

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 kwietnia 2019 roku

Sąd Okręgowy w Poznaniu w Wydziale III Karnym w składzie:

Przewodniczący: SSO Izabela Dehmel (spr.)

SSO Michał Ziemniewski

Ławnicy: Katarzyna Łakomic

Sylwia Nowacka

Zenon Seidlitz

Protokolant: prot. sąd. Izabela Kozińska

### **przy udziale Prokuratora Prokuratury Rejonowej w Złotowie K. K.**

po rozpoznaniu w dniu 27.09.2018r., 16.10.2018r., 29.10.2018r., 18.12.2018r., 30.01.2019r., 05.04.2019r. na rozprawie

sprawy oskarżonego **M. H. (1)**

ur. (...) w Z.

syna J. i R. zd. S.

oskarżonego o to, że:

w dniu 07 marca 2018 roku w O. woj. (...) działając z zamiarem bezpośrednim pozbawił życia A. S. (1) w ten sposób, że wielokrotnie zadawał mu uderzenia pięścią w okolice głowy i szyi, uderzał go kolanami w okolice klatki piersiowej, wskutek czego pokrzywdzony doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia i zgniecenia krtani po stronie lewej ze złamaniem kości gnykowej i złamaniem krtani po stronie lewej, oraz stłuczenia z wylewem krwotocznym zatoki szyjnej po stronie lewej okolicy szyi, stłuczenia i zgniecenia klatki piersiowej ze złamaniem licznych żeber, stłuczeniem obu płuc, rozerwania ogniskowego płuca lewego przez przemieszczony odłam żebra, oraz stłuczenia serca, w wyniku czego doszło do zatrzymania odruchowego akcji serca spowodowanego nerwopochodnym odruchem, ze stłuczonej zatoki szyjnej i do zgonu pokrzywdzonego

tj. o przestępstwo z art. 148§ 1 k.k.

1. Uznaje oskarżonego **M. H. (1)** za winnego tego, że w dniu 07 marca 2018 roku w O., woj. (...), działając z zamiarem bezpośrednim zabił A. S. (1) w ten sposób, że wielokrotnie zadawał mu uderzenia pięścią i kopał, w tym w okolice twarzy, głowy i szyi, uciskał kolanami w okolice klatki piersiowej i nadbrzusza, wskutek czego pokrzywdzony doznał obrażeń ciała w postaci rozległych, ciężkich obrażeń głowy i twarzy oraz brzucha oraz stłuczenia zatoki tętnicy szyjnej po stronie lewej z następowym jej uciskiem przez wylewy krwawe, złamania kości gnykowej i złamania chrząstek krtani po stronie lewej, stłuczenia i zgniecenia klatki piersiowej ze złamaniem z przemieszczeniem mostka oraz złamaniami wieloodłamowymi żeber obustronnie (III - XI lewe oraz II - X prawe), stłuczenia obu płuc, stłuczenia worka osierdziowego i serca, które to obrażenia spowodowały odruchowe zatrzymanie pracy serca i ostrą niewydolność krążeniowo-oddechową i zgon A. S. (1) tj. przestępstwa z art. 148 §1 k.k. i za to na podstawie art. 148 §1 k.k. wymierza mu karę dożywotniego pozbawienia wolności.

2. Na podstawie art. 93a §1 pkt 3 k.k. w zw. z art. 93c pkt 5 k.k. orzeka wobec oskarżonego M. H. (1) środek zabezpieczający w postaci terapii uzależnień.

3. Na podstawie art. 63 §1 k.k. na poczet orzeczonej kary dożywotniego pozbawienia wolności zalicza oskarżonemu okres zatrzymania i tymczasowego aresztowania od dnia 07 marca 2018 roku, godz. 23.00 do nadal.

4. Na podstawie § 2 pkt 1 i 2, § 3, § 4 ust. 1 i 3, § 17 ust. 1 pkt 2, ust. 2 pkt 5 i § 20 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 03.10.2016r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz.U. 2016 poz. 1714) zasądza od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Poznaniu na rzecz adw. W. B. kwotę 1.992,60 zł (w tym VAT) tytułem opłaty oraz kwotę 1.576,32 zł tytułem wydatków w związku nieopłaconą pomocą prawną udzieloną oskarżonemu M. H. (1) z urzędu.

5. Na podstawie art. 624 § 1 k.p.k w zw. z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 23.06.1973r. o opłatach w sprawach karnych zwalnia oskarżonego z obowiązku zapłaty na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Poznaniu kosztów sądowych w całości i nie wymierza mu opłaty.

SSO Izabela Dehmel SSO Michał Ziemniewski

Katarzyna Łakomic Sylwia Nowacka Zenon Seidlitz

## UZASADNIENIE

### Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. H. (1) mieszkał wraz z rodzicami i siostrą I. H. w miejscowości O.. Około 12 roku życia M. H. (1) miał pierwszy kontakt z alkoholem, z czasem zaczął spożywać go regularnie, zaczął również zażywać substancje psychoaktywne. Sprawiał coraz większe problemy wychowawcze, pod wpływem alkoholu i środków psychoaktywnych był agresywny, wszczynał awantury, wdawał się w bójki.

Z uwagi na nasilające się uzależnienie, w okresie od 16 stycznia 2007 roku do 29 maja 2007 roku M. H. (1) przebywał na Oddziale (...) dla (...) w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w G.. Następnie rozpoczął stacjonarną terapię długoterminową w Centrum (...) w O., którą po osiągnięciu pełnoletności przerwał nie widząc potrzeby jej kontynuowania.

Z uwagi na przerwanie przez M. H. (1) terapii, w dniu 07 lutego 2008 roku rodzice – R. i J. H. złożyli w Sądzie Okręgowym w Poznaniu, XIV Zamiejscowy Widział Cywilny z/s w P. wniosek o częściowe ubezwłasnowolnienie syna. Postanowieniem Sądu Okręgowego w Poznaniu, XIV Zamiejscowy Widział Cywilny z/s w P. z dnia 21 maja 2008 roku, sygn. XIV Ns 25/08 wniosek został oddalony.

W okresie od 2011 do 2017 roku M. H. (1) przebywał w A. dokąd wyjechał w celach zarobkowych. Przed wyjazdem za granicę mieszkał na stacji, ponieważ z uwagi na jego niewłaściwe zachowanie ojciec J. H. kazał mu się wyprowadzić z domu rodzinnego. Po przeprowadzce w 2011 roku do miejscowości L. podjął pracę w magazynie firmy logistycznej. Pracował tam około roku. W następnych latach podejmował liczne prace o charakterze tymczasowym i dorywczym, m.in. jako sprzedawca. Podczas pobytu w A.M. H. (1) nadużywał alkoholu, ponadto stosował inne środki psychoaktywne, w tym amfetaminę i marihuanę.

W czasie pobytu w A. w 2015 roku związał się z poznaną przez Internet kobietą, obywatelką A.. Związek ten zakończył się w związku z przejawami agresji ze strony M. H. (1) wobec partnerki oraz atakami przemocy fizycznej z jego strony. W trakcie pobytu w A. M. H. (1) był kilkukrotnie karany – za umyślne przestępstwa uszkodzenia mienia (m.in. demolowanie samochodów i niszczenie mienia pod wpływem alkoholu) oraz trzykrotnie za czynną napaść lub groźby wobec funkcjonariusza publicznego. W związku z popełnianiem przestępstw pod wpływem alkoholu, na M. H. (1) Sąd nakładał kilkukrotnie obowiązek poddania się leczeniu lub innym formom terapii.

W połowie 2017 roku M. H. (1) został deportowany do Polski w związku z popełnieniem ponownego występku na terenie A. związanego z przemocą wobec swojej partnerki. Od chwili powrotu M. H. (1) zamieszkiwał z siostrą I. H. w należących do ich rodziców – J. i R. H. mieszkaniu znajdującym się w O., przy ul. (...). W mieszkaniu do śmierci w grudniu 2017 roku zamieszkiwał również dziadek M. Z. S..

W O. przy ul. (...), w budynku wielorodzinnym, który mieści się naprzeciwko mieszkania M. H. (1) mieszkał jego wujek A. S. (1), który był bratem matki oskarżonego – R. H. i jego ciotki E. P.. Po śmierci rodziców, od 2017 roku przebywał przez dłuższy czas w P., u swojej siostry E. P.. Mieszkanie A. S. (1) mieści się na pierwszym piętrze w trzykondygnacyjnym budynku wielorodzinnym. Na tym samym piętrze zamieszkują P. M. oraz Z. i G. W.. Nad mieszkaniem A. S. (1), na poddaszu budynku, mieszkanie mają M. W. i S. W..

A. S. (1) od wielu lat był uzależniony od alkoholu, jednak pomimo uzależnienia utrzymywał dobre stosunki z rodziną, sąsiadami i otoczeniem, na jego zachowanie nie było skarg, on sam nie wywoływał awantur, nie urządzał głośnych libacji. W mieszkaniu zdarzały się spotkania połączone ze spożywaniem alkoholu przez A. S. (1) i jego znajomych, jednak zazwyczaj nie były one bardzo głośne i nie zakłócały w znaczącej mierze spokoju pozostałych mieszkańców budynku.

Po powrocie do Polski M. H. (1) ponownie zaczął systematycznie nadużywać alkoholu, pił ciągami, odczuwał głód alkoholu i przymus picia, zdarzały mu się palimpsesty. Zaczął „słyszeć głosy”, wydawało mu się, że ktoś go ściga. Wobec deklarowanych objawów zaburzeń psychicznych i psychologicznych M. H. (1) był hospitalizowany w okresie od dnia 23 września 2017 roku do 02 października 2017 roku w Szpitalu (...) w Z. z rozpoznaniem: obserwacja w kierunku zespołu paranoidalnego. Hospitalizacja zakończyła się po 7 dniach, przed ukończeniem procesu diagnostycznego, wobec wypisu na życzenie M. H. (1) z uwagi na brak potrzeby dalszego leczenia.

W dniu 26 lutego 2018 roku, z uwagi na złe samopoczucie M. H. (1) zgłosił się do Zespołu Lekarzy (...) w O.. W badaniu przedmiotowym lekarz stwierdziła osłuchowo furczenia i świsty, przekrwienie gardła, w związku z czym przepisała M. H. (1) antybiotyk A. 500, osłonowo A. oraz C. C..

W dniu 07 marca 2018 roku po południu M. H. (1) pojechał autobusem na zakupy do S.. Wchodząc do autobusu w O. około godz. 14:00 spotkał na przystanku swoją siostrą I. H., która wracała ze szkoły do domu. W trakcie powrotu do O. w autobusie komunikacji podmiejskiej wypił jedno piwo i 0,25 litra wódki smakowej. Następnie, w godzinach wieczornych udał się do mieszkania A. S. (1), gdzie przebywał jeszcze jego znajomy J. K. (1). Mężczyźni pili razem alkohol, w chwili przyścia M. H. (1) obaj byli pijani. M. H. (1) przyłączył się do wspólnego spożywania alkoholu. Po wypiciu wspólnie około pół litra wódki poszedł do sklepu, gdzie kupił kolejne pół litra alkoholu. W tym czasie J. K. (1) wyszedł z mieszkania A. S. (1) i udał się do miejsca zamieszkania. M. H. (1) wrócił do mieszkania wujka, gdzie kontynuowali spożywanie alkoholu.

Około godziny 21.00 I. H., po obudzeniu się z drzemki zauważyła nieodebrane połączenie od M. H. (1). Po kilku bezskutecznych próbach dodzwoniła się w końcu do brata, po krótkiej rozmowie wynioskowała, że jest się on pod wpływem alkoholu, a wobec odgłosów telewizji domyśliła się, że znajduje się w jakimś mieszkaniu, choć ten twierdził, że jest na podwórku. I. H. w celu ustalenia, gdzie rzeczywiście znajduje się jej brat zadzwoniła do swojej matki R. H., która poinformowała ją, że M. H. (1) zapewne jest u ich wujka A. S. (1) i spożywa z nim alkohol. R. H. poradziła ponadto córce, by ta zamknęła drzwi od mieszkania.

W tym czasie M. H. (1) nadal przebywał u A. S. (1). W pewnym momencie, z nieustalonych przyczyn zaczął bić wujka pięściami w okolice głowy i twarzy powodując u niego liczne obrażenia twarzy, w szczególności w okolicy oczu i warg, które stały się sine i silnie krwawiły. A. S. (1) w tym czasie znajdował się na łóżku. Następnie M. H. (1) wyszedł z mieszkania wujka i udał się do swojego miejsca zamieszkania.

W tym czasie w miejscu swojego zamieszkania przebywali sąsiedzi A. M. (1) W., S. W., P. M., Z. W. i G. W.. W budynku w godzinach wieczornych panował względny spokój, zaś przyzwyczajeni do niezbyt uciążliwych hałasów związanych z

(...) sąsiedzi nie odnotowali żadnych szczególnych zjawisk. Jedynymi zwracającymi uwagę dźwiękami, odnotowanymi przez część sąsiadów były - mające źródło w mieszkaniu A. S. (1) – występujące, zależnie od relacji sąsiadów pomiędzy godziną 18:30 a 22.00 odgłosy, które przypominały tupanie przy schodzeniu po schodach, intensywne chodzenie po mieszkaniu lub miarowe uderzanie, pukanie. Odgłosy te nie zaniepokoiły jednak w szczególny sposób nikogo i po jakimś czasie ustały.

Około godz. 22.00 M. H. (1) zadzwonił do I. H. i powiedział, że jest pod drzwiami ich mieszkania. Nalegał, by wpuściła go do środka. I. H. zadzwoniła ponownie do matki, która powiedziała jej, że jeśli wpuści brata do mieszkania, to zrobi to na własną odpowiedzialność, ponieważ po spożyciu alkoholu wielokrotnie zachowywał się on w sposób agresywny także wobec swoich najbliższych. I. H. wpuściła M. H. (1) do mieszkania. Wtedy zauważyła, że ma on na rękach ślady krwi oraz plamy krwi w okolicach nosa. M. H. (1) powiedział do siostry, że „pobił wujka”, „nasprzedawał mu garściów”. I. H. ubrała się i udała się do mieszkania A. S. (1), by zobaczyć w jakim jest stanie. Drzwi do mieszkania były przytknięte, ale nie zamknięte na klucz. Po wejściu do mieszkania I. H. zawołała swojego wujka, jednak nie otrzymała żadnej odpowiedzi.

Mieszkanie A. S. (1) składa się z dwóch większych pomieszczeń – pomieszczenia z aneksem kuchennym oraz położonego w głębi mieszkania drugiego, głównego pokoju, w którym znajduje się stół, krzesła, kanapa, po lewej stronie pomieszczenia od wejścia stoi meblościanka, a bezpośrednio pod wychodzącym na ulicę oknem łóżko. Po wejściu do pokoju stanowiącego główne pomieszczenie mieszkania I. H. zobaczyła porozsuwane wokół stołu krzesła. A. S. (1) leżał na łóżku pod oknem, był przykryty kocem oraz prześcieradłem i kołdrą. I. H. odkryła wujka, zobaczyła, że ma on zmasakrowaną całą twarz, sine oczy, a w okolicach głowy na materacu łóżka znajdowały się plamy krwi. I. H. słyszała oddech A. S. (1), był on jednak ciężki, chrapliwy, sugerował obecność krwi lub innej wydzieliny w ustach. I. H. zadzwoniła do swojej matki i poinformowała o tym, co się stało. W tym czasie do mieszkania A. S. (1) wszedł M. H. (1). I. H. zapytała go, co zrobił, na co ten odpowiedział „no, popatrz”. I. H. bojąc się brata zaczęła kierować się ku wyjściu z mieszkania, jednak M. H. (1) zapytał ją wtedy, dlaczego wychodzi i zwrócił się do niej słowami „chodź tu, zobacz”. I. H. oświadczyła jednak, że nie zamierza zostawać z nim w mieszkaniu i niezwłocznie je opuściła, po czym pobiegła do swojego domu, gdzie – kierowana strachem przed swoim bratem oraz emocjami spowodowanymi zdarzeniem – zamknęła drzwi na klucz. Po chwili zadzwoniła do swojego ojca i opowiedziała mu, co się stało. J. H., polecił jej zadzwonić pod numer alarmowy 112. Po rozmowie z ojcem I. H. ponownie wyszła ze swojego mieszkania i stanęła naprzeciwko budynku, w którym znajdowało się mieszkanie A. S. (1). Stojąc na ulicy zadzwoniła pod numer alarmowy 112. Jednocześnie cały czas obserwowała budynek i okna mieszkania wujka, które mieściły się dokładnie naprzeciwko miejsca w którym stała. Z tego miejsca widziała cień osoby, która wykonywała ruchy przypominające uderzanie ręką i wymierzanie ciosów w jedno miejsce, znajdujące się najprawdopodobniej pod oknem w pokoju, w którym chwilę wcześniej wydziała leżące na łóżku wujka.

W tym czasie M. H. (1) zadawał kolejne ciosy A. S. (1), który leżał na łóżku pod oknem, po czym ściągnął go z łóżka na ziemię i przykrył dywanem i kocem.

Po chwili światło w pokoju przygasło, I. H. obawiając się brata ukryła się za róg budynku, przy którym stała. W tym czasie na miejsce przyjechał wezwany patrol policji w osobach st. sierż. E. K. i sierż. S. S. (1), a jednocześnie z nim J. H.. I. H. poinformowała funkcjonariuszy policji, że jej brat pobił ich wujka A. S. (1) w jego mieszkaniu. Następnie wszyscy weszli do budynku, gdzie na schodach spotkali M. H. (1), którego tożsamość potwierdził J. H.. M. H. (1) został zatrzymany, a następnie w obecności funkcjonariuszy policji, ojca i siostry został doprowadzony do mieszkania należącego do A. S. (1). S.. S. S. (1) pozostał z M. H. (1) i I. H. na klatce schodowej, natomiast st. sierż. E. K. wraz z J. H. weszli do mieszkania. Po wejściu do głównego pokoju st. sierż. E. K. zobaczyła w głębi pomieszczenia leżące na podłodze przy łóżku przykryte dywanem i kocami ciało mężczyzny, którym był A. S. (1). Mężczyzna miał zakrwawioną i posiniaczoną twarz, nie można było z nim nawiązać kontaktu logicznego, ale oddychał. Na podłodze i łóżku znajdowały się plamy krwi. W toku dalszych czynności ujawniono ponadto znajdujący się w załamaniu materaca na łóżku wybity ząb A. S. (1) ze świeżymi śladami krwi.

W mieszkaniu widoczne i odczuwalne były ślady spożywania alkoholu. Panował nieład, na stole w głównym pomieszczeniu stały butelki po alkoholu, kieliszki i szklanki, popielniczki z niedopałkami, leżały luźno porozrzucane papierosy, karty do gry oraz inne przedmioty. Ponadto na podłodze znajdowały się puste butelki po wódce marki „ (...)”.

Po chwili na miejsce zdarzenia przybył wezwany przez dyżurnego KPP Z. zespół pogotowia ratunkowego, który podjął czynności ratownicze. Ratownicy podejmujący czynności – D. C. i P. A. – po wstępnej ocenie stanu poszkodowanego stwierdzili brak akcji serca i oznak życiowych. Zgon A. S. (1) został stwierdzony o godzinie 23:02.

A. S. (1) doznał obrażeń ciała w postaci rozległych, ciężkich obrażeń głowy i twarzy oraz brzucha oraz stłuczenia zatoki tętnicy szyjnej po stronie lewej z następnym jej uciskiem przez wylewy krwawe, złamania kości gnykowej i złamania chrząstek krtani po stronie lewej, stłuczenia i zgniecenia klatki piersiowej ze złamaniem z przemieszczeniem mostka oraz złamaniami wieloodłamowymi żeber obustronnie (III - XI lewe oraz II - X prawe), stłuczenia obu płuc, stłuczenia worka osierdziowego i serca, które to obrażenia spowodowały odruchowe zatrzymanie pracy serca i ostrą niewydolność krążeniowo-oddechową i jego zgon. Obrażenia te powstały w wyniku wielokrotnych uderzeń pięścią w okolice głowy i szyi, a także uderzeń kolanami w okolice klatki piersiowej. Badanie próbki krwi zabezpieczonej ze zwłok A. S. (1) podczas sekcji zwłok w dniu 09 marca 2018 roku o godz. 12:50 wykazało zawartość 4,5 promila alkoholu etylowego we krwi zmarłego.

O fakcie zgonu poinformowano dyżurnego KPP Z. oraz komendanta Komisariatu Policji w O.. Na miejsce zdarzenia wezwano zespół funkcjonariuszy dochodzeniowo-śledczych z KP O. oraz KPP Z.. M. H. (1) został zatrzymany o godz. 23.00.

W trakcie zatrzymania miał zakrwawione obie ręce, jedna z nich była spuchnięta, ponadto na jego odzieży – kurtce, spodniach w kolorze moro, jasnej koszulce, bluzie dresowej – widoczne były liczne plamy i zabrudzenia koloru brunatnego, które – jak wykazały wyniki badań laboratoryjnych – były krwią A. S. (1). M. H. (1) był pod wyraźnym wpływem alkoholu, jego wypowiedzi były chaotyczne, wykazywał wahania nastrojów, patrzył na swoje ręce i pytał na głos „co to jest?”. Po zatrzymaniu, będąc w asyście policjanta zapytał swoją siostrę I. H. „dlaczego mnie sprzedałaś, dlaczego wezwałaś policję”. Jednocześnie oświadczył, że spożywał alkohol z A. S. (1) w jego mieszkaniu oraz, że doszło do sprzeczki pomiędzy nimi. M. H. (1) nie zachowywał się jednak agresywnie, tłumaczył policjantom, że pobił swojego wujka, bo ten obrażał jego matkę. Stwierdził, że zrobił rodzinie przysługę, bo A. S. (1) nie będzie już więcej do nikogo przychodził. Równocześnie po otrzymaniu informacji o zgonie A. S. (1) pytał „ale jaki wujek?”. Jego zachowanie było niestabilne, co jakiś czas formułował całkowicie irracjonalne wypowiedzi, następnie zachowywał się w sposób normalny. Jednocześnie odmówił poddania się badaniu na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu. Po przyjeździe na miejsce zdarzenia funkcjonariuszy dochodzeniowo-śledczych oraz techników kryminalnych M. H. (1) został przewieziony do KP O.. W trakcie przejazdu radiowozem do jednostki policji zachowywał się nieracjonalnie, co jakiś czas całkowicie zmieniał swoje nastawienie oraz reakcję wobec zaistniałej sytuacji. Pytał policjantów, co stało się z wujkiem, chwilami wołał go po imieniu. Okazywał dużą zmienność emocjonalną, momentami płakał, zwracał się do pokrzywdzonego, a chwilami zdawał się być świadomym swojego czynu oraz zaistniałej sytuacji. Niekiedy potwierdzał wobec policjantów fakt pobicia A. S. (1) uzasadniając go niestosownym – jego zdaniem – zachowaniem wujka wobec rodziny, a zaraz potem negował całą sytuację i sprawiał wrażenie całkowicie nieświadomego zdarzeń i swoich czynów. M. H. (1) w Komisariacie Policji w O., o godz. 00:41 został poddany badaniu na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu urządzeniem (...) 6020+ z wynikami 0,90 mg/l, o godz. 00:56 z wynikiem 1,03 mg/l i o godz. 01:14 z wynikiem 0,90 mg/l. Następnie M. H. (1) został przewieziony na (...) Szpitala (...) w Z. w celu pobrania krwi do wykonania badań na zawartość innych środków odurzających. Badanie pobranych próbek nie wykazało obecności we krwi związków z najczęściej spotykanych grup substancji odurzających i psychotropowych. Badanie próbki krwi oskarżonego pobranej o godz. 05:55 w dniu 08 marca 2018 roku wykazało zawartość 1,32 promila alkoholu etylowego.

M. H. (1) urodził się (...) w Z.. Ma wykształcenie gimnazjalne, bez wyuczonego zawodu, w okresie poprzedzającym czyn był zatrudniony w P. L.w O., gdzie otrzymywał wynagrodzenie w kwocie 2.000 zł miesięcznie. Jest kawalerem, nie ma dzieci, nie ma nikogo na utrzymaniu, nie posiada majątku. Był uprzednio karany przez sądy na terytorium W. B.

za przestępstwa o charakterze chuligańskim, w tym niszczenie mienia oraz napaść lub groźby wobec funkcjonariusza publicznego, nie był karany na terytorium Polski.

W toku postępowania przygotowawczego w dniu 5 kwietnia 2018 roku M. H. (1) został poddany jednorazowemu badaniu sądowo-psychiatrycznemu w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w G., które nie poskutkowało wydaniem jednoznacznej i pełnej opinii biegłych co do stanu psychicznego oskarżonego tempore criminis. W związku z tym, wobec wniosku o poddanie oskarżonego szpitalnej obserwacji psychiatrycznej i psychologicznej, na podstawie postanowienia Sądu Okręgowego w Poznaniu z dnia 14 maja 2018 roku, sygn. akt III Kp 418/18 M. H. (1) poddany został w okresie od 20 czerwca 2018 roku do 07 lipca 2018 roku obserwacji sądowo-psychiatrycznej w Szpitalu (...) Aresztu Śledczego w S.. Badanie psychologiczne ujawniło, że wydolność intelektualna oskarżonego plasuje się w granicach normy, w klasie inteligencji powyżej przeciętnej. Ponadto w badaniu neuropsychologicznym oraz badaniu tomograficznym nie stwierdzono zmian organicznych w ośrodkowym układzie nerwowym. Biegli przeprowadzający obserwację nie stwierdzili u M. H. (1) objawów choroby psychicznej (psychozy), ani upośledzenia umysłowego. M. H. (1) w okresie zarzucanego mu czynu nie miał z przyczyn chorobowych zniesionej ani znacznie ograniczonej zdolności rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem. Rozpoznano za to uzależnienie od substancji psychoaktywnych oraz osobowość nieprawidłową typu dys socjalnego. Ponadto zachowanie M. H. (1) oraz jego postawa w trakcie postępowania przygotowawczego oraz obserwacji wskazywały, że prezentowane przez niego objawy wynikają w postawy agramacyjno-obronnej i metasymulacji objawów doznawanych w przeszłości i wskazywały na celowo przyjętą i podtrzymywaną postawę obronną.

Według opinii biegłych M. H. (1) może uczestniczyć w czynnościach procesowych, w tym stawać przed sądem oraz odbywać karę pozbawienia wolności. Jest on świadomy swoich czynów oraz przedmiotu postępowania. Może podejmować w sposób samodzielny i świadomy prowadzenie obrony.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie następujących dowodów:

- częściowo wyjaśnień oskarżonego k. 60-61, 393-395, 455-456, 524-524v;
- zeznań świadków: I. H. k. 15-16, 396-402; P. M., k. 21-23, 428-429; S. W., k. 26-27, 429-430; M. W., k.32-34, 431; Z. W., k. 37-38, 432; G. W., k. 40-42, 433-434; J. K. (1), k. 45-46, 434-435; S. S. (1), k. 48-49, 421-423; E. K., k. 51-53, 424-425; P. A., k. 157-158, k. 427- 428; D. C., k. 153-154, k. 426-427; A. M. (2), k. 490-491; E. G., k. 522v-523, A. P. (1), k. 523-524, K. M., k. 569-570;
- opinii (...) z dnia 29.04.2018 roku Laboratorium Kryminalistycznego Komendy Wojewódzkiej Policji w P. k. 192-195;
- protokołu badania toksykologicznego próbki krwi oskarżonego, przeprowadzonego w dniu 20.04.2018r. w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej (...) w P., k. 205;
- protokołu badania toksykologicznego próbki krwi pobranej z ciała A. S. (1), przeprowadzonego w dniu 20.04.2018r. w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej (...) w P., k. 208 oraz badania na zawartość alkoholu we krwi, k. 209;
- protokołu z przeprowadzonego w dniu 18.04.2018r. wywiadu środowiskowego, k. 204-204v;
- dokumentów: notatki służbowej z interwencji policji sporządzonej w dniu 8.03.2018r., k.1; karty medycznych czynności ratunkowych, k. 2; protokołu badania stanu trzeźwości oskarżonego, k. 3-3v; protokołu zatrzymania osoby k. 5-5v; protokołu oględzin miejsca zdarzenia k. 7-11 i dokumentacji fotograficznej z miejsca zdarzenia oraz szkicu sytuacyjnego, k. 180-190; protokołu oględzin osoby podejrzanego k. 12-14 oraz dokumentacji fotograficznej z oględzin podejrzanego, k. 89-91v; protokołu oględzin i otwarcia zwłok A. S., k. 79-84 oraz dokumentacji fotograficznej sekcji zwłok, k. 95-100; protokołu oględzin rzeczy, k. 105-108; danych osobo poznawczych oskarżonego k.119; karty karnej, k. 382-388; notatki służbowej funkcjonariusza SW ZK C., k. 199-199v, dokumentacji medycznej, k. 441, k. 480, k. 484, k. 538, k. 547; opinii o tymczasowo aresztowanym, k. 469-470, 534-535;

- protokołu i opinii z badania genetycznego przeprowadzonego w dniu 27.04.2018r., k. 214-234;
- opinii sądowno – lekarskiej biegłego sądowego lek. med. S. S. (2) k. 83- 84;
- opinii sądowno – psychiatrycznej biegłych sądowych lekarzy psychiatrów - lek. med. A. S. (3) i lek. med. M. S. k. 173;
- opinii sądowno – psychiatrycznej i psychologicznej z obserwacji sądowno-psychiatrycznej oskarżonego w Szpitalu (...) w S. sporządzonej przez biegłych sądowych lekarzy psychiatrów – lek. med. D. R., lek. med. I. M. oraz biegłego sądowego z zakresu psychologii mgr A. R. k. 289 oraz opinii ustnych k. 445-455, k. 490 – 491;
- akt Sądu Okręgowego w Poznaniu, XIV Zamiejscowy Wydział Cywilny z/s w P. o ubezwłasnowolnienie M. H., sygn. XIV Ns 25/08.

**Oskarżony M. H. (1)** w toku postępowania przygotowawczego nie przyznał się jednoznacznie do popełnienia zarzucanego mu czynu, zasłaniając się całkowitą niepamięcią chwili zdarzenia. Przed Sądem oskarżony przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu, jednak wskazując na luki w pamięci nie złożył szczegółowych wyjaśnień odnośnie przebiegu zdarzenia oraz swojego zachowania i podejmowanych czynności zarówno chwilę przed jak i po zdarzeniu.

Oskarżony podtrzymał złożone w toku postępowania przygotowawczego wyjaśnienia dotyczące przebiegu wydarzeń i swojego zachowania przed spotkaniem z A. S. (1) około godz. 20:00 w dniu 07 marca 2018 roku. W tym zakresie spójnie i logicznie wyjaśniał okoliczności związane z jego podróżą do S., wyjaśnienia te częściowo znalazły potwierdzenie w zeznaniach I. H. i jako takie Sąd uznał je za bezsporne.

Jako wiarygodne Sąd ocenił wyjaśnienia oskarżonego, co do przebytej w okresie tygodnia przed zdarzeniem infekcji, na skutek której przyjmował antybiotyki. Fakt ten znalazł potwierdzenie w dokumentacji medycznej uzyskanej z Zespołu Lekarzy (...) s.c w O. (k. 441) i w związku z tym również pozostawał bezsporny.

Sąd uznał także za wiarygodne wyjaśnienia oskarżonego w przedmiocie ilości spożytego przed przyjściem do mieszkania A. S. (1) alkoholu, w tym alkoholu spożytego w autobusie w drodze powrotnej ze S. do O.. Sąd dał także wiarę relacji oskarżonego dotyczącej początkowych chwil spotkania w mieszkaniu A. S. (1), spotkania J. K. (1), wspólnego spożywania alkoholu oraz pójścia do sklepu po kolejną butelkę alkoholu. Wyjaśnienia te były rzeczowe, zostały potwierdzone uznana za częściowo wiarygodną, z uwagi na stan upojenia alkoholowego, relacją świadka J. K. (1) i jako takie stanowiły podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

W ocenie Sądu oskarżony w wiarygodny sposób opisywał ponadto swoje relacje z osobami bliskimi, w tym z A. S. (1), z którym jak wskazał nie miał zatargów i żył w przyjaznych relacjach. Wyjaśnienia te znalazły potwierdzenie w zeznaniach I. H. – siostry oskarżonego, która również utrzymywała kontakty z wujkiem i w sposób zbieżny z wyjaśnieniami brata relacjonowała ich charakter.

Na przymiot wiarygodności zasługiwały również wyjaśnienia M. H. (1), w zakresie, w jakim wskazywał na wcześniejsze epizody o charakterze zaburzeń psychicznych i psychologicznych, w tym w szczególności problemy z uzależnieniem od alkoholu, które towarzyszyły mu od wielu lat, a zaczęły się w okresie szkoły średniej i wynikały z negatywnego oddziaływaniu środowiska zewnętrznego na jego osobę. Podobnie Sąd ocenił wyjaśnienia oskarżonego, w których przyznał się do uzależnienia od środków psychoaktywnych, potwierdził fakt ich systematycznego używania, w szczególności marihuany, a w okresie pobytu w A. także amfetaminy. Wyjaśnienia te znajdują potwierdzenie w dokumentacji medycznej, w tym historii choroby, z której wynika, że M. H. (1) był dwukrotnie hospitalizowany w Szpitalu (...) w Z., ostatni raz jesienią 2017 roku oraz w opinii sądowno – psychiatryczno – psychologicznej. Jako prawdziwe, w szczególności w połączeniu ze spójnymi, logicznymi zeznaniami I. H., jak również w świetle opinii sądowno – psychiatryczno – psychologicznej Sąd uznał wyjaśnienia oskarżonego w zakresie, w jakim opisał reakcję swojego organizmu na znaczne dawki alkoholu i wskazał, że wielokrotnie po spożyciu znacznej ilości alkoholu z jednej strony stawał się agresywny dla otoczenia, a równocześnie występowały w takich przypadkach zaburzenia pamięci i świadomości, często całkowite. Okoliczności te znajdują potwierdzenie w zeznaniach I. H., która wskazała na

agresywne zachowania brata pod wpływem alkoholu, co prowadziło w przeszłości nawet do zachowań o charakterze przemocowym oskarżonego wobec niej.

Za częściowo wiarygodne Sąd uznał wyjaśnienia oskarżonego w zakresie, w jakim wskazywał na towarzyszące mu i odczuwalne zaburzenia psychiczne, w szczególności deklarowane słyszenie głosów, pisków, a także zaburzenia percepcji oraz stany lękowe w okresie przed zdarzeniem oraz w jego chwili, a także w trakcie prowadzenia czynności postępowania przygotowawczego i sądowego. M. H. (1) wielokrotnie na etapie postępowania przygotowawczego, w tym w szczególności podczas przeprowadzanych badań psychologicznych i psychiatrycznych skupiał swoją główną uwagę na dotyczących go problemach natury psychicznej i psychologicznej, czym próbował nakierować badających go biegłych, mających później wydać opinię również w zakresie poczytalności – a w konsekwencji zdolności do poniesienia odpowiedzialności karnej za swoje czyny. I tak, za wiarygodne Sąd uznał wyjaśnienia oskarżonego w tej części, w której wskazywał na stany lękowe oraz zaburzenia występujące na skutek spożywania i nadużywania substancji psychoaktywnych oraz alkoholu. Oskarżony jednak zdawał sobie sprawę z możliwości podjęcia obrony i skutecznego uniknięcia odpowiedzialności karnej poprzez zmanipulowanie i zakłócenie prawdziwości wyników badań psychiatrycznych i psychologicznych, czemu dał wyraz w reakcji na poinformowanie go o negatywnej – z punktu widzenia uniknięcia odpowiedzialności karnej poprzez przypisanie oskarżonemu stanu niepoczytalności psychicznej w chwili popełnienia czynu – opinii biegłych. Oskarżony prezentował ponadto wiedzę o trawiących go problemach natury psychicznej i psychosomatycznej, w szczególności warunkowanej uzależnieniem od alkoholu w połączeniu z używaniem innych środków psychotropowych, co wskazuje na wysoką świadomość w tym zakresie. Sąd zatem, także w oparciu o opinię biegłych lekarzy psychiatrów oraz psychologa, uznał za wiarygodne wyjaśnienia oskarżonego w przedmiocie dotyczących go objawów zaburzeń psychicznych w zakresie, w jakim nie podejmował on celowych prób symulacji uwarunkowanych próbą wypracowania skutecznej linii obrony.

Oceniając natomiast wiarygodność wyjaśnień oskarżonego w zakresie jego całkowitej niepamięci odnośnie zdarzeń w dniu 7 marca 2018 roku będących przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie oraz chwil je poprzedzających i po nich następujących wskazać należy na następujące kwestie. M. H. (1) w złożonych wyjaśnieniach opisał częściowo przebieg zdarzeń mających miejsce w mieszkaniu A. S. (1) (wspólne spożywanie alkoholu, obecność J. K. (2), wyjście do sklepu po alkohol), jednocześnie wskazywał, iż nie pamięta żadnych okoliczności związanych z zarzucanym mu czynem. Biegli w opinii sądowo – psychiatryczno – psychologicznej nie wykluczyli wystąpienia częściowej niepamięci, która mogła mieć miejsce ze względu na znaczny stopień upojenia oskarżonego w chwili czynu, mogła wynikać z mechanizmów obronnych osobowości (wyparcie), jak również mogła być deklarowana celowo, jako przyjęta postawa obronna na użytek toczącego się postępowania. Przyjmując, zgodnie z twierdzeniami M. H. (1), fakt częściowej niepamięci w zakresie zdarzeń odnoszących się do przypisanego mu czynu, wskazać jednakże należy, że w żaden sposób nie wpływa to na zakres jego odpowiedzialności karnej. Czyn przypisany M. H. (1) został, bowiem popełniony w dwóch, wyraźnie oddzielonych od siebie czasowo etapach, pomiędzy którymi zdołał on wrócić do swojego miejsca zamieszkania, gdzie poinformował siostrę o pobiciu wujka, a następnie ponownie udał się do mieszkania A. S. (1), gdzie dalej wymierzał mu ciosy, przemieścił go z kanapy na podłogę, zakrył go dywanem i kocami. Po zatrzymaniu relacjonował funkcjonariuszom policji okoliczności spotkania w mieszkaniu A. S. (1), jak również potwierdził fakt jego pobicia, wskazał powód i opisał sposób swojego działania. Dodatkowo zwracał się do siostry zarzucając jej, że „go sprzedała”. Powyższe wskazuje, że oskarżony w czasie zdarzenia miał zachowany związek z rzeczywistością, był z nim logiczny kontakt, miał zachowaną orientację, przemieszczał się w sposób zorganizowany, celowy, miał świadomość grożących mu konsekwencji, a zatem opisywany przez niego stan niepamięci, czy wręcz nieświadomości zdarzeń, które nastąpiły w mieszkaniu A. S. (1) i doprowadziły do jego śmierci nie podważa w żadnym zakresie działania w stanie całkowitej poczytalności.

Składane przez oskarżonego wyjaśnienia, w których wskazywał na możliwą chorobę psychiczną nie korespondują w tym zakresie z przeprowadzonymi pogłębionymi badaniami psychologiczno-psychiatrycznymi jego osoby, które wykazały brak objawów choroby psychicznej, w sensie psychozy czy upośledzenia umysłowego, jak również zaburzeń psychicznych lub zmian psychosomatycznych dających podstawę do uznania możliwości działania oskarżonego w stanie całkowitej nieświadomości co do swoich czynów. Co więcej, jak wskazali biegli, prezentowane przez M. H. (1)



objawy wynikają z postawy agrawacyjno – obronnej i metasymulacji objawów doznawanych w przeszłości, a co za tym idzie w ocenie Sądu ocenić należy je jako przejaw przyjętej przez oskarżonego linii obrony. Za takim stanowiskiem przemawia również fakt, że oskarżony w kontakcie z biegłymi interesował się wynikami prowadzonej wobec jego osoby obserwacji psychiatrycznej, miał świadomość korzystnych dla niego konsekwencji wynikających z ewentualnego faktu rozpoznania u niego choroby psychicznej, co więcej wobec uzyskanej od biegłych informacji o negatywnej z jego punktu widzenia opinii psychiatryczno – psychologicznej stwierdził, że to szkoda, gdyż liczył, że pomoże mu ona w Sądzie, a teraz boi się długoletniej kary więzienia.

Również późniejsze wyjaśnienia oskarżonego sugerujące związek przebytej w związku z infekcją antybiotykoterapii z możliwością wystąpienia u niego w czasie zdarzenia stanu atypowego, w kontekście wiarygodnych, fachowych i spójnych opinii biegłych specjalistów z dziedziny psychiatrii i psychologii nie zasługują na wiarę. Są wyrazem przyjętej przez oskarżonego linii obrony, w konsekwentny sposób łączą się z jego postawą agrawacyjno-obronną i skłonnością do symulacji schorzeń o charakterze psychicznym lub psychosomatycznym, w celu uzyskania pożądanego dla siebie rezultatu.

Jako wiarygodne i fundamentalne dla ustalenia stanu faktycznego oraz rozstrzygnięcia niniejszej sprawy Sąd uznał zeznania świadka **I. H.**. Świadek zarówno w toku postępowania przygotowawczego, jak i przed Sądem złożyła rzeczowe, konsekwentne i wzajemnie zbieżne zeznania, które w powiązaniu z zeznaniami funkcjonariuszy policji oraz ratowników medycznych, dokumentacją medyczną oskarżonego i pokrzywdzonego, opinią sądowo – psychiatryczno – psychologiczną, protokołami oględzin miejsca zdarzenia, jak również częściowo wyjaśnieniami M. H. (1) tworzyły spójną i logiczną całość.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka w całości, zarówno co do przebiegu wydarzeń z dnia zdarzenia, tj. 7 marca 2018 roku, zachowania M. H. (1) w trakcie, jak i po zdarzeniu, co do opisu zastanej w mieszkaniu A. S. (1) sytuacji oraz towarzyszących temu reakcji i zachowań brata. Wiarygodne był zeznania I. H. również w odniesieniu do prowadzonej przez nią po wezwaniu służb ratowniczych obserwacji budynku, w którym mieszkał A. S. (1) oraz relacji opisującej dostrzeżone w oknie oświetlonego pokoju mieszkania wujka, podczas oczekiwania na przyjazd wezwanych służb cienie wskazujące na wymierzanie kolejnych uderzeń w jedno miejsce, w którym podczas krótkiego pobytu I. H. leżał pobity i zakrwawiony A. S. (1). Sąd dał przy tym wiarę zeznaniom świadka, w których stwierdziła, że pokrzywdzony oddychał jeszcze w momencie, gdy go widziała, jednocześnie wskazała, że oddech był ciężki i chrapliwy, wskazujący na zawartość krwi w ustach.

Ponadto za wiarygodne Sąd uznał zeznania świadka, co do jej odczuć i emocji podczas zdarzenia. Sąd uznał za uzasadnioną i naturalną reakcję I. H., która po odkryciu pobitego wujka pobiegła do swojego mieszkania i zamknęła się w nim na klucz z obawy przed zachowaniem brata. Fakt ten koresponduje bowiem z dalszymi ustalonymi wydarzeniami – pozostaniem oskarżonego w mieszkaniu A. S. (1) i dostrzeżonymi przez I. H. później z perspektywy ulicy przez okno oświetlonego pokoju cieniami energicznych i systematycznych ruchów ręką przypominających uderzanie właśnie w miejsce, gdzie wcześniej znalazła ona A. S. (1). Także zeznania dotyczące dalszych wydarzeń, w tym wezwania i przyjazdu policji oraz jej ojca, J. H., z którym kontaktowała się po odkryciu zakrwawionego ciała wujka, wskazują na wiarygodność całej relacji świadka z miejsca i zdarzenia. Wydarzenia opisane przez I. H. zostały ponadto potwierdzone uznanymi za wiarygodne zeznaniami podejmujących interwencję policjantów st. sierż. E. K. i sierż. S. S. (1) oraz ratowników medycznych P. A. i D. C..

Na koniec należy wskazać, że dla I. H. zarówno oskarżony, jak i pokrzywdzony są bliskimi członkami rodziny, z którymi łączyły ją życzliwe relacje, nie pozostawała z nimi w konflikcie czy sporze. Złożenie zeznań obciążających brata bez wątplenia musiało być dla I. H. niezwykle trudne, albowiem jako jedyny świadek zdarzeń będących przedmiotem postępowania zdawała sobie sprawę z istotności swoich zeznań, które niewątpliwie miały wpływ na sytuację procesową oskarżonego. Sąd nie dopatrywał się przy tym żadnych przesłanek by przypuszczać, że zeznania świadka są nieprawdziwe i pomawiające M. H. (1). Wręcz przeciwnie, w zestawieniu z pozostałym materiałem dowodowym jawią się jako całkowicie szczerze i wiernie oddające faktyczny przebieg zdarzeń. Postawa świadka, zdaniem Sądu świadczy o odpowiedzialności i dojrzałości I. H., pomimo młodego wieku i emocjonalnego zaangażowania w sprawę. Na koniec

wskazać należy, że I. H. i M. H. (1) przez cały okres toczącego się postępowania utrzymywali kontakt, co dodatkowo świadczy o ich pozytywnych relacjach i wyklucza celowe działanie na niekorzyść brata.

Jako wiarygodne Sąd uznał zeznania świadków **E. K.** i **S. S. (1)**, którzy w sposób rzeczowy i konsekwentny opisali czynności służbowe przeprowadzone w toku interwencji w dniu 7 marca 2018 roku. Zeznania te znalazły odzwierciedlenie w zgromadzonych w toku postępowania dokumentach, w tym w notatkach służbowych, oględzinach miejsca, osoby, rzeczy, protokoły badania stanu trzeźwości, protokoły zatrzymania osoby, protokołach przeszukania.

Relacja świadków była istotna w szczególności w zakresie zastanego przez nich na miejscu zdarzenia stanu faktycznego. I tak E. K. wskazała, że po wejściu do mieszkania A. S. (1) dostrzegła ciało mężczyzny przykryte kocami, dywanem i prześcieradłami leżące na podłodze pod łóżkiem, na którym wcześniej według relacji I. H. leżał pokrzywdzony. To z kolei pozwalało ustalić, że po opuszczeniu mieszkania wujka przez I. H., oskarżony przemieścił ciało A. S. (1) i przykrył je dywanem i kocami, co jedynie dopełnia obrazu wszystkich zachowań podejmowanych przez M. H. (1).

Sąd dał także wiarę zeznaniom świadków w zakresie w jakim opisali zachowanie oskarżonego na miejscu zdarzenia po jego zatrzymaniu, w tym zmienność jego zachowania, intensywną naprężoność stanów emocjonalnych – od płaczu i świadomości okoliczności i konsekwencji zdarzenia, po okazywanie całkowitej nieświadomości, odizolowanie psychicznego, śmiech i prowadzenie rozmów z wymagowanym wujkiem podczas przejazdu radiowozem do jednostki policji w O., jak również relację S. S. (1), odnośnie zwrócenia się oskarżonego do swojej siostry słowami „dlaczego mnie sprzedałaś, dlaczego to zrobiłaś”. Zeznania te korespondowały z zeznaniami I. H., były rzeczowe i jako takie tworzyły spójną i logiczną całość.

Sąd uznał także za wiarygodne zeznania świadków **P. A.** i **D. C.** – ratowników medycznych podejmujących czynności medyczne na miejscu zdarzenia. Świadczyli w sposób rzeczowy opisali stan pokrzywdzonego w chwili podjęcia czynności ratowniczych oraz fakt stwierdzenia zgonu mężczyzny. Ich zeznania mają oparcie w karcie czynności ratowniczych, a opisane obrażenia A. S. (1) korespondują z dokumentacją zgromadzoną toku postępowania, w szczególności z protokołem sekcji zwłok zmarłego.

Zeznania świadków **M. W.**, **Z. W.**, **G. W.**, **S. W.** oraz **P. M.** były spójne, logiczne oraz uzupełniające się, przez co zasługiwały na przyznanie wiarygodności. Świadczyli byli sąsiadami A. S. (1) i znali tryb jego życia oraz wynikającą z uzależnienia od alkoholu specyfikę zachowań. W dniu zdarzenia nie odnotowali szczególnych zjawisk mających swoje źródło w mieszkaniu A. S. (1), jednocześnie wiedząc o mającym tam miejsce spotkaniu towarzyskim połączonym ze spożywaniem alkoholu, nie zwracali szczególnej uwagi na dochodzące z mieszkania odgłosy. Jedyną okolicznością szczególną, wyróżniającą się w ocenie świadków był dobiegający się z klatki schodowej lub z mieszkania hałas przypominający tupanie po schodach lub stukanie ciężkimi butami o podłogę. W tym kontekście za wiarygodne uznał Sąd zeznania świadka P. M., który zamieszkiwał w lokalu położonym na tym samym piętrze, co A. S. (1), który wskazał, że około godz. 21-22 obudził go hałas przypominający zbieganie po schodach, który po chwili ustał, zaś kolejną okolicznością skutkującą jego obudzeniem był przyjazd policji i podjęcie interwencji. Podobne okoliczności, choć różniące się w ich umiejscowieniu w czasie wskazywali pozostali świadkowie, przy czym – w zależności od relacji świadka – każdorazowo były to czasokres pomiędzy godz. 18:00, a godz. 22:30, co jednakże zdaniem Sądu było spowodowane wyłącznie czynnikami ocennymi świadków, a nie działaniem celowym, mającym na celu zafałszowanie rzeczywistości.

Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania wiarygodności zeznań **J. K. (1)**, aczkolwiek relacja świadka musi być oceniana przez pryzmat upojenia alkoholowego w chwili zdarzenia i w czasie je poprzedzającym, któremu ten w żadnym zakresie nie zaprzeczał. Jako korespondujące z wyjaśnienia oskarżonego, Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadka, w zakresie w jakim potwierdził fakt wspólnego spożywania alkoholu z A. S. (1), przyście do mieszkania wujka M. H. (1) oraz opuszczenia mieszkania przez świadka w okolicy godz. 20:00 – 20:30. J. K. (1) wskazał również, że do czasu opuszczenia przez niego mieszkania A. S. (1) nie dochodziło do jakichkolwiek kłótni, czy agresywnego zachowania ze strony oskarżonego wobec wujka, nadto A. S. (1) nie miał żadnych widocznych obrażeń ciała. Taki

przebieg zdarzeń potwierdził w złożonych wyjaśnieniach M. H. (1), a zatem okoliczności wskazywane przez świadka nie pozostawiały wątpliwości Sądu.

Na podstawie art. 186 § 1 k.p.k. Sąd pominął złożone na etapie postępowania przygotowawczego zeznania świadków **R. H.** i **J. H.** – rodziców oskarżonego, którzy w postępowaniu rozpoznawczym skorzystali z przysługującego prawa do odmowy składania zeznań jako osoby najbliższe dla oskarżonego.

Jako wiarygodne Sąd ocenił zeznania świadków K. M. – lekarza psychiatry w Areszcie Śledczym w P. oraz **E. G.**, **A. M. (2)** i **A. P. (2)** – psychologów, którzy prowadzili konsultacje psychologiczne oskarżonego w trakcie pobytu w izolacji penitencjarnej. Świadczyli, w sposób na ile było to możliwe, starali się przekazać informacje odnoszące się do oskarżonego, w szczególności jego stanu psychicznego, sposobu funkcjonowania, zgłaszanych dolegliwości, jak również własnych obserwacji. Znamienne jest przy tym, że wszyscy świadkowie jedynie pobieżnie kojarzyli M. H. (1), co jednakże z uwagi na znaczną ilość osób objętych przez nich opieką psychologiczną, małą częstotliwość spotkań i zmianę przez oskarżonego jednostek penitencjarnych nie jest rzeczą wyjątkową. Jednocześnie świadkowie wskazali, że wszystkie informacje uzyskane w czasie konsultacji psychologicznej były odnotowywane w notatce z rozmowy psychologicznej, jak również – po okazaniu przez Sąd – potwierdzili fakt sporządzenia takich dokumentów. Również lekarz psychiatra konsultująca oskarżonego wskazała na powody zastosowanej u niego farmakoterapii, co znalazło również odzwierciedlenie w uzyskanej przez Sąd dokumentacji. Łącznie, zgromadzony osobowy i rzeczowy materiał dowodowy pozwolił Sądowi na poczynienie ustaleń faktycznych istotnych w szczególności z punktu widzenia oceny wiarygodności sporządzonej w sprawie opinii sądowo – psychiatryczno – psychologicznej i podnoszonych przez obrońcę w tym zakresie zarzutów.

Na przymiot wiarygodności zasługiwała opinia sądowo – psychiatryczno – psychologiczna sporządzona po przeprowadzeniu obserwacji sądowo-psychiatrycznej oskarżonego w Szpitalu (...) w S. w dniach 20.06.2018r. – 07.07.2018r. przez biegłych lekarzy psychiatrów – **lek. med. D. R.**, **lek. med. I. M.** oraz biegłego z zakresu psychologii **mgr A. R.**. Jednocześnie pełna ocena opinii zostanie przedstawiona w dalszej części uzasadnienia.

Na przymiot wiarygodności zasługiwała również opinia sądowo – psychiatryczna biegłych lekarzy psychiatrów **lek. med. A. S. (3)** i **lek. med. M. S.**, którzy we wnioskach opinii wskazali na konieczność przeprowadzenia obserwacji psychiatrycznej oskarżonego.

Za wiarygodną Sąd uznał opinię sądowo – lekarską biegłego sądowego **lek. med. S. S. (2)**. Opinia ta była dla Sądu podstawą ustaleń faktycznych oraz prawnokarnej oceny działania oskarżonego z punktu widzenia stawianego mu zarzutu zabójstwa. W ocenie Sądu przedmiotowa opinia sporządzona została w sposób profesjonalny i rzetelny zgodnie z najlepszą wiedzą i w oparciu o wieloletnie doświadczenie zawodowe lekarza, była spójna i logiczna i jako taka wysoce przydatna dla ustalenia sprawstwa oskarżonego.

Podobnie Sąd ocenił opinię Laboratorium Kryminalistycznego Komendy Wojewódzkiej Policji w P. nr HE- (...) - (...) z dnia 09.04.2018r. dotyczącą przeprowadzonych badań daktyloskopijnych ze śladów pobranych w miejscu zdarzenia. Została ona sporządzona w oparciu o przeprowadzone badania laboratoryjne, których prawidłowość i rzetelność nie była kwestionowana w toku procesu. W ten sam sposób Sąd ocenił również wyniki badania toksykologicznego próbki krwi M. H. (1), przeprowadzonego w dniu 20.04.2018r. w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej (...) w P., badania toksykologicznego próbki krwi pobranej z ciała A. S. (1), przeprowadzonego w dniu 20.04.2018r. w Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej (...) w P. oraz badania na zawartość alkoholu we krwi zmarłego.

W pełni wiarygodnymi były w ocenie Sądu również zgromadzone w toku całego postępowania dokumenty. Ich autentyczność, wiarygodność ani wartość dowodowa nie budziły wątpliwości Sądu, bowiem dokumenty te sporządzone zostały przez właściwe organy, w granicach ich kompetencji i w przewidzianej przepisami formie, dowodów tych nie kwestionowały także strony w toku procesu, a Sąd nie znalazł podstaw, by czynić to z urzędu.

Sąd zważył, co następuje:

M. H. (1) został oskarżony o to, że w dniu 7 marca 2018 roku w O., działając z zamiarem bezpośrednim pozbawił życia A. S. (1) w ten sposób, że wielokrotnie zadawał mu uderzenia pięścią w okolice głowy i szyi, uderzał go kolanami w okolice klatki piersiowej, w wyniku czego pokrzywdzony doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia i zgniecenia krtań po stronie lewej ze złamaniem kości gnykowej i złamaniem krtań po stronie lewej oraz stłuczenia z wylewem krwotocznym zatoki szyjnej po stronie lewej okolicy szyi, stłuczenia i zgniecenia klatki piersiowej ze złamaniem licznych żeber, stłuczeniem obu płuc, rozerwania ogniskowego płuca lewego przez przemieszczony odłam żebra, oraz stłuczenia serca, w wyniku czego doszło do zatrzymania odruchowego akcji serca spowodowanego nerwopochodnym odruchem ze stłuczonej zatoki szyjnej tj. o przestępstwo z art. 148 § 1 k.k.

Zabójstwo jest zbrodnią polegającą na umyślnym pozbawieniu życia człowieka, co Kodeks Karny wyraża niezwykle zwięzłą formułą: „kto zabija człowieka” (art.148 § 1 k.k.). Jest to przestępstwo ogólnospawcze, którego podmiotem może być każdy człowiek zdolny do ponoszenia odpowiedzialności karnej. Zabójstwo jest przestępstwem materialnym i jest ono dokonane wówczas, gdy skutek śmiertelny stanowi rezultat czynu sprawcy. Znamię czasownikowe zabójstwa „zabija człowieka” wskazuje dwa istotne dla tego przestępstwa elementy: skutek w postaci śmierci człowieka oraz umyślność zachowania, które ten skutek powoduje. Między zachowaniem się sprawcy, a skutkiem w postaci śmierci człowieka musi istnieć związek przyczynowy. „Decydującym kryterium prawidłowej kwalifikacji prawnej czynu nie jest wyłącznie jego skutek, lecz zamiar oskarżonego, który to zamiar ocenia Sąd na podstawie faktów wynikających z przewodu sądowego, skutek zaś w postaci śmierci człowieka jest koniecznym elementem do przyjęcia przestępstwa zabójstwa (vide: wyrok SN z dn. 17.05.1972r. IV K 153/72 OSNKW 1973 nr 1).

Przestępstwo zabójstwa jest przestępstwem umyślnym, które można popełnić zarówno w zamiarze bezpośrednim, jak i w zamiarze ewentualnym. Zamiar bezpośredni (dolus directus) polega na tym, że sprawca chce popełnić czyn zabroniony. Stanowiąca treść zamiaru bezpośredniego chęć („chcenie”) popełnienia czynu zabronionego jest aktem woli, której zaistnienie uwarunkowane jest świadomością obejmującą okoliczności tworzące zespół znamion przedmiotowych czynu zabronionego. Zamiar ewentualny (dolus eventualis) polega na tym, że sprawca wprawdzie nie chce popełnić czynu zabronionego, ale przewiduje realną możliwość jego popełnienia i na to się godzi.

Oskarżony M. H. (1) na etapie postępowania przygotowawczego nie odniósł się jednoznacznie do stawianego mu zarzutu, zasłaniając się brakiem świadomości i pamięci co do czasu i okoliczności zdarzenia. Natomiast przed Sądem podczas składanych na rozprawie wyjaśnień przyznał się do zarzucanego mu czynu, jednocześnie dalej podtrzymując – uniemożliwiające mu rzeczywiste i spójne odniesienie się do okoliczności i przebiegu zdarzenia – twierdzenia o całkowitym braku pamięci i świadomości w okresie inkryminowanego zdarzenia. M. H. (1) nie wskazał jednocześnie na uprzednią chęć lub jakiegokolwiek przygotowywanie się do popełnienia zabójstwa swojego wujka A. S. (1). W związku z brakiem ustosunkowania się oskarżonego do potencjalnych motywów jego działania oraz okoliczności zdarzenia, które to na etapie całego postępowania uzasadniane było brakiem pamięci chwili zdarzenia oraz towarzyszących mu okoliczności, zadaniem Sądu w niniejszej sprawie było także odtworzenie wszelkich okoliczności oraz warunkujących postępowanie sprawcy czynników psychofizycznych, a w konsekwencji także ustalenie rzeczywistych zamiarów i motywacji oskarżonego, które to nie mogą być przyjęte jedynie na podstawie późniejszych deklaracji oskarżonego, lecz muszą być wnikliwie przeanalizowane w kontekście całości zgromadzonego materiału dowodowego.

Na wstępie należy zaznaczyć, że odtworzenie przez sąd zamiaru sprawcy jest jednym z najtrudniejszych problemów praktyki sądowej. Kwestia ustalenia zamiaru sprawcy ma natomiast kluczowe znaczenia dla określenia prawidłowej kwalifikacji prawnej czynu. W przedmiotowej sprawie zamiar oskarżonego co do popełnienia czynu był przedmiotem pogłębionej analizy Sądu – w szczególności ze względu na deklarowany przez oskarżonego stan nieświadomości i niepamięci momentu zdarzenia.

Podkreślić należy, że ustalenie, czy sprawca działał z zamiarem – chociażby ewentualnym – pozbawienia życia innej osoby, wymaga wszechstronnej analizy zarówno przedmiotowych, jak i podmiotowych okoliczności jego zachowania i nie powinno się odbywać wyłącznie w aspekcie złożonych przez niego wyjaśnień (vide: wyrok SA w Łodzi z dn. 23.06.2006r., sygn. akt II AKa 100/09, Lex 582026).

W orzecznictwie wskazuje się, że do okoliczności na podstawie których, należy poczynić ustalenia w zakresie zamiaru sprawcy, zalicza się godzenie w ważne dla życia ludzkiego organy, siłę ciosu, ich wielokrotność, rodzaj i rozmiary użytego narzędzia, głębokość i kierunek ran, rodzaj uszkodzeń ciała, stopień zagrożenia dla życia ludzkiego, lecz również stosunek sprawcy do pokrzywdzonego, jego właściwości i dotychczasowy tryb życia, zachowanie przed popełnieniem przestępstwa, a także pobudki, motywy oraz tło zdarzenia (vide: wyrok SA w Łodzi z dn. 12.11.2013 r., II AKa 204/13, LEX nr 1438072).

Różnica między zabójstwem, a przestępstwem z art. 156 k.k. tkwi w stronie podmiotowej czynu i polega na tym, że w wypadku popełnienia zbrodni zabójstwa sprawca ma zamiar bezpośredni lub ewentualny pozbawienia życia człowieka i w tym celu podejmuje działanie, a w wypadku przyjęcia występku z 156 k.k. sprawca działa z zamiarem bezpośrednim lub ewentualnym spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu pokrzywdzonego (vide: wyrok SN z dn. 21.01.1985 r., I KR 320/84, OSNPG 1986, Nr 2 poz. 17).

W przedmiotowej sprawie nadrzędną kwestią było zatem rozstrzygnięcie, czy oskarżony dokonując czynu miał zamiar pobicia A. S. (1) czy też dokonania jego zabójstwa, co należało poprzedzić analizą przedsięwziętych przez oskarżonego w trakcie czynu środków i bezpośrednich działań wobec pokrzywdzonego.

Należy bowiem wskazać, że do przyjęcia działania sprawcy w zamiarze zabójstwa człowieka nie wystarczy ustalenie, że działał on umyślnie chcąc zadać nawet ciężkie obrażenia ciała lub godził się z ich zadaniem, lecz konieczne jest także ustalenie, że zamiarem obejmował skutek w postaci śmierci. Jeżeli takiego ustalenia nie da się dokonać bezspornie, to mimo stwierdzonej umyślności działania w zakresie spowodowania obrażeń, odpowiedzialność sprawcy kształtuje się wyłącznie na podstawie przepisów przewidujących odpowiedzialność za naruszenie prawidłowych funkcji organizmu z art. 156 k.k.

Z poczynionych ustaleń faktycznych wynika, że M. H. (1) w dniu 07 marca 2018 roku w godzinach wieczornych udał się do mieszkania swojego wujka A. S. (1), gdzie wspólnie spożywali alkohol. Podczas spotkania, z nieustalonego powodu, oskarżony zaczął bić pokrzywdzonego powodując u niego obrażenia głowy i twarzy, które skutkowały silnym zasinieniem i krwawieniem. Następnie oskarżony wyszedł z mieszkania A. S. (1) i udał się do swojego miejsca zamieszkania, gdzie poinformował siostrę I. H., że pobił wujka. Ta niezwłocznie udała się do mieszkania pokrzywdzonego, by zobaczyć co się stało. M. H. (1) również poszedł do miejsca zamieszkania wujka, gdzie po wyjściu siostry kontynuował zadawanie ciosów, przemieścił również ciało pokrzywdzonego z łóżka na podłogę i przykrył je dywanem i kocami.

Na skutek działania oskarżonego A. S. (4) odniósł obrażenia ciała w postaci rozległych, ciężkich obrażeń głowy i twarzy oraz brzucha oraz stłuczenia zatoki tętnicy szyjnej po stronie lewej z następowym jej uciskiem przez wylewy krwawe, złamania kości gnykowej i złamania chrząstek krtani po stronie lewej, stłuczenia i zgniecenia klatki piersiowej ze złamaniem z przemieszczeniem mostka oraz złamaniami wieloodłamowymi żeber obustronnie (III - XI lewe oraz II - X prawe), stłuczenia obu płuc, stłuczenia worka osierdziowego i serca, które to obrażenia spowodowały odruchowe zatrzymanie pracy serca i ostrą niewydolność krążeniowo-oddechową i zgon A. S. (1).

O tym, że oskarżony miał zamiar dokonania zbrodni zabójstwa przemawiają w pierwszej kolejności elementy strony przedmiotowej. Oskarżony zadał co najmniej kilkanaście lub więcej bardzo silnych uderzeń pięściami i kopnięć obutą nogą w głowę, twarz, szyję po stronie lewej, nadto „kolonakował” czyli uciskał kolanami lub naskakiwał nogami klatkę piersiową i nadbrzusze pokrzywdzonego. Uderzenia te kierowane były w delikatne organy ciała, w tym w głowę, twarz oraz okolice szyi oraz klatkę piersiową i brzuch, gdzie znajdują się istotne dla życia człowieka organy wewnętrzne. Niewątpliwie oskarżony posiadający intelekt na poziomie powyżej przeciętnej był w pełni świadomy tego, że wielokrotne uderzenie pięścią, kopanie, czy przygniatanie lub wręcz naskakiwanie na ciało człowieka, gdzie znajdują się newralgiczne dla życia organy prowadzić musi do jego śmierci, a decydując się na zadanie tak wielu, tak silnych ciosów chciał wywołać skutek w postaci zgonu pokrzywdzonego.

Odnosząc się natomiast do elementów strony podmiotowej, niezmiernie istotne jest wskazanie, że M. H. (1) dokonał zarzucanego czynu niejako w dwóch aktach, przedzielonych pewnym odstępem czasu. Zachowanie oskarżonego było zatem rozłożone w czasie i przerwane chwilą, w której z miejsca zdarzenia – już po pobiciu A. S. (1) – udał się do swojego miejsca zamieszkania znajdującego się po drugiej stronie ulicy, a następnie powrócił do mieszkania wujka, gdzie dalej zadawał mu ciosy. Okoliczność ta – rozłożenie zachowania w czasie i kontynuowanie czynności po chwilowym od niej odstąpieniu – ma fundamentalne znaczenie dla odtworzenia strony podmiotowej zarzucanego oskarżonemu czynu i stanowi w swej istocie przesłankę wskazującą na bezpośredni zamiar zabójstwa A. S. (1). Nie dość bowiem, że oskarżony w brutalny sposób pobił pokrzywdzonego w pierwszej fazie czynu, to dodatkowo w fazie drugiej spowodował u niego dalsze obrażenia, których zakres i charakter doprowadziły bezpośrednio do zgonu A. S. (1). Działal przy tym w sposób bezwzględny wobec osoby, która z uwagi na doznane już wcześniej obrażenia była całkowicie bezbronna.

Jak ustalono w toku przewodu sądowego, w początkowej fazie zdarzenia oskarżony, jeszcze w trakcie spożywania w mieszkaniu A. S. (1) alkoholu, z nieznanymi przyczynami zaczął bić swojego wujka. Trudno podjąć w tym kontekście próbę logicznego i racjonalnego uzasadnienia postępowania oskarżonego, bowiem i on sam nie wskazywał w wyjaśnieniach na jakikolwiek konflikt lub inną przyczynę w relacji z A. S. (1), która mogłaby tłumaczyć jego agresywną reakcję. Przeciwnie, jak wynika z zeznań świadków oraz wyjaśnień oskarżonego, M. H. (1) i A. S. (1) mieli ze sobą dobre, rodzinne relacje, nienacechowane konfliktami lub agresją. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie wskazuje przy tym w żadnej mierze na możliwość fizycznego ataku na M. H. (1) przez A. S. (1). Oskarżony nie miał, bowiem na ciele żadnych śladów pobicia, zaś otarcia naskórka, spuchnięta i posiniaczona ręka oraz ślady krwi na jego odzieży powstały w trakcie zadawania ciosów. Również ewentualna kłótnia mężczyzny, która mogłaby w jakiś sposób wyjaśniać wzburzenie znajdującego się pod wpływem alkoholu oskarżonego nie została udowodniona ani nawet uprawdopodobniona w trakcie postępowania dowodowego. Oskarżony co prawda chwilę po zatrzymaniu chaotycznie wypowiadał się co do przyczyn swojego zachowania, tłumacząc, że A. S. (1) obrażał jego matkę, jednak w dalszej fazie postępowania fakt ten nie został uprawdopodobniony, zaś okoliczności negatywnego nastawienia A. S. (1) do R. H. – matki oskarżonego nie została w żaden sposób udowodniona i nie miała oparcia w zgromadzonym materiale dowodowym. Wskazać przy tym należy, że w trakcie badania psychologicznego M. H. (1) jako potencjalną przyczynę agresji wobec A. S. (1) wskazywał fakt molestowania go przez wujka, jak również działanie pod wpływem głosów, co wyrażał słowami: „czuję jakby ktoś mógł mnie na to naprowadzić, mam takie głosy, które mi mówią, żebym tego nie robił, albo żebym coś zrobił, staram się ich nie słuchać”, co tym bardziej nie pozwala uznać żadnego z prezentowanych przez oskarżonego motywów za prawdopodobny.

W dalszej fazie zdarzeń, po pobiciu A. S. (1), które nie doprowadziło do jego zgonu, M. H. (1) udał się do mieszczącego się po przeciwnej stronie ulicy mieszkania, gdzie rozmawiał z siostrą I. H. i poinformował ją co się stało. Gdyby zachowanie oskarżonego i jego agresja wobec pokrzywdzonego zakończyła się na tym etapie zdarzenia, najprawdopodobniej nie doszłoby do zgonu A. S. (1), zaś M. H. (1) nie odpowiadałby za zabójstwo człowieka. Oskarżony bowiem co prawda – zapewne w sposób dotkliwy – pobił swojego wujka, lecz działanie to nie doprowadziło jeszcze do zgonu pokrzywdzonego, zaś sam oskarżony miał możliwość uspokojenia się, przemyślenia swojego zachowania i odstąpienia od dalszego agresywnego zachowania, finalnie również wezwania pogotowia ratunkowego i udzielenia pomocy ofierze. Jak wynika bowiem z zeznań I. H., po odbyciu krótkiej rozmowy z oskarżonym i udaniu się przez nią do mieszkania A. S. (1) w celu ustalenia, co wydarzyło się tam pomiędzy jej bratem i wujkiem, znalazła A. S. (1), co prawda zakrwawionego i posiniaczonego, jednak ze słyszalnym oddechem, a zatem z utrzymującymi się funkcjami życiowymi. A. S. (1) leżał wtedy na łóżku, a fakt ten ma fundamentalne znaczenie dla całościowej oceny przebiegu zdarzenia i zachowania oskarżonego, zwłaszcza w drugiej jego fazie. Jak wynika bowiem z poczynionych ustaleń faktycznych, po wyjściu z mieszkania I. H., oskarżony udał się z powrotem do mieszkania A. S. (1), gdzie spotkał swoją siostrę. Ta zaś, po ponownej krótkiej wymianie zdań z oskarżonym – działając pod wpływem uzasadnionych emocji motywowanych strachem przed znajdującym się pod wpływem alkoholu bratem, który w jej odczuciu chwilę wcześniej dotkliwie pobił ich wujka – wybiegła z mieszkania informując o zdarzeniu ojca i służby ratownicze. W tym czasie M. H. (1), zostając ponownie sam na sam z pokrzywdzonym, znajdującym się już wtedy w ciężkim stanie, zadawał mu kolejne ciosy i uderzenia, co wskazuje na działanie celowe i bezpośrednio zmierzające do pozbawienia go

życia. Oskarżony wykorzystując ciężki stan zupełnie bezbronnego – znajdującego się zresztą w stanie narkotycznego upojenia alkoholowego (późniejsze badanie próbki krwi pobranej z ciała A. S. (1) wykazało bowiem zawartość ponad 4 promili alkoholu etylowego we krwi) – skutkujący najpewniej brakiem jego przytomności, w bezwzględny sposób kontynuował bicie, a wręcz katowanie, powodując obrażenia bezpośrednio prowadzące do zgonu A. S. (1). Determinacja oskarżonego w działaniu była na tyle duża, że działał do chwili wymierzenia A. S. (1) śmiertelnego ciosu (ciosów) w szyję po stronie lewej, który to cios – zgodnie z opinią biegłego – był jednym z ostatnich.

Takie zachowanie M. H. (1) miało w ocenie Sądu bez wątpienia charakter bezwzględnego działania ukierunkowanego w oczywisty sposób na pozbawienie życia A. S. (1), zaś agresja i siła użyta przy tym przez oskarżonego nosiła znamiona zimnego okrucieństwa. Sąd w tym miejscu raz jeszcze zwraca uwagę na dwuetapowość postępowania oskarżonego w przebiegu całego zdarzenia. Nawet jeśli by przyjąć, że oskarżony w pierwszej fazie zajścia działał w stanie wyjątkowego wzburzenia i emocji mogących w jakiś sposób uzasadnić agresję wobec drugiej osoby, to w okolicznościach niniejszej sprawy miał wystarczająco dużo czasu by ochłonąć, uspokoić się i podjąć zachowanie zgodne z prawem, a przede wszystkim z podstawowymi, ludzkimi odruchami. Tymczasem agresja oskarżonego w tym czasie nie tylko nie zmalała, lecz ponownie skatalizowała się w jeszcze większym stopniu na bezbronnym, pozbawionym już prawdopodobnie przytomności mężczyźnie, który był członkiem jego rodziny, a z którym niewiele wcześniej rozmawiał, spożywał alkohol, korzystając z zaproszenia do jego mieszkania. W ocenie Sądu trudno jest znaleźć jakiegokolwiek uzasadnienie zachowania oskarżonego poza bezpośrednią chęcią pozbawienia życia A. S. (1) i nie skłaniać się przy tym ku przypisaniu działaniu oskarżonego cech zimnego, cynicznego okrucieństwa. O tym, że oskarżony działał z bezpośrednim zamiarem pozbawienia życia pokrzywdzonego świadczy kontynuowanie brutalnych działań prowadzących do coraz cięższych obrażeń ciała A. S. (1), przemieszczenie ciała pokrzywdzonego na podłogę, przykrycie go dywanem i kocami, a następnie opuszczenie miejsca zdarzenia bez udzielenia mu jakiegokolwiek pomocy.

Faktem jest, że stan upojenia alkoholowego, w którym znajdował się M. H. (1) w dniu zdarzenia, choć z pewnością spowolnił i osłabił działanie mechanizmów odpowiedzialnych za emocjonalną i intelektualną kontrolę zachowania, jednakże – na co wskazywali biegli – nie wyłączył jego poczytalności. Tym samym nie sposób przyjąć, że oskarżony nie zdawał sobie sprawy z powagi sytuacji i zagrożenia dla życia i zdrowia pokrzywdzonego i pomimo tego pozostał całkowicie bierny i obojętny.

Reasumując, zdaniem Sądu zarówno strona przedmiotowa, jak i podmiotowa zachowania oskarżonego wskazują, że oskarżony M. H. (1) działał z zamiarem zabójstwa A. S. (1) i to z zamiarem bezpośrednim. Świadczy o tym sposób zadawania ciosów (bicie pięściami, kopanie, kolankowanie), ich ilość (co najmniej kilkanaście) w newralgiczne dla życia człowieka organy (głowa, twarz, szyja, klatka piersiowa i brzuch), ich siła oraz dwuetapowe działanie, w drugiej fazie wobec całkowicie bezbronnego człowieka.

Jednocześnie należy podkreślić, że poczynione ustalenie umyślności jako znamienia strony podmiotowej czynu zarzucanego oskarżonemu nie przesądzało jeszcze o winie M. H. (1), a dopiero ją warunkowało. W niniejszej sprawie została jednak spełniona także druga z pozytywnych przesłanek przypisania winy oskarżonemu tj. ukończenie przez niego odpowiedniego wieku, a zarazem nie zachodziła żadna z negatywnych przesłanek przypisania mu winy. Jedynymi okolicznościami mogącymi, bowiem poddawać w wątpliwość możliwość przypisania oskarżonemu zamiaru bezpośredniego i poczytalności w momencie popełnienia czynu – a w konsekwencji przypisania mu odpowiedzialności prawnokarnej za popełnione przestępstwo – wskazywanymi przez oskarżonego i obrońcę w toku postępowania były potencjalne zaburzenia psychiczne, które mogłyby powodować brak lub ograniczenie poczytalności oskarżonego w chwili zdarzenia. Okoliczności te nie zostały jednak w żaden sposób udowodnione, choć były przedmiotem wnikliwej analizy w ramach prowadzonej obserwacji psychiatrycznej, a następnie szczegółowo weryfikowane w toku postępowania sądowego.

Podczas obserwacji prowadzonej w warunkach oddziału szpitalnego przez okres prawie trzech tygodni, M. H. (1) poddany został badaniom specjalistycznym w zakresie tomografii komputerowej głowy, badaniu EEG, badaniu dna oka oraz badaniom metodami neuropsychologicznymi, które nie wykazały obecności cech organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Przeprowadzone badania testowe sprawności procesów poznawczych w kierunku

ewentualnych zmian w obrębie centralnego układu nerwowego nie wykazały podstaw do wnioskowania o istnieniu zmian organicznych w C.U.N. Jednocześnie całościowa analiza testów, charakter błędów (niespecyficzny dla osób z uszkodzeniami C.U.N) przemawiała na zafałszowaniem wyników badania poprzez postawę obronno – agrawacyjną, a nawet symulacyjną. Również badanie procesów myślenia przeprowadzone za pomocą prób klinicznych nie ujawniło zaburzeń formalnych myślenia, charakterystycznych dla procesu schizofrenicznego.

Badania dotyczące oceny struktury i funkcjonowania osobowości oskarżonego wykazały występowanie psychologicznych mechanizmów uzależnienia od alkoholu i środków psychoaktywnych. Dodatkowo badanie psychologiczne wykazało, że M. H. (1) usiłuje przedstawić siebie jako osobę chorą psychicznie czerpiąc z przeszłych doświadczeń (przeżywanych wcześniej omamów i urojeń w przebiegu uzależnienia od alkoholu i substancji psychoaktywnych), usiłuje wyolbrzymić swoje problemy psychiczne, prezentuje siebie jako osobę znacznie gorzej funkcjonującą niż jest to w rzeczywistości.

Podczas obserwacji oskarżony otrzymywał lek psychotropowy – neuroleptyk o nazwie O., początkowo w dawce 20mg/d, po dwóch tygodniach lek zredukowano o połowę, a następnie odstawiono i podano placebo. Podawanie leku, ani jego odstawienie nie wpłynęło na obraz kliniczny prezentowany przez M. H. (1). W trakcie badania psychiatrycznego agrawował lęk, był skoncentrowany na deklarowanych dolegliwościach i objawach psychotycznych. Dopytywany o objawy potwierdzał mnogość i różnorodność objawów sugerowanych przez biegłych, które nie układał się w żaden znany obraz psychopatologiczny, w szczególności choroby psychicznej takiej jak schizofrenia, cyklofrenia, parafrenia, paranoja czy też psychoza reaktywna. Jednocześnie biegli nie zaobserwowali u oskarżonego doznań o charakterze psychotycznym, w sensie omamów i urojeń. Wnioskując, biegli wskazali, że prezentowane przez M. H. (1) objawy wynikały z postawy agrawacyjno – obronnej i metasymulacji objawów doznawanych w przeszłości, rozumianej jako sygnalizowanie przez osobę chorą w przeszłości, u której w toku leczenia uzyskano remisję choroby, występowanie nieobecnych już objawów.

Zdaniem Sądu opinia sądowno – psychiatryczno – psychologiczna sporządzona w niniejszej sprawie zasługiwała na przymiot wiarygodności i jako taka stanowiła kluczowy materiał dla poczynienia ustaleń w zakresie poczytalności M. H. (1) w chwili czynu. Wnioski zawarte w opinii sformułowane zostały po przeprowadzeniu prawie trzytygodniowej obserwacji psychiatrycznej oskarżonego, w trakcie której biegli mieli możliwość obserwowania zachowania badanego, nie tylko w sytuacjach bezpośredniego z nim kontaktu, zwłaszcza podczas badań, lecz przede wszystkim ocenić mogli sposób jego codziennego funkcjonowania. Oskarżony został poddany specjalistycznym badaniom somatycznym, obrazowym, psychiatrycznymi i psychologicznym, biegli zapoznali się również z dokumentacją medyczną, w tym aktami postępowania o ubezwłasnowolnienie, historią choroby ze Szpitala (...) w Z., notatkami z konsultacji psychologicznych prowadzonych w warunkach izolacji w areszcie śledczym, co łącznie zdaniem Sądu dało biegłym pełnowartościowy materiał do sporządzenia opinii. Biegli działali przy tym w sposób fachowy, profesjonalny, z zachowaniem najnowszej wiedzy naukowej i specjalistycznej, w sposób pełny odnieśli się do pytań zawartych w tezach dowodowych i sformułowali kategoryczne wnioski. Wszelkie wątpliwości wyjaśnili dodatkowo w opiniach ustnych, w sposób pozwalający uznać złożone opinie za pełnowartościowy i wysoce przydatny materiał dowodowy.

Przede wszystkim, biegli w sposób wyczerpujący uzasadnili dlaczego prezentowane przez oskarżonego objawy uznali jako przejaw postawy o charakterze agrawacyjno-obronnym oraz postawę metasymulacyjną – warunkowaną wcześniejszymi doświadczeniami oskarżonego z epizodycznymi objawami zaburzeń psychicznych, a nie przejaw choroby psychicznej. Jednocześnie biegli wykluczyli, by występujące wcześniej w życiu oskarżonego objawy psychotyczne, w związku z którymi był diagnozowany i hospitalizowany, były wynikiem choroby psychicznej endogennej, lecz stanowiły konsekwencję zażywania środków psychoaktywnych i alkoholu przez oskarżonego. W opinii biegłych epizody krótkotrwałej psychozy były wywoływane intoksykacją alkoholową lub narkotykową, a zatem stanowiły egzogenne i krótkotrwałe objawy psychotyczne. Potwierdzeniem takich wniosków opinii jest fakt, że M. H. (1) w ostatnich miesiącach przed zdarzeniem, poza aktywnym uzależnieniem funkcjonował stosunkowo dobrze (pracował, jeździł na zakupy, poddał się leczeniu w związku z infekcją), a dane z hospitalizacji w Szpitalu (...) w Z. wskazują na bardzo szybką poprawę jego stanu zdrowia oraz aktywność społeczną, której jak wskazali biegli nie obserwuje się u osób cierpiących z powodu zespołu paranoidalnego lub schizofrenii. W świetle tak rzetelnej i fachowej



argumentacji, zawierającej pełny i logiczny wywód myślowy nie sposób kwestionować prawidłowości prezentowanych przez biegłych wniosków, a w konsekwencji wiarygodności opinii w tym zakresie. Konsekwentnie, zatem należało przyjąć, że metasymulowanie przez M. H. (1) objawów choroby psychicznej, a następnie podnoszenie powyższego faktu w toku postępowania, zarówno przez oskarżonego, jak i obrońcę miało na celu wykazanie braku poczytalności w chwili zdarzenia i stanowiło przejaw przyjętej taktyki obronnej. Oskarżony zdawał sobie bowiem sprawę, że ustalony stan faktyczny, co do popełnienia przez niego zarzucanego mu czynu jest w zasadzie niekwestionowalny, zaś jedyną możliwością uniknięcia odpowiedzialności karnej może być uznanie braku lub ograniczenia jego poczytalności w chwili czynu. Oskarżony ponadto, czego Sąd nie kwestionuje, posiadał doświadczenia związane z występującymi niekiedy u niego w przeszłości objawami zaburzeń psychicznych i psychosomatycznych, w związku z czym mógł wiedzę tę wykorzystać do symulowania dalszych objawów, co mogłoby doprowadzić do postawienia diagnozy choroby lub zaburzeń psychicznych wyłączających jego poczytalność. Oskarżony sam zresztą podczas jednej z prowadzonych konsultacji psychologicznych potwierdził próby symulacji zaburzeń psychicznych, przed psychologiem, mówiąc że „chciał przyświrować” licząc na internację, ale biegli domyślili się (notatka z rozmowy psychologicznej z dn. 11.09.2018r., k. 484)

Należy również wskazać, że w toku postępowania jedną z płaszczyzn oceny stanu poczytalności był wpływ spożytego alkoholu na organizm oskarżonego i jego zachowanie. W chwili popełnienia czynu M. H. (1) pozostawał bezspornie w stanie upojenia alkoholowego, przy czym jak wskazali biegli było to upojenie alkoholowe proste. Zatem, jeśli w rzeczywistości faktycznie zachodziły ograniczenia w zdolności rozpoznania znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem, to wobec spowodowania ich wyłącznie upojeniem alkoholowym prostym, nie sposób uznać, że poczytalność oskarżonego była zniesiona lub ograniczona w rozumieniu art. 31 § 1 i 2 k.k. Ponadto, w świetle art. 31 § 3 k.k. oczywiste jest, że stan nietrzeźwości nie wyłącza odpowiedzialności karnej, ani nawet nie uprawnia do nadzwyczajnego złagodzenia kary, albowiem – nawet jeżeli prowadziłby do wyłączenia lub znacznego ograniczenia poczytalności – to, co do zasady, stan ten uznany jest za zawiniony przez sprawcę (vide: postanowienie SN - Izba Karne z dnia 5 czerwca 2013 r., III KK 443/2012).

Należy jednocześnie wskazać, że próby wykazania możliwości wystąpienia u oskarżonego w chwili zdarzenia upojenia patologicznego (atypowego), w opozycji do założonego upojenia o charakterze prostym, nie zasługiwały na aprobatę, nie miały bowiem żadnego oparcia w ustalonym stanie faktycznym w odniesieniu do obecnego stanu wiedzy medycznej i naukowej.

M. H. (1) bowiem, co wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności zeznań jego siostry I. H., historii leczenia psychiatrycznego oraz danych o karalności, wielokrotnie w przeszłości wykazywał tendencje do zachowania agresywnego warunkowanego spożyciem alkoholu. Tym samym trudno wskazać, że nie mógł spodziewać się określonej reakcji swojego organizmu, w szczególności sfery psychicznej i emocjonalnej, na spożycie znacznej dawki alkoholu. Oskarżony doskonale nadto zdawał sobie sprawę z problemów z uzależnieniem od alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych, jak również zależnością pomiędzy spożytym alkoholem, a działaniami o charakterze przemocowym. Co więcej, indukowaną spożyciem alkoholu agresję w swoim zachowaniu potwierdzał, wyjaśniając m.in. odnośnie zdarzeń przeszłych, że „[po spożyciu alkoholu] zdarzały się też przypadki, że byłem agresywny, a (...) w takich sytuacjach, gdy byłem agresywny, to wypilem taką ilość alkoholu, że już nie pamiętam okoliczności”. Także siostra oskarżonego zeznawała m.in. że: „mój brat po alkoholu jest osobą bardzo agresywną, praktycznie dla wszystkich, ja sama bardzo się go obawiałam jak był pijany. On potrafił mnie uderzyć w twarz bądź poszarpać, ale tylko wtedy kiedy był pijany. Pamiętam, że jak miałam może 10 lat to dusił mnie rękoma”. Zachowania agresywne wywołane alkoholem były również, jak wskazano wcześniej, powodem uprzedniej karalności M. H. (1) podczas jego pobytu na terenie W. B.

Ponadto, w kontekście ewentualnego rozpatrywania hipotetycznej możliwości przypisania oskarżonemu stanu atypowego (patologicznego) upojenia alkoholowego należy wskazać, że wystąpienie takiego stanu pojawia się przy wypiciu niewielkiej choćby ilości alkoholu, która w normalnych, typowych w swej istocie okolicznościach nie wpływałaby w istotny sposób na poczynania lub zachowanie konkretnej osoby. Stąd bowiem uznaje się go za patologiczny stan upojenia, ponieważ nie może zostać w oczywisty sposób, na podstawie znajomości własnego

organizmu i jego reakcji na alkohol, przewidziane przez daną osobę spożywającą alkohol, lub jego wystąpienie nie może zostać przewidziane na podstawie ogólnej znajomości reakcji organizmu przeciętnego dorosłego człowieka na alkohol wynikającej z doświadczenia życiowego. Należy w tym miejscu co prawda zaznaczyć, że upojenie atypowe (np. u osób po urazach czaszkowo-mózgowych), przebiegające ze zniesieniem świadomości i znacznym podnieceniem psychoruchowym, stanowi kryterium niepoczytalności. W tych przypadkach decydują o niepoczytalności istniejące jednakże już wcześniej u sprawcy zaburzenia psychiczne, nie zaś wpływ alkoholu, który tylko je zaostrza. Inne zaburzenia psychiczne sprawcy, które tylko ograniczają w znacznym stopniu jego zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania postępowaniem, ulegają niekiedy pod wpływem alkoholu wyraźniejszemu zaostrzeniu. W takich przypadkach przyjmuje się poczytalność zmniejszoną.

(vide: m.in. w: M. Cieślak, K. Spett, W. Wolter: Psychiatria w procesie karnym, Warszawa 1991, Wydawnictwo Prawnicze, Wydanie trzecie zmienione i rozszerzone, s.267).

Należy zatem wskazać, że zaburzenia takie, jak podkreślono wyżej, swoje korzenie mają nie w fakcie spożycia alkoholu, lecz w istniejących już zaburzeniach psychicznych – np. zmianach organicznych mózgu lub zmianach w obrębie układu nerwowego – zaś wypicie choćby małej dawki alkoholu w sposób znaczny pogłębia je, lub w sposób krzyżowy prowadzi do niespodziewanej i niekontrolowanej reakcji psychosomatycznej danej osoby. Raz jeszcze podkreślenia wymaga fakt, że w nauce psychiatrii zgodnie przyjmuje możliwość wystąpienia tego rodzaju upojenia (patologicznego) po wypiciu niewielkiej stosunkowo ilości alkoholu. Tymczasem w przedmiotowej sprawie zawartość alkoholu w organizmie oskarżonego po upływie ponad 1,5 godziny od momentu jego zatrzymania wynosiła ok. 2 promila, a badanie próbki krwi oskarżonego pobranej w dniu 8 marca 2018r. o godz. 05:55 wykazało zawartość 1,34 promila alkoholu etylowego we krwi. Ponadto bezsprzecznym pozostawał fakt, że M. H. (1) w dniu zdarzenia pomiędzy godziną 14:00 (czas wyjazdu do S. na zakupy) do chwili czynu wypił znaczną ilość alkoholu. Oskarżony w wyjaśnieniach sam potwierdził fakt wypicia podczas powrotu ze S. do O. jednego piwa i 0,25 litra wódki, a ponadto kontynuowanie spożywania alkoholu również po przyjeździe do mieszkania A. S. (1). Przyjąwszy nawet ograniczenie litrażu wypitego przez oskarżonego do ilości wprost deklarowanej (a przypomnieć trzeba, że oskarżony w znacznej mierze zasłania się niepamięcią chwil poprzedzających zdarzenie) – a zatem małej butelki wódki smakowej, jednego piwa oraz 2-3 kieliszków u A. S. (1), to szacunkowo M. H. (1) od chwili powrotu ze S. do momentu zdarzenia wypił co najmniej 0,35-0,4 litra wódki oraz co najmniej jedno piwo. Należy jednak wskazać, że oskarżony najprawdopodobniej przebywając w mieszkaniu A. S. (1) wypił większą ilość alkoholu. Na taką okoliczność wskazują wyjaśnienia oskarżonego, który twierdzi, że na stole u A. S. (1) stały już butelki z wódką, którą później razem spożywali, a także fakt udania się przez oskarżonego po upływie pewnego czasu od rozpoczęcia spotkania do sklepu w celu zakupu kolejnej, półlitrowej butelki wódki. Taka dawka alkoholu, jaką w dniu zdarzenia – a konkretniej w okresie pomiędzy powrotem w późnych godzinach popołudniowych ze S., do chwili zdarzenia – nie może w żadnym razie być uznana za czynnik sprzyjający i uzasadniający wystąpienie potencjalnego upojenia atypowego (patologicznego). Po pierwsze, w przypadku nawet aprobaty możliwości wystąpienia u oskarżonego w dniu zdarzenia upojenia o charakterze patologicznym (atypowym), należałoby przyjąć, że oskarżony wobec wskazanych wcześniej psychiatrycznych i psychosomatycznych czynników warunkujących takie upojenie musiałby być w stanie upojenia patologicznego już chwilę po wypiciu alkoholu w tak znacznej ilości, jak 0,25 litra wódki i jedno piwo (a zatem łącznie ok. 125 gramów czystego alkoholu etylowego) w drodze ze S. do O.. Tymczasem oskarżony spójnie i logicznie wyjaśniał okoliczności związane z jego przyjeździe do mieszkania A. S. (1) oraz rozpoczęciem spożywania z nim alkoholu, wyjaśnienia te uwiarygodnił nadto swoimi zeznaniami świadek J. K. (1). W tym czasie, zatem upojenie atypowe bezsprzecznie nie wystąpiło, bowiem oskarżony wykazywał się pełną pamięcią i świadomością rzeczonego okresu. Tym samym wobec długotrwałego spożywania alkoholu już na dłuższy czas przed popełnieniem zarzucanego czynu nie sposób uznać możliwości wystąpienia w przypadku oskarżonego zaburzenia w postaci upojenia patologicznego w czasie późniejszym. Oskarżony był już bowiem pod znacznym wpływem alkoholu przez cały czas, do chwili zdarzenia. Co więcej, nie sposób uznać za małą dawkę alkoholu – będącą czynnikiem warunkującym wystąpienie upojenia atypowego – ilości spożytej przez oskarżonego w dniu zdarzenia. Ilość wypitego przez oskarżonego alkoholu w sposób oczywisty sprawiłaby przeciętną dorosłą osobę w stan upojenia prostego. Wobec tego nie ma podstaw, aby na tej płaszczyźnie kwestionować poczytalność sprawcy w chwili czynu. Należy także podkreślić, że

oskarżony jest osobą uzależnioną od alkoholu oraz substancji psychoaktywnych od około 16 roku życia. W związku z długotrwałym nadużywaniem alkoholu jednym z możliwych mechanizmów uzależnienia jest – co zresztą wskazane zostało w opinii biegłych – spadek tolerancji na alkohol u osoby uzależnionej. Należy jednak wskazać, że dla oceny poczytalności oskarżonego w niniejszej sprawie i kwestii przypisania mu odpowiedzialności karnej za popełniony czyn, ewentualny – występujący niekiedy u osób długotrwale uzależnionych – spadek tolerancji na alkohol nie ma istotnego znaczenia, bowiem poprzez niewątpliwie świadome spożywanie alkoholu i w konsekwencji wprawienie się oskarżonego w stan upojenia prostego aktualizuje się przesłanka opisana w art. 31 § 3 k.k., a zatem nie występuje żadna przesłanka ograniczająca odpowiedzialność karną. Ponadto długotrwałe uzależnienie od alkoholu uzasadnia tym bardziej możliwość wystąpienia istotnych zaburzeń pamięci u oskarżonego. W stanie upojenia prostego osoby uzależnionej zaburzenia pamięci i wystąpienie palimpsestów – jak wskazali również biegli – to oznaki typowe, zaś sam oskarżony winien wiedzieć poprzez własne doświadczenia o występujących u niego konsekwencjach spożywania alkoholu. Jak wynika bowiem ze zgromadzonego materiału w sprawie, oskarżony wielokrotnie w toku swojego uzależnienia doświadczał upicia się „do urwania filmu” i palimpsestów alkoholowych, o czym mówił zresztą biegłym podczas badań psychologicznych i psychiatrycznych.

Ponadto w kontekście wpływu spożytego alkoholu na organizm i zachowania oskarżonego należy odnieść się również do podnoszonej na etapie postępowania rozpoznawczego przez obronę możliwości wpływu połączenia alkoholu i przyjmowanego w okresie poprzedzającym zdarzenie antybiotyku. W tym zakresie przedmiotem oceny Sądu była ewentualna możliwość nieprzewidzianej reakcji organizmu oskarżonego na połączenie dużej dawki alkoholu z antybiotykoterapią zastosowaną w związku z przebywaną przez niego infekcją. Okoliczność ta była również przedmiotem opinii biegłych, którzy wykluczyli możliwość takiej interakcji antybiotyku z alkoholem, która skutkowałaby wystąpieniem ograniczenia lub całkowitego braku poczytalności w chwili zdarzenia. Przyjmowanie przez oskarżonego w okresie poprzedzającym zdarzenie antybiotyku A. z grupy E. nie miało wpływu na poczytalność M. H. (1) w chwili zdarzenia, nawet w połączeniu ze spożytym alkoholem. Połączenie tych dwóch substancji – wedle wiedzy medycznej przytoczonej w opinii ustnej biegłych – może bowiem powodować ewentualnie zwiększenie dolegliwości gastrycznych, zaś co do zasady antybiotyki z alkoholem są połączeniem stosunkowo bezpiecznym dla stanu psychicznego i nie wywierają wpływu skutkującego utratą poczytalności przez osobą łączącą te dwie substancje. Substancje przyjmowane w leczeniu antybiotykowym oraz alkohol etylowy nie mają tego samego uchwytu punktu receptorowego w ośrodkowym układzie nerwowym, mogą jedynie przyczynić się ewentualnie do ryzyka uszkodzenia wątroby i wystąpienia wskazanych wyżej objawów gastrycznych. P. to nie powoduje natomiast znaczącego zaburzenia funkcji poznawczych – wykraczającego poza normalne konsekwencje spożywania każdego z tych środków samodzielnie. Raz jeszcze podkreślenia wymaga fakt, że okoliczności zdarzenia nie uprawdopodobniają w żadnej mierze możliwości wystąpienia objawów psychozy u oskarżonego, nie wskazują również – co było przedmiotem wcześniejsze analizy – na wystąpienie upojenia patologicznego, spowodowanego hipotetycznie połączeniem antybiotyku i alkoholu etylowego. Dokonana przez biegłych ocena stanu klinicznego tempore criminis wprost wskazuje na wystąpienie upojenia alkoholowego o charakterze typowym, prostym oraz brak wystąpienia objawów psychotycznych i zaburzeń świadomości u oskarżonego.

Ponadto, na brak istotnego, mogącego mieć wpływ na percepcję i zachowanie oskarżonego oddziaływania przyjmowanego antybiotyku wskazuje jego normalne zachowanie i podejmowanie czynności w niezakłócony sposób w dniach poprzedzających zdarzenie. Przez okres antybiotykoterapii u M. H. (1) nie występowały objawy nietolerancji antybiotyku, nie doświadczał żadnych zaburzeń ani objawów psychicznych lub somatycznych. Także w dniu zdarzenia objawy charakterystyczne dla negatywnego oddziaływania antybiotyku na sferę psychosomatyczną – zaburzenia równowagi, omdlenia – nie były przez oskarżonego odczuwane. W przeciwnym razie oskarżony z pewnością zasięgnąłby konsultacji lekarskiej, nie zaś decydował się na podróż na zakupy do S. i spożywanie alkoholu. Należy również wskazać, że oskarżony w dniu zdarzenia zakończył przyjmowanie antybiotyku, a zatem stężenie substancji czynnej w jego organizmie, zwłaszcza w godzinach popołudniowych w dniu zdarzenia, systematyczne malało i nie mogło mieć wpływu na – skutkującą brakiem świadomości, zaburzeniami psychicznymi i stanem niepoczytalności – interakcję z alkoholem etylowym. Należy jednocześnie wskazać, że okoliczność świadomego połączenia antybiotyku i alkoholu przez oskarżonego – abstrahując od wykazanych powyżej przesłanek wykluczających interakcję obu

tych substancji mającą negatywny wpływ na funkcje poznawcze i psychiczne – nie powinna w ogóle stanowić argumentu przemawiającego za ograniczeniem odpowiedzialności oskarżonego za swoje zachowanie. Oczywiście jest, że oskarżony z jednej strony miał bogate doświadczenia związane ze spożywaniem alkoholu, łączonym niekiedy krzyżowo z przyjmowaniem innych substancji psychoaktywnych (amfetamina, marihuana), znał też doskonale reakcje swojego organizmu na ich przyjmowanie. Z drugiej zaś strony zdawał sobie sprawę (podał, że w dniach poprzedzających zdarzenie nie pił alkoholu, bo był na antybiotyku k. 524v), że przyjmowanie antybiotyku stanowi jasne przeciwskazanie do spożywania w okresie antybiotykoterapii alkoholu – chociażby z uwagi na powszechnie znane negatywne oddziaływanie obu tych substancji na układ pokarmowy i wątrobę, w szczególności poprzez sposób ich metabolizowania. Oskarżony jednak, znając negatywny wpływ obu substancji na organizm człowieka, świadomie łączył ich zażywanie.

W świetle powyższego należy przyjąć, że ani przyjmowany przez oskarżonego alkohol, od którego był długotrwale uzależniony, ani dobrze tolerowany antybiotyk przyjmowany w dniach poprzedzających zdarzenie – ale także połączenie obu tych substancji – nie miały wpływu na zdolności i funkcje poznawcze oskarżonego w chwili czynu, nie zakłócały stanu psychicznego i poczytalności, a ponadto oskarżony dysponował pełną wiedzą popartą doświadczeniem, co do konsekwencji zażywania każdej z tych substancji oraz objawów nadużycia alkoholu. Żadna ze wykazanych w toku postępowania okoliczności nie uprawdopodobniła tym samym wystąpienia u oskarżonego w chwili zdarzenia nieprzewidzianej (atypowej) reakcji organizmu człowieka na alkohol lub połączenie alkoholu z antybiotykiem. W ocenie Sądu podnoszone na tej płaszczyźnie argumenty były jedynie kontynuacją przyjętej przez oskarżonego linii obrony i miały na celu uniknięcie odpowiedzialności karnej poprzez wykazanie niezawinionego braku poczytalności w chwili zdarzenia.

Tym samym, jako niebudzące jakichkolwiek wątpliwości, Sąd uznał wnioski opinii sądowo – psychiatryczno – psychologicznej potwierdzające pełną poczytalność M. H. (1) w momencie popełnienia czynu przy jednoczesnym braku objawów choroby psychicznej lub zaburzeń psychosomatycznych tempore criminis, które znosiłyby lub w znacznym stopniu ograniczały zdolność rozpoznania przez M. H. (1) znaczenia czynu i pokierowania swoim postępowaniem.

W konsekwencji Sąd oddalił wniosek dowodowy obrońcy o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego toksykologa na okoliczność możliwości wystąpienia u oskarżonego M. H. (1) objawów w postaci zachowań agresywnych, niepokoju, lęków, nerwowości, nadmiernej ruchliwości, zaburzenia równowagi na skutek zażywania antybiotyku A. z alkoholem lub alkoholem i substancjami odurzającymi. W świetle opinii ustnych biegłych psychiatrów i psychologa złożonych na rozprawie, fakt wystąpienia u oskarżonego w dniu zdarzenia wskazywanych przez obrońcę objawów został wykluczony, a co za tym idzie ustalanie powyższej okoliczności w inny sposób nie miało znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy.

Na koniec odnieść się należy do twierdzeń obrońcy w zakresie, w jakim kwestionując wnioski opinii sądowo – psychiatryczno – psychologicznej podnosiła, że biegli w opinii opierając się na notatkach z rozmów psychologicznych prowadzonych w czasie pobytu w areszcie śledczym wskazywali na prawidłowe funkcjonowanie oskarżonego, w sytuacji gdy oskarżony objęty został opieką psychologiczną po dokonaniu aktu samouszkodzenia, a pierwsza notatka z rozmowy psychologicznej sporządzona została w dniu 16 kwietnia 2018 roku, jednocześnie brak jest informacji odnośnie funkcjonowania oskarżonego w okresie od dnia zatrzymania tj. 07 marca 2018 roku.

W świetle zgromadzonej dokumentacji nie sposób zgodzić się z twierdzeniami obrońcy. Pierwsza rozmowa psychologiczna przeprowadzona została, bowiem w dniu 12 marca 2018r., a więc fatycznie w piątym dniu po zdarzeniu, w której zawarto informację „aktualnie skazany jest w stabilnym stanie psychicznym, bez oznak zniżki czy pobudzenia w obrębie nastroju (...) w zakresie czynności myślowych zgłasza występowanie gonitwy myśli oraz rozkojarzenie, co w wypowiedziach nie znajduje odzwierciedlenia (...) w zachowaniu i wypowiedziach brak oznak sugerujących występowanie patologicznych tworów myślowych w postaci urojeń czy zaburzeń spostrzegania (omamów). Następane konsultacje psychologiczne odbyły się kolejno w dniach 13 marca 2018r., 12 kwietnia 2018r., 13 kwietnia 2018r., 16 kwietnia 2018r., 19 kwietnia 2018r., 05 maja 2019r., 18 maja 2018r., 28 maja 2018r., 11 czerwca 2018r., 20 czerwca

2018r., 25 czerwca 2018r., 11 lipca 2018r., 27 lipca 2018r., 14 sierpnia 2018r., 20 sierpnia 2018r., 24 sierpnia 2018r., 31 sierpnia 2018r., 03 września 2018r., 04 września 2018r., 08 września 2018r., 11 września 2018r., 20 września 2018r., 11 października 2018r., 05 listopada 2018r., 19 listopada 2018r. Co istotne, podczas pobytu w areszcie śledczym, jak również podczas konsultacji psychologicznych, w szczególności w dniu 12 marca 2018r., a więc w krótkim czasie po zdarzeniu, nie stwierdzono u M. H. (1) objawów psychotycznych. Wskazać należy również, że biegli sporządzając opinię pisemną, jak również na etapie składania opinii ustnej dysponowali notatkami z rozmów psychologicznych i uwzględnili je orzekając o stanie poczytalności M. H. (1) w chwili czynu. Tym samym, podważanie rzetelności opinii biegłych wynikające z braku informacji odnośnie funkcjonowania oskarżonego w okresie obejmującym czasookres bezpośrednio po zdarzeniu jest niezasadne i nie może skutecznie podważać formułowanych przez biegłych wniosków.

Z karty konsultacji psychiatrycznej z dnia 19 listopada 2018r. wynika natomiast, że oskarżony „podaje utrzymujące się wg deklaracji trudności ze snem. Wsparcie farmakologiczne, jakie miał otrzymać od SZ uważa za nieskuteczne (...) innych dolegliwości nie zgłasza (...) aktualny stan psychiczny osadzonego nie budzi zastrzeżeń, nastroj wyrównany, nie obserwuje się cech kryzysu emocjonalnego, depresji czy leku, zaburzeń treści i toku myślenia nie ujawnia (k. 538). W dniu 11 grudnia 2018r. oskarżony był konsultowany przez lekarza psychiatrę dr K. M., po badaniu zalecono farmakoterapię na trzy miesiące tj. O. 10mg na noc oraz H. 25mg do dwóch tabletek na dobę. Jednocześnie w toku przesłuchania dr K. M. wskazała, że początkowo oskarżony był konsultowany psychiatrycznie przez innego lekarza psychiatrę, który zaordynował O., będąca lekiem przeciwpsychotycznym w dawce 5mg, a która to dawka została przez nią zwiększona do 10mg, wyłącznie z uwagi na zgłaszane przez M. H. (1) problemy ze snem. H. jako lek uspokajający stosowana jest u oskarżonego doraźnie, również nasennie. Jednocześnie świadek wskazała, że w trakcie badania nie stwierdziła o oskarżonego ostrych zaburzeń psychotycznych, natomiast zgłaszał on, że słyszy głosy, jednocześnie zaprzeczał, by miało to miejsce w tym czasie. Powyższe ustalenia, wbrew stanowisku obrońcy nie poddają w wątpliwość wniosków opinii sądowo – psychiatryczno – psychologicznej. Fakt przyjmowania przez oskarżonego leku psychotropowego – neuroleptyku sam w sobie nie dowodzi wystąpienia choroby psychicznej czy psychozy, w szczególności jeśli się zważy na przyczynę stosowanej w tym zakresie farmakoterapii. Co istotne w trakcie obserwacji psychiatrycznej M. H. (1) przyjmował również O. początkowo w dawce 20mg/d, która po dwóch tygodniach zredukowana została do 10 mg/d, a więc do poziomu obecnego, po czym następnie lek odstawiono i podano placebo, co jednakże w żaden sposób nie wpłynęło na obraz kliniczny prezentowany przez oskarżonego. To z kolei oznacza, że biegli już na etapie prowadzonej obserwacji psychiatrycznej wiedzieli o stosowanej wobec oskarżonego farmakoterapii i uwzględnili ten fakt przy formułowaniu wniosków opinii. Podniesiony, zatem przez obrońcę zarzut nieuwzględnienia przez biegłych faktu przyjmowania przez oskarżonego neuroleptyku i uznanie go tym samym za osobę zdrową jest niezasadny. Nie sposób przy tym, jak czyni to obrońca, utożsamiać stwierdzonego stanu poczytalności M. H. (1) w chwili czynu, z uznaniem go za osobę zdrową. Oczywiście wydaje się przy tym, że był to jedynie skrót myślowy, a faktycznie obrońca z faktu obecnie stosowanej farmakoterapii próbowała wywieść wniosek o wystąpieniu przesłanek wskazujących na istnienie u oskarżonego choroby psychicznej czy psychozy, co finalnie miało podważyć wnioski opinii. Takie dowodzenie, w świetle przedstawionych wyżej argumentów, zdaniem Sądu było nieuzasadnione. Tym samym Sąd oddalił wniosek obrońcy o dopuszczenie dowodu z nowej opinii sądowo – psychiatryczno – psychologicznej uznając, że wobec jasnych, logicznych wniosków opinii pisemnej z dnia 28 lipca 2018r. oraz opinii ustnych złożonych przez biegłych na rozprawie w dniu 29 października 2018r., dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłych jest niecelowe i zmierza do bezzasadnego przedłużenia postępowania.

W konsekwencji Sąd uznał oskarżonego M. H. (1) za winnego tego, że w dniu 07 marca 2018 roku w O., woj. (...), działając z zamiarem bezpośrednim zabił A. S. (1) w ten sposób, że wielokrotnie zadawał mu uderzenia pięścią i kopał, w tym w okolice twarzy, głowy i szyi, uciskał kolanami w okolice klatki piersiowej i nadbrzusza, wskutek czego pokrzywdzony doznał obrażeń ciała w postaci rozległych, ciężkich obrażeń głowy i twarzy oraz brzucha oraz stłuczenia zatoki tętnicy szyjnej po stronie lewej z następowym jej uciskiem przez wylewy krwawe, złamania kości gnykowej i złamania chrząstek krtani po stronie lewej, stłuczenia i zgniecenia klatki piersiowej ze złamaniem z przemieszczeniem mostka oraz złamaniami wieloodłamowymi żeber obustronnie (III - XI lewe oraz II - X prawe), stłuczenia obu płuc, stłuczenia worka osierdziowego i serca, które to obrażenia spowodowały odruchowe zatrzymanie pracy serca i ostrą niewydolność krążeniowo-oddechową i zgon A. S. (1) tj. przestępstwa z art. 148 §1 k.k.

Jednocześnie opisane wyżej okoliczności przedmiotowo – podmiotowe, wynikające z dokonanych przez Sąd na podstawie zgromadzonych dowodów, ocenionych z zachowaniem zasad wynikających z art. 7 i 410 k.p.k., ustaleń faktycznych, wykluczały możliwość zakwalifikowania zachowania oskarżonego według jakiegokolwiek innego przepisu ustawy karnej, zwłaszcza według forsowanej przez obrońcę wersji, że oskarżony dopuścił się wyłącznie spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu A. S. (1), którego następstwem była śmierć pokrzywdzonego tj. przestępstwa opisanego w art. 156 § 3 k.k.

Na koniec wskazać należy, że Sąd nie podzielił stanowiska oskarżycielki posiłkowej o przyjęcie, co do czynu przypisanego M. H. (1) kwalifikacji prawnej z art. 148§2 pkt. 1 k.k. Wskazać należy, że niewątpliwie każde zabójstwo jest ze swojej istoty zachowaniem okrutnym. Typ kwalifikowany zachodzi jednakże wtedy, gdy to okrucieństwo przyjmuje charakter szczególny. Jest to znamię wybitnie ocenne, przez co jedynie w ogólnych zarysach można abstrakcyjnie podać kryteria „szczególnego okrucieństwa”. Znamię to ma służyć odróżnieniu typu podstawowego od typu kwalifikowanego, przy czym trzeba pamiętać, że zabójstwo popełnione z okrucieństwem realizuje znamiona typu podstawowego. Dopiero cecha szczególnego okrucieństwa pozwala na przyjęcie kwalifikacji z art. 148 § 2 pkt 1 k.k. (vide: R. K.: Zabójstwo..., s. 160 i n.). Słowniki języka polskiego definiują pojęcia „okrucieństwo” lub „okrutny” jako „skłonność do surowości, srogości” (vide: M.S.B. Linde: Słownik języka polskiego, t. III, Warszawa 1951, s. 541), „srogi, niemilosierny, bezlitosny, nieludzki, nieubłagany, dziki, barbarzyński, tyrański, rozbastwiony, rozjuszony, krwiożerczy” (vide: J. Karłowicz, A. Kryński, W. Niedźwiecki: Słownik języka polskiego, t. III, Warszawa 1953, s. 753 i nast.). Zgodnie z doktryną i orzecznictwem, szczególne okrucieństwo ma miejsce wtedy, gdy sprawca wybiera taki sposób pozbawienia życia drugiej osoby, który łączy się z cierpieniami zbędnymi dla samego pozbawienia życia ofiary (vide: wyrok SA w Łodzi z dn. 08.10.2015r., sygn. akt II AKa 185/15). Każdy czyn polegający na pozbawieniu życia innego człowieka jest okrutny, lecz w powołanym przepisie chodzi o szczególne okrucieństwo, związane z intensywnością cierpień, dręczeniem ofiary. Szczególne okrucieństwo zachodzi zatem wtedy, gdy sprawca swoim zachowaniem nie tylko przełamuje opór ofiary, lecz oprócz tego zmierza do zadania jej dodatkowych, niepotrzebnych, cierpień, działając przy tym w sposób niezwykle brutalny, bezwzględny, okrutny. Przyjmuje się, że warunkiem przyjęcia, że zabójstwo zostało popełnione ze szczególnym okrucieństwem, jest ustalenie (...), że sprawca podjął takie działania, które wykraczały swoim zakresem poza niezbędne czynności konieczne dla osiągnięcia skutku w postaci śmierci ofiary (vide: J. P.: „Szczególne okrucieństwo jako znamię przestępstwa zabójstwa”).

Zdaniem Sądu zachowanie oskarżonego M. H. (1) nie wyczerpywało znamion kwalifikowanej zbrodni zabójstwa. Oskarżony działał umyślnie z zamiarem bezpośrednim pozbawienia życia A. S. (1), jednakże jego zachowanie polegające na zadawaniu ciosów bez użycia jakiegokolwiek narzędzia, brak działań mających na celu zadanie dodatkowych cierpień psychicznych, jak i fizycznych, wykraczających poza cel jakim było spowodowanie śmierci pokrzywdzonego, nie może być uznane jako szczególnie okrutne w rozumieniu art. 148 §2 pkt 1 k.k.

#### Wymierzając oskarżonemu karę Sąd miał na względzie następujące okoliczności:

Wymierzając oskarżonemu M. H. (1) karę Sąd miał na uwadze dyrektywy wymiaru kary określone w art. 53 § 1 i 2 k.k., a mianowicie dyrektywę dostosowania wymiaru kary do stopnia winy – w tym wypadku umyślnego działania oskarżonego i to z zamiarem bezpośrednim, dyrektywę społecznej szkodliwości czynu, która w niniejszej sprawie jest znaczna z uwagi na rodzaj i charakter naruszonych dóbr – oskarżony targnął się na najwyższe dobro, jakim jest życie ludzkie, dyrektywę prewencji indywidualnej – wymierzona oskarżonemu kara ma wdrożyć go do przestrzegania porządku prawnego i zapobiec popełnieniu podobnych czynów w przyszłości, a wreszcie dyrektywę prewencji ogólnej – z uwagi na wysoką społeczną szkodliwość przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu konieczne jest uświadomienie, że takie zachowania jak oskarżonego są nieopłacalne i spotykają się z nieuchronną karą.

Jak wynika z art. 53 § 2 k.k. wymierzając karę należy wziąć także pod uwagę właściwości i warunki osobiste sprawcy. Dlatego Sąd uwzględnił okoliczność, że poziom funkcjonowania intelektualnego oskarżonego mieści się w granicach normy na poziomie powyżej przeciętnej, oskarżony wykazuje dobrą znajomość norm społecznych, rozumie naganność

łamania prawa, a zatem posiada intelektualne i moralne predyspozycje do oceny podejmowanych przez siebie zachowań.

Sąd uwzględnił również, że u M. H. (1) rozpoznano osobowość nieprawidłową typu dys socjalnego, która ujawnia się poprzez wielokrotne naruszanie porządku prawnego, nieliczenie się z obowiązującymi normami społecznymi, niezdolność do przeżywania winy i przyjmowania odpowiedzialności za własne zachowania oraz brakiem zdolności do wyciągania wniosków z dotychczasowych doświadczeń życiowych. Oskarżonego charakteryzuje znaczne spłylenie uczuciowości wyższej, w tym nieliczenie się z uczuciami innych osób, nasilony egocentryzm, obniżona tolerancja na frustrację. Zaburzenia osobowości mają wieloczynnikową etiologię. Wynikają z nieprawidłowych warunków socjalizacji (niewydolność wychowawcza rodziców, brak wzorców, złe wpływy rówieśników), jak również z wieloletniego alkoholizowania się i przyjmowania środków psychoaktywnych w okresie kształtowania się osobowości.

Za okoliczność łagodzącą Sąd uznał przyznanie się oskarżonego do winy i wyrażenie skruchy z powodu popełnionego czynu. Okoliczności te, jednak w ocenie Sądu nie mogły mieć kluczowego znaczenia przy rozważaniu kwestii wymiaru kary. Wskazać należy, bowiem że M. H. (1), co prawda przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu, co jednakże w świetle zgromadzonego materiału dowodowego miało drugorzędne znaczenie dla poczynienia ustaleń faktycznych i w konsekwencji ustalenia jego sprawstwa. Jednocześnie oskarżony w toku całego postępowania, jak również prowadzonej obserwacji psychiatrycznej prezentował postawę agrawacyjno – obronną i metasymulował objawy doznawane w przeszłości, a zatem uprawnione jest twierdzenie, że stanowiło to przejaw przyjętej linii obrony w celu przyjęcia stanu niepoczytalności, a w konsekwencji uniknięcia odpowiedzialności karnej. To natomiast nakazywało oceniać fakt przyznania się oskarżonego do popełnienia zarzucanego mu czynu przez pryzmat całokształtu przyjętej przez niego postawy procesowej, a z której to w ocenie Sądu nigdy nie przebijała szczerza skrucha i żal. Podobnie, sposób zachowania oskarżonego w toku procesu, jego spokój, nieujawnianie jakichkolwiek emocji wskazujących na to, że naprawdę żałuje swojego czynu, nakazywał z dużą ostrożnością odnieść się również do przeprosin kierowanych do cioci E. P., która jako siostra pokrzywdzonego działała w sprawie w charakterze oskarżyciela posiłkowego.

Okolicznością obciążającą przy wymiarze kary był fakt, że M. H. (1) przypisanego mu przestępstwa dopuścił się znajdując się w stanie upojenia alkoholowego, który był czynnikiem spustowym dla zachowań agresywnych. Oskarżony zdawał sobie doskonale przy tym sprawę z wpływu alkoholu na swój organizm, albowiem wielokrotnie właśnie pod wpływem alkoholu wchodził w konflikt z prawem i dopuszczał się zachowań przemocowych skierowanych zarówno na osoby, jak i rzeczy. W tym aspekcie okolicznością obciążającą była dodatkowo uprzednia karalność oskarżonego, z którego to faktu nie wyciągnął żadnych konstruktywnych wniosków i pozostaje bezkrytyczny wobec własnych zachowań. M. H. (1) cechuje się inteligencją powyżej przeciętnej i nawet wobec negowania uzależnienia od alkoholu winien dostrzegać i co więcej dostrzegał zależność pomiędzy spożywaniem alkoholu, a wyzwaniem u niego agresji, czego skutkiem było popełnianie kolejnych przestępstw, przy czym w żaden sposób nie wpłynęło to na zmianę jego postawy.

Okolicznością obciążającą był również fakt, że oskarżony zabił bliskiego członka rodziny, swojego stryja, z którym utrzymywał bliskie i życzliwe relacje, a który zapraszając go do swojego mieszkania, nie spodziewał, że jego siostrzeniec może stanowić dla niego zagrożenie. Swoim czynem oskarżony nadużył zaufania nie tylko swojej ofiary, lecz również swojej matki R. H. i cioci E. P., które są siostrami A. S. (1), dla których tragedia ta z pewnością będzie rzutować na dalsze życie ich samych, jak i życie całej rodziny.

Jako okoliczność obciążającą Sąd uznał fakt, że przypisanej zbrodni zabójstwa oskarżony dopuścił się umyślnie działając z zamiarem bezpośrednim, który niewątpliwie stanowi „cięższą” formę winy.

Mając na uwadze wszystkie powyżej wymienione okoliczności Sąd wymierzył oskarżonemu M. H. (1) – na podstawie art. 148 § 1 k.k. karę dożywotniego pozbawienia wolności.

W ocenie Sądu wymierzona oskarżonemu kara jest adekwatna do stopnia społecznej szkodliwości przypisanego mu przestępstwa, należyte uwzględni wskazane powyżej okoliczności obciążające i łagodzące, a zarazem nie przekracza stopnia winy oskarżonego.

Sąd przy wymiarze kary miał świadomość, że kara dożywotniego pozbawienia wolności jest najsurowszą karą wymienioną w katalogu kar z art. 32 k.k., ale w ocenie Sądu tylko ta kara może spełnić wszystkie cele kary. Czyn oskarżonego był odrażający i zasługuje na najwyższe potępienie. Oskarżony pozbawił życia człowieka i to człowieka nieprzypadkowego, bo brata swojej matki i to bez żadnego powodu. Takiego czynu nic nie może usprawiedliwić. Dlatego Sąd doszedł do przekonania, że kara wymierzona M. H. (1) musi na stałe wyeliminować go ze społeczeństwa. Wymiar kary uwzględnia także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa, wpływając na przekonanie, że każde przestępstwo godzące w dobra chronione prawem nie uchodzi bezkarnie i nie popłaca, przeciwnie spotyka się ze sprawiedliwą karą. Zdaniem Sądu z powodu charakteru zbrodni w przedmiotowej sprawie należy również zwrócić szczególną uwagę na społeczne oddziaływanie kary, oznaczające potrzebę wymierzenia kar odpowiadających społecznemu poczuciu sprawiedliwości, gdyż tylko kary uwzględniające te aspekty dają gwarancję skutecznego zwalczania przestępczości, tworząc atmosferę zaufania do obowiązującego systemu prawnego i potępienia dla ludzi łamiących prawo.

Jednocześnie na podstawie art. 63 § 1 k.k. na poczet orzeczonej kary dożywotniego pozbawienia wolności Sąd zaliczył okres rzeczywistego pozbawienia oskarżonego wolności w sprawie od dnia 07 marca 2018 roku, godz. 23.00 do nadal.

Na podstawie art. 93a§1 pkt. 3 k.k., art. 93b §1 k.k. i art. 93c pkt. 5 k.k. Sąd orzekł wobec oskarżonego M. H. (1) środek zabezpieczający w postaci terapii uzależnień w związku z uzależnieniem od alkoholu i substancji psychoaktywnych.

M. H. (1), pomimo świadomości, że z powodu picia alkoholu zachowuje się agresywnie, wielokrotnie pod wpływem alkoholu wchodził w konflikt z prawem i wie, że powinien zachować abstynencję, bezkrytycznie sięga po raz kolejny po alkohol. Jak wskazali biegli, oskarżony prezentuje występowanie psychologicznych mechanizmów uzależnienia od alkoholu i substancji psychoaktywnych, stosuje przy tym psychologiczne mechanizmy zaprzeczenia i minimalizowania skutków ich nadużywania. Dodatkowo oskarżonego cechuje nieliczenie się z obowiązującymi normami społecznymi, brak zdolności do wyciągania wniosków z dotychczasowych doświadczeń życiowych. Taki sposób picia alkoholu i zażywania substancji psychoaktywnych oraz jego funkcjonowania spełnia kryteria rozpoznania uzależnienia mieszanego wg klasyfikacji (...) 10.

Dodatkowo biegła psychiatra D. R. w opinii ustnej potwierdziła, że przyczyną agresywnych zachowań M. H. (1) było spożywanie przez niego alkoholu, a pomiędzy przypisanym oskarżonemu czynem, a uzależnieniem istniał istotny związek. Dodatkowo biegła wskazała, że w razie niepodjęcia przez oskarżonego terapii uzależnień zachodzi bardzo duże prawdopodobieństwo ponownego popełnienia przez niego przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu. Wnioski te potwierdziła również biegła psycholog A. R.. Powyższe, zdaniem biegłych wskazywało na konieczność orzeczenia wobec M. H. (1) środka zabezpieczającego w postaci terapii uzależnień w związku z uzależnieniem od alkoholu i substancji psychoaktywnych, a Sąd w pełni stanowisko to podzielił.

O kosztach pomocy prawnej udzielonej oskarżonemu z urzędu Sąd orzekł na podstawie przepisów wskazanych w punkcie 4 wyroku, które uzasadnia obrona oskarżonego w śledztwie oraz sześć terminów rozpraw (600 zł x 20% = 120 zł x 6 + 300 zł + 600 zł = 1.620 zł + 23 % VAT = 1.992,60 zł) oraz wydatki obrońcy w kwocie 1.576,32 zł, zgodnie z wykazem kosztów (k. 567).

Na podstawie art. 624 § 1 k.p.k. i art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r, o opłatach w sprawach karnych Sąd zwolnił oskarżonego w całości od obowiązku zapłaty na rzecz Skarbu Państwa kosztów sądowych, w tym opłaty. Zdaniem Sądu odbywanie przez oskarżonego dożywotniej kary pozbawienia wolności i związany z tym brak możliwości podjęcia pracy, brak stałego dochodu oraz jakiegokolwiek majątku daje podstawy do uznania, że uiszczenie kosztów sądowych byłoby dla oskarżonego zbyt uciążliwe.



SSO Izabela Dehmel SSO Michał Ziemniewski

## ZARZĄDZENIE

Proszę:

1. Odnotować w kontrolce uzasadnień.
2. Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć obrońcy.
3. Za 14 dni lub z apelacją.

Poznań, dnia 06.05.2019r.

SSO Izabela Dehmel