

sygn. akt II Ka 12/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 14 września 2020 r.

Sąd Okręgowy w Sieradzu – II Wydział Karny, w składzie:

Przewodniczący	-	sędzia Jacek Klęk
Sędziowie	-	Marek Podwójniak
	-	Małgorzata Chojnowska
Protokolant	-	staż. Magdalena Tomczyk

przy udziale prokuratora Tomasza Szczepanka oraz oskarżycieli posiłkowych A. Ż. i Ł. Ż., po rozpoznaniu w dniu 11 III i 02 IX 2020 r. sprawy **Z. K.** oskarżonej o czyn z art. 155 k.k., na skutek apelacji obrońcy oskarżonej od wyroku Sądu Rejonowego w Wieluniu z 23 września 2019 r. w sprawie II K 899/17,

1. Zaskarżony wyrok utrzymuje w mocy;
2. Zasądza od Z. K. na rzecz A. Ż. i Ł. Ż. po 1.008 (jeden tysiąc osiem) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym;
3. Zasądza od Z. K. na rzecz Skarbu Państwa:
 - a) 20 (dwadzieścia) złotych tytułem wydatków postępowania odwoławczego oraz
 - b) 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem opłaty za postępowanie odwoławcze.

UZASADNIENIE

UZASADNIENIE			
Formularz UK 2	Sygnatura akt	II Ka 12/20	
Załącznik dołącza się w każdym przypadku. Podać liczbę załączników:	o		
1. CZĘŚĆ WSTĘPNA			

<p>1.1. Oznaczenie wyroku sądu pierwszej instancji</p>	
<p>Wyrok Sądu Rejonowego w Wieluniu z dnia 23 września 2019 r. wydany w sprawie II K 899/17.</p>	
<p>1.2. Podmiot wnoszący apelację</p>	
<p># oskarżyciel publiczny albo prokurator w sprawie o wydanie wyroku łącznego</p>	
<p># oskarżyciel posiłkowy</p>	
<p># oskarżyciel prywatny</p>	
<p># obrońca</p>	
<p># oskarżony albo skazany w sprawie o wydanie wyroku łącznego</p>	
<p># inny</p>	
<p>1.3. Granice zaskarżenia</p>	
<p>1.1.1. Kierunek i zakres zaskarżenia</p>	

# na korzyść # na niekorzyść	# w całości		
# w części	#	co do winy	
#	co do kary		
#	co do środka karnego lub innego rozstrzygnięcia albo ustalenia		
1.1.2. Podniesione zarzuty			
Zaznaczyć zarzuty wskazane przez strony w apelacji			
#	art. 438 pkt 1 k.p.k. – obraza przepisów prawa materialnego w zakresie kwalifikacji prawnej czynu przypisanego oskarżonemu		
#	art. 438 pkt 1a k.p.k. – obraza przepisów prawa materialnego w innym wypadku niż wskazany w art. 438 pkt 1 k.p.k., chyba że pomimo błędnej podstawy prawnej orzeczenie odpowiada prawu		
#	art. 438 pkt 2 k.p.k. – obraza przepisów postępowania,		

	jeżeli mogła ona mieć wpływ na treść orzeczenia		
#	art. 438 pkt 3 k.p.k. – błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, jeżeli mógł on mieć wpływ na treść tego orzeczenia		
#	art. 438 pkt 4 k.p.k. – rażąca niewspółmierność kary, środka karnego, nawiązki lub niesłusznego zastosowania albo niezastosowania środka zabezpieczającego, przypadku lub innego środka		
#	art. 439 k.p.k.		
#	brak zarzutów		
1.4. Wnioski			
#	uchylenie	#	zmiana
2. Ustalenie faktów w związku z dowodami przeprowadzonymi przez sąd odwoławczy			

1.5. Ustalenie faktów				
1.1.3. Fakty uznane za udowodnione				
Lp.	Oskarżony	Fakt oraz czyn, do którego fakt się odnosi	Dowód	Numer karty
2.1.1.1.				
1.1.4. Fakty uznane za nieudowodnione				
Lp.	Oskarżony	Fakt oraz czyn, do którego fakt się odnosi	Dowód	Numer karty
2.1.2.1.				
1.6. Ocena dowodów				
1.1.5. Dowody będące podstawą ustalenia faktów				
Lp. faktu z pkt 2.1.1	Dowód	Zwięźle o powodach uznania dowodu		
1.1.6. Dowody nieuwzględnione przy ustaleniu faktów (dowody, które sąd uznał za niewiarygodne oraz niemające znaczenia dla				

ustalenia faktów)			
Lp. faktu z pkt 2.1.1 albo 2.1.2	Dowód	Zwięźle o powodach nieuwzględnienia dowodu	
3. STANOWISKO SĄDU ODWOŁAWCZEGO WOBEC ZGŁOSZONYCH ZARZUTÓW i wniosków			
Lp.	Zarzut		
3.1.	<p>Skarżący podniósł jako zarzut wiodący, na zasadzie art. 438 pkt. 2 k.p.k. obraży przepisów postępowania mającej wpływ na treść wyroku, a to:</p> <p>1) art. 201 k.p.k., oraz art. 170 § 1 pkt 5 k.p.k. poprzez niezasadne oddalenie wniosku dowodowego obrońcy na rozprawie w dniu 9 września 2019 roku o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych dr hab. lek. med. J. H. oraz dr n. med. M. S. celem dokonania analizy materiału dowodowego w postaci zeznań złożonych w toku postępowania</p>	<p># zasadny</p> <p># częściowo zasadny</p> <p># niezasadny</p>	

przygotowawczego oraz postępowania sądowego przez personel medyczny SP ZOZ w (...), czy w optyce zauważalnych lub sygnalizowanych objawów istniały kategoryczne podstawy do podejmowania przez oskarżoną dalej idących czynności diagnostycznych niż faktycznie podjęte, głównie w kontekście konieczności przeprowadzenia laparotomii zwiadowczej w sytuacji, gdy zachodziły warunki do uwzględnienia wniosku dowodowego obrońcy, bowiem opinia biegłych nie uwzględniała całego materiału dowodowego, co mogło skutkować jej wadliwymi wnioskami w kontekście odpowiedzialności karnej oskarżonej Z. K.;

2) art. 7 k.p.k. polegającą na dowolnej ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a to wyjaśnień oskarżonej, zeznań przesłuchanych świadków, opinii

biegłych oraz dowodów nie osobowych, poprzez niezasadne uznanie, że w warunkach czynu zarzucanego oskarżonej istniały tak charakterystyczne symptomy u pokrzywdzonego S. Ż. (1), że w sposób bezwzględny wskazywały na konieczność przeprowadzenia przez oskarżoną zabiegu laparotomii zwiadowczej w sytuacji, gdy oskarżona prowadziła inne czynności diagnostyczne, które w jej ocenie mogły doprowadzić do odnalezienia przyczyny pogarszającego się stanu pokrzywdzonego, a nadto brak specjalistycznego oddziału intensywnej terapii dla dzieci w warunkach SP ZOZ w (...) mógł wykluczać możliwość przeprowadzenia wskazanej interwencji chirurgicznej, co w konsekwencji również mogło rzutować na prawidłowość

	przyjętej kwalifikacji prawnej czynu.		
Zwiążle o powodach uznania zarzutu za zasadny, częściowo zasadny albo niezasadny			
Odnośnie pkt. 1. trzeba podkreślić, że obrońca w uzasadnieniu apelacji odnoście niezasadnego, jego zdaniem, oddalenia wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej powołuje się na to, że „akcentował niezwykle istotne niuansy wynikające z zeznań przesłuchiwanym w toku procesu świadców, a które to okoliczności nie zostały ujęte w analizie biegłych przy opiniowaniu”. Problem w tym, że owych „niezwykle istotny niuansów” próżno szukać tak we wniosku dowodowym złożonym na piśmie (k. 532), jak i w protokole §rozprawy z 09 września 2020 r. W apelacji zaś owe niuansy sprowadzając się do wskazania wyłącznie dowodów osobowych – ale			

już nie okoliczności
prawnie
relewantnych z nich
wynikających –
abstrahując od
konieczności
wykazania, że nie
znajdują one
odzwierciedlenia w
dokumentacji
medycznej i miały
(mogły mieć) wpływ
na treść wyroku.
Tymczasem takiego
rodzaju wniosek
– z uwagi na
względny charakter
zarzutu wymaga
omówienia. By tak
sformułowany
wniosek (także jeśli
dotyczy obrazu art.
7 k.p.k. z pkt. 2.)
odnoszący się do
dowodów
osobowych mógł
zostać uwzględniony
musi nie tylko
wskazywać na źródło
dowodowe, ale i
konkretną
okoliczność.
Oczywistym jest,
że Sąd zobligowany
jest do weryfikacji
wniosków stron, bo
obok okoliczności
relewantnych, są
i takie z istoty
nieznaczące. Nadto,
zwłaszcza gdy
wniosek składany
jest w końcowym
stadium
postępowania
koniecznym jest
ocenie czy nie
zmierza do
niezasadnego
przedłużenia

procesu, podlega on ocenie w kontekście wiarygodności dowodu na jaki powołuje się wnioskodawca. W sytuacji gdy zeznania świadków – jak w sprawie niniejszej dotyczą szeregu faktów – owa ocena musi dotyczyć każdego z faktów, które skarżący uznaje za istotny.

W niniejszej sprawie skarżący kwestionuje to, że biegli opiniujący w imieniu Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej U.M. w (...), przygotowując opinię oparli się na relacji matki. Ale trudno uznać to za wadę w sytuacji, gdy była to jedyna osoba obecna przy dziecku. Nie ma też powodów, by uznać twierdzenia matki w zakresie chronologii pojawiania się poszczególnych objawów i ich natężenia za niewiarygodne, a tym samym podważyć ocenę Sądu meriti – zwłaszcza w kontekście wyniku badania sekcyjnego i przyczyn zgonu (...). Warto przy tym podkreślić, że w czasie zdarzenia

nikt nie podważał spostrzeżeń matki, a te dotyczące choćby krwi w moczu, obecnie kontestowane z uwagi na znaczenie dla oceny prawnokarnej zachowania oskarżonej, znalazły odzwierciedlenie we wpisach w historii choroby (...). Skarżący – co znamienne – ogół zarzutów sprowadza do wydarzeń z 16 października 2014 r. pomijając milczeniem to, że wydarzenia te wynikały z nieumyślnego zachowania oskarżonej zrealizowanego w dniu 15 października 2014 r. podczas zabiegu, kiedy to dopuściła się błędu technicznego polegającego na pełnym uszkodzeniu ściany pęcherza moczowego, który uznała za worek przepuklinowy i zamknęła go szwem chirurgicznym kończąc operację.

Skarżący w wystąpieniu ustnym odwołał się do szybkiej i niespotykanej progresji stanu chorobowego dziecka, przy czym

sam przyznał, że okoliczność tę biegli uwzględnili w swojej opinii. Wprost wskazując na to, że podejmowane przez oskarżoną czynności diagnostyczne (USG, zlecenie niepilnych badań, oczekiwanie na konsultację lekarza asystującego) ze swej istoty, same w sobie nie mogły skutkować poprawą stanu chorego.

Podjęmowane były przy tym w czasie gdy oskarżona wiedziała, jaki zabieg przeprowadziła w dniu 15 października 2014 r., wiedziała o krwi w moczu dziecka (od co najmniej ok. godz. 12:00 w dniu 16.10.2014 r.) i od co najmniej godziny 14:00 miała świadomość stale pogarszającego się kwalifikowanego w karcie ciężkiego stanu dziecka. W tym stanie rzeczy należało albo podjąć decyzje o reoperacji albo oddać pole i przekazać chorego placówce o wyższym stopniu referencyjności.

Przyznać należy, że obrona oświecona orzeczeniem sądu

z k. 728 (które faktycznie nie musiało zapaść z uwagi na brzmienie art. 368§2 k.p.k. w zw. z art. 458 k.p.k.), już po zamknięciu przewodu sądowego, w pierwotnie ustalonym dniu publikacji wyroku złożyła wnioski o wznowienie przewodu sądowego wraz z wnioskiem o reasumpcję postanowienia z 2 września 2020 r., w którym wskazała zarówno na źródła dowodowe, jak i fakty z nich wynikające rzekomo pozostające w opozycji do materiału dowodowego w oparciu o który biegli sporządzili opinię. Owe źródła dowodowe to zeznania świadków G. N., M. W. (1), M. P. (1), M. M. (1), K. K., M. M. (2) i J. K. (1).

Jednakowoż żaden z tych świadków w utrwalonych depozycji nie kontestował rzetelności twierdzeń matki dziecka. Co tyczy się świadka G. N.. Świadek dyżurowała w dniu 15.10.2014 r. do 19:00, zaś w dniu 16.10.2014 r.

zaczęła dyżur o godz. 19:00. Oznacza to, że w okresie newralgicznym nie mogła czynić żadnych spostrzeżeń własnych. W dniu 16 października 2014 r. jej czynności ograniczyły się do założenia worka z cewnikiem, w czasie gdy (...) był przygotowywany do transportu. Oznacza to, że świadek nie ma wiedzy na temat stanu (...) przez 24 kluczowe godziny dla oceny prawidłowości podejmowanych decyzji przez oskarżoną w zakresie reoperacji lub transportu do szpitala o wyższym stopniu referencyjności.

Uwzględniając harmonogram dyżurów więcej do spawy mogły wnieść i wnieśli zeznania M. W. (1) oraz M. P. (1), które pełniły dyżur 24h od godz. 19:00 w dniu 15 października 2014 r. Tyle tylko, że z zeznań obu ww. wynika, że świadek M. W. miała z pokrzywdzonym zdecydowanie rzadszy kontakt. Co istotne jednak ww. świadek opisała zalecenia oskarżonej

dotyczące czynności diagnostycznych przed opuszczeniem przez nią oddziału w dniu 15.10.2014 r. ok. godz. 15:00 oraz po ponownym pojawieniu jej na oddziale. Zastrzegła przy tym, że z matką dziecka nie rozmawiała ale i przyznała, że M. P. przekazała jej, że chłopiec oddał mocz z krwią (k. 191). Z dowodu tego wynika też wprost, że oskarżona zlecając badania krwi i moczu (...) nie oznaczyła ich jako pilne (k. 190v). Wynika także to, że dziecko pomimo, że nie gorączkowało było blade i złane zimnym potem, a stan ten – mimo zlecanych i realizowanych czynności nie poprawiał się a pogarszał (powiększające się zasinienie jąder). Z kolei z zeznań M. P. (1) wynika, że oskarżona uzyskała informację, że pacjent oddał mocz z krwią po tym jak pojawiła się na Oddziale ok. godz. 12:00 w dniu 16.10.2014 r. i to wówczas zleciła konsultację pediatryczną, po której i mimo której

zleciła niepilne badania moczu i krwi, co skutkowało tym, że zostały wykonane dopiero ok. godz. 16:00, a także badania RTG i USG (które sama przeprowadziła). Świadek wskazał, że oskarżona po konsultacji zleciła także podanie leku przeciwwstrząsowego, który jednak tylko na chwilę (bo o godz. 14:00 stan znów zaczął się pogarszać). Z czasem pomiędzy godzinami 14:00 a 16:00 świadek łączy wyraźnie pogorszenia stanu pokrzywdzonego (dziecko nie tylko było blade i złane potem, z opuchniętym podbrzuszem, ale i pojawiła się bladość ust). Zeznała także, iż przed godz. 15:00 oskarżona zleciła monitorowanie stanu dziecka (podłączenie monitora) i zastrzegła, że to oskarżona od chwili pojawienia się na Oddziale zajmowała się pokrzywdzonym, przy czym potwierdzają to dokonywane w tym czasie wyłącznie przez oskarżoną wpisy do historii choroby (...).

Powyższe oznacza, że zeznania świadka korelują z podstawą opinii biegłych opiniujących w imieniu Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej U.M. w (...).

(...) domaga się zlecenia biegłym uwzględniania także i treści zeznań M. M. (1) na okoliczność stanu zdrowia (...) w godzinach wieczornych 16 października 2015 r. oraz jakości moczu – tj. tego, że po podłączeniu cewnika wieczorem 16 października 2015 r do worka spłynął mocz bez widocznej krwi. Tymczasem oczywistym jest, że zawartość krwi w moczu nie jest wartością stałą. Objaw ten został dostrzeżony w nocy z 15 na 16 października i był znany oskarżonej już co najmniej od ok. godz. 12:00 w dniu zgonu dziecka. W tym czasie jego stan stale się pogarszała – czego oskarżona także była świadkowa. Odnośnie rzekomo istotnych zeznań świadka odnośnie stanu (...) wieczorem 16 października 2014 r., w okresie bezpośrednio

poprzedzającym transport dziecka (świadek rozpoczęła dyżur nocny o godz. 19:00) świadek opisała jako: „bardzo blady, zimny”, podłączony do tlenu i monitora, „miał zasiniony brzuch, moszną i nóżki”. Jednocześnie świadek wprost wskazała, że nie ma wiedzy na temat tego by lekarze rozważali reoperację o przygotowaniu do transportu dowiedziała się w chwili wykonywania czynności zabiegowych bezpośrednio po rozpoczęciu dyżuru.

Dla odtworzenia ciągu przyczynowo skutkowego znaczenie poboczne mają zeznania zespołu karetki transportującej S. Ż. (1) z W. do (...) tj. K. K. i M. M. (3). Co tyczy się K. K. ten na okoliczności wskazane we wniosku obrony ograniczył się do stwierdzenia „było przytomne, na własnym oddechu, trochę podniecone”, co do sprawy niczego nie wnosi. Jeśli zaś chodzi o twierdzenia M. M. (3) – i te do sprawy nic istotnego nie wnoszą – poza

tym, że przekazując mu dziecko do transportu wskazano na podejrzenie zatoru krezki. Jeśli zaś idzie o dający się stwierdzić badaniem podmiotowym stan dziecka opis zawiera się w stwierdzeniach: „zmiany marmurkowate na podbrzuszu i obrzęknięta sino-granatowa moszna (...) stan średnio ciężki, nie zmienił się w czasie transportu”. Powyższe, pomijając kwalifikację stanu dziecka i w dokumentacji szpitala (...) i szpitala na ul. (...) w (...) (w obu wypadkach stan dziecka kwalifikowano jako ciężki) zeznania te odpowiadają wpisom w dokumentacji medycznej przyjętej przez biegłych za podstawę ustaleń – w szczególności karty informacyjnej, karty pielęgnowania, a nade wszystko wpisów oskarżonej i J. K. (1) do karty choroby (dokumenty ze zbioru nr 5 załącznika do akt śledztwa pt. „Dokumentacja medyczna S.Ż.”).

Jest przy tym jasnym, że wpływu na odpowiedzialność oskarżonej nie ma sposób postrzegania stanu chłopca przez lekarza transportu medycznego w sytuacji gdy sama oskarżoną w dokumentacji medycznej o godz. 17:00 zawarła adnotację „Stan dziecka nadal ciężki”, przy czym był to zarazem pierwszy wpis, którym stan chłopca tak określono. Zważywszy chronologię zdarzeń należy przyjąć, że (...) tak zaczęto traktować z chwilą wystąpienia duszności i podjęcia decyzji o konsultacji pediatrycznej odnotowanej także w karcie. Co tyczy się zaś zeznań J. K. (2) – opinie i wnioski świadka – nie mają znaczenia dla oceny zachowania oskarżonej, zwłaszcza, że zeznania ww. w pełni potwierdzając rzetelność obszernego wpisu jakiego dokonała do po badaniu (...) w dniu 16 października 2014 r. (wspomniane wyżej dokumenty ze zbioru nr 5 załącznika do akt śledztwa

pt. „Dokumentacja
medyczna S. Ż.”),
który biegli
opiniujący na
zlecenie i
prokuratury i sądu
(opinie
uzupełniające)
uwzględnili.

Konkludując – nie
tylko apelacja
obrony ale i
twierdzenia
wskazane we
wniosku o
wznowienie
przewodu sądowego
w postępowaniu
odwoławczym nie
prowadza do
skutecznego
zakwestionowania
wiarygodności opinii
biegłych. Należy
przy tym podkreślić,
że w opisie stanu
zdrowia S. Ż. (1)
przekazanym przez
oskarżoną wraz z
nim do (...)
placówki oskarżona
– mimo wiedzy (była
o tym osobiście
informowana przez
M. P. (1) (k. 191)
i wbrew zapisowi w
historii choroby) nie
zawarła adnotacji o
tym, że chłopiec w
godzinach
porannych oddał
mocz z krwią. (...) tej
nie przekazała także
podczas konsultacji
telefonicznej
(odpowiednio
oryginał notatki
autorstwa
oskarżonej

<p>załączony do dokumentacji szpitala przy ul. (...) w (...) i jej kopia załączona do dok. Szpitala w (...), a także notatka z konsultacji telefonicznych pomiędzy oskarżoną, a dr J. J.” – poz 4. i 5. załącznika o tytule „Dok. Medyczna S. Ż.”. Ma to znaczenie, skoro wg biegłych opiniujących w sprawie to właśnie krew w moczu, w powiązaniu z pogorszeniem się stanu zdrowia (...) w drugiej dobie po operacji – w kontekście charakteru zabiegu – stanowiło podstawy do laparotomii zwiadowczej. Oznacza to, że oskarżona informację tę zupełnie zbagatelizowała dowodząc, że proces diagnostycznych (...) prowadziła bez należytej staranności.</p>		
<p>Wniosek</p>		
<p>Uniewinnienie oskarżonej od zarzucanego jej czynu.</p>	<p># zasadny # częściowo zasadny # niezasadny</p>	

<p>Zwiąże o powodach uznania wniosku za zasadny, częściowo zasadny albo niezasadny.</p>	
<p>Sąd nie stwierdza, by Sąd I Instancji dopuścił się wskazanych w zarzucie uchybień. Nie stwierdza także, by ustalenia faktyczne poczyniono wadliwie a także by wadliwie dokonano subsumcji. Z racji zawodu i art. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oskarżona będąc gwarantem miała obowiązek wdrożenia w dniu 16 października 2014 r. działań wymaganych wg aktualnego stanu wiedzy medycznej jako dających szanse na choćby ograniczenie niebezpieczeństwa (przy oczywistych oczekiwaniach odnośnie do wykluczenia, czy odwrócenia niebezpieczeństwa). Uwzględniając przyczyny zgodny S. Ż. (1) możliwie najszybsze wykonanie laparotomii zwiadowczej mogło zapobiec śmierci pokrzywdzonego.</p>	

<p>Oskarżona w dwójnasób działała naszkodzę (...). Po pierwsze 15 października w trakcie planowanego zabiegu zaopatrzenia przepukliny dopuściła się błędu technicznego czym bezpośrednio naraziła (...) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia bądź ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, a nadto mając możliwość przeprowadzenia w dniu 16 października zabiegu laparotomii zwiadowczej nie przeprowadziła go poprzestając na nieprzydatnych czynnościach diagnostycznych.</p> <p>Powyższe determinuje stwierdzenie, że Sąd Rejonowy zasadnie stwierdził, że zebrany w sprawie materiał dowodowy i poczynione na jego podstawie ustalenia faktycznie w sposób niebudzący wątpliwości wymagają zakwalifikowania czynu oskarżonej jako występku z art. 155 k.k.</p>			
3.2.	Alternatywnie skarżący, na zasadzie art. 438	# zasadny # częściowo zasadny	

pkt. 4 k.p.k.,
podniósł zarzut
rażącej
niewspółmierności
orzeczonej wobec
oskarżonej kary w
relacji do celów,
jakie kara ta
winna spełniać w
zakresie prewencji
szczególnej i
społecznego
oddziaływania,
wyrażającą się w
niedostatecznym
uwzględnieniu
wszystkich
okoliczności stanu
faktycznego, w
szczególności zaś
nie wzięcia pod
uwagę ponadnor-
matywnego
zaangażowania
osobistego
oskarżonej, która
podejmowała
czynności
diagnostyczne i
terapeutyczne w celu
odwrócenia stanu
niebez-pieczeństwa
dla zdrowia
zmarłego
pokrzywdzonego,
pominięcie
znaczącej roli
pozostałego
personelu
medycznego, który
sprawował opiekę
na zmarłym
pokrzywdzonym pod
nieobecność
oskarżonej na
oddziale chirurgii
dziecięcej SP ZOZ w
(...), a także poprzez
rażącą
niewspółmierność

niezasadny

	<p>orzeczonego wobec oskarżonej środka karnego w postaci obowiązku zapłaty zadośćuczynienia w wymiarze przewyższającym możliwości wynikające ze stanu majątkowego oskarżonej, zwłaszcza w kontekście możliwości dochodzenia swych praw w zakresie zadośćuczynienia przez pokrzywdzonych na drodze postępowania cywilnego w ramach odpowiedzialności in solidum również od innych podmiotów niż oskarżona.</p>		
<p>Zwięźle o powodach uznania zarzutu za zasadny, częściowo zasadny albo niezasadny</p>			
<p>Dolegliwość skazania w niniejszej sprawie kształtowana jest przez rygory warunkowo zawieszanej na okres 3 lat kary roku pozbawienia wolności, przeproszenia pokrzywdzonych w okresie miesiąca od uprawomocnienia się wyroku, środek</p>			

kompensacyjny z tytułu zadośćuczynienia określony łącznie (na rzecz obojga rodziców) kwotą 100.000 zł oraz koszty procesu. Podnosząc zarzut rażącej niewspółmierności kary obrońca wskazał na karę oraz środek kompensacyjny. Wadliwości w zakresie kary skarżący upatruje się w:

- nie wzięciu pod uwagę ponadnormatywnego zaangażowania osobistego oskarżonej, która podejmowała czynności diagnostyczne i terapeutyczne w celu odwrócenia stanu niebezpieczeństwa dla zdrowia zmarłego pokrzywdzonego,
- pominięciu znaczącej roli pozostałego personelu medycznego, który sprawował opiekę na zmarłym pokrzywdzonym pod nieobecność

oskarżonej na oddziale chirurgii dziecięcej SP ZOZ w (...).

Jest faktem, że oskarżona podejmowała czynności diagnostyczne i terapeutyczne po okresie ordynacji w dniu 16 października 2014 r. Ale czynności te po pierwsze dotyczyły pacjenta przez nią operowanego, u którego podczas operacji dopuściła się błąd techniczny. Po wtóre – to właśnie w czasie gdy oskarżona ponadnormatywnie angażowała się w czynności diagnostyczne i terapeutyczne zwlekała z podjęciem decyzji, co doprowadziło do zgonu dziecka. Zważywszy te okoliczności można po pierwsze postawić pytanie czemu służyło owo ponadnormatywne zaangażowanie oraz czy czynności innego lekarza nie byłyby skuteczniejsze.

Druga z okoliczności nie może być uwzględniona. Czyn przypisany

oskarżonej obejmuje jej działania i zaniechania, a nie zaniechania innych osób. W ocenie Sądu nie jest pozbawionym podstaw pytanie o odpowiedzialność innych osób (dlaczego oskarżoną dopuszczono do czynności po godzinach zwykłej ordynacji i poza godzinami dyżurowania, czy jej działania/ zaniechania w tym czasie podejmowane samodzielnie nie powinny być realizowane jeśli nie za zgodą lekarza dyżurnego to przynajmniej w porozumieniu z lekarzem dyżurnym, czy przypadkiem świeże spojrzenie lekarza dyżurnego, pozbawione obaw odpowiedzialności za własny błąd nie odwróciłoby skutku – zakładając, że lekarz ten zająłby się (...) bezpośrednio po czasie normalnej ordynacji z uwagą adekwatną do powagi stanu (...)) ale w postępowaniu karnym, którego przedmiotem jest odpowiedzialność oskarżonej wskazywanie na tę okoliczność jako łagodzącą

pozbawione jest
podstaw skoro
oskarżona
podejmowała wobec
(...) czynności z
własnej woli i
nie działała w
warunkach
przymusu.

Co tyczy się środka
kompensacyjnego,
którego rzekoma
niewspółmierność
ma wynikać:

a) ze stanu
majątkowego
oskarżonej,

b) możliwości
dochodzenia przez
pokrzywdzonych
swych praw w
zakresie
zadośćuczynienia na
drodze
postępowania
cywilnego w ramach
odpowiedzialności
in solidum również
od innych
podmiotów niż
oskarżona.

Już na wstępie
należy podkreślić, że
druga okoliczność,
jest pozbawiona
jakiegokolwiek
znaczenia.

Oczywiście realną
jest
odpowiedzialność
szpitala ale ta będzie
przecież w istotnym
zakresie oparta na
zawinionym
działaniu i

zaniechaniu
oskarżonej.

Sąd Okręgowy stoi przy tym na stanowisku, że środek kompensacyjny z art. 46§1 k.k. chroni interesy pokrzywdzonego w postępowaniu karnym. Jego miarą jest wyrządzona krzywda, która nie jest w żaden sposób związana czy warunkowana sytuacją majątkową sprawcy. Okoliczności związane z możliwościami zarobkowymi oskarżonej i jej stanem majątkowym, nie mają – zważywszy charakter kompensacyjny zadośćuczynienia – znaczenia dla ustalenia ich wysokości. Okoliczności te nie wpływają przecież na rozmiar wyrządzonej krzywdy ani na stopień winy oskarżonej. Sąd zobligowany jest do respektowania przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia treści art. 445§1 k.c. a i ten przepis nie odwołuje się do sytuacji majątkowej sprawcy

krzywdy. Niniejszym Sąd stwierdza, że twierdzenie jakoby sytuacja majątkowa oskarżonej stanowiła o rażąco niewspółmiernej wysokości zasądzonych zadośćuczynień jest chybiona. Nadto sam wykonywany przez oskarżoną zawód (lekarz specjalista), przy braku zadłużenia i obowiązku alimentacyjnego – wskazuje, że bez większych wyrzeczeń zgromadzenie kwoty 100.000 zł nie będzie dla niej trudne. Trzeba przy tym pamiętać, że każde z rodziców (...) – kwestionowanym orzeczeniem uzyskało z tytułu zadośćuczynienia prawo do kwoty 50.000 zł. Taka kwota, zważywszy przyczyny jej zasądzenia – śmierci czteroletniego dziecka – jest zaś zdecydowanie bliższa zakwalifikowaniu jej za symboliczną niż rażącą wysoko niewspółmierną. Sąd Okręgowy w całości podziela tu argumentację Sądu Rejonowego utrwaloną na str. 28 i 29 uzasadnienia i

<p>kategorycznie odrzuca stanowisko skarżącego jakoby wysokość kwot zasądzonych w pkt. 4. zaskarżonego wyroku była dotknięta rażąco niewspółmierną surowością.</p>		
<p>Wniosek</p>		
<p>Znaczne złagodzenie orzeczonej wobec oskarżonej kary i zasądzonego na rzecz oskarżycieli posiłkowych zadośćuczynień.</p>	<p># zasadny # częściowo zasadny # niezasadny</p>	
<p>Zwięźle o powodach uznania wniosku za zasadny, częściowo zasadny albo niezasadny.</p>		
<p>Ukształtowana:</p> <p>a) karą roku pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 3 lat próby,</p> <p>b) środki kompensacyjne w łącznej kwocie 100.000 zł,</p> <p>c) a także rozstrzygnięcie o kosztach</p> <p>dolegliwość skazania w najmniejszym stopniu nie</p>		

przekracza stopnia
winy a przy tym
należycie
odzwierciedla
stopień społecznej
szkodliwości czynu.
Uwzględniając przy
tym rodzaj
naruszonych przez
oskarżoną reguł
związanych z
wykonywaniem
zawodu lekarza (tak
15 jak i 16
października 2014
r.) i stopień ich
naruszenia należy
wręcz stwierdzić,
że owa dolegliwość
faktycznie
sprowadzająca się
wyłącznie do
następstw fiskalnych
musi być uznana
za co najmniej zbyt
łagodną. Fakt, że
oskarżona
wykonywała wobec
(...) czynności
diagnostyczne po
godzinach pracy,
choć dowodzi jej
zaangażowania to
jednak nie może
skutecznie takiej
oceny podważyć – bo
przecież w odbiorze
społecznym całe zło
było następstwem jej
błędu i zawinionej
niekompetencji. W
konsekwencji
wniosek skarżącego
odnośnie
złagodzenia
rzekomo rażącej
surowości kary i
środków
kompensacyjnych w
oczywisty sposób

nie mógł być uwzględniony.		
4. OKOLICZNOŚCI PODLEGAJĄCE UWZGLĘDNIENIU Z URZĘDU		
4.1.	Nie stwierdzono.	
Zwięźle o powodach uwzględnienia okoliczności		
5. ROZSTRZYGNIĘCIE SĄDU ODWOŁAWCZEGO		
1.7. Utrzymanie w mocy wyroku sądu pierwszej instancji		
5.1.1.	Przedmiot utrzymania w mocy	
Wyrok Sądu Rejonowego w Wieluniu z dnia 23 września 2019 r. wydany w sprawie II K 899/17.		
Zwięźle o powodach utrzymania w mocy		
Powyższe wynika z bezzasadności zarzutów odwoławczych (co omówiono w pkt. 3.1 i 3.2 oraz		

niestwierdzenia, by orzeczenie wymagało podjęcia czynności z urzędu o jakich mowa w art. 439, 440 i 455 k.p.k.			
1.8. Zmiana wyroku sądu pierwszej instancji			
5.2.1.	Przedmiot i zakres zmiany		
Zwięźle o powodach zmiany			
1.9. Uchylenie wyroku sądu pierwszej instancji			
1.1.7. Przyczyna, zakres i podstawa prawna uchylenia			
5.3.1.1.1.		# art. 439 k.p.k.	
Zwięźle o powodach uchylenia			
5.3.1.2.1.	Konieczność przeprowadzenia na nowo przewodu w całości	# art. 437 § 2 k.p.k.	
Zwięźle o powodach uchylenia			

5.3.1.3.1.	Konieczność umorzenia postępowania	# art. 437 § 2 k.p.k.	
Zwięźle o powodach uchylenia i umorzenia ze wskazaniem szczególnej podstawy prawnej umorzenia			
5.3.1.4.1.		# art. 454 § 1 k.p.k.	
Zwięźle o powodach uchylenia			
1.1.8. Zapatrywania prawne i wskazania co do dalszego postępowania			
1.10. Inne rozstrzygnięcia zawarte w wyroku			
Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Przytoczyć okoliczności		
6. Koszty Procesu			
Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Przytoczyć okoliczności		
2.	W toku postępowania		

odwoławczego każde z dwojga oskarżycieli posiłkowych poniosło wydatki związane z ustanowieniem profesjonalnego zastępcy procesowego.

Wydatki oskarżycieli poczynione na ten cel, zgodnie z art. 616§1 pkt. 2 k.p.k. stanowią m.in. koszty procesu i zgodnie z art. 627 k.p.k. Sąd zobligowany był zasądzić je od Z. K. na rzecz oskarżycieli.

Kwotę należności ustalono w oparciu o przepisy §11 ust. 2 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. poz. 1800 ze zm.).

3.

O kosztach sądowych Sąd orzekł w oparciu o art. 627 k.p.k. nie stwierdzając podstaw do zwolnienia oskarżonej z obowiązku ich uiszczenia (oskarżona osiąga stałe dochody z pracy, jest właścicielką własnościowego

prawa do lokalu,
nie jest zadłużona,
nie ma zobowiązań
alimentacyjnych)
zwłaszcza, że określa
je kwota 200 zł, w
tym

a) 20 zł z tytułu
zryczałtowanych
kosztów doręczenia
pism w
postępowaniu
odwoławczym oraz

b) 180 zł z tytułu
opłaty ustalonej w
oparciu o art. 10 w
zw. z art. 2 ust. 1
pkt. 3 ustawy z 23
czerwca 1973 r. o
opłatach w sprawach
karnych (t.j. Dz. U. z
1983 r. Nr 49, poz.
223 ze zm.).

7. PODPISY