

UZASADNIENIE

E. F. została oskarżona przez Prokuratora Rejonowego w P. o to, że w okresie od 4 lipca 2004r. do 14 lipca 2004r. w K. w województwie (...), pełniąc funkcję Ordynatora Oddziału (...)K. (...) i mając obowiązek opieki nad przebywającymi na oddziale pacjentami nieumyślnie naraziła pacjentkę G. J. na bezpośrednie niebezpieczeństwo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu poprzez wykazanie braku należytej staranności i dopuszczenie się w jej leczeniu nieprawidłowości polegających na niezdecydowaniu o wykonaniu badań z zakresu diagnostyki różnicowej przyczyn narastającego bólu, prowadzenia jedynie leczenia objawowego, błędnego rozpoznania półpaśca pomimo braków objawów tej choroby i przyjęciu w dniu 14 lipca 2004r. czynnościowego charakteru pogorszenia się stanu zdrowia pokrzywdzonej w sytuacji wystąpienia objawów strukturalnego uszkodzenia rdzenia kręgowego, tj. o czyn z art. 160 § 2 i 3 kk w zw. z art. 12 kk

Wyrokiem z dnia 11 czerwca 2014r. sygn. akt II K 425/13 Sąd Rejonowy w P. uniewinnił oskarżoną od zarzucanego jej czynu.

Apelację od powyższego orzeczenia wniósł prokurator, który zarzucił rozstrzygnięciu sądu I instancji:

1.) błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku mający wpływ na jego treść, a polegający na przyjęciu, iż zebrany w sprawie materiał dowodowy nie pozwala na uznanie oskarżonej za winną popełnienia zarzucanego jej czynu poprzez wyciągnięcie wadliwych wniosków opartych na nieprawidłowej argumentacji i błędnej ocenie zebranych dowodów, podczas gdy ich prawidłowa analiza prowadzi do wniosku, że oskarżona dopuściła się popełnienia zarzucanego jej przestępstwa;

2.) obrazę przepisów postępowania mogącą mieć wpływ na treść wyroku – art. 7 kpk, art. 410 kpk, art. 424 § 1 kpk polegającą na dowolnej ocenie materiału dowodowego zgromadzonego w toku postępowania, a w szczególności nieuwzględnieniu treści i wniosków sporządzonych w toku postępowania przygotowawczego i podtrzymanych w toku rozprawy opinii biegłych lekarzy podczas gdy podstawę wyroku może stanowić tylko całokształt okoliczności ujawnionych w toku postępowania, oceniony swobodnie, z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wiedzy i doświadczenia życiowego.

Podnosząc powyższy zarzut prokurator domagał się uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd okręgowy zważył co następuje:

Apelacja prokuratora nie jest zasadna i nie zasługuje na uwzględnienie.

Oskarżyciel publiczny kontestując wyrok zarzucił, iż sąd orzekający dopuścił się błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku a mającego wpływ na jego treść. Należy podkreślić, że zarzut błędu w ustaleniach faktycznych może być uznany za trafny jedynie wówczas, gdy skarżący wykaże, iż rozstrzygnięcie sądu nie uwzględnia całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego, bądź, że ocena poszczególnych dowodów sprzeczna jest z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego, czy też wskazaniem wiedzy.

W niniejszej sprawie, w toku postępowania przygotowawczego, zgromadzono materiał dowodowy w postaci opinii sądowo-lekarskich wydanych przez Zakład Medycyny(...) w S. (opiniujący w składzie dr hab. nauk med. W. J., dr nauk med. S. M. i dr hab. nauk med. M. P.) jak też opinię biegłego sądowego z zakresu neurochirurgii dr nauk med. J. P. (ta ostatnia z uwagi na wyjście biegłego poza ramy określone postanowieniem o powołaniu biegłego, jak i zgon biegłego w ograniczonym zakresie może być podstawą do oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego oraz wyciągania wniosków co do odpowiedzialności karnej oskarżonej).

Z uwagi na wątpliwości co do prawidłowości opinii (...) w S. sąd meriti, zgodnie z treścią art. 201 kpk dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu neurochirurgii dr nauk med. W. P.. Opinie biegłych różniły się co do oceny prawidłowości

zachowania oskarżonej oraz kwestii naruszenia przez nią zasad leczenia. Dla oceny prawidłowości zgromadzonych w sprawie opinii sąd rejonowy, realizując w tym zakresie wytyczne sądu odwoławczego, przeprowadził na rozprawie konfrontację biegłych w wyniku której uznał za przekonywujące wnioski wynikające z opinii biegłego W. P..

Odnosząc się do pierwszego z zarzutów apelacyjnych stwierdzić należy, że sąd rejonowy ustalił stan faktyczny na podstawie dowodów, które uznał za wiarygodne, oceniając je zgodnie z zasadami prawidłowego rozumowania oraz wskazaniami wiedzy i doświadczenia życiowego a powyższa ocena zgromadzonego materiału dowodowego została w należyty sposób uzasadniona. Sąd rejonowy, wydając zaskarżony wyrok, rozważył bowiem trafność wniosków wszystkich zgromadzonych w sprawie opinii.

Oczywistym jest, iż orzeczenie nie może zapaść na podstawie wszystkich dowodów – w tym opinii - w sytuacji gdy ich wnioski wykluczają się wzajemnie. W takiej sytuacji sąd ma

obowiązek oprzeć się na jednych dowodach, a pominąć inne, jeśli ich treść jest rozbieżna. W takiej sytuacji istota rozstrzygnięcia polega na daniu priorytetu niektórym dowodom. Obowiązkiem sądu jest wówczas wskazanie, dlaczego jedne z dowodów uznał za wiarygodne zaś nie uznał dowodów przeciwnych. Powyższe wymagania zostały zrealizowane w poprawny sposób przez sąd I instancji na co wskazuje argumentacja poświęcona ocenie prawidłowości opinii biegłych zawarta w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku na k. 1334-1337 akt sprawy m. in. prawidłowo choć lapidarnie wskazująca, iż opinia biegłych (...) (...) nie wzięła pod uwagę „szeregu czynników korzystnych dla oskarżonej” czy też błędnie wskazując, iż zachodziły wobec biegłych (...) (...) „wątpliwości co do kwalifikacji i doświadczenia biegłych” jak i twierdząc, iż kwalifikację ww. choć równie wysokie odbiegały od kwalifikacji biegłego W. P. (k. 1336). W ocenie sądu odwoławczego, obie opinie zostały wydane przez lekarzy mających równie wysokie kwalifikacje medyczne a kwestie oceny prawidłowości wniosków biegłych winny mieć oparcie w konfrontacji ze zgromadzonym materiałem dowodowym, przepisami prawa oraz jasności i logiczności sformułowanych wniosków. Biorąc pod uwagę powyższe należy stwierdzić co następuje.

Z obu opinii biegłych wynika, że stan zdrowia pokrzywdzonej (z punktu widzenia późniejszego rozpoznania) nie kwalifikował jej do przyjęcia w placówce prowadzonej przez oskarżoną. Obie opinie (z punktu widzenia obiektywnego) wskazują, że stosowana przez oskarżoną metoda leczenia – aplikowanie przeciwbólowych leków objawowych była nieodpowiednia i nie mogła skutkować poprawą zdrowia pokrzywdzonej a stan zdrowia pokrzywdzonej narażał ją na bezpośrednie niebezpieczeństwo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Odmienna natomiast w opiniach jest ocena modelu zachowania lekarza oraz podejmowanych przez niego czynności leczniczych w przypadku chorej co ma wpływ na ocenę czynności i zaniechań oskarżonej w procesie leczenia pokrzywdzonej.

W przypadku biegłych (...)(...)ich wnioski sprowadzają się do wskazania błędnego działania oskarżonej, w tym zaniechania diagnostyki różnicowej oraz podjęcia leczenia objawowego bólu w sytuacji braku poprawy zdrowia pacjentki natomiast w przypadku biegłego W. P., wskazuje on na szereg czynników mających wpływ na ocenę przede wszystkim świadomości oskarżonej związanej z prawidłowością leczenia pokrzywdzonej. Powyższe elementy obu opinii winny być oceniane zarówno poprzez zgodność z materiałem dowodowym jak i z przepisami prawa.

Oskarżonej zarzucono czyn z art. 160 § 2 i 3 kk (błędnie uzupełniając kwalifikację o art. 12 kk por. wyrok SN z dnia 4.12.2008r. sygn.. III KK 242/08) a tym samym kwestią wyjściową dla przypisania oskarżonej odpowiedzialności jest spełnienie hipotez art. 2 kk i art. 9 § 2 kk.

Bezspornym jest, że z uwagi na wykonywanie zawodu lekarza oraz pełnienie funkcji ordynatora oddziału szpitala zajmującego się leczeniem (rehabilitacją) pokrzywdzonej na oskarżonej ciążył szczególny obowiązek zapobieżenia skutkowi z art. 160 § 2 kk; w sposób jednoznaczny wynikający również z zakresu obowiązków ordynatora oddziału.

Niezbędnym dla przypisania oskarżonej odpowiedzialności karnej jest przypisanie oskarżonej winy niemyślnej co do wszystkich znamion występku z art. 160 § 1 i 2 kk. Tak więc oskarżyciel publiczny winien wykazać, iż oskarżona, na skutek niezachowania ostrożności w danych okolicznościach (zasad prawidłowego leczenia) narażała pokrzywdzoną na bezpośrednie niebezpieczeństwo zaistnienia ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, co też (zarówno w

zakresie braku zachowania prawidłowych zasad leczenia jak i niebezpieczeństwa zaistnienia skutku) oskarżona, jako modelowy „rzetelny lekarz” o specjalizacji kardiologii, winna przewidywać (lekkomyślność) lub powinna przewidzieć (niedbalstwo).

I w tym zakresie (to jest analizy wzorca prawidłowego zachowania oraz winy oskarżonej) opinia biegłego W. P. wykazuje znaczną przewagę nad opinią lekarzy (...) (...), biegły ten bowiem odnosi swoje wnioski do konkretnej osoby i sytuacji. Wskazuje on, że z uwagi na wcześniejsze rozpoznanie u pokrzywdzonej w dniu 4.07.2004r. w szpitalu przy ul. (...) w W. przez lekarza specjalistę neurologa neurlagii międzyżebrowej czyli nerwobólu związanego z uszkodzeniem nerwów obwodowych, mający charakter ostry, szarpiący lub rwący oraz występujące w obrębie obszaru unerwionego przez uszkodzony nerw jak też stwierdzenie, że z tym schorzeniem brak jest przeciwwskazań do rehabilitacji w „sanatorium” w oczywisty sposób uniemożliwiało oskarżonej prawidłową ocenę stanu zdrowia pokrzywdzonej.

Powyższe, jak słusznie stwierdził biegły, w sposób jednoznaczny ustaliło „rozpoznanie” przyczyn bólu u pokrzywdzonej, których, niedysponująca odpowiednim zapleczem oraz wiedzą oskarżona (lekarz kardiolog) nie była w stanie (do czasu wystąpienia objawów przeczących wcześniejszemu rozpoznaniu w postaci postępującego niedowładu kończyn dolnych i zwieraczy) postawić prawidłowej diagnozy. Należy zauważyć, że sami biegli z (...) (...), w trakcie konfrontacji na rozprawie w dniu 18.04.2014r. i 10.06.2014r. stwierdzili, że pokrzywdzona sama swoim zachowaniem „utrudniała” prawidłową diagnostykę albowiem spacerowała o własnych siłach po terenie szpitala i podwórku, co teoretycznie, przy takim schorzeniu w ogóle nie powinno mieć miejsca, a jako etiologie występującego u niej bólu podawała uprawianie w młodości gimnastyki artystycznej oraz udział w wypadku komunikacyjnym. Nadto, w czasie przebywania na oddziale, w sposób ograniczony była prowadzona rehabilitacja pokrzywdzonej; a leczenie objawowe prowadzone na oddziale przynosiło zmienne rezultaty, raz pomagało w uśmierzaniu bólu, raz nie. Powyższe wynika przede wszystkim z treści zeznań pokrzywdzonej, jej męża oraz córki. Wszystkie te okoliczności uwzględnił w swojej opinii biegły W. P. zaś biegli (...)(...) okoliczności tych nie wzięli pod uwagę lub też nie byli w stanie w przekonujący sposób wyjaśnić ich wpływu na ewentualną odpowiedzialność karną oskarżonej. Wnioski z opinii

biegłych (...)(...) o zawinionym zaniechaniu przez oskarżoną diagnostyki różnicowej przyczyn bólu należałoby uznać za trafne w sytuacji gdyby oskarżona nie dysponowała rozpoznaniem źródła dolegliwości bólowych ze strony specjalisty neurologa lub też stan zdrowia pokrzywdzonej wskazywałby na bezpośrednie niebezpieczeństwo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci – np. pokrzywdzona z uwagi na odczuwany ból nie byłaby w stanie się poruszać, musiałaby cały czas leżeć, itp. Tymczasem przebieg prawdziwej choroby pokrzywdzonej do dnia 14 lipca 2004r. (jak wynika z opinii biegłych bardzo rzadkiej) nie wskazywał, iż zdrowie lub życie pacjentki są realnie zagrożone. Tak więc zarzuty stawiane w akcie oskarżenia dotyczące zaniechania przeprowadzenia diagnostyki różnicowej czy też prowadzenia leczenia objawowego nie są trafne.

Kolejny zarzut aktu oskarżenia – dotyczący wadliwego zdiagnozowania u pokrzywdzonej oraz podjęcia leczenia półpaśca – również nie jest zasadny. Z obu opinii w sposób jednoznaczny wynika, że rozpoznanie tej jednostki chorobowej było błędem lekarskim niemniej nie miał on wpływu na stan zdrowia pokrzywdzonej oraz nie wiązał się dla jej zdrowia z jakimkolwiek powstaniem bezpośredniego zagrożenia dla jej zdrowia lub życia tym samym okoliczność ta, z punktu widzenia prawa karnego, nie ma znaczenia.

W odniesieniu do zarzutu aktu oskarżenia dotyczącego zdiagnozowania w dniu 14 lipca 2004r. czynnościowego charakteru pogorszenia się stanu zdrowia pokrzywdzonej w sytuacji wystąpienia objawów strukturalnego uszkodzenia rdzenia kręgowego, to należy stwierdzić, że nie dotyczy on zachowania oskarżonej, która niezwłocznie po stwierdzeniu objawów wskazujących na inną przyczynę dolegliwości bólowych niż neurlagia międzyżebrowa, podjęła decyzję o przewiezieniu pokrzywdzonej do specjalistycznej jednostki mającej odpowiednie zaplecze techniczne i lekarskie niezbędne do podjęcia prawidłowej diagnostyki oraz leczenia. Należy zauważyć, że obie opinie jako prawidłowy oceniają sposób działania oskarżonej w dniu 14 lipca 2004r.

Tym samym należy stwierdzić, że ustalenia stanu faktycznego dokonane przez sąd rejonowych nie są dotknięte błędem co wyklucza uznanie w tym zakresie zasadności apelacji prokuratora.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia przez sąd rejonowy treści przepisów prawa procesowego – art. 7 kpk i art. 410 kpk to również w tym przypadku argumenty podnoszone przez apelującego nie zasługują na uwzględnienie. Sąd rejonowy w prawidłowy sposób, z przyczyn wyżej opisanych w niniejszym uzasadnieniu, uznał za wiarygodną i przekonującą opinię biegłego W. P. odmawiając przyjęcia przy ustalaniu stanu faktycznego w tym zakresie opinii sporządzonej przez biegłych z (...) (...).

W odniesieniu do zarzutu naruszenia przez sąd rejonowy treści art. 424 § 1 kpk, to dzieląc częściowo argumentację zawartą w apelacji, iż uzasadnienie wyroku sądu pierwszej instancji wskazuje, że brak jasnego a po części trafnego wytłumaczenia dlaczego sąd meriti ocenił za trafną opinie biegłego W. P. odrzucając tym samym wnioski z opinii biegłych z (...) (...), należy stwierdzić, że powyższe uchybienie prawa procesowego aby można było uznać za trafny zarzut apelacyjny winno wskazywać na ustalenie, iż mogło ono mieć wpływ na treść wyroku. Tymczasem prokurator w żaden sposób nie wykazał, że ułomności uzasadnienia miały wpływ na samą trafność orzeczenia. Należy zauważyć, że treść uzasadnienia, pojawia się już po wyrokowaniu a zgodnie z orzecznictwem (por. wyrok SN z dnia 15.01.2014r. sygn.. V KK 229/13) niespełnienie wymogów z art. 424 k.p.k. nie może stanowić samodzielnej podstawy zmiany lub uchylenia wyroku, skoro jest to uchybienie o charakterze procesowym (art. 438 pkt 2 k.p.k.), co wymaga wykazania możliwego wpływu na treść orzeczenia. Jednak uzasadnienie sąd sporządza po wydaniu wyroku. Tym samym naruszenie art. 424 k.p.k. nie może mieć wpływu na jego treść. Natomiast braki w zakresie elementów składowych uzasadnienia mogą prowadzić do wniosku, że sąd pierwszej instancji nieprawidłowo wydał wyrok. Uzasadnienie wyroku odzwierciedla bowiem proces podejmowania przez sąd decyzji co do meritum sprawy.

Reasumując, apelacja prokuratora nie jest zasadna i nie zasługuje na uwzględnienie. W niniejszej sprawie oskarżonej przede wszystkim nie można przypisać winy (w tym nawet nieумыślnej w postaci lekkomyślności czy niedbalstwa), iż w trakcie hospitalizacji w okresie 4.07.2004 – 14.07.2004r. ograniczyła swoje działania jedynie do leczenia objawowego bólu pokrzywdzonej i zaniechała podjęcia w tym zakresie diagnostyki różnicowej. Z wyżej podanych przy ocenie opinii biegłych przyczyn oskarżona nie przewidywała i nie mogła przewidzieć, że chora wymaga takiej diagnostyki oraz wdrożenia specjalistycznego leczenia jak i nie przewidywała ona ani nie mogła przewidzieć, iż brak tych elementów leczenia skutkuje dla pokrzywdzonej stanem bezpośredniego zagrożenia powstania ciężkich obrażeń ciała. Sam fakt, że lekarz pełni bardzo ważne funkcje społeczne nie oznacza, że jego odpowiedzialność za ewentualne błędy jest oderwana od zasady winy i opiera się ocenę obiektywnego skutku na zdrowiu pacjenta. Kwestia błędnego zdiagnozowania a potem leczenia u pokrzywdzonej półpaśca nie ma znaczenia dla odpowiedzialności karnej oskarżonej w sytuacji, gdy z leczeniem tym nie wiązało się dla pokrzywdzonej zagrożenie zdrowia lub życia.

Mając na uwadze powyższe sąd okręgowy nie stwierdził, aby zarzuty apelacji oskarżyciela publicznego okazały się trafne w jakiegokolwiek części, a tym bardziej, by mogły skutkować uchyleniem wyroku sądu I instancji i przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania.

Zgodnie z art. 636 § 1 kpk kosztami postępowania odwoławczego obciążono Skarb Państwa.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w wyroku.