

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 29 marca 2016r.**

**Sąd Okręgowy we Wrocławiu Wydział IV Karny Odwoławczy w składzie:**

**Przewodniczący SSO Agata Regulska**

**Sędziowie SSO Stanisław Jabłoński (spr.)**

**SSO Grzegorz Szepelak**

Protokolant Justyna Gdula

przy udziale Prokuratora Prokuratury Okręgowej Tadeusza Kaczana

po rozpoznaniu w dniu 15 marca 2016 r.

sprawy **T. F.**

syna B., B. z d. K., ur. (...) we W.

oskarżonego o czyn z art. 156 § 1 k.k.

na skutek apelacji wniesionej przez pełnomocnika oskarżycielki subsydiarnej

od wyroku Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Śródmieścia

z dnia 26 października 2015 roku sygn. akt V K 1656/12

**I. utrzymuje w mocy zaskarżony wyrok,**

**II. zasądza od oskarżycielki subsydiarnej M. P. na rzecz oskarżonego T. F. kwotę 420 (czterysta dwadzieścia) złotych, tytułem zwrotu kosztów obrony z wyboru w postępowaniu odwoławczym;**

**III. zasądza od Skarbu Państwa (Kasa Sadu Rejonowego dla Wrocławia – Śródmieścia) na rzecz adw. H. R. kwotę 516,60 złotych (pięciuset szesnastu i <sup>60</sup>/100, w tym VAT), tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego udzielonego oskarżycielce subsydiarnej M. P. z urzędu w postępowaniu odwoławczym;**

**IV. zwalnia oskarżycielkę subsydiarną M. P. od ponoszenia kosztów sądowych za postępowanie odwoławcze.**

## UZASADNIENIE

Oskarżyciel subsydiarny M. P. oskarżyła T. F. o to, że: w dniu 29 września 2008 roku we W. naraził Ł. G. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, poprzez dopuszczenie się błędu diagnostycznego polegającego na niewykryciu na podstawie połówkowego badania USG ciężarnej M. P. wady serca, co doprowadziło do sytuacji uniemożliwiającej optymalne przygotowanie porodu oraz spowodowało powstanie uszczerbku na zdrowiu Ł. G. **tj. o czyn z art. 156 § 1 k.k. i art. 160 § 2 k.k.**

Wyrokiem z dnia 26 października 2015 r. Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia: **uniewinnił oskarżonego T. F.** od popełnienia zarzucanego mu czynu opisanego w części wstępnej wyroku; na podstawie art. 29 ust. 1 ustawy Prawo o adwokaturze zasądził na rzecz adw. H. R. kwotę 4.826,52 zł (w tym podatek VAT) tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu oraz na podstawie art. 624 § 1 k.k. zwolnił oskarżyciela posiłkowego od ponoszenia na rzecz Skarbu Państwa kosztów sądowych, w tym odstąpił od wymierzenia opłaty.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pełnomocnik oskarżycielki subsydiarnej, zarzucając :

I. **obrazę przepisów postępowania**, mającą wpływ na treść orzeczenia (art. 438 pkt 2 k.p.k.), a to:

1. art. 7 k.p.k., polegającą na dokonaniu dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego, prowadzącą do oceny:

- zeznań oskarżycielki subsydiarnej jako wskazujących, iż była ona zgodna z oskarżonym co do tego, iż badanie mu zlecone miało być tylko badaniem z 29 września 2008 r. bez jakichkolwiek dalszych badań (czy to przeprowadzonych przez niego czy zaleconych przez niego), podczas gdy oczywistym jest, iż oskarżycielka w tym celu udała się do oskarżonego deklarującego się jako specjalista, aby uzyskać pełną i wyczerpującą informację na temat stanu zdrowia swojego dziecka, a zatem również co do dalszego leczenia, nie będąc zaś z zawodu lekarzem (nie znając też zaleceń (...)) mogła pozostawać w uzasadnionym przeświadczeniu o kompleksowości badania przeprowadzonego przez oskarżonego (czemu ten nie zaprzeczył, informując wręcz o tym, iż przeprowadza badanie USG serca płodu), ponadto, gdyby oskarżycielka była prawidłowo pouczona przez oskarżonego, iż przeprowadzane przez niego badanie nie daje pewności co do wad płodu, ta udałaby się do innego specjalisty,

- rekomendacji Polskiego (...) dotyczącego diagnostyki ultrasonograficznej w położnictwie i ginekologii jako wiążące źródło obowiązków procesu diagnostycznego (w tym należytej informacji w tym zakresie), w sytuacji w której wiążącym źródłem obowiązków i ich treści jest ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1996 r., w tym zwłaszcza art. 31 wspomnianej ustawy, który wskazuje, że prawo do informacji jest jednym z najistotniejszych elementów relacji między osobą wykonującą zawód medyczny, a pacjentem, informacja zaś powinna być przekazana w sposób dla niego jasny i zrozumiały oraz adekwatny do sytuacji zdrowotnej pacjenta, tak, aby miał on możliwość świadomego podjęcia decyzji dotyczącej jego stanu zdrowia; tego zaś oskarżony nie podjął – nie poinformował oskarżycielki w sposób pełny o charakterze i zakresie przeprowadzonego przez siebie badania, wywołując u niej mylne przeświadczenie, iż wystarcza ono do definitywnej diagnozy o stanie zdrowia płodu,

- wyjaśnień oskarżonego:

a) za wiarygodne co do faktu, że jego badanie miało się ograniczyć wyłącznie do badania przeprowadzonego w dniu 29 września 2008 r., podczas gdy miało ono być elementem pośrednim do kolejnych badań w razie zaistnienia takiej potrzeby; stan faktyczny sprawy pokazuje, że taka potrzeba była (wada serca – której nie dostrzegł oskarżony) co powinno prowadzić do dalszych specjalistycznych (kardiologicznych) badań płodu, zaleconych przez oskarżonego jako specjalisty,

b) za wiarygodne co do faktu, iż informował oskarżycielkę o zakresie przeprowadzonego badania, zwłaszcza w zakresie informacji co do tego, iż nie wszystkie wady, w tym wady serca są wykrywalne w badaniach USG, oraz o potrzebie ponowienia badania w 30-32 tygodniu ciąży, w sytuacji w której nie pamiętał on dokładnie badania z dnia 29 września 2008 r., podał zaś informację, iż za każdym razem informuje pacjentki w powyższym zakresie, podczas gdy oskarżycielka subsydiarna pamiętając w/w badanie zaprzeczyła temu, aby otrzymała informacje o ograniczonych możliwościach badania USG oraz o potrzebie jego ponowienia w takim samym zakresie (oczywistym jest bowiem, że gdyby to wiedziała, nie poprzestałaby na badaniu z dnia 29 września 2008 r.),

c) za wiarygodne co do faktu, iż nie odpowiadał on za dalsze – poza badaniem z dnia 29 września 2008 r. – zalecenia co do procesu ciąży (te zdaniem oskarżonego winien udzielić lekarz prowadzący), podczas gdy rolą oskarżonego jako specjalisty wykonującego specjalistyczne badanie USG, było dalsze pokierowanie pacjentki –

badanie przeprowadzone przez oskarżonego było koniecznym ogniwem pośrednim do dalszych badań, jeśli ono nie zostało zaś przeprowadzone prawidłowo, to cały proces prowadzenia ciąży jest narażony na powikłania,

d) za wiarygodne w zakresie w jakim wskazał, że nie wprowadzał w błąd pacjentek co do tego, że przeprowadza badania USG serca płodu (nie zaś wyłącznie „ocenę serca płodu” jak wskazuje oskarżony) bowiem taka informacja została wprost wskazana na stronie internetowej oskarżonego (taka jest też informacja w zaleceniach (...), na którą powołuje się oskarżony) – ta zaś informacja skłoniła oskarżoną do skorzystania z usług oskarżonego, wierząc, iż badanie przez niego przeprowadzone jest wystarczającym do należytej oceny wad płodu – w tym wad serca płodu.

- opinii biegłej M. L. oraz J. D. jako prowadzących do wniosku, że oskarżony nie ponosi winy w niewykryciu wady serca płodu M. P., podczas gdy rolą biegłych była jedynie ocena tego, czy oskarżony wykonał czynności związane z badaniem USG prawidłowo czy też nie, nie zaś wejście w kompetencję organu orzekającego oraz formułowanie tez o braku winy oskarżonego – tę ocenę bowiem winien przeprowadzić Sąd I instancji,

- opinii biegłej M. L. jako niewskazującej na fakt, iż oskarżony uchybił obowiązkowi lekarza – diagnosty, w sytuacji w której biegła wprost wskazała na błędne postępowanie oskarżonego, skutkiem czego życie i zdrowie dziecka oskarżycielki subsydiarnej zostało zagrożone (nie neguje tego całościowa ocena postawy oskarżonego, bowiem nie jest to rolą biegłego- uznanie winy sprawcy czy też jego uniewinnienie),

- opinii biegłej J. D. jako źródła informacji o tym, iż oskarżony nie mógł dostrzec wady serca dziecka oskarżycielki subsydiarnej (rzekomo dopiero badanie modulem D. na to pozwala) w sytuacji, w której biegła dostrzega porównywalność (a nie symetryczność) komór serca dziecka, z czego można wnioskować o potencjalnym zagrożeniu płodu, czego zaś oskarżony nie dostrzegł;

2. art. 201 k.p.k. poprzez uznanie, że nie zachodzi konieczność dopuszczenia dowodu z opinii biegłego na okoliczność związaną z oceną prawidłowości postępowania oskarżonego w dniu 29 września 2008 r. w zakresie badania ultrasonograficznego USG płodu oskarżycielki subsydiarnej, w sytuacji w której dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych M. L. oraz J. D. są sprzeczne w w/w zakresie, tj. biegła M. L. uznała postępowanie oskarżonego za nieprawidłowe, zaś biegła J. D. uznała, iż oskarżony wykonał swoje czynności prawidłowo; powyższe obligowało Sąd I instancji do powołania kolejnego biegłego w sprawie,

3. art. 170 § 1 pkt 2 i 3 k.p.k. poprzez oddalenie wniosku o przesłuchanie świadka K. F., mimo iż informacje co do których świadek miał być słuchany są istotne dla sprawy a zarazem wnioskowany dowód jest przydatny do stwierdzenia okoliczności, na które miał być przeprowadzony – zwłaszcza w zakresie wypełniania przez oskarżonego obowiązku informacyjnego pacjentek o zakresie wykonywanych przez niego badań ultrasonograficznych USG;

II. **błąd w ustaleniach faktycznych** przyjętych za podstawę orzeczenia, mogący mieć wpływ na jego treść (art. 438 pkt. 3 k.p.k.) polegający na:

1. uznaniu, iż oskarżony wykonał badanie ultrasonograficzne USG płodu oskarżycielki subsydiarnej w sposób prawidłowy, mimo że stanowiska zawarte w opiniach biegłych takich informacji (bezsprzecznie) nie dostarczają, biegła M. L. wręcz wprost wskazuje na nieprawidłowe postępowanie oskarżonego w procesie diagnostycznym,

2. uznaniu, iż obraz serca płodu podczas badania ultrasonograficznego przeprowadzonego przez oskarżonego w dniu 29 września 2008 r. wyglądał prawidłowo, podczas gdy zgromadzony materiał dowodowy w sprawie (przede wszystkim opinia biegłej M. L. wraz z opinią uzupełniającą – przesłuchanie biegłej – z dnia 25 czerwca 2014 r.) wskazują, że obraz serca płodu nie był prawidłowy, zaś oskarżony popełnił błąd opisując sylwetkę serca płodu jako prawidłową,

3. uznaniu, iż oskarżony należycie poinformował oskarżycielkę o zakresie przeprowadzonego w dniu 29 września 2008 r. badania, o możliwości przeprowadzenia innych badań kierunkowych (kardiologicznych), o tym, iż w trakcie badania USG mogą nie ujawnić się wszystkie wady płodu, mimo iż z ujawnionego w sprawie materiału dowodowego, w tym z

zeznań oskarżycielki, dokumentu potwierdzającego badanie z dnia 29 września 2008 r. oraz wyjaśnień oskarżonego, wynika że takiej informacji nie przekazał.

Podnosząc powyższe zarzuty, **apelujący wniósł o:**

- uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania,
- przyznanie kosztów pomocy prawnej udzielonej przez jej pełnomocnika z urzędu na etapie postępowania apelacyjnego na rzecz oskarżycielki subsydiarnej.

Obrońca oskarżonego wniósł odpowiedź na apelację oskarżycielki subsydiarnej, wnosząc o utrzymanie w mocy zaskarżonego wyroku i zwolnienie oskarżycielki subsydiarnej z ponoszenia kosztów sądowych za II instancję i nie obciążanie jej kosztami obrony.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja pełnomocnika oskarżycielki subsydiarnej nie zasługiwała na uwzględnienie, bowiem zarzuty podniesione w środku zaskarżenia okazały się niezasadne.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do zarzutu obrazy przepisów postępowania. Autor apelacji upatruje znaczną ilość uchybień sądu I instancji w zakresie przeprowadzonej oceny dowodów. Ocena ta, zdaniem skarżącego, cechuje się dowolnością i narusza dyspozycję normy wynikającej z art. 7 k.p.k.

Precyzując zarzut obrazy art. 7 k.p.k., apelujący wskazuje, iż w sposób nieuprawniony sąd a quo ocenił zeznania oskarżycielki subsydiarnej jako prowadzące do wniosku, że była ona zgodna z oskarżonym co do jednostkowego charakteru badania zleconego przez nią oskarżonemu, które ten przeprowadził w dniu 29 września 2008 r. Rozwijając zarzut, pełnomocnik oskarżycielki subsydiarnej podnosi, że przyświecające M. P. motywy zlecenia oskarżonemu, deklarującemu się jako specjalista, przedmiotowego badania były oczywiste – chciała ona uzyskać pełną i wyczerpującą ocenę stanu zdrowia swojego dziecka. Autor apelacji wskazuje przy tym, że oskarżycielka subsydiarna mogła pozostawać w uzasadnionym przeświadczeniu o kompleksowości badania przeprowadzonego przez oskarżonego (czemu ten, według skarżącego, nie zaprzeczył, informując wręcz o tym, iż przeprowadza badanie USG serca płodu), ponadto, gdyby oskarżycielka była prawidłowo pouczona przez oskarżonego, że przeprowadzane przez niego badanie nie daje pewności co do wad płodu, ta udałaby się do innego specjalisty.

Analiza akt sprawy, w tym uzasadnienia wyroku Sądu Rejonowego, skutkuje koniecznością uznania zarzutu w przytoczonej wyżej części za bezzasadny. Pomimo obszernego odniesienia się do podniesionych przez apelującego kwestii w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, rzetelne rozpoznanie zarzutu siłą rzeczy wiąże się z powtórным odwołaniem się do poszczególnych dowodów.

Poczynając od pisemnego zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa (k.-1 i 2 akt postępowania przygotowawczego) M. P. wskazuje, że udała się do oskarżonego, w celu wykonania połówkowego badania ultrasonograficznego płodu. W składanych na poszczególnych etapach postępowania zeznaniach konsekwentnie utrzymuje ona, że zleciła oskarżonemu wykonanie połówkowego badania USG płodu. Przesłuchana w postępowaniu przygotowawczym na podniesioną w zarzucie okoliczność twierdziła, że nie pamięta czy przed wykonaniem badania USG oskarżony informował ją, że wykonuje dokładne badanie połówkowe połączone z oceną serca płodu, ale na pewno rejestrując się na wizytę do dr. F., zgłaszała, że chce, aby przeprowadził on jej badanie połówkowe. W sposób nie budzący wątpliwości przesłuchiwana oznajmiła: „ Ja przychodząc w tym dniu na wizytę, przyszedłam na badanie połówkowe, a nadto poinformowałam go, wchodząc do jego gabinetu, że przyszedłam wykonać badanie połówkowe” (k.-65 akt postępowania przygotowawczego). Taką postać komunikatów skierowanych od pacjentki do oskarżonego M. P. podtrzymywała również w postępowaniu sądowym. Dla jasności wyводу należy przypomnieć, że przymiotnik „połówkowe” odnosi się do czasu wykonania badania USG płodu, które wypada mniej więcej w połowie trwania ciąży, tj. około jej 20 tygodnia. W czasie poprzedzającym wizytę w gabinecie oskarżonego M. P. zapoznała

się z informacjami dotyczącymi badania ultrasonograficznego wykonywanego przez oskarżonego, zawartymi na stronie internetowej [www\(...\).pl](http://www(...).pl) (...) z wydrukiem komputerowym rzeczony strona (k.- 8 akt postępowania przygotowawczego) - na którego treść powoływali się zarówno oskarżyciel, jak i oskarżycielka subsydiarna - w krytycznym czasie strona ta informowała, że oskarżony wykonuje: „ badanie ultrasonograficzne serca płodu – (wykonywane przez lekarza położnika – ginekologa)”. Według informacji zawartej na stronie badanie to powinno obejmować ocenę: położenia serca; wielkości serca – (1/3 klatki piersiowej); czterojamowości serca – (uwidocznienie tzw. „krzyża serca”); rytmu serca – (miarowy 120-170/min). Jako piąty element strona wskazywała zalecane uwidocznienie skrzyżowania dużych naczyń (drogi wypływu lewej i prawej komory serca). Poniżej wyczerpania składników badania widniała informacja, że „ nieprawidłowość dotycząca położenia, wielkości, budowy lub rytmu serca jest wskazaniem do badania kardiologicznego płodu w ośrodku referencyjnym”. Jak wynika z akt sprawy przytoczone informacje są tożsame z Rekomendacjami Polskiego Towarzystwa (...) w tym zakresie. Zestawienie zeznań oskarżycielki subsydiarnej z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, nie daje podstaw do przyjęcia, że M. P. zleciła oskarżonemu wykonanie badania innego niż badanie USG opisane na stronie internetowej jego gabinetu. Ustalenie takie byłoby sprzeczne przede wszystkim z wyrażonymi wprost słowami oskarżycielki subsydiarnej. W przekonaniu sądu odwoławczego zakres i charakter świadczenia medycznego w momencie przeprowadzania badania USG w dniu 29 września 2008 r. nie budził wątpliwości między stronami. Wypowiedziane ex post z perspektywy matki dziecka, u którego wrodzona wada serca spowodowała liczne negatywne następstwa dla jego zdrowia, twierdzenia o stanie jej świadomości i wewnętrznych przeżyciach psychicznych związanych ze zleconym oskarżonemu badaniem nie mogą determinować oceny zachowania oskarżonego. W kontekście rozpoznawanego zarzutu kluczowe znaczenie ma fakt, że motyw udania się do gabinetu oskarżonego w żadnym momencie nie zostały uzewnętrznione przez oskarżycielkę subsydiarną, w taki sposób, aby lekarz miał możliwość zapoznania się z nimi. W przeciwieństwie do autora apelacji, Sąd Okręgowy zachowuje daleko posuniętą ostrożność w przyjmowaniu jakichkolwiek okoliczności za „oczywiste”, gdy rozważana jest kwestia odpowiedzialności karnej. Jak wynika z zeznań M. P., w żadnym momencie nie poinformowała ona oskarżonego, że zdecydowała się na zlecenie mu wykonania badania, aby wykluczyć z całą pewnością wady wrodzone płodu, czy też aby w sposób definitywny (pewny) określić stan zdrowia płodu. Ponadto, podczas wizyty w gabinecie oskarżonego nie wskazała ona na jakiegokolwiek wady natury kardiologicznej, które mogły wystąpić w jej rodzinie, ani inne okoliczności, które wskazywać by mogły na konieczność przeprowadzenia badania o charakterze odbiegającym od typowego, wykonywanego przez ginekologa-położnika, badania ultrasonograficznego płodu, o którym informował oskarżony za pośrednictwem swojej strony internetowej. W ramach dokonywanej oceny nie można również tracić z pola widzenia faktu, że M. P. w czasie ciąży pozostawała pod opieką innego lekarza prowadzącego, w osobie dr. Śliwy, który polecił jej, aby zleciła wykonanie połówkowe badania USG płodu innemu lekarzowi. Do gabinetu oskarżonego udała się ona, w celu wykonania konkretnego badania, o którym informację powzięła m.in. ze strony internetowej [www\(...\).pl](http://www(...).pl) (...) podniesione wyżej okoliczności towarzyszące wizycie w gabinecie oskarżonego nie pozwalają na zanegowanie ustalenia poczynionego przez sąd I instancji. Wyprowadzenie wniosków odmiennych możliwe byłoby jedynie z perspektywy rozwoju wypadków, które nastąpiły już po urodzeniu Ł. G., co w świetle zasad odpowiedzialności karnej byłoby niedopuszczalne. Nawet gdyby przyjąć, że M. P. błędnie pojmowała istotę zleconego oskarżonemu badania, na gruncie rozpoznawanej sprawy wątpliwą jest możliwość pociągnięcia lekarza do odpowiedzialności karnej za wystąpienie mylnego przeświadczenia pacjentki co do zakresu, charakteru lub skuteczności badania, którego to przeświadczenia lekarz nie wywołał i nie posiadał jednocześnie świadomości jego istnienia. Podkreślenia wymaga bezsporny fakt, że na dzień 29 września 2008 r. ciąża oskarżycielki subsydiarnej przebiegała w sposób prawidłowy, a oskarżony nie wykrył jakiegokolwiek nieprawidłowości u płodu, których zdiagnozowanie skutkowałoby koniecznością skierowania pacjentki do ośrodka referencyjnego, z zaleceniem przeprowadzenia specjalistycznych badań kardiologicznych płodu.

Zarzut apelacji nie zasługuje zatem na aprobatę także w części, w jakiej odnosi się do hipotetycznego udania się przez oskarżycielkę subsydiarną do innego specjalisty. Odnosząc się do zarzutu w pozostałym zakresie, nawet jeśliby przyjąć, że M. P. rzeczywiście przyświecał cel uzyskania pełnej i wyczerpującej informacji o stanie zdrowia płodu, trzeba mieć na uwadze dwie okoliczności. Po pierwsze, pacjentka nie zaznajomiła z tymże celem oskarżonego; po drugie zaś w ocenie Sądu Okręgowego nie można in concreto wyciągnąć prawnokarnych konsekwencji wobec lekarza z powodu ograniczenia informacji medycznej udzielanej pacjentowi, jeśli ograniczenie to jest adekwatne do charakteru

i okoliczności danego konkretnego badania. Po raz wtóry należy w tym miejscu zwrócić uwagę na fakt, że T. F. wykonał konkretne badanie, o którego przeprowadzenie zwróciła się do M. P., powodowana m.in. zaleceniem lekarza prowadzącego jej ciążę.

Poczynione wyżej uwagi mają odniesienie także do zarzutu uznania w zaskarżonym wyroku Rekomendacji Polskiego Towarzystwa (...) jako wiążące źródło obowiązków w procesie diagnostycznym (w tym w zakresie należytej informacji), przy jednoczesnym pominięciu regulacji Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, w szczególności jej art. 31.

Sąd Okręgowy dostrzega konieczność podkreślenia, że dokonywanie oceny postępowania oskarżonego lekarza w świetle Rekomendacji Towarzystwa medycznego właściwego jego profesji stanowi konsekwencję obowiązywania art. 4 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Zgodnie z powołanym przepisem lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej. Blankietowy charakter przepisu determinuje konieczność zdekodowania zwrotu „wskazania aktualnej wiedzy medycznej”. Zarówno orzecznictwo, jak i doktryna powszechnie przyjmują, że obowiązujące lekarza standardy są określane m.in. przez towarzystwa naukowe, których gremia skupiają uznane autorytety w danej dziedzinie medycyny. Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku odniósł się do kwestii wzorca normatywnego oceny zachowania oskarżonego w sposób wyczerpujący i Sąd Okręgowy uznaje rozważania sądu I instancji w tym zakresie za własne.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podnosi, że rekomendacje poszczególnych towarzystw medycznych mogą być sprzeczne, a to w ocenie autora apelacji skłania ku uznaniu obowiązku dostosowania treści rekomendacji do konkretnego przypadku, co w przypadku oskarżonego miało mieć szczególny wymiar w związku z występującymi u płodu wadami serca. Ustosunkowując się do argumentacji pełnomocnika oskarżycielki subsydiarnej, Sąd Okręgowy wskazuje, że prawidłowe rozstrzygnięcie kolizji między standardami opracowanymi przez specjalistów z różnych dziedzin polegać musi na ustaleniu obowiązków lekarza w oparciu o rekomendacje tego z towarzystw medycznych, które jest właściwe dla jego specjalizacji. W niniejszej sprawie oznacza to konieczność przyjęcia, podobnie jak Sąd Rejonowy, że oskarżonego obowiązywały standardy ustalone w Rekomendacjach Polskiego Towarzystwa (...). Apelujący twierdzi, że oskarżony winien był dostosować zalecenia wynikające z powołanych Rekomendacji do wyjątkowego przypadku płodu oskarżycielki subsydiarnej. Również tym razem autor apelacji w sposób niewłaściwy stosuje do oceny postępowania lekarza perspektywę *ex post*. Nie uwzględnia przy tym wszelkich omówionych wyżej okoliczności występujących w dniu 29 września 2008 r., które nie dawały żadnych podstaw, aby przypisać nadzwyczajny charakter badaniu USG wykonanemu przez oskarżonego. Ponadto sąd odwoławczy zauważa, że art. 31 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry statuuje obciążający lekarza obowiązek o charakterze o tyle bezwzględny, co ogólnym. Jego stosowanie wymaga uwzględnienia kontekstu sytuacyjnego, którego okoliczności pozwalają na skonkretyzowanie zakresu i sposobu udzielenia informacji pacjentowi. Na gruncie rozpoznawanej sprawy po raz kolejny zwrócić należy uwagę na fakt, że oskarżycielka subsydiarna zgłosiła się do oskarżonego ze zleceniem przeprowadzenia badania ultrasonograficznego płodu, o jakim informował on na swojej stronie internetowej. Zalecenie przeprowadzenia takiego badania u innego lekarza wydał lekarz prowadzący ciążę M. P.. Pacjentce znane były informacje zamieszczone na witrynie [www.\(...\).pl](http://www.(...).pl). (...) wykonaniu zbadania USG przez oskarżonego, wydał on pacjentce wydruk zawierający wynik badania. W świetle opinii obu biegłych powołanych w sprawie, Rekomendacji Polskiego (...), a także uwzględniając relacje stron, trafnie Sąd Rejonowy przyjął, że oskarżony wykonał zleczone mu badanie. Nie jest kwestionowany fakt, że oskarżony nie wykrył u płodu żadnych nieprawidłowości. Brak zaleceń ze strony oskarżonego dotyczących dalszej diagnostyki kardiologicznej płodu był prostą konsekwencją niewykrycia wad, które uzasadniałyby obawę o prawidłowy rozwój płodu. Skoro ciąża do tej pory rozwijała się prawidłowo pod okiem lekarza prowadzącego, matka nie przedstawiła żadnych informacji, które mogłyby wskazywać na wyższe niż przeciętne ryzyko wystąpienia wady płodu, a w wyniku wykonania zleczonego mu badania oskarżony stwierdził prawidłowy obraz płodu oraz brak jego wad – w ocenie Sądu Okręgowego T. F. nie miał obowiązku informowania pacjentki o możliwości wykonania specjalistycznego kardiologicznego badania płodu w ośrodku referencyjnym. Wiedza o istniejącej już wówczas zasadności przeprowadzenia takiego badania serca płodu powzięta została zarówno przez oskarżycielkę subsydiarną, jak i samego oskarżonego w okresie znacznie późniejszym. Ocena realizacji ciąży na lekarzu obowiązku musi zaś być dokonywana *ex ante*, czyli z perspektywy

czasu wykonywania przez niego czynności medycznej. Jak wykazano w dotychczasowych rozważaniach, w ocenie sądu odwoławczego materiał dowodowy nie daje podstaw do podzielenia zasadności zarzutu, że oskarżony wywołał u M. P. mylne przeświadczenie, iż przeprowadzane przez niego badanie wystarcza do definitywnej diagnozy o stanie zdrowia płodu.

Zarzucane w apelacji naruszenie przez sąd I instancji art. 7 k.p.k. polegać miało także na ocenie wyjaśnień oskarżonego za wiarygodne co do wyliczonych w środku odwoławczym faktów. Pierwszym z nich dotyczy ograniczenia zleconego T. F. badania wyłącznie do badania przeprowadzonego w dniu 29 września 2008 r. Zarzut w tej części koresponduje z omówioną wyżej oceną zeznań oskarżycielki subsydiarnej, dlatego też uwagi poczynione w tamtym zakresie odnoszą się również do oceny podniesionej okoliczności w świetle wyjaśnień oskarżonego. Podnieść też należy, że konstrukcja badanego zarzutu budzi poważne wątpliwości metodologiczne. Skarżący mianowicie kwestionuje wiarygodność wyjaśnień oskarżonego w zakresie jego świadomości charakteru zdarzenia z 29 września 2008 r. przez pryzmat istnienia w tym czasie wady serca, której oskarżony nie dostrzegł. Innymi słowy apelujący stosuje tutaj ocenę ex post przeświadczenia oskarżonego co do zleconego mu badania. Skoro zaś oskarżony nie wiedział o wadzie serca płodu, nie były mu też znane jakiegokolwiek czynniki zwiększające ryzyko wystąpienia wady, a ciąża pacjentki, prowadzonej przez innego lekarza, który to lekarz zalecił M. P. wykonanie połówkowego badania USG w innej placówce medycznej, dotychczas przebiegała prawidłowo – nie można odmówić wiarygodności wyjaśnieniom oskarżonego, że zlecone mu badanie miało charakter jednostkowy. Tym bardziej nie można czynić Sądowi Rejonowemu zarzutu, że uznał za wiarygodne wyjaśnienia oskarżonego co do okoliczności, że w dniu 29 września 2008 r. nie istniała jego zdaniem potrzeba zalecenia dalszych specjalistycznych badań kardiologicznych.

Pełnomocnik oskarżycielki subsydiarnej dopatrywał się także naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 7 k.p.k. w uznaniu za wiarygodne wyjaśnień oskarżonego, że informował oskarżycielkę o zakresie przeprowadzonego badania, zwłaszcza o tym, iż nie wszystkie wady, w tym wady serca są wykrywalne w badaniach USG, oraz o potrzebie ponowienia badania w 30-32 tygodniu ciąży.

Mając zatem na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy podzielił stanowisko sądu I instancji o niemożności przypisania oskarżonemu niedopełnienia obowiązku informacyjnego względem oskarżycielki subsydiarnej. Podkreślić też należy, że Sąd Rejonowy nie zawarł w motywach rozstrzygnięcia stwierdzenia o daniu wiary wyjaśnieniom oskarżonego co do poinformowania pacjentki, że nie wszystkie wady, w tym wady serca są wykrywalne w badaniach USG, bądź o potrzebie ponowienia badania USG w 30-32 tygodniu ciąży. Wbrew podniesionemu zarzutowi, Sąd Rejonowy nie przyjął za udowodnione, że oskarżony poinformował o tych okolicznościach M. P.. Istotnie oskarżony składał wyjaśnienia w takiej treści lecz słusznie sąd I instancji uznał że oskarżony wykonywał zlecone mu jako ginekologowi-położnikowi badanie połówkowe USG, w ramach którego dokonywana jest ocena serca płodu w zakresie rekomendowanym przez Polskie (...), zakresie takim jaki został opisany na stronie internetowej oskarżonego, z treścią której oskarżycielka subsydiarna zapoznała się przed udaniem się do gabinetu T. F..

Zasadnie też Sąd Rejonowy przyjął, że oskarżony nie wykonywał badania serca płodu według standardów przyjętych w określonych ośrodkach referencyjnych kardiologii prenatalnej lecz w zakresie rekomendowanym przez Polskie (...). Zatem brak jest podstaw do przyjęcia, że oskarżony wprowadził w błąd pacjentkę, wywołując u niej przeświadczenie o wykonywaniu przez niego kompleksowej diagnostyki serca płodu. Sąd Rejonowy słusznie też ocenił kwestię obowiązku informacyjnego ciążącego na oskarżonym wobec M. P. także w oparciu o opinię biegłej J. D.. Biegła ta wskazała w opinii uzupełniającej z dnia 14 września 2015 r. (k.- 279 akt sprawy), że T. F. nie popełnił błędu w zakresie informacji medycznej udzielonej pacjentce. Opinia biegłej, Rekomendacje Polskiego (...) a także wyjaśnienia oskarżonego prowadzą zgodnie do przyjęcia, że wykonując badanie USG w dniu 29 września 2008 r. oskarżony nie miał obowiązku użycia dodatkowych modułów D., o których mowa w uzasadnieniu apelacji. T. F. przekonująco wyjaśnił, w jakich sytuacjach wykorzystywany jest powyższy sprzęt. Materiał dowodowy wskazuje, że z perspektywy informacji dostępnych lekarzowi na dzień wykonywanej czynności medycznej, okoliczności badania wykonywanego na zlecenie oskarżycielki subsydiarnej nie dawały podstaw do zastosowania rzeczonych urządzeń diagnostycznych. W związku z faktem, że sprzęt tego rodzaju używany jest w szczególnych wypadkach, do których badanie opisane w

zarzucie aktu oskarżenia się nie zaliczało, brak poinformowania pacjentki, że sprzęt takowy nie jest używany podczas wykonywanego badania, nie może rodzić konsekwencji prawno-karnych wobec oskarżonego.

Rozwinięcie zarzutu obrazy art. 7 k.p.k. w finalnej części skargi odwoławczej dotyczy wadliwej - zdaniem skarżącego - oceny dowodowej opinii biegłych M. L. i J. D. i wyprowadzenia błędnego wniosku, że oskarżony nie ponosi winy w niewykryciu wady serca płodu M. P.. Skarżący zdaje się zarzucać sądowi I instancji, że ustaleń w zakresie winy oskarżonego dokonały w istocie biegłe, wkraczając w kompetencję sądu. W ocenie Sądu Okręgowego brak jest jakichkolwiek wątpliwości co do podmiotu kompetentnego do dokonywania ustaleń w zakresie podstaw odpowiedzialności karnej. Dowód z opinii biegłego, jak każdy inny, podlega swobodnej ocenie organu postępowania. Wyjątkowy charakter tego środka dowodowego wiąże się tylko i wyłącznie z wiadomościami specjalnymi, którymi dysponuje osobowe źródło dowodowe, jakim jest biegły. Logicznym jest, że w żaden sposób nie wpływa to na kompetencję organu orzekającego do stwierdzenia winy, czy też niewinności oskarżonego. Twierdzenie to pozostaje aktualne bez względu na ewentualne posługiwanie się przez biegłego sformułowaniami o winie sprawcy lub jej braku. Sąd Rejonowy dokonał bez wątplenia własnej oceny w zakresie kwestionowanym w zarzucie, uwzględniającej zarówno wymogi art. 7 k.p.k. i art. 410 k.p.k., jak i art. 2 § 2 k.p.k. oraz 4 k.p.k. Z faktu posłużenia się przez biegłych w treści ich opinii sformułowaniami o braku winy oskarżonego nie można wyprowadzać nakazu pominięcia przez sąd fragmentów zawierających takie sformułowania. Wręcz przeciwnie, takie działanie ze strony organu orzekającego mogłoby narazić sąd na zarzut obrazy art. 410 k.p.k. W uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia Sąd Rejonowy w sposób wyczerpujący wyjaśnił motywy uniewinnienia oskarżonego od popełnienia zarzuconego mu czynu. W tym kontekście za bezpodstawne należy uznać twierdzenie skarżącego o oparciu orzeczenia o braku winy jedynie na opinii biegłych w tym zakresie. W rozpoznawanej sprawie pierwszorzędne znaczenie dla ustalenia sprawstwa i winy oskarżonego miały te fragmenty opinii biegłych, które odnosiły się do prawidłowości wykonania zleconego mu badania w świetle wiadomości specjalnych, którymi biegłe dysponowały. Wynika to z czyniącego zadość wymogom art. 424 k.p.k. uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia.

Zdaniem autora apelacji wadliwość zaskarżonego wyroku polega również na błędnej ocenie opinii biegłej M. L., która nie wskazała, że oskarżony uchybił obowiązkowi lekarza – diagnosty. Sąd Rejonowy - jak wynika z treści pisemnych motywów - poświęcił stosunkowo obszerny fragment uzasadnienia właśnie ocenie dowodu z opinii tej biegłej. Sąd a quo dokonał szczegółowej analizy treści opinii, również pod kątem innych dowodów zgromadzonych w sprawie. Trafnie przy tym zauważył, że biegła prof. M. L. przeprowadziła ocenę zachowania oskarżonego z perspektywy kardiologii prenatalnej, w której się specjalizuje, dużą wagę przydając jednocześnie postulowanym przez nią standardom przeprowadzania badania USG serca płodu. W świetle założonych przez biegłą standardów istotnie można by dopatrywać się naruszenia przez oskarżonego zasad sztuki lekarskiej. Jednakże, jak to wyczerpująco uzasadnił Sąd Rejonowy, standardy te nie mogą stanowić wzorca przeprowadzenia badania USG płodu przez ginekologa-lekarza położnika, a więc takiego, jakie wykonał oskarżony. Wskazać należy, że niedopuszczalność wyciągnięcia z opinii biegłej niekorzystnych dla T. F. wniosków wynika także z faktu przyjęcia przez biegłą perspektywy ex post dla oceny wykonanego przez niego badania. Świadczy o tym chociażby fragment opinii odnoszący się do opisu badania serca płodu. Biegła stwierdziła, że „nie jest on odpowiednikiem aktualnie wymaganych standardów podstawowego badania serca. Przestrzeganie tych standardów umożliwia wykrycie praktycznie każdej wady serca, która stanowi zagrożenie życia płodu i kwalifikuje się do terapii kardiologiczno-kardiologicznej bezpośrednio po porodzie.” (k. – 46 akt postępowania przygotowawczego). Pomimo pozornej oceny wykonania badania jako niezgodnego ze sztuką lekarską, biegła stwierdza dalej wprost, że oskarżony „**nie popełnił błędu, ponieważ nie badał serca płodu...**”. Dalszy fragment cytowanego zdania zawiera z kolei jedyne stwierdzenie, z którego wynika kwalifikacja postępowania oskarżonego przez biegłą jako błąd: „**(...) natomiast popełnił błąd informując ciężarną, iż takie badanie wykonuje, a tym samym faktycznie naraził na niebezpieczeństwo noworodka**”. Biegła, potwierdzając przyjęte stanowisko, zaznacza powtórnie: „Moim zdaniem dr F. dobrze wykonał badanie 3D płodu, prawidłowo je udokumentował na płycie DVD (...) ale nie poinformował ciężarnej kto i gdzie wykonuje badania serca płodu (k. – 46 akt postępowania przygotowawczego).. Stanowisko to zostało podtrzymane przez biegłą na etapie postępowania sądowego (k. – 172 akt sprawy). Nie ma na nie wpływu użyte przez biegłą sformułowanie (k. - 173), że „opis wskazany w wyniku USG pacjentki oczywiście jest błędny”. Również uznanie przez biegłą, że dokument w postaci „wyniku badania

USG” zawiera fałszywą ocenę serca płodu (k. 174) oraz że oskarżony „wykonał badanie w sposób nieprawidłowy albo nie jest wyczulony na pewne subtelne anomalie” (k. – 177) nie może prowadzić do wniosków wyprowadzonych przez autora apelacji.

Dla prawidłowej rekonstrukcji stanowiska biegłej wszystkie z użytych przez nią zwrotów należy oceniać w kontekście pełnej wypowiedzi. Prawidłowo Sąd Rejonowy ustalił, że opinia biegłej w swym całokształcie determinuje niemożność uznania niewykrycia przez oskarżonego wady serca płodu za błąd medyczny. Wskazując na teoretyczną możliwość wykrycia wady, biegła każdorazowo odwołuje się do propagowanych, m.in. przez nią, standardów wykonywania badania serca w specjalistycznych ośrodkach kardiologii prenatalnej, a także przez przeszkolonych odpowiednio lekarzy, którym wydano odpowiedni certyfikat. Ponadto wyprowadzone przez biegłą oceny w zakresie błędnego czy też fałszywego opisu badania wyprowadzone zostały w oparciu o standardy medyczne aktualne na dzień formułowania opinii, a nie na dzień wykonywania badania przez oskarżonego. Biegła konsekwentnie podtrzymywała, że błąd oskarżonego polegał na zaniechaniu udzielenia pacjentce określonych informacji. Sąd Okręgowy, o czym traktowały poczynione wyżej rozważania, podziela ocenę sądu I instancji, że oskarżony w konkretnej sytuacji nie miał obowiązku informowania pacjentki wprost, że nie wykonuje badania serca płodu, ani wydawania jej zaleceń co do diagnostyki kardiologiczno-prenatalnej w ośrodku referencyjnym. Wskazuje na powyższe wszechstronna ocena dowodów zgromadzonych w sprawie, uwzględniająca zasady prawidłowego rozumowania oraz wskazania wiedzy i doświadczenia życiowego. Proces kształtowania przekonania organu orzekającego został z najwyższą starannością udokumentowany w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Dlatego też sąd odwoławczy podziela ustalenia faktyczne i oceny prawne wyprowadzone przez Sąd Rejonowy.

Kolejne naruszenie art. 7 k.p.k. polegało według apelującego na ocenie opinii biegłej J. D. jako źródła informacji o tym, iż oskarżony nie mógł dostrzec wady serca dziecka oskarżycielki subsydiarnej. Sąd Okręgowy zauważa, że z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku nie sposób wyprowadzić ustalenia, że oskarżony nie mógł dostrzec wady serca dziecka oskarżycielki subsydiarnej. Zarzut jest zatem bezzasadny już z samego założenia. Sąd Rejonowy nie przesądził tej kwestii, gdyż nie miało to wpływu na uwolnienie oskarżonego od odpowiedzialności karnej. Pisemne motywy zaskarżonego wyroku w pogłębiony sposób odnoszą się do podniesionej w zarzucie kwestii ( vide s. 15 uzasadnienia). Zauważyć należy, że pomiędzy uznaniem zachowania oskarżonego za prawidłowe a faktem dostrzeżenia przez biegłą wskazanych cech serca płodu zachodzi co najwyżej pozorna sprzeczność. Biegła stwierdziła, że „ analizując to badanie 7 lat później doświadczony kardiolog (lub osoba, która wie, że płód ma zwężenie zastawki płucnej) może dostrzec małego stopnia niepokojące zmiany.” (k. – 279 akt sprawy). Jednocześnie biegła wskazuje, że „ nagrany obraz 4 jam serca mógł przez lekarza położnika być zinterpretowany jako prawidłowy”. W ocenie Sądu Okręgowego podkreślić należy zasygnalizowane przez biegłą okoliczności, które wpływają na zakres spostrzeżeń poczynionych na podstawie obrazu płodu. Kluczowe znaczenie dla oceny prawidłowości postępowania oskarżonego ma zarówno fakt, iż nie był on kardiologiem prenatalnym (tym bardziej doświadczonym kardiologiem), a ginekologiem-położnikiem, nie przeszkolonym i nie posiadającym certyfikatu w zakresie badania serca płodu. Ponadto biegła dostrzegła na podstawie obrazu płodu określone cechy budowy serca jako osoba posiadająca wiedzę o wadzie serca dziecka. Biegła wskazała, że zwężenie zastawki płucnej jest jedną z najtrudniejszych wad do rozpoznania w połowie ciąży, w 2008 r. rozpoznano ją u zaledwie 4 płodów, a nadto jest to wada ewolucyjna. Konkludując, biegła podniosła, że oskarżony wykonał badanie najlepiej, jak potrafił w 2008 r., zgodnie z obowiązującymi wówczas rekomendacjami Polskiego (...). Jak wynika z treści opinii biegłej, bez badania dopplerowskiego wykonany przez oskarżonego obraz serca płodu wygląda prawidłowo (k. – 221 akt sprawy). W świetle powyższego biegła słusznie zaznaczyła, że oskarżony miał prawo zinterpretować budowę poszczególnych części serca płodu jako prawidłową. W konsekwencji Sąd Okręgowy nie mógł podzielić zarzutu apelacji, że Sąd Rejonowy ustalając stan faktyczny dopuścił się obrazy art. 7 k.p.k. dokonując dowolnej oceny materiału dowodowego.

Pełnomocnik oskarżycielki subsydiarnej zarzucił także obrazę art. 201 k.p.k., poprzez niedopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłego w sytuacji, gdy opinie dwu dotychczas powołanych biegłych są ze sobą sprzeczne co do oceny prawidłowości postępowania oskarżonego w związku z przeprowadzonym w dniu 29 września 2008 badaniem USG oskarżycielki subsydiarnej. Odnosząc się do tego zarzutu należy stwierdzić, że Sąd Rejonowy trafnie przyjął, że

między opiniami biegłych nie zachodzi sprzeczność, o której stanowi art. 201 k.p.k. Chybione jest także twierdzenie, że opinia biegłej J. D. wykazuje wewnętrzną sprzeczność. Lektura pisemnych motywów rozstrzygnięcia wskazuje na słuszne przyjęcie przez Sąd Rejonowy, że opinia biegłej M. L. w części zarzucającej postępowaniu oskarżonego nieprawidłowości nie jest sprzeczna z opinią drugiej z biegłych, bowiem w zakresie podniesionych rozbieżności dokonały one oceny zachowania lekarza z perspektywy innych standardów medycznych. W konsekwencji prawidłowo sąd I instancji uznał za miarodajną w spornym zakresie wypowiedź autorstwa biegłej J. D., która oceniła postępowanie oskarżonego z perspektywy obowiązujących go Rekomendacji Polskiego (...). Sąd odwoławczy podziela ocenę dowodu z opinii biegłej M. L. przeprowadzoną przez Sąd Rejonowy. Uznanie, że opinie obu biegłych w istocie uzupełniają się sąd I instancji oparł na trafnym spostrzeżeniu, że biegła M. L. oceniła diagnozę postawioną przez oskarżonego oraz udzieloną pacjentce informację jako nieprawidłowe, stosując kryteria, które obowiązują w kierowanym przez nią referencyjnym ośrodku kardiologii prenatalnej. Z kolei biegła J. D. stwierdziła prawidłowość postępowania lekarza w kontekście obowiązujących go rekomendacji Polskiego (...). Jak wskazano wyżej, Sąd Okręgowy przyjmuje za swoje ustalenie przez sąd a quo wzorca wykorzystanego przez drugą z biegłych dla oceny zaistnienia błędu lekarskiego w rozpoznawanej sprawie. Podkreślenia wymaga jednak fakt, że także biegła M. L. stanowczo stwierdziła, że nie można oskarżonemu zarzucić błędu w wykonaniu przez niego jako ginekologa-położnika badania ultrasonograficznego płodu w dniu 29 września 2008 r. Podniesiony w apelacji zarzut jest bezzasadny również w części, w jakiej skarżący dostrzega wewnętrzną sprzeczność w opinii biegłej J. D.. Sąd odwoławczy odniósł się już do powyższej kwestii, omawiając zarzut obrazy art. 7 k.p.k. Uwzględniając zatem jedynie pozorny, a nie rzeczywisty charakter zarzuconych przez skarżącego sprzeczności, stwierdzić należy brak przesłanek do uznania, że między opiniami zachodzą istotne sprzeczności, a w konsekwencji brak jest podstaw do dopuszczenia dowodu z opinii trzeciego.

Nie zasługuje na uwzględnienie również zarzut obrazy art. 170 § 1 pkt 2 i 3 k.p.k. poprzez oddalenie wniosku o przesłuchanie świadka K. F.. Trafnie Sąd Rejonowy przyjął, że przesłuchanie zawnioskowanego świadka nie mogłoby stanowić podstawy do czynienia ustaleń w zakresie opisanego w zarzucie aktu oskarżenia postępowania T. F., gdyż przedmiotem oceny sądu było zachowanie oskarżonego dotyczące oskarżycielki subsydiarnej a nie procesu leczenia K. F..

Stawiany przez pełnomocnika oskarżycielki subsydiarnej zarzut błędu w ustaleniach faktycznych poczynionych przez Sąd Rejonowy koresponduje z wywiedzionym w apelacji zarzutem obrazy art. 7 k.p.k. Dlatego też rozważania sądu odwoławczego dotyczące naruszenia przepisów postępowania mają odniesienie także do kwestionowanych przez apelanta ustaleń faktycznych sądu a quo. W szczególności dokonana przez Sąd Okręgowy ocenę zarzutów naruszenia prawa procesowego podsumować można kilkoma następującymi wnioskami. Po pierwsze Sąd Rejonowy trafnie ocenił postępowanie oskarżonego w związku z wykonywanym w dniu 29 września 2008 r. badaniem ultrasonograficznym płodu M. P. jako prawidłowe, zgodne ze sztuką lekarską i charakteryzujące się należyłą starannością. Przekonanie sądu I instancji zostało ukształtowane wskutek wszechstronnej oceny dowodów zgromadzonych w sprawie, uwzględniającej wymogi stawiane w art. 7 k.p.k., w oparciu o całokształt okoliczności ujawnionych w toku rozprawy, przemawiających zarówno na korzyść, jak i niekorzyść oskarżonego. Sąd I instancji wyczerpująco i przekonująco przedstawił przy tym własny tok rozumowania w obszernym pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Apelacja pełnomocnika oskarżycielki subsydiarnej w znacznej mierze pomija lub marginesuje fakt, że sygnały przemawiające za podjęciem diagnostyki kardiologiczno-prenatalnej ujawniły się w przypadku dziecka M. P. w znacznym odstępnie czasowym od momentu wykonywania badania przez oskarżonego. Nie ulega zaś wątpliwości, że zakres obowiązków ciężących na lekarzu winien być definiowany w odniesieniu do tego momentu czasowego, w którym on działa, w oparciu o wtedy dostępne mu informacje o okolicznościach stanu faktycznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 2010 r., sygn.. III KK 408/09, LEX nr 598846).

Chybiony jest również zarzut błędnego przyjęcia w zaskarżonym wyroku, że obraz serca płodu uzyskany w trakcie badania wykonanego przez oskarżonego wyglądał prawidłowo. Skarżący podnosi ponadto, że w świetle materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie oskarżony popełnił błąd, opisując sylwetkę serca jako prawidłową. Sąd Okręgowy wskazuje, że kwestionowane ustalenie zostało dokonane na podstawie stanowczej i jednoznacznej oceny zarówno obrazu płodu, jak i postępowania oskarżonego w zakresie diagnostyki, wyrażonej przez biegłą J. D. w opinii

z dnia 15 stycznia 2015 r. (k. 220-222 akt sprawy). Biegła zasadniczo podtrzymała swoje wcześniejsze stanowisko w opinii uzupełniającej z dnia 14 września 2015 r. Sąd Rejonowy słusznie uznał powyższy dowód za miarodajny dla oceny prawidłowości wykonania przez oskarżonego badania USG płodu oskarżycielki subsydiarnej. Motywy, którymi kierował się sąd I instancji, znalazły odzwierciedlenie w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, przy czym sąd odwoławczy je w pełni podziela. W szczególności trafnie Sąd Rejonowy ocenił, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwala na przypisanie oskarżonemu prawnokarnie relewantnego błędu w procesie diagnostyki płodu M. P.. Sąd odwoławczy poświęcił temu zagadnieniu własne rozważania, dokonując oceny zasadności zarzutu obrazu przez sąd a quo przepisów postępowania.

Nie zyskał uznania Sądu Okręgowego również zarzut błędnego przyjęcia w orzeczeniu pierwszoinstancyjnym, że oskarżony należycie poinformował oskarżycielkę o zakresie przeprowadzonego w dniu 29 września 2008 r. badania, o możliwości przeprowadzenia innych badań kierunkowych (kardiologicznych), a także o tym, iż w trakcie badania USG mogą nie ujawnić się wszystkie wady płodu. Sąd odwoławczy w istocie odniósł się już do podniesionych w zarzucie kwestii, rozpatrując podniesiony w apelacji zarzut obrazu przepisów postępowania. Reasumując wcześniejsze rozważania, stwierdzić należy, że brak jest w zaskarżonym wyroku części ustaleń, których błędne poczynienie zarzuca sądowi skarżący. Zakres obowiązku informacyjnego oskarżonego został natomiast prawidłowo ustalony przez Sąd Rejonowy, w oparciu przede wszystkim o opinie biegłych i Rekomendacje Polskiego (...). Ustalenia w tym zakresie słusznie uwzględniały przy tym stan wiedzy oskarżonego, którą dysponował w dniu wykonywanego badania, tj. 29 września 2008 r. Prawidłowo też sąd I instancji wziął pod uwagę również stan wiedzy oskarżycielki subsydiarnej, która zapoznała się wcześniej z informacją o wykonywanym badaniu USG płodu, zamieszczoną na stronie internetowej oskarżonego. Istotnym w kontekście podniesionego zarzutu był także fakt prowadzenia ciąży oskarżycielki subsydiarnej przez innego lekarza, którego sugestia skłoniła M. P. do zlecenia oskarżonemu wykonania połówkowego badania USG. Wszelkie podniesione zarówno w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, jak i w niniejszych rozważaniach, okoliczności determinują konieczność uznania, że oskarżonemu nie można przypisać popełnienia przestępstwa poprzez niedopełnienie obowiązku informacyjnego wobec oskarżycielki subsydiarnej.

Niezależnie od niezasadności podniesionych w środku odwoławczym zarzutów, za trafne należy uznać rozważania prawne Sądu Rejonowego w zakresie możliwości przypisania oskarżonemu popełnienia zarzucanego mu przestępstwa. Zauważyć należy, że w naturę błędu lekarskiego, który bez wątpienia stanowi czyn zarzucany T. F., wpisana jest nieumyślność. Jako że zachowanie opisane w akcie oskarżenia ma postać zaniechania, polegającego na niewykryciu wady serca u płodu, a zarzucone oskarżonemu przestępstwo ma charakter skutkowy, T. F. mógłby ponieść odpowiedzialność karną jedynie w granicach ciężącego na nim prawnego, szczególnego obowiązku zapobiegnięcia skutkowi, w myśl art. 2 k.k. Z kolei nieumyślność przestępstwa zarzucanego oskarżonemu wiąże się z koniecznością oceny jego zachowania przez pryzmat wymaganych w danych okolicznościach reguł ostrożności w postępowaniu z dobrem w postaci życia i zdrowia drugiego człowieka. Ewentualne stwierdzenie niezachowania przez oskarżonego właściwych in concreto reguł postępowania pociągałoby za sobą konieczność zbadania przez sąd czy sprawcy naruszenia reguł ostrożności można obiektywnie przypisać skutek w postaci czy to narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, czy też spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w myśl zarzutu aktu oskarżenia. Ustalenie przez sąd prawidłowości postępowania oskarżonego, które zgodne było z obowiązującymi go standardami medycznymi, stanowiło wystarczający warunek dla uniewinnienia go od popełnienia zarzucanego mu czynu. Niemniej jednak, sąd odwoławczy podziela również ocenę prawną wyrażoną przez sąd I instancji co do niemożności obiektywnego przypisania zachowaniu oskarżonego skutków, o których mowa w art.156 k.k. oraz art. 160 k.k.

Konkludując należy stwierdzić, że z uwagi na niezasadność zarzutów podniesionych przez pełnomocnika oskarżycielki subsydiarnej oraz brak przyczyn, które skutkowałyby koniecznością uchylecia wyroku bez względu na granice środka odwoławczego, należało utrzymać wyrok Sądu Rejonowego w mocy.

Nadto Sąd Odwoławczy zasądził od oskarżycielki subsydiarnej M. P. na rzecz oskarżonego T. F. kwotę 420 (czteryście dwadzieścia) złotych, tytułem zwrotu kosztów obrony z wyboru w postępowaniu odwoławczym, zasądzając od Skarbu

Państwa na rzecz adw. H. R. kwotę 516,60 złotych (pięciuset szesnastu i <sup>60</sup>/100, w tym VAT), tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego udzielonego oskarżycielce subsydiarnej M. P. z urzędu w postępowaniu odwoławczym oraz zwolnił oskarżycielkę subsydiarną M. P. od ponoszenia kosztów sądowych za postępowanie odwoławcze, mając na uwadze jej sytuację majątkową.