

Sygnatura akt II K 823/13

1 Ds. 644/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 września 2014 roku

Sąd Rejonowy w Nysie, Wydział II Karny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia Sądu Rejonowego Bartłomiej Madejczyk

Protokolant – prot. Łukasz Janowski

Prokurator -----

po rozpoznaniu na rozprawie w dniach 3 września i 8 października 2013 roku oraz 4 marca, 5 sierpnia i 23 września 2014 roku sprawy karnej

M. G. (1) (G.) z domu Z. c. J. i K. z domu B., ur. (...) w G.

oskarżonej o to, że:

w dniu 28 listopada 2010 roku w godzinach 14:00 do 16:39 w N., woj. (...), będąc zatrudniona na stanowisku dyspozytora medycznego Pogotowia (...) w Zespole (...) w N., nieumyślnie, pomimo dwukrotnego telefonicznego przyjęcia powiadomień o zdarzeniu i wezwaniu karetki ratunkowej przez K. B. (1) do jej męża C. B. (1) przebywającego w N. przy ul. (...), znajdującego się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego z nasilonymi obawami bólowymi w okolicy brzucha, niskiego ciśnienia tętniczego krwi przy pękniętym tętniaku odcinka brzuszego tętnicy głównej, nie przeprowadziła wywiadu medycznego zgodnie ze standardami wynikającymi z aktualnej wiedzy medycznej w zakresie medycyny ratunkowej oraz telefonicznego wezwania dokonanego przez lekarza J. B. (1), dysponując wolnymi zespołami ratownictwa medycznego S2 od godziny 14:00 do godziny 15:29 i S1 od godziny 15:41 do godziny 16:10, niezwłocznie nie zadysponowała ich, a przez to naraziła , go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu,

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

1. na podstawie art. 17 § 1 pkt 4 k.p.k. w zw. z art. 160 § 4 k.k. umarza postępowanie karne przeciwko M. G. (1),
2. na podstawie art. 632 pkt 2 k.p.k. kosztami procesu obciąża Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

W oparciu o dowody przeprowadzone w toku rozprawy głównej, Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Oskarżona M. G. (1) w godzinach popołudniowych 28 listopada 2010 r. pełniła czynności dyspozytora medycznego Pogotowia (...) w Zespole (...) w N..

/dowód: zeznania I. M. – k.353; zeznania K. B. – k.354v/

O godz. 15.37 na numer alarmowy 999 zadzwoniła K. B. (1) z prośbą o przysłanie karetki pogotowia do męża – C. B. (1). Oskarżona po zadaniu kilku ogólnych pytań poleciła K. B. by zadzwoniła w sprawie wizyty domowej do Przychodni (...) w N..

/dowód: zeznania K. B. – k.352; stenogram – k.108-109; wykaz połączeń – k.191/

Oskarżona do godz. 15.41 dysponowała wolnym zespołem ratownictwa medycznego S-1.

/dowód: karta zlecenia – k.23/

W tym czasie C. B. znajdował się w stanie bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia.

/dowód: opinia – k.275-288/

O godz. 15.47 K. B. ponownie zadzwoniła na numer 999, lecz oskarżona również nie przeprowadziła wywiadu medycznego i odmówiła wysłania zespołu ratownictwa medycznego.

/dowód: zeznania K. B. – k.352; stenogram – k.109-110; wykaz połączeń – k.191/

Po 16 do mieszkania Państwa B. przybył lekarz J. B. (1) – pełniący dyżur w Przychodni (...) w N.. Po zbadaniu C. B. lekarz wykonał zastrzyk przeciwbólowo-rozkurczający. Nie przyniosło to poprawy stanu pacjenta.

/dowód: zeznania K. B. – k.352; zeznania J. B. – k.353v; zeznania J. N. – k.355v/

J. B. o godz. 16.24 zadzwonił na numer 999 w celu wezwania karetki pogotowia. Oskarżona poinformowała lekarza, że nie dysponuje wolną karetką. Po 5 minutach lekarz zadzwonił ponownie na numer 999 i poinformował, iż nadal jest potrzeba zabrania C. B. do szpitala. Oskarżona ponownie poinformowała lekarza, że nie dysponuje wolną karetką. Jednocześnie poprosiła go by pozostał jeszcze przez jakiś czas z pacjentem, bo być może będzie mogła przysłać jakiś zespół medyczny, który wróci z wyjazdu.

/dowód: zeznania J. B. – k.353v; stenogram – k.110-111; wykaz połączeń – k.191/

M. G. od godz. 16.11 dysponowała wolnym zespołem ratownictwa medycznego S-1. Oskarżona wysłała do C. B. zespół ratownictwa medycznego o godz. 16.37. Zespół przybył do pacjenta o godz. 16.39 i przewiózł go do szpitala w N. o 16.50.

/dowód: zeznania M. G. – k.354; zeznania K. Ł. – k.355; zeznania J. N. – k.355v; karta wypisowa – k.9-10; karta zlecenia – k.11; karta zlecenia – k.23; dokumentacja medyczna – k.119-167/

Oskarżona ma 44 lata, jest mężatką, ma jedno dorosłe dziecko, posiada wykształcenie wyższe, jest magistrem pielęgniarstwa, zatrudniona jest w ZOZ w N. na stanowisku pielęgniarki z miesięcznym wynagrodzeniem w wysokości około 2 600 zł netto miesięcznie. Oskarżona nie była karana sędownie.

/dowód: dane osobowe oskarżonej – k. 184 i 351v; dane o karalności – k.434/

Ustalając stan faktyczny w sprawie Sąd przede wszystkim w całości oparł się na pisemnych oraz ustnych opiniach Zakładu Medycyny Sądowej (...) w S.. Biegli w toku postępowania sądowego podtrzymali przedłożone wcześniej pisemne opinie, uszczegóławiając je dodatkowo w trakcie odpowiedzi na zadane im pytania. Złożone opinie były w ocenie Sądu kompletne, jednocześnie nie ujawniły się żadne okoliczności pozwalające na kwestionowanie ich wartości merytorycznej. Z opinii wynikało przede wszystkim to, że w dniu 28 listopada 2010 r. C. B. znajdował się w stanie bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia oraz to, że oskarżona przyjmując telefoniczne powiadomienie od K. B. nie przeprowadziła dokładnego wywiadu medycznego. Biegli wskazali również, że nie można stwierdzić czy zgon C. B. pozostawał w związku przyczynowym z zaniechaniem oskarżonej - w postaci niewysłania od razu zespołu ratownictwa medycznego.

Nadto Sąd oparł się na pozostałych dowodach z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, które nie były kwestionowane przez strony, a ich prawdziwość i autentyczność

nie budziły wątpliwości. W szczególności do odtworzenia stanu faktycznego przydatne były stenogramy rozmów pomiędzy oskarżoną, a osobami dzwoniącymi w sprawie wezwania karetki pogotowia do C. B., jak również dokumentacja Zespołu (...) w N.

– dotycząca czasu w jakim dostępne były poszczególne zespoły ratownictwa medycznego.

Powyższe dokumenty pozwoliły na odtworzenie najistotniejszych elementów stanu faktycznego w niniejszej sprawie.

Wiarygodne były zeznania K. B. (1), I. M. (2), J. B. (1), M. G. (4), K. B. (4), K. Ł. i J. N., przy czym dotyczyły w zasadzie okoliczności, które były bezsporne. Relacje te co do zasady były zgodne ze sobą, jak również spójne wewnętrznie w związku z czym brak było podstaw do kwestionowania szczerości tych zeznań.

Sąd dał również wiarę zeznaniom świadków Z. K., J. Ż., i E. K. - złożonym w postępowaniu przygotowawczym, które zostały odczytane

na rozprawie, a które dotyczyły przebiegu leczenia C. B. od momentu przywiezienia go do szpitala w N.. Natomiast zeznania K. Z. ujawnione w ten sam sposób, sprowadzały się do zrelacjonowania w oparciu o posiadane dokumenty przebiegu postępowania wobec C. B.. W przypadku tego ostatniego świadka Sąd wziął pod uwagę jedynie opisane przez niego fakty, pominął zaś odczucia i opinie, gdyż nie są one przedmiotem dowodzenia w postępowaniu karnym.

Oskarżona ani w dochodzeniu ani w toku przewodu sądowego nie przyznała się do popełnienia zarzucanego jej czynu i złożyła stosowne wyjaśnienia. Wskazała ona, że w jej ocenie przeprowadziła należyte wywiad z K. B. i stwierdziła, iż nie ma do czynienia z pilnym przypadkiem. Nadto wyjaśniła, iż również lekarz, który udzielał C. B. pomocy domowej nie podawał, iż pacjent znajdował się w stanie zagrożenia życia. Sąd nie dał wiary wyjaśnieniom oskarżonej co do istoty przebiegu wydarzeń, gdyż z zapisu rozmów z K. B. wynikało, iż oskarżona przy pierwszej rozmowie nie przeprowadziła należyte wywiadu medycznego, w wyniku czego nie była w stanie ocenić czy zaistniał stan zagrożenia zdrowotnego i to pomimo sugestii zgłaszającej, że jej mąż miał w przeszłości różne poważne dolegliwości. Późniejsze rozmowy telefoniczne były tylko konsekwencją powyższego błędu. W ocenie Sądu również biegli w sposób jednoznaczny podważyli przedstawioną przez oskarżoną wersję stwierdzając, iż oskarżona podczas pierwszej rozmowy z K. B. zaniechała wyjaśnienia, czy nie ma do czynienia z ostrym schorzeniem wymagającym natychmiastowej pomocy zespołu ratownictwa medycznego. Mając to na uwadze Sąd nie dał wiary wyjaśnieniom oskarżonej w tej części, gdyż stanowiły one wyłącznie jej linię obrony mającą na celu uniknięcie odpowiedzialności karnej.

Sąd zważył, co następuje:

M. G. (1) oskarżona została o popełnienie przestępstwa z art. 160 § 2 i 3 k.k.

Czyn zabroniony z art. 160 § 2 i 3 k.k. popełnia ten, kto nieumyślnie naraża człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli na sprawcy ciążył obowiązek opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo.

Występek ten ma więc charakter indywidualny, gdyż jego sprawcą może być wyłącznie osoba, która ma prawny, szczególnie obowiązek zapobiegnięcia powstaniu bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia pokrzywdzonego, bez względu na źródło niebezpieczeństwa. Przy czym skutkiem należącym do znamion strony przedmiotowej tego występku jest również samo utrzymanie (nie odwrócenie, nie zmniejszenie) istniejącego poziomu niebezpieczeństwa w czasie, kiedy urzeczywistnił się obowiązek działania gwaranta.

W judykaturze i doktrynie ugruntowany jest pogląd, że dla odpowiedzialności wymagane jest, by niebezpieczeństwo, które jest skutkiem tego czynu zabronionego było bezpośrednie, a więc natychmiastowe, realne, konkretnie istniejące w sytuacji już stworzonej przez sprawcę

bez konieczności dokonywania ewentualnych innych działań bądź przez sprawcę bądź też przez inne osoby. Tak więc penalizacją z tego przepisu nie jest objęcie sprowadzenie jakiegokolwiek niebezpieczeństwa, a jedynie bezpośredniego.

Czyn ten może być popełniony zarówno przez działanie, jak i zaniechanie. Przy czym jak stanowi art. 2 k.k. odpowiedzialności karnej za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie podlega ten tylko, na kim ciążył prawny, szczególnie obowiązek zapobiegnięcia skutkowi.

Obowiązek działania dyspozytora medycznego wynika wprost z przepisu art. 27 ust. 1 ustawy z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, który stanowi m.in. że należy do niego przyjmowanie powiadomień o zdarzeniach, ustalanie priorytetów i niezwłoczne dysponowanie zespołów ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia. Procedura działania została doprecyzowana w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 7 maja 2007 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego. Zgodnie z tymi przepisami dyspozytor powinien przede wszystkim przeprowadzić w sposób spokojny i zdecydowany krótką rozmowę telefoniczną z osobą dzwoniącą w celu uzyskania m.in. informacji o rodzaju zdarzenia, liczbie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, stanie zdrowia osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w oparciu o wywiad medyczny przeprowadzony zgodnie ze standardami wynikającymi z aktualnej wiedzy medycznej w zakresie medycyny ratunkowej i danych osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego obejmujących, w miarę możliwości, imię, nazwisko, płeć i wiek. Za stan nagłego zagrożenia zdrowotnego uznaje się stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.

Przestępstwo to zagrożone jest grzywną, karą ograniczenia wolności lub pozbawienia wolności do roku.

Przy czym zgodnie z art. 160 § 4 k.k. nie podlega karze sprawca, który dobrowolnie uchylił grożące niebezpieczeństwo. Chodzi tu o niebezpieczeństwo, które zostało spowodowane przez sprawcę lub o to którego natężenie nie zostało zmniejszone przez gwaranta na skutek zaniechania. Istotą jest dobrowolność działania. Dobrowolność wyłączona jest wtedy,

gdy działanie było wynikiem czynnika zewnętrznego mającego wpływ na podjęcie decyzji, gdy sprawca musiał mu się poddać. Co istotne dla stwierdzenia dobrowolności odstąpienia od usiłowania nie ma znaczenia powód takiego zachowania. Oznacza to, że zarówno pobudki, jak i motywacja rezygnacji z dokonania przestępstwa są obojętne. Nadto sprawca nie musi zrozumieć naganności swego działania, wyrządzonej krzywdy itd., by dobrowolnie odstąpić od usiłowania (J. Giezek, Komentarz do art. 15 Kodeksu karnego). W przypadku przestępstw z narażenia uchyleniem grożącego niebezpieczeństwa może być także zaniechanie kontynuacji zachowania wytwarzającego stan niebezpieczeństwa (J. Wojciechowski, Kodeks karny. Komentarz). Warunkiem koniecznym zastosowania instytucji czynnego żalu z art. 160 § 4 k.k. nie jest również świadomość sprawcy, iż jego zachowanie stanowi czyn zabroniony, gdyż przyjęcie takiego wymogu, prowadziłoby do skutków trudnych do zaakceptowania z punktu widzenia zasad ogólnych prawa karnego, gdyż z klauzuli niekaralności mógłby skorzystać sprawca świadom zaistnienia czynu zabronionego, tj. działający w zamiarze (bezpośrednim lub ewentualnym) jego popełnienia lub który czynu dopuścił się go w formie lekkomyślności, a nie mógłby skorzystać sprawca, który dopuścił się go na skutek niedbalstwa, czyli nie przewidywał nawet jego popełnienia, pomimo że to jego czyn z założenia cechuje się mniejszym stopniem naganności i społecznej szkodliwości niż sprawcy, który chciał go popełnić lub na to się godził.

Mając na uwadze powyższe oraz poczynione w niniejszej sprawie ustalenia faktyczne,

Sąd stwierdził, iż oskarżona w dniu 28 listopada 2010 r. pełniąc funkcję dyspozytora medycznego Pogotowia (...) w Zespole (...) w N. w rozmowie telefonicznej z K. B. zapytała o ciśnienie C. B. i od kiedy boli go brzuch, po czym nagle zaprzestała wywiadu, więc nie była w stanie ocenić czy zaistniał stan zagrożenia zdrowotnego i to pomimo sugestii zgłaszającej, że mąż miał w przeszłości różne poważne dolegliwości, a to na niej jako na gwarancie ciążył obowiązek ustalenia istotnych okoliczności wynikający z § 1 pkt 3 lit. b i c rozporządzenia Ministra Zdrowia z 7 maja 2007 r. w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego, czego oskarżona nie uczyniła. Następnie odesłała zgłaszającą do innej placówki medycznej, co było przedwczesne, gdyż nie dokończyła wywiadu, a przejście do tej procedury dopuszczalne było dopiero w razie stwierdzenia na podstawie wywiadu medycznego braku stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego (§ 1 pkt 5 wspomnianego rozporządzenia). W tym momencie oskarżona poprzez zaniechanie zrealizowała znamiona czynu zabronionego z art. 160 § 2 i 3 k.k., gdyż przestępstwo to jest dokonane z chwilą samego tylko narażenia na niebezpieczeństwo, chociażby osoba narażona nie doznała żadnej krzywdy,

a skutkiem należącym do znamion strony przedmiotowej tego występku jest już samo utrzymanie (nie odwrócenie, nie zmniejszenie) istniejącego poziomu tego niebezpieczeństwa pomimo zaktualizowania się obowiązku działania gwaranta.

Do popełnienia czynu zabronionego doszło na skutek niezachowania przez oskarżoną ostrożności wymaganej w danych okolicznościach, mimo że ze względu na poziom doświadczenia zawodowego i posiadaną wiedzę możliwość popełnienia tego czynu mogła przewidzieć. Jednakże pomimo wyczerpania znamion czynu zabronionego z art. 160 § 2 i 3 k.k., oskarżona ostatecznie po rozmowie z lekarzem

J. B. zdecydowała o wysłaniu do C. B. zespołu ratownictwa medycznego. W wyniku tego karetka pogotowia zabrała C. B. do szpitala w godzinę od pierwszego telefonu K. B.. Nie ulegało wątpliwości, że decyzja ta była dobrowolna i nie wynikała z jakiegokolwiek czynnika zewnętrznego, któremu oskarżona musiałaby się poddać. Czynnikiem takim nie były z pewnością rozmowy z lekarzem obecnym w mieszkaniu C. B., gdyż pomiędzy nim, a oskarżoną nie istniał żaden stosunek podległości, czy też stosunek innego rodzaju, który rzutowałby na swobodę podejmowania przez nią decyzji. Ostatecznie więc wysłanie zespołu ratunkowego było wynikiem dobrowolnej decyzji oskarżonej i oznaczało uchYLENIE wcześniejszego wywołanego przez nią stanu niebezpieczeństwa poprzez zmniejszenie poziomu zagrożenia dla dobra prawnego, czego wcześniej oskarżona nie uczyniła.

Na koniec rozważań podkreślić należało jeszcze raz, iż przedmiotem zarzutu, a co za tym idzie oceny w niniejszym postępowaniu była tylko kwestia narażenia C. B.

na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, a nie skutek w postaci jego śmierci, gdyż biegli nie wskazali by istniał związek przyczynowy pomiędzy jego zgonem, a zachowaniem oskarżonej.

Reasumując w związku ze wspomnianym zachowaniem oskarżonej zaktualizowała się klauzula niekaralności przewidziana w art. 160 § 4 k.k. - zachodziła więc negatywna przesłanka procesowa z art. 17 § 1 pkt 4 k.p.k. Dlatego też Sąd postępowanie umorzył. Jednocześnie zgodnie z przepisem art. 632 pkt 2 k.p.k., kosztami procesu obciążono Skarb Państwa.