

Sygn. akt IV Ka 730/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 marca 2017 r.

Sąd Okręgowy w Świdnicy w IV Wydziale Karnym Odwoławczym w składzie:

Przewodniczący:	SSO Agnieszka Połyniak
Protokolant:	Magdalena Telesz

przy udziale Władysławy Kunickiej - Żurek Prokuratora Prokuratury Okręgowej,

po rozpoznaniu w dniach 19 grudnia 2016 r. i 15 marca 2017 r.

sprawy **A. M.** z domu F.

córki M. i W. z domu S.

urodzonej (...) we W.

oskarżonej z art. 160 § 2 i § 3 kk

na skutek apelacji wniesionej przez prokuratora

od wyroku Sądu Rejonowego w Dzierżoniowie

z dnia 31 maja 2016 r. sygnatura akt II K 1184/13

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że na podstawie art. 41 § 1 kk orzeka wobec oskarżonej A. M. zakaz wykonywania zawodu lekarza na okres 1 (jednego) roku;

II. zwalnia oskarżoną od ponoszenia kosztów sądowych związanych z postępowaniem odwoławczym, a wydatkami obciąża Skarbu Państwa.

Sygnatura akt IV Ka 730/16

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 31 maja 2016r. Sąd Rejonowy w Dzierżoniowie, w sprawie o sygn. akt II K 1184/13, uznał A. M. za winną tego, że:

w dniu 27/28 lutego 2013 roku w D. mimo ciężącego na niej obowiązku opieki nad K. L. będącym narażonym na niebezpieczeństwo poprzez zaniechanie hospitalizacji K. L., obserwacji w warunkach szpitalnych, poszerzenia specjalistycznej diagnostyki i konsultacji specjalistycznej, nieumyślnie spowodowała przeniesienie pacjenta w stan bardziej niebezpieczny od tego w jakim się znajdował, a w konsekwencji poprzez opóźnienie wdrożenia adekwatnego leczenia doprowadziła do zdynamizowania schorzenia z istotnym zmniejszeniem szans terapeutycznych i pogorszeniem rokowań, czym naraziła pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia

to jest występku z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. i za to na podstawie art. 160 § 3 k.k. wymierzył jej karę 6 (sześciu) miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k. i art. 70 § 1 k.k. warunkowo zawiesił na okres próby wynoszący 2 (dwa) lata.

Na podstawie art. 72 § 1 pkt 1 k.k. zobowiązał oskarżoną A. M. w okresie próby do pisemnego informowania Sądu w terminach co 6 (sześć) miesięcy o przebiegu okresu próby.

Tenże Sąd na podstawie art. 627 k.p.k. zasądził od oskarżonej A. M. na rzecz oskarżyciela posiłkowego D. L. kwotę 180 zł tytułem poniesionych przez niego kosztów postępowania związanych z ustanowieniem pełnomocnika procesowego w toku postępowania przygotowawczego oraz kwotę 1.284 zł tytułem poniesionych przez niego kosztów postępowania związanych z ustanowieniem pełnomocnika procesowego w toku postępowania sądowego.

Na podstawie art. 627 k.p.k. Sąd Rejonowy zasądził od oskarżonej na rzecz Skarbu Państwa wydatki poniesione w sprawie w całości, a na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 roku o opłatach w sprawach karnych wymierzył jej opłatę sądową w wysokości 120 złotych.

Z rozstrzygnięciem tym nie pogodził się Prokurator Prokuratury Rejonowej w Dzierżoniowie, który zaskarżył wyrok w części dotyczącej orzeczenia o karze na niekorzyść oskarżonej, zarzucając na podstawie art. 438 pkt 3 k.p.k. i art. 427§2 k.p.k. :

rażącą niewspółmierność kary orzeczonej wobec oskarżonego poprzez niesłuszne odstępianie od orzeczenia środka karnego zakazu wykonywania zawodu lekarza, podczas gdy okoliczności podmiotowe i przedmiotowe, rodzaj naruszonego dobra oraz okoliczności popełnienia czynu, wskazują na wysoki stopień społecznej szkodliwości przypisanego oskarżonej przestępstwa, a tym samym konieczność orzeczenia środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza na okres co najmniej 2 lat.

W konsekwencji skarżący na podstawie art. 437§2 kpk wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia i orzeczenie wobec A. M. środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza na okres 2 lat.

Sąd odwoławczy zważył, co następuje:

Apelacja zasługuje na uwzględnienie.

Okoliczności popełnienia przez oskarżoną przypisanego jej czynu nie budzą wątpliwości i żadna ze stron, w tym sama A. M., ich nie kwestionuje. Oskarżona podejmowała działania, jak też decyzję o powstrzymaniu się od wdrożenia określonych procedur, jako lekarz, czyli gwarant świadczenia medycznego. Skoro tak, to odwołać się należy do kryteriów zachowania przez lekarza w ramach tzw. należytej staranności przy wykonywaniu zabiegu medycznego przedstawionych w wyroku SA w Łodzi 19.03.2015r. (sygn. akt I ACA 1219/14, Legalis). Stwierdził wówczas sąd, a tut. sąd odwoławczy z tym stanowiskiem w pełni się zgadza, że „jeżeli zachowanie lekarza przy dokonywaniu zabiegu medycznego odbiega na niekorzyść od przyjętego, abstrakcyjnego wzorca postępowania lekarza, przemawia to za jego winą w razie wyrządzenia szkody. Wzorzec jest budowany według obiektywnych kryteriów takiego poziomu fachowości, poniżej którego postępowanie danego lekarza należy ocenić negatywnie. Właściwy poziom fachowości wyznaczają wspomniane powyżej kwalifikacje, posiadane doświadczenie ogólne i przy wykonywaniu określonych zabiegów medycznych, charakter i zakres doksztalcania się w pogłębianiu wiedzy medycznej i poznawaniu nowych metod leczenia. O zawinieniu lekarza może zdecydować nie tylko zarzucenie mu braku wystarczającej wiedzy i umiejętności praktycznych, odpowiadających aprobowanemu wzorcowi należytej staranności, ale także niezręczność i nieuwaga przeprowadzanego zabiegu, jeżeli oceniając obiektywnie nie powinny one wystąpić w konkretnych okolicznościach. Chodzi o wysoki poziom przeciętnej staranności każdego lekarza jako staranności zawodowej i według tej przeciętnej ocenianie konkretnego zachowania. Do obowiązków lekarzy oraz personelu medycznego należy podjęcie takiego sposobu postępowania (leczenia), które gwarantować powinno, przy zachowaniu aktualnego stanu wiedzy i zasad staranności, przewidywalny efekt w postaci wyleczenia, a przede wszystkim nie narażenie pacjentów na pogorszenie stanu zdrowia. (...) Odpowiedzialność lekarza gwaranta na płaszczyźnie art. 160 k.k. nie musi polegać

tylko na popełnieniu przez niego błędu diagnostycznego czy medycznego. Mogą to być różne inne podejmowane albo zaniechane przez niego czynności, narażające człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Skutkiem należącym do znamion strony przedmiotowej występku z art. 160 § 2 i 3 k.k. jest nie tylko wywołanie takiej sytuacji, w której pacjent znajduje się, niebędąc uprzednio, w położeniu grożącym mu bezpośrednim niebezpieczeństwem dla życia lub zdrowia, ale również na utrzymaniu (nie odwróceniu, nie zmniejszeniu) istniejącego już poziomu tego niebezpieczeństwa w czasie, kiedy urzeczywistnił się obowiązek działania lekarza-gwaranta. Co więcej, przestępstwo jest dokonane z chwilą narażenia na niebezpieczeństwo, chociażby osoba narażona nie doznała żadnej krzywdy (...) Nie chodzi przy tym o świadomość jakiegokolwiek możliwości wystąpienia konkretnego narażenia na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, ale wyłącznie świadomość wysokiego prawdopodobieństwa takiego skutku, ocenianego w kontekście konkretnych okoliczności faktycznych, bo tylko wówczas można mówić o "bezpośredniości niebezpieczeństwa".

Lekarz, jako gwarant życia i zdrowia człowieka, jest zobowiązany do tego, aby odwracać niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia, a nie tylko do tego, aby go nie zwiększać. Gwarant, jak przyjął SN w wyroku z 03.09.2013 r. (WK 14/13, Legalis), ma bowiem "obowiązek wdrożyć wszystkie te działania, które w warunkach sytuacyjnych, w jakich działa, są według rekomendacji wynikających z aktualnego stanu wiedzy medycznej wymagane jako dające szansę na wykluczenie, ograniczenie czy neutralizację niebezpieczeństwa "pierwotnego" – a nie tylko takie, które mogą do tego prowadzić w sposób pewny. Zakres obowiązków ciążących na gwarancie musi być bowiem definiowany w odniesieniu do tego momentu czasowego, w którym on działa, w oparciu o wtedy dostępne mu informacje o okolicznościach stanu faktycznego. W odniesieniu do tego momentu formułowane być powinny wnioski co do zakresu realizacji tychże obowiązków i niebezpieczeństw, które wynikać mogą z ich zaniechania. (...)"

Te kryteria oceny postawy lekarza potwierdzają słuszność stanowiska sądu I instancji, że decyzje A. M., która zaniechała hospitalizacji pokrzywdzonego K. L., poszerzenia specjalistycznej diagnostyki i konsultacji specjalistycznej, skutkowały nieumyślnym przeniesieniem pacjenta w stan bardziej niebezpieczny od tego w jakim się znajdował w momencie, kiedy przywieziono go do szpitala na izbę przyjęć, a co w konsekwencji skutkowało tym, że rzeczywista pomoc medyczna została mu udzielona z dużym opóźnieniem (jak wskazał sąd – około dwunastogodzinnym – k. 527) i przyczyniło się do pomniejszenia jego szans leczniczych i wpłynęło na niepomysłne rokowanie.

Zasadnie sąd a quo uznał, że nie można przypisać oskarżonej umyślności, ponieważ było to wynikiem zbagatelizowania przez nią niepokojących objawów występujących u pokrzywdzonego, o których wiedziała, lecz postąpiła tak na skutek nieostrożności. W żadnym razie nie ma podstaw, by kwestionować konstatację sądu, że A. M. nie miała zamiaru narazić pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężki uszczerbek na zdrowiu, co skutkowało uznaniem jej winną popełnienia czynu z art. 160§2 k.k. w zw. z art. 160§3 k.k.

Niemniej nie można zgodzić się z obrońcą, że w takim przypadku niemożliwe jest orzeczenie środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu (art. 41§1 kk.), a kwestie te winny stanowić przedmiot postępowań przed sądem dyscyplinarnym właściwym dla danego zawodu. Przyjęcie takiej wykładni art. 41 k.k. jest sprzeczne nie tylko z literalnym brzmieniem przepisu, ale i celem jakimże orzeczenie środka ma służyć. Ustawodawca nie uzależnia bowiem dopuszczalności orzeczenia zakazu zajmowania określonego stanowiska czy wykonywania zawodu od umyślności bądź nieumyślności przestępstwa, którego sprawca się dopuścił, ale wykazania przesłanek określonych w tym przepisie. Jedną z nich jest to, że dalsze zajmowanie przez sprawcę stanowiska lub wykonywanie zawodu zagraża istotnym dobrom chronionym prawem. Sytuacja taka wystąpi wówczas, gdy - z powodu braku należytych umiejętności – sprawca nie jest zdolny do bezpiecznego wykonywania czynności wchodzących w zakres stanowiska lub zawodu. Chodzi o brak kwalifikacji zawodowych, wynikających z braku zarówno wiedzy, jak i doświadczenia i predyspozycji psychicznych (vide J. Szumski, [w:] Wąsek, Kodeks karny, t. I, 2005, s. 466; M. Szewczyk, [w:] Zoll, Kodeks karny, t. I, 2012, s. 636) oraz właściwości fizycznych i moralnych (Góral, Kodeks karny, 2007, s. 87). Okoliczność ta wiąże się z kwalifikacjami zawodowymi, czyli z wiedzą i doświadczeniem oraz predyspozycjami psychicznymi, niezbędnymi do wykonywania niektórych zawodów, z tym że nie chodzi o ubytki fizyczne lub defekty umysłowe, lecz o sytuacje powodujące, że wykonywanie zawodu lub zajmowanie stanowiska zagraża dobrom chronionym prawem (K. Buchała, Prawo..., s. 492). Jak słusznie podkreśla się w literaturze, przez fakt popełnienia przestępstwa sprawca dowiódł, że nie

ma należytych kwalifikacji zawodowych lub moralnych do wykonywania zawodu lub pełnienia stanowiska (M. Kulik, [w:] Mozgawa, Kodeks karny, 2014, s. 124).

W niniejszej sprawie Sąd odwoławczy przeprowadził dowód z informacji ze Szpitala (...) Sp. z o.o. (k. 606 i 609) oraz Samodzielnego Publicznego ZOZ w G. (k. 602), by zweryfikować czy zdarzenie, będące przedmiotem niniejszego postępowania karnego, można rozpatrywać jako incydent, czy też jest to konsekwencja wynikła z przyjętej przez oskarżoną metody postępowania z pacjentami, a to w związku z danymi, które wynikają z analizy opinii psychiatrycznej i psychologicznej przeprowadzonej przez sąd I instancji.

Jak wynika z pozyskanych informacji A. M. w latach 2012 – 2015 była zatrudniona w tych placówkach medycznych (na podstawie umów cywilno – prawnych o świadczenie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej) i w obu przypadkach w wyniku skarg pacjentów umowy te zostały rozwiązane przed końcem okresu ich obowiązywania (Szpital w D. z dniem 16.03.2015r., Szpital w G. – 31.12.2014r.).

Informacje te utwierdziły sąd odwoławczy w przekonaniu, że ujawnione przez biegłych psychiatrów i psychologa nastawienie oskarżonej do pacjentów i generalnie innych ludzi („wobec innych podejrzliwa, nieufna, posądza ludzi o złe zamiary” – k. 340 i 343v - 344), gdzie stwierdzono u niej brak współbrzmienia emocjonalnego, przy jednoczesnej nadmiernej koncentracji na sobie samej ze skłonnością do nadmiernie korzystnej autoprezentacji, w powiązaniu z tym, w jaki sposób zachowywała się udzielając pomocy pokrzywdzonemu i oceniając jego stan, co przełożyło się na błędne rozpoznanie i leczenie, ocenić należy jako uzasadniające wniosek, że A. M. okazała w ten sposób, iż dalsze wykonywanie przez nią zawodu lekarza zagraża istotnym dobrom chronionym, za jakie uznać należy zdrowie i życie pacjentów.

Z tego też względu nie podzielił sąd ad quem stanowiska sądu a quo, że: okoliczność, iż A. M. „nie zaniedbała całkiem opieki na pokrzywdzonym (...) wykazała staranność w poszukiwaniu przyczyn stanu zdrowia pokrzywdzonego (...) brak jest podstaw do powiązania faktu dopuszczenia się przestępstwa ze stanem zdrowia oskarżonej”, bo miała zachowaną zdolność do rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem, od kilku lat jest leczona i zażywa stosowane leki (k. 553). Jakkolwiek wskazane okoliczności polegają zasadniczo na prawdzie, to jednakże ich ocena z uwzględnieniem właśnie tego, że „taki brak należytej staranności” i poprzestanie na tym, co sąd I instancji określił jako „staranność” nie było incydentem ze strony oskarżonej, a jej nastawienie do otoczenia, w tym ludzi, z którymi ma bezpośredni kontakt, nacechowane jest negatywnymi emocjami, co stanowi o realności zagrożenia dla istotnych dóbr prawnych jej potencjalnych pacjentów.

Sąd odwoławczy uznał jednocześnie, że roczny okres obowiązywania zakazu będzie wystarczającym do tego, by oskarżona mogła zweryfikować swoje nastawienie do samej siebie i obowiązków, które ciążyą na osobie, która wykonuje zawód lekarza, a tym samym podjąć decyzję, czy istotnie jej predyspozycje psychiczne uzasadniają dalsze wykonywanie przez nią tego zawodu w formie połączonej z bezpośrednim kontaktem z drugim człowiekiem.

Z uwagi na wynik postępowania odwoławczego, sytuację materialną i majątkową oskarżonej, jak też brzmienie art. 636§1 k.p.k. i art. 624§1 k.p.k. sąd odwoławczy zwolnił oskarżoną od obowiązku poniesienia kosztów sądowych i wydatkami związanymi z tym postępowaniem obciążył Skarb Państwa.