

Sygn. akt. IV Ka 572/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 listopada 2013 r.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu Wydział IV Karny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący SSO Agata Regulska

Sędziowie SSO Dorota Kropiewnicka

(...) del. do SO Piotr Wylegalski (spr.)

Protokolant Justyna Gdula

przy udziale Prokuratora Prokuratury Okręgowej Leszka Karpiny

po rozpoznaniu w dniu 5 listopada 2013 r.

sprawy **M. B. i A. B. (1)**

oskarżonych o przestępstwo z art. 160 § 3 kk

na skutek apelacji wniesionych przez prokuratora, obrońcę oskarżonego A. B. (1) oraz pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych

od wyroku Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków

z dnia 28 lutego 2013 r. sygn. akt VII K 1355/10

uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi Rejonowemu dla Wrocławia – Krzyków do ponownego rozpoznania.

Sygn. akt IV Ka 572/13

UZASADNIENIE

1. M. B. oskarżono o to, że:

w dniach od 13 lutego 2006 r. do 14 lutego 2006 r. we W. na Oddziale (...) Ogólnej (...) Szpitala (...) Centrum Medycyny Ratunkowej we W. będąc lekarzem dyżurnym nieumyślnie naraził L. S. na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu poprzez nie podjęcie właściwej formy leczenia przyjętego na oddział pacjenta L. S., a mianowicie wykonania doraźnego zabiegu operacyjnego w wyniku postawienia błędnej diagnozy i nie rozpoznania perforacji jelita, zapalenia otrzewnej i wstrząsu septycznego występujących u L. S. na podłożu patomechanizmu rozwijającej się niedrożności jelita grubego mimo, że na podstawie posiadanych informacji o charakterze dolegliwości pacjenta w postaci utrzymujących się od około dwóch tygodni objawów niedrożności mechanicznej jelit o zmiennym natężeniu, przejawiających się okresowymi silnymi bólami brzucha, nudnościami, nie oddaniem stolca od tygodnia, nagłym pogorszeniem się stanu chorego z utrzymującymi się od południa dnia 13 lutego 2006 r. stałymi intensywnymi dolegliwościami bólowymi w jamie brzusznej, którymi towarzyszyły objawy wstrząsowe, przejawiające się spadkiem ciśnienia oraz posiadanych wyników badania przeglądowego rtg brzucha z dnia 29 stycznia 2006 r., które wskazywało liczne poziomy płynu w obrębie jamy brzusznej głównie w zakresie jelita cienkiego, powinien postawić prawidłową diagnozę i wykonać doraźny zabieg operacyjny, **tj. o czyn z art. 160 § 3 kk;**

2. A. B. (1) oskarżono o to, że:

w dniu 29 stycznia 2006 r. we W. na Oddziale (...) Ratunkowej (...) Szpitala (...) Centrum Medycyny Ratunkowej we W. nieumyślnie naraził L. S. na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu poprzez nie przyjęcie go do szpitala na oddział chirurgiczny celem hospitalizacji i dalszej diagnostyki w wyniku postawienia błędnej diagnozy i nie rozpoznania niedrożności mechanicznej jelit występującej u L. S. mimo, że na podstawie posiadanych informacji o charakterze dolegliwości pacjenta oraz wyników badań fizykalnego i przeglądowego rtg brzucha, które wskazywało liczne poziomy płynu w obrębie jamy brzusznej głównie w zakresie jelita cienkiego, powinien postawić prawidłową diagnozę, **tj. o czyn z art. 160 § 3 kk.**

Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków wyrokiem z dnia 28 lutego 2013 r., sygn. akt VII K 1355/10:

I. na podstawie art. 66 § 1 i 2 k.k. i art. 67 § 1 k.k. warunkowo umorzył postępowanie karne wobec oskarżonych **M. B. oraz A. B. (1)** na okres próby 2 (dwóch) lat od uprawomocnienia się orzeczenia;

II. na podstawie art. 67 § 3 k.k. i art. 39 pkt 7 k.k. orzekł od oskarżonych świadczenie pieniężne w kwocie po 5.000 (pięć tysięcy) złotych na rzecz Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej w terminie 2 (dwóch) miesięcy od uprawomocnienia się orzeczenia;

III. na podstawie art. 230 § 2 k.p.k. zwrócił oskarżycielom posiłkowym dowody rzeczowe wyszczególnione w wykazach na k. 17 oraz 152 akt sprawy pod poz. 1 oraz 1 i 2;

IV. na podstawie art. 629 k.p.k. w zw. z 627 k.p.k. i paragrafem 2 ust. 1 i 2 oraz 14 ust. 2 pkt 3 i § 7 i 16 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu zasądził od oskarżonych na rzecz oskarżycieli posiłkowych kwotę 9.576 (dziewięć tysięcy, pięćset siedemdziesiąt sześć) złotych tytułem zwrotu kosztów związanych z ustanowieniem pełnomocnika procesowego;

V. na podstawie art. 627 k.p.k. w zw. z art. 629 k.p.k. oraz art. 7 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 roku o opłatach w sprawach karnych zasądził od oskarżonych na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowe, w tym wymierzył im opłaty w sprawie w kwocie po 100 zł.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł **oskarżyciel publiczny** i zaskarżając powyższy wyrok w całości na niekorzyść M. B. i A. B. (1) zarzucił:

- błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu, iż w stosunku do oskarżonych M. B. i A. B. (1) zachodzą warunki do zastosowania środka probacyjnego, poprzez uznanie, że wina i społeczna szkodliwość czynów popełnionych przez oskarżonych nie są znaczne i w konsekwencji warunkowego umorzenia postępowania karnego, podczas gdy prawidłowa ocena stopnia winy i społecznej szkodliwości czynu prowadzą do wniosku, iż przesłanki takie nie zachodzą.

Podnosząc powyższy zarzut, skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Apelacje od powyższego wyroku wywiódł także **pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych** i zaskarżając wyrok w części tj. w zakresie pkt I i II części dyspozytywnej wyroku, zarzucił:

1. obrazę przepisów prawa materialnego, a w szczególności:

a) art. 155 k.k. poprzez jego niezastosowanie na skutek niewłaściwej subsumcji przepisów prawa do ustaleń faktycznych sprawy i zastosowanie normy z art. 160 § 3 k.k. pomimo, iż z ustaleń faktycznych Sądu I instancji wynika, iż skutkiem zachowania oskarżonych była śmierć pokrzywdzonego L. S., co stanowi ustawowe znamię występku z

art. 155 k.k., tj. nieumyślnego spowodowania śmierci, nie zaś art. 160 § 3 k.k., którego skutkiem jest narażenie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu,

b) art. 66 k.k. w zw. z art. 53 k.k. poprzez przyjęcie, iż przesłanki warunkowego umorzenia postępowania określone w art. 66 § 1 k.k. zostały łącznie spełnione i orzeczenie na tej podstawie warunkowego umorzenia postępowania karnego wobec obojga oskarżonych podczas, gdy z ustalonego stanu faktycznego wynika wysoki, nie zaś nieznaczny stopień winy oraz wysoki stopień społecznej szkodliwości czynów, których dopuścili się oskarżeni, a także iż postawa sprawców i ich warunki osobiste nie uzasadniają przypuszczenia, że pomimo umorzenia postępowania będą przestrzegać porządku prawnego, albowiem jeden z oskarżonych był już uprzednio karany; ww. naruszenie spowodowało niezastosowanie przez Sąd orzekający normy z art. 53 k.k.; skutkowało ponadto pominięciem oceny stopnia winy każdego z oskarżonych w relacji do popełnionych czynów oraz przyjęcie, iż cele zapobiegawcze, jakie kara ma osiągnąć wobec oskarżonych, a także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa zostają spełnione, podczas gdy ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i ustaleń Sądu I instancji wynika wniosek przeciwny, albowiem wina i społeczna szkodliwość czynu skutkującego śmiercią pokrzywdzonego jest wysoka.

Podnosząc powyższe zarzuty, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zmianę kwalifikacji prawnej czynów zarzucanych oskarżonym z art. 160 § 3 k.k. na art. 155 oraz wydanie wyroku skazującego z uwzględnieniem stopnia winy obu sprawców, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł także **obrońca oskarżonego A. B. (1)** i zaskarżając wyrok w całości w zakresie dotyczącym oskarżonego A. B. (1), zarzucił:

1. obrazę przepisów postępowania karnego, mającą wpływ na treść orzeczenia, a to art. 4, 5 § 2, 7, 410 i 424 § 1 pkt 1 k.p.k. przez nieuwzględnienie treści tych przepisów w trakcie przewodu sądowego oraz przy wyrokowaniu i sporządzaniu uzasadnienia, a w szczególności:

- wybiórczą ocenę dowodów, pomijającą całkowicie zeznania określonych świadków bez przeprowadzenia rozważań nad nimi, pomimo że mają one istotne znaczenie dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy,
- wybiórczą ocenę dowodów w postaci dokumentów, pomijającą znaczenie owych dokumentów i wnioski płynące z przyjętego obiegu tych dokumentów oraz dysponowania nimi i posługiwania się nimi przez określone osoby,
- wybiórczą analizę zeznań wybranych świadków wyłącznie w zakresie tych fragmentów, które przystawały do koncepcji oskarżenia i późniejszego uznania winy oskarżonego, pomijając zeznania przemawiające jednoznacznie na korzyść oskarżonego,
- bezkrytyczne oparcie się na zeznaniach osób zainteresowanych w rozstrzygnięciu sprawy i dokonanie oceny tych zeznań niezgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów, sposób dowolny i niezgodny z doświadczeniem życiowym,
- oparcie się na opinii biegłych, którzy przekroczyli swoje kompetencje i zawinienie oskarżonego wyprowadzili z dokonanej przez siebie oceny zeznań świadków (rodziny zmarłego) i jednego dokumentu, którym nadali przymiot wiarygodności,
- nieprzeprowadzenie analizy całości wyjaśnień oskarżonego i niedokonanie ich rozważań w zakresie dotyczącym m.in. dowodu materialnego, który został uznany bezzasadnie jako dowód winy A. B.,
- pominięcie i nierozważenie całych fragmentów zeznań świadków (często wewnętrznie sprzecznych), które ocenianie łącznie i zgodnie z zasadami określonymi w k.p.k. prowadzić powinny do przeciwnych wniosków niż przyjęte w zaskarżonym orzeczeniu,
- nieuzasadnienie wyroku zgodnie z wymogami określonymi w art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k., a w konsekwencji

2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, mający wpływ na jego treść, a polegający na uznaniu, że zgromadzony materiał dowodowy daje podstawę do uznania oskarżonego za winnego popełnienia zarzucanego mu przestępstwa, gdy tymczasem prawidłowa ocena dowodów prowadzić powinna do wniosku przeciwnego.

Podnosząc powyższe zarzuty, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uniewinnienie oskarżonego A. B. (1) od popełnienia przypisanego mu przestępstwa, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Apelacja oskarżyciela publicznego, obrońcy oskarżonego A. B. (1) i częściowo apelacja pełnomocnika oskarżyciela posiłkowych zasługują na uwzględnienie.

Z uwagi na uchybienia procesowe, jakich dopuścił się Sąd I instancji, w tym także niepełną i dowolną ocenę materiału dowodowego, zaskarżony wyrok ostać się nie może.

W odniesieniu do osoby **A. B. (1)**, Sąd Odwoławczy stoi na stanowisku, iż Sąd Rejonowy dokonał dowolnej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, która nie została poparta wystarczająco wnikliwą analizą ujawnionych w sprawie okoliczności. Dodatkowo, przy tak ustalonym stanie faktycznym, uzasadnionej krytyki Sądu Okręgowego nie wytrzymuje rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego w postaci warunkowego umorzenia postępowania karnego wobec ww. oskarżonego, a w szczególności ocena stopnia społecznej szkodliwości przypisanego mu czynu zabronionego.

W pierwszej kolejności zaznaczyć należy, iż Sąd I instancji bezkrytycznie ocenił zeznania świadków takich jak E. S. (1), J. S. i M. S. (1). Mimo zaistniałych w zeznaniach świadków sprzeczności i nieścisłości dotyczących okoliczności istotnych z punktu widzenia odpowiedzialności karnej oskarżonego kwestii, Sąd Rejonowy na rozprawie nie wykazał ze swej strony koniecznej inicjatywy dowodowej, mającej na celu ich wyjaśnienie. Następnie w pisemnych motywach zaskarżonego wyroku dokonując oceny wiarygodności złożonych przez ww. osoby depozycji procesowych ograniczył się jedynie do lakonicznego stwierdzenia, iż dał wiarę zeznaniom J. S. i E. S. (1), albowiem towarzyszyli pokrzywdzonemu w trakcie wizyt w szpitalu i jako najbliżsi członkowie rodziny znali jego stan zdrowia, a w odniesieniu do zeznań M. S. (1) nadmienił, iż uznał je za wiarygodne mimo, iż nie była bezpośrednim świadkiem zdarzeń w dniu 29 stycznia i 13 lutego 2006 r. i zna je jedynie z relacji matki i brata. W pełni zatem należy się zgodzić z obrońcą A. B. (3), iż ocena zeznań ww. świadków jest wyjątkowo powierzchowna i nie została dokonana przez pryzmat zasad doświadczenia życiowego, logicznego rozumowania oraz w konfrontacji z pozostałymi dowodami zebranymi w sprawie.

Zaznaczyć należy, iż w niniejszej sprawie w odniesieniu do oskarżonego A. B. (1) sporną kwestią pozostało bowiem ustalenie czy pokrzywdzony w dniu 29 stycznia 2006 r. - po konsultacji w szpitalu przy ul. (...) we W. - powrócił do (...) Szpitala (...) - Centrum Medycyny Ratunkowej we W.. Kwestii tej zaprzeczał bowiem ww. oskarżony, natomiast członkowie rodziny L. S. konsekwentnie w swych zeznaniach twierdzili, iż powrócił on w tym dniu na ponowną konsultację do pełniącego dyżur lekarza A. B. (1). Ze strony Sądu Rejonowego konieczna była zatem wyjątkowa staranność w przeprowadzeniu postępowania dowodowego na powyższą okoliczność, szczególnie w sytuacji, iż ww. szpitalu nie została odnaleziona dokumentacja związana z transportem L. S. w dniu 29 stycznia 2006 r. (k. 205 – 206), a w księdze przyjęć i odmów brak jest stosownej adnotacji - co do ponownego przyjęcia pokrzywdzonego do szpitala.

Po pierwsze, jak słusznie zauważył apelujący, w relacjach E. S. (1), J. S. i M. S. (1) pojawia się sprzeczność co do faktu dysponowania przez rodzinę zmarłego dokumentacją medyczną L. S. z konsultacji w szpitalu przy ul. (...) w dniu 29 stycznia 2006 r. Dokumentacja ta, jak twierdzi żona pokrzywdzonego, w tym dniu pozostała jedynie w dyspozycji załogi karetki pogotowia, która całą dokumentację dotyczącą konsultowanego pacjenta miała zabrać, odwożąc męża do szpitala przy ul. (...). Natomiast, w zeznaniach M. S. (1) pojawia się informacja, iż „w domu jest

oryginał karty konsultacyjnej z pobytu ojca ze szpitala na Koszarowej” (k. 86). Powyższa rozbieżność w relacjach ww. osób nie została dostrzeżona przez Sąd Rejonowy. Konieczne jest zatem zbadanie powyższej kwestii i szczegółowe ustalenie obowiązujących w szpitalu przy ul. (...) we W. w tym zakresie procedur, a więc czy dokumentacja medyczna wydawana jest bezpośrednio pacjentowi czy załodze karetki pogotowia, która go przywozi na konsultację oraz w ilu egzemplarzach jest sporządzana takowa dokumentacja i ile egzemplarzy jest następnie wydawanych przez szpital. Istotne znaczenie ma także ustalenie sposobu postępowania załogi karetki w sytuacji zrezygnowania przez pacjenta - po przeprowadzonej konsultacji w innym szpitalu - z ponownego przewiezienia go do szpitala zlecającego, a w szczególności ustalenie czy w takim wypadku oryginał dokumentacji medycznej powraca do tejże jednostki czy pozostaje w dyspozycji pacjenta. Z informacji bowiem Wojewódzkiego Szpitala (...) przy ul. (...) we W. z dnia 14.11.2007 r. wynika, iż oryginał karty konsultacyjnej zgodnie z przepisami został wydany pacjentowi (k. 88). W tym zakresie Sąd Rejonowy winien ustalić obowiązujące w tej materii procedury, w tym w szczególności przesłuchać w charakterze świadków załogę karetki pogotowia, która w dniu 29 stycznia 2006 r. przewoziła pacjenta (k. 96-97). Ustalenie w sposób jednoznaczny kwestii dostępu i dysponowania dokumentacją lekarską przez rodzinę pokrzywdzonego pozwoli zweryfikować wiarygodność zeznań członków rodziny pokrzywdzonego i wyjaśnić oskarżonego. Sąd Rejonowy pominął także, co słusznie wskazał apelujący, iż z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynikało jednoznacznie, iż E. S. (1) udostępniła dokument lub dane z tego dokumentu o stwierdzonej u męża niedrożności m.in. lekarce E. S. (2). Skoro zatem żona pokrzywdzonego nie dysponowała dokumentacją medyczną L. S., to konieczne jest ustalenie skąd posiadała dane w tym zakresie.

Nadto, Sąd Rejonowy odmawiając przyznania wiarygodności wyjaśnieniom oskarżonego A. B. (1) zaznaczył, iż brak wpisu w książce przyjęć i odmów dotyczących ponownego przyjęcia L. S. w szpitalu przy ul. (...) w dniu 29 stycznia 2006 r. mógł być wynikiem zaniechania personelu medycznego, a za słusnością powyższego przyjęcia miał przemawiać fakt wystawienia przez A. B. (1) skierowania dla lekarza o braku konieczności interwencji chirurgicznej – tzw. dodatkowej informacji dla lekarza POZ (vide: k. 58 v). Skoro zatem oskarżony zaprzeczał powrotowi pokrzywdzonego do szpitala, a zatrudnieniu w szpitalu przy ul. (...) pracownicy i lekarze (w tym m.in. świadkowie tacy jak: E. M., k. 337 - 338, M. S. (2) wcześniej Ś. - Huzar, k. 338 – 339, B. W. 339 – 341, J. J., k. 547 - 548) konsekwentnie i zgodnie wskazywali na bezwzględny obowiązek rejestracji każdego pacjenta w książce przyjęć i odmów, w tym także powracającego po konsultacji z innego szpitala, to konieczne jest ustalenie procedur wystawiania przez lekarza wspomnianego dokumentu. Oskarżony twierdził bowiem, iż dokument taki wystawiany jest razem ze skierowaniem do szpitala i na transport (k. 549). Konieczne jest zatem pogłębienie zebranego w sprawie materiału dowodowego w tym zakresie, gdzie z punktu widzenia niniejszej sprawy niebagatelne znaczenie będzie miał zwyczajowy moment jego wystawiania przez lekarza. Konieczne jest zatem przesłuchanie na tę okoliczność lekarzy zatrudnionych w Szpitalu przy ul. (...). Dodatkowo, w pełni należy zgodzić się z zarzutami obrońcy A. B. (1), iż niezrozumiałe jest uznanie za nieprzydatne przez Sąd Rejonowy zeznań J. J.. Świadek ten jest zatrudniony jako rejestratorka medyczna (...) w szpitalu im. T. M. i w swych depozycjach procesowych opisała obowiązującą praktykę w zakresie rejestracji pacjentów ponownie przybywających na oddział (...). Sąd I instancji przyjmując, iż z racji okresu zatrudnienia ww. świadka od października 2006 r. jej relacja, co do procedur obowiązujących w dniu 29 stycznia 2006 r. jest niemiarodajna, pominął jednocześnie fakt, iż J. J. konsekwentnie wskazywała, iż procedura ta zawsze była i jest taka sama (k. 548), a więc była analogiczna także przed jej zatrudnieniem. Przy czym, niezależnie od powyższego, Sąd Orzekający wykluczając wartość dowodową zeznań ww. świadka dla wszechstronnego zbadania materii niniejszej sprawy winien w toku postępowania jurysdykcyjnego powołać w charakterze świadka osobę zatrudnioną na stanowisku rejestratora w okresie dotyczącym zarzucanego A. B. (1) czynu zabronionego.

Dodatkowo wskazać także należy, iż w zeznaniach członków rodziny pokrzywdzonego pojawia się istotna informacja, iż oskarżony A. B. (1) przy ponownej konsultacji stwierdzając, iż L. S. nie ma żadnych objawów, które nakazywałyby jego leczenie, miał mu przepisać lekarstwa typowe przy zatruciu pokarmowym (nie wymagające wypisania recepty) i co istotne, iż rodzina pokrzywdzonego dysponuje ww. kartą o czym zeznała M. S. (1) (k. 316). Sąd Rejonowy w tym zakresie nie wykazał stosownej inicjatywy dowodowej i nie zbadał powyższej kwestii. Nie wezwał mianowicie członków rodziny do przedłożenia ww. dokumentu, co umożliwiłoby przeprowadzenie m.in. dowodu z opinii biegłego z zakresu pisma ręcznego na okoliczność autorstwa wspomnianego dokumentu.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Rejonowy dokonując ustaleń faktycznych – dotyczących oskarżonego A. B. (1), a szczególnie przebiegu zdarzeń po godzinie 21.00 w dniu 29 stycznia 2006 r. bazował zatem na niespójnym i wewnątrznie sprzecznym materiale dowodowym, tym samym Sąd I instancji przedwcześnie odmówił przyznania waloru wiarygodności wyjaśnieniom oskarżonego.

Dodatkowo, w odniesieniu do osoby A. B. (1) należy się w pełni zgodzić z zarzutami oskarżyciela publicznego i pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych, iż przy przyjęciu przez Sąd Rejonowy, iż pokrzywdzony w dniu 29 stycznia 2006 r. po konsultacji L. S. w Szpitalu przy ul. (...) we W. (kiedy lekarz K. K. stwierdził, iż pacjent z racji niedrożności przewodu pokarmowego wymaga interwencji chirurgicznej i powinien być leczony w ramach ostrego dyżuru chirurgicznego) powrócił do szpitala przy ul. (...) we W., a dyżurujący na izbie przyjęć lekarz A. B. (1) odmówił przyjęcia go do szpitala (wskazał, iż pacjent nie wymaga leczenia na oddziale chirurgicznym i zalecił przyjmowanie leków na zatrucie pokarmowe), to powyższe ustalenia nie pozwalają na uznanie przypisanego mu przez Sąd Rejonowy czynu zabronionego, za czyn, którego вина i społeczna szkodliwość nie są znaczne – w myśl art. 66 § 1 k.k.

W pełni należy się zgodzić z oskarżycielem publicznym i pełnomocnikiem oskarżycieli posiłkowych, iż skoro podjęte przez oskarżonego w dniu 29 stycznia 2006 r. czynności diagnostyczne oraz konsultacja chirurgiczna w innej placówce medycznej były wystarczające do rozpoznania niedrożności jelit, a oskarżony zlekceważył i zbagatelizował wyraźne zalecenia do interwencji chirurgicznej (wskazane przez innego lekarza chirurga) to przypisany mu przez Sąd Rejonowy czyn zabroniony charakteryzuje znaczny stopień społecznej szkodliwości. Na uwadze należy mieć szczególnie rodzaj i charakter naruszonego dobra w postaci zdrowia i życia ludzkiego, a więc najwyższych dóbr podlegających ochronie przez przepisy kodeksu karnego, a także sposób i okoliczności popełnienia czynu przez oskarżonego, wagę naruszonych przez A. B. (1) obowiązków, a szczególnie rodzaj naruszonych reguł ostrożności i stopień ich naruszenia. Zaakcentować bowiem należy, iż ww. oskarżony jest lekarzem z wieloletnią praktyką, a także kierownikiem oddziału ratunkowego, a więc dodatkowo ciążył na nim szczególnie obowiązek starannego działania popartego wiedzą medyczną na wysokim poziomie. Zaniechanie udzielenia pokrzywdzonemu świadczenia zdrowotnego stanowiło zatem zachowanie, które było sprzeczne z aktualną wiedzą medyczną i praktyką lekarską i stanowiło naruszenie reguł ostrożności postępowania w takich przypadkach. Przy tym, nie można także tracić z pola widzenia, iż lekarz z Wojewódzkiego Szpitala (...) przy ul. (...), z którym w dniu 29 stycznia 2006 r. konsultowano przypadek L. S., dysponując tymi samymi danymi co oskarżony rozpoznał u niego niedrożność mechaniczną jelit i stwierdził wskazania do przeprowadzenia pilnej interwencji chirurgicznej.

Podobnie, w odniesieniu do osoby **M. B.** - przy niekwestionowanych przez oskarżyciela publicznego i pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych ustaleniach faktycznych co winy i sprawstwa ww. oskarżonego, które nie budziły wątpliwości Sądu Okręgowego, rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego w postaci warunkowego umorzenia postępowania jest błędne. Powtórzyć należy, iż zdrowie i życie ludzkie stanowią najwyższe dobra podlegające ochronie przez przepisy kodeksu karnego. Na uwadze należało mieć także sposób i okoliczności popełnienia czynu przez ww. oskarżonego, wagę naruszonych przez M. B. obowiązków, a szczególnie rodzaj naruszonych reguł ostrożności i stopień ich naruszenia.

Sam fakt nierozpoznania niedrożności jelit przez A. B. (1) w dniu 29 stycznia 2006 r. w żadnej mierze nie stanowi okoliczności ekskulpującej M. B. w niniejsze sprawie, gdyż każdy z lekarzy stawiających diagnozę ma obowiązek oprzeć się na całości danych zgromadzonych w odniesieniu do dolegliwości danego pacjenta, nie zaś traktować je wybiórczo. Nadto, każdy lekarz przystępujący do leczenia ma obowiązek weryfikacji działań i ustaleń swoich poprzedników w procesie leczenia, zwłaszcza w zakresie diagnozy. Oskarżony poprzez postawienie błędnej diagnozy uniemożliwił wdrożenie odpowiedniego leczenia, a przy tym pominął niezwykle istotne objawy chorobowe i zalecenia konsultowanego lekarza specjalisty. Oskarżony zatem mając wieloletnie doświadczenie zawodowe, specjalizację chirurgiczną i posiadając wysokie kwalifikacje z racji piastowania stanowiska ordynatora oddziału po zapoznaniu się z historią choroby L. S. w dniu 13 lutego 2006 r. oraz rodzajem dolegliwości odczuwanych przez pacjenta nie skierował go na leczenie operacyjne i przyjął go jedynie na oddział celem obserwacji, która notabene w ocenie biegłych prowadzona była także w sposób nieprawidłowy.

Zaakcentować zatem należy, iż w przypadku obu oskarżonych mamy do czynienia z błędną interpretacją wyników badań chorego, u której podstaw leży zignorowanie podstawowych zasad logicznego myślenia i wypracowanych na gruncie nauki i medycyny i potwierdzonych oraz zweryfikowanych praktyką lekarską zasad wnioskowania o stanie zdrowia pacjenta na podstawie określonych ustaleń. Zbagatelizowanie objawów i niepodjęcie właściwych czynności diagnostycznych oraz zaniechanie właściwej terapii naraziło L. S. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia i w efekcie na skutek zapalenia otrzewnej co doprowadziło do zgonu pacjenta. W przypadku podjęcia właściwych działań leczniczych zarówno w dniu 29 stycznia 2006 r. i w dniu 13 lutego 2006 r. stan zdrowia pokrzywdzonego nie uległby pogorszeniu, a podjęcie właściwego leczenia znacznie zwiększyłoby szanse na przeżycie L. S.. Naruszenie przez lekarzy reguł postępowania diagnostycznego spowodowało niebezpieczeństwo ujemnego skutku i zagrożenie to było realne i bezpośrednie, a prawidłowe rozpoznanie spowodowałoby podjęcie odpowiednich działań terapeutycznych – przeprowadzenia operacji, która wykonana w odpowiednim czasie i w odpowiedni sposób - zapobiegłaby śmierci pacjenta.

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, odnoszenie się do pozostałych zarzutów apelujących jest zatem bezprzedmiotowe.

Sąd Rejonowy ponownie procedując w odniesieniu do osoby A. B. (1) uwzględni poczynione wyżej przez Sąd Okręgowy uwagi i przeprowadzi postępowanie dowodowe od początku, korzystając w tym zakresie w sposób prawidłowy z uprawnień przewidzianych w art. 442 § 2 k.p.k. Przy czym, przesłucha w charakterze świadków ponownie członków rodziny pokrzywdzonego i wyjaśni zaistniałe w zeznaniach E. S. (1), J. S. i M. S. (1) rozbieżności, dotyczące dysponowania przez rodzinę pokrzywdzonego w dniu 29 stycznia 2006 r. i obecnie dokumentacją medyczną sporządzoną w szpitalu przy ul. (...). Na powyższą okoliczność przesłucha także załogę karetki pogotowia, która zawoziła pokrzywdzonego na konsultację do szpitala przy ul. (...) i ustali jej modelowy sposób zachowania w przypadku ponownego przewiezienia pacjenta do szpitala zlecającego (kto w szczególności otrzymuje sporządzoną dokumentację medyczną), jak i rezygnacji pacjenta z świadczeń usług pomocy medycznej. Konieczne w tym zakresie jest także ustalenie obowiązującej w szpitalu przy ul. (...) procedury dotyczącej wydawania dokumentacji medycznej, a w szczególności ustalenia komu jest ona wydawana i w ilu egzemplarzach. Nadto, konieczne jest ze strony Sądu Rejonowego ustalenie obowiązującej w szpitalu im. T. M. (2) we W. procedury wystawiania tzw. dodatkowej informacji dla lekarza POZ (vide: k. 58 v), a szczególnie momentu jego wystawienia, gdy pacjent jest wysyłany na konsultację do innego szpitala. Nadto, Sąd Rejonowy ustali także czy oskarżony – zgodnie z zeznaniami rodziny pokrzywdzonego – przy ponownej konsultacji pokrzywdzonego w dniu 29 stycznia 2006 r. stwierdzając, iż nie jest konieczna hospitalizacja L. S. przepisał mu lekarstwa typowe przy zatruciu pokarmowym (nie wymagające wypisania recepty).

Następnie Sąd Rejonowy podda gruntownej, kompleksowej i wnikliwej analizie całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego, ujawnionego w toku rozprawy głównej i wyda prawidłowy wyrok. W odniesieniu do osoby M. B. Sąd Rejonowy dokona ponownej analizy stopnia winy i społecznej szkodliwości przypisanego mu czynu zabronionego.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak na wstępie.