

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 grudnia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu Wydział IV Karny – Odwoławczy w składzie :

Przewodniczący: SSO Dariusz Śliwiński (spr.)

Sędziowie: SO Ewa Taberska

SO Hanna Bartkowiak

Protokolant : prot. sąd. Marta Wujek

przy udziale A. H. Prokuratora Prokuratury Wojskowej delegowanej do Prokuratury Okręgowej w Poznaniu

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 grudnia 2014 r.

w sprawie **R. S.**

oskarżonego z art. 160 § 2 i 3 kk.

na skutek apelacji prokuratora oraz pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych od wyroku Sądu Rejonowego w Wągrowcu, VII Wydziału Zamiejscowego Karnego z/s w C. z dnia 12 września 2014 r. w sprawie sygn. akt VII K 1205/13

1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że w pkt 1 uznaje oskarżonego R. S. za winnego tego, że:

- w okresie od 23.12.2010 r. do 24.12.2010 r. w C., jako lekarz prowadzący oraz ordynator Oddziału Położniczo – Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo, nieумыślnie naraził dwa płody noszone przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że pomimo wyników badania KTG stanowiących przeciwwskazania do wypisania W. D. ze szpitala podjął taką decyzję i wypisał ją ze szpitala pomimo że powinien kontynuować KTG i w razie utrzymania się zmian rozwiązać ciążę drogą cięcia cesarskiego,

- w dniu 24.12.2010 r. jako lekarz prowadzący oraz ordynator Oddziału Położniczo – Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo, nieумыślnie naraził dwa płody noszone przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że pomimo zapisu KTG rozpoczętego o godz. 2.20 wykazującego zaburzenia akcji serca w postaci tzw. oscylacji milczącej „niemej” wskazującej na zagrożenie płodów wewnątrzmacicznym niedotlenieniem kontynuował zapis KTG przez około 60 minut, podczas gdy zmiany w zapisie KTG uzasadniały zaniechanie po kilkunastu minutach dalszego badania, gdyż były diagnostyczne i pozwalały na rozpoznanie zagrożenia płodów wewnątrzmacicznym niedotlenieniem, co spowodowało opóźnienie o przeszło godzinę decyzji o rozwiązaniu ciąży drogą cesarskiego cięcia, do którego doszło o godzinie 4.15, czyli z opóźnieniem pomimo, że zapis KTG wskazywał na bezpośrednie niebezpieczeństwo zagrożenia życia i zdrowia płodów wewnątrzmacicznym niedotlenieniem i opóźnienie ich urodzenia zagrożenie to zwiększało,

tj. ciągu przestępstw z art. 160 § 2 i 3 kk w zw. z art. 91 § 1 kk;

2. na podstawie art. 41 § 1 kk orzeka wobec oskarżonego R. S. zakaz wykonywania zawodu lekarza ginekologa i położnika na okres 2 (dwóch) lat;

3. w pozostałym zakresie utrzymuje zaskarżony wyrok w mocy;

4. zasądza od oskarżonego na rzecz oskarżycieli posiłkowych W. D. i R. D. (1) kwoty po 420 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym;

5. zasądza od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowe za postępowanie odwoławcze i wymierza mu opłatę za II instancję w kwocie 780 zł.

/Hanna Bartkowiak/ /Dariusz Śliwiński/ /Ewa Taberska/

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 12 września 2014 r. Sąd Rejonowy w Wągrowcu VII Zamiejscowy Wydział Karny z/s w C. w sprawie sygn. akt VII K 1205/13 uznał oskarżonego **R. S.** za winnego tego, że:

- w dniu 23.12.2010r. w C. jako lekarz prowadzący oraz ordynator Oddziału Położniczo – Ginekologicznego Szpitala (...) w C. na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo nieumyślnie naraził dwa płody noszone przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo co najmniej ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że pomimo wyników badania KTG stanowiących przeciwwskazania do wypisania W. D. ze szpitala podjął taką decyzję i wypisał ją ze szpitala pomimo że powinien kontynuować KTG i w razie utrzymania się zmian rozwiązać ciążę drogą cięcia cesarskiego, a nadto przed wypisaniem W. D. do domu nie zlecił powtórzenia badania KTG,

- w dniu 24.12.2010r. jako lekarz prowadzący oraz ordynator Oddziału Położniczo – Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo nieumyślnie naraził co najmniej płód płci żeńskiej noszony przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo co najmniej ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że pomimo zapisu KTG rozpoczętego o godz. 2.20 wykazującego zaburzenia akcji serca w postaci tzw. oscylacji milczącej „niemej” wskazującej na zagrożenie płodu wewnątrzmacicznym niedotlenieniem kontynuował zapis KTG przez około 60 minut, podczas gdy zmiany w zapisie KTG uzasadniały zaniechanie po kilkunastu minutach dalszego badania, gdyż były diagnostyczne i pozwalały na rozpoznanie zagrożenia płodu wewnątrzmacicznym niedotlenieniem, co spowodowało opóźnienie o przeszło godzinę decyzji o rozwiązaniu ciąży drogą cesarskiego cięcia, do którego doszło o godzinie 4.15 czyli z opóźnieniem pomimo, że zapis KTG wskazywał na bezpośrednie niebezpieczeństwo zagrożenia życia i zdrowia płodów wewnątrzmacicznym niedotlenieniem i opóźnienie ich urodzenia zagrożenie to zwiększało,

tj. ciągu przestępstw z art. 160 § 2 i 3 kk w zw. z art. 91 § 1 kk i wymierzył mu za ten ciąg przestępstw na podstawie art. 160 § 3 kk karę 10 miesięcy pozbawienia wolności, której wykonania na podstawie art. 69 § 1 kk i art. 70 § 1 pkt 1 kk warunkowo zawiesił na okres 5 lat próby.

Nadto na podstawie art. 71 § 1 kk wymierzono oskarżonemu karę 100 stawek dziennych grzywny po 60 zł każda.

Na podstawie art. 616 § 1 pkt 2 kpk i art. 627 kpk, § 14 ust. 2 pkt 3 w zw. z ust. 7, § 16 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłaty za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu zasądzone również od oskarżonego na rzecz oskarżycieli posiłkowych W. D. i R. D. (2) kwoty po 588 zł tytułem zwrotu wydatków oskarżyciela posiłkowego.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 627 kpk, art. 2 ust. 1 pkt 3 i art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 23.06.1973 r. o opłatach w sprawach karnych (Dz. U. 83 nr 49 poz. 223 ze zm.) zasądzając od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowe w kwocie 5.978,76 zł oraz wymierzając mu opłatę w kwocie 780 zł.

Apelacje od powyższego wyroku wnieśli prokurator i pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych.

Prokurator zaskarżył powyższy wyrok w części dotyczącej orzeczenia o karze na niekorzyść oskarżonego, zarzucając rażącą niewspółmierność – łagodność wymierzonej oskarżonemu R. S. kary poprzez nie orzeczenie jako kary dodatkowej zakazu wykonywania zawodu lekarza przez 5 lat wskutek niedostatecznego uwzględnienia znacznej

szkodliwości społecznej czynu wynikającej z rażącego przekroczenia podstawowych obowiązków ciążyących na oskarżonym z tytułu zajmowanego stanowiska oraz celów prewencji ogólnej, gdy tymczasem prawidłowa ocena okoliczności powyższej sprawy, a zwłaszcza okoliczności, jakie doprowadziły do popełnienia przestępstwa i względ na społeczne oddziaływania kary wskazuje, że orzeczona kara nie jest wystarczająca do osiągnięcia zamierzonych celów wobec oskarżonego i kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa.

W konkluzji prokurator wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez wymierzenie oskarżonemu R. S. kary dodatkowej zakazu wykonywania zawodu lekarza na okres 5 lat.

Pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych zaskarżył powyższy wyrok w całości na niekorzyść oskarżonego, zarzucając:

I. w odniesieniu do skazania w pkt I wyroku za czyn przypisany oskarżonemu R. S. w pkt I aktu oskarżenia:

1. obrazę przepisów postępowania, tj. art. 7 kpk, mającą istotny wpływ na treść orzeczenia, polegający na przekroczeniu przez Sąd a quo granic swobodnej oceny dowodu w zakresie oceny dowodu z dwóch opinii sądowo-lekarskich (...) imienia P. we W., Wydziału Lekarskiego, Katedry Medycyny Sądowej z dnia 18 czerwca 2013 r. oraz 21 lipca 2014 r. i w konsekwencji dowolnym ustaleniu, iż oskarżony R. S. jako lekarz prowadzący oraz ordynator Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo, w dniu 23 grudnia 2010 r. nieumyślnie naraził dwa płody noszone przez oskarżycielkę posiłkową W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo co najmniej ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w sytuacji gdy – jak jednoznacznie wynika ze zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, w szczególności z treści dwóch opinii sądowo-lekarskich (...) imienia P. we W., Wydziału Lekarskiego, Katedry Medycyny Sądowej z dnia 18 czerwca 2013 r. oraz 21 lipca 2014 r. – doszło do narażenia dwóch płodów noszonych przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu;

2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, stanowiący konsekwencję obrazę przepisów postępowania, mający istotny wpływ na treść orzeczenia, polegający na uznaniu oskarżonego R. S. za winnego tego, że w dniu 23 grudnia 2010 r. w C. jako lekarz prowadzący oraz ordynator Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo, nieumyślnie naraził dwa płody noszone przez oskarżycielkę posiłkową W. D. w 35/36 tygodniu ciąży wyłącznie na bezpośrednie niebezpieczeństwo co najmniej ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w sytuacji gdy doszło do narażenia dwóch płodów noszonych przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu;

II. w odniesieniu do skazania w pkt I wyroku za czy czyn przypisany oskarżonemu R. S. w pkt II aktu oskarżenia:

1. obrazę przepisów postępowania, tj. art. 410 kpk, mającą istotny wpływ na treść orzeczenia, polegająca na oparciu rozstrzygnięcia Sądu a quo, w zakresie w jakim przyjął, iż w niniejszej sprawie nie ma pewności, czy płód płci męskiej noszony przez oskarżycielkę posiłkową W. D. w 35/36 tygodniu ciąży żył w dniu 24 grudnia 2010 r., jedynie na części okoliczności ujawnionych w postępowaniu, jak i częściowe jedynie uwzględnienie dowodów ujawnionych na rozprawie, przy pominięciu części dokumentacji medycznej – historii choroby oskarżycielki posiłkowej W. D., (...) 4450 w zakresie wpisu z dnia 24 grudnia 2010 r., godz. 2.30, UG: I bliźnię – położenie płodu podłużne miednicowe (...) (+) (Rytm Serca Płodu (+)), II bliźnię – położenie podłużne główkowe (...) (+) (Rytm Serca Płodu (+)); zeznań oskarżycieli posiłkowych W. i R. D. (1) w zakresie w jakim wskazali, że po wykonaniu USG w dniu 24 grudnia 2010 r., godz. 2.30 oskarżony R. S. stwierdził, że serca obu płodów biją oraz zeznań świadka M. K. w zakresie w jakim wskazała, iż w jej odczuciu płód płci męskiej zmarł chwilę przed urodzeniem, zaś niedotlenienie wewnątrzmaciczne nie było długie – jako dowodów przesądzających o tym, że w dniu 24 grudnia 2010 r. w chwili przyjęcia do Szpitala w C. oraz wykonania badania USG płód płci męskiej noszony przez oskarżycielkę posiłkową W. D. w 35/36 tygodniu ciąży żył;

2. obrazę przepisów postępowania, tj. art. 7 kpk, mającą istotny wpływ na treść orzeczenia, polegającą na przekroczeniu granic swobodnej oceny dowodów i w konsekwencji dowolnym ustaleniu, że biegli w obu opiniach

konsekwentnie wskazali, iż nie ma pewności, czy w dniu 24 grudnia 2010 r. bliźniak płci męskiej żył, w sytuacji, gdy jak jednoznacznie wynika z treści dwóch opinii sądowo-lekarskich (...) imienia P. we W., Wydziału Lekarskiego, Katedry Medycyny Sądowej z dnia 18 czerwca 2013 r. oraz 21 lipca 2014 r. nie jest możliwe czy w chwili wykonywania zapisu KTG w dniu 24 grudnia 2010 r. – nie zaś w dniu 24 grudnia 2010 r. – płód płci męskiej noszony przez oskarżycielkę posiłkową W. D. żył;

3. obrazę przepisów postępowania, tj. art. 7 kpk, mającą istotny wpływ na treść orzeczenia, polegająca na przekroczeniu przez Sąd a quo granic oceny dowodu w zakresie z dowodu z dwóch opinii sądowo-lekarskich (...) imienia P. we W., Wydziału Lekarskiego, Katedry Medycyny Sądowej z dnia 18 czerwca 2013 r. oraz 21 lipca 2014 r. i w konsekwencji dowolnym ustaleniu, iż oskarżony R. S. jako lekarz prowadzący oraz ordynator Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo, w dniu 24 grudnia 2010 r. nieumyślnie naraził co najmniej płód płci żeńskiej noszony przez oskarżycielkę posiłkową W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo co najmniej ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w sytuacji gdy – jak jednoznacznie wynika ze zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, w szczególności z treści dwóch opinii sądowo-lekarskich (...) imienia P. we W., Wydziału Lekarskiego, Katedry Medycyny Sądowej z dnia 18 czerwca 2013 r. oraz 21 lipca 2014 r. – doszło do narażenia dwóch płodów noszonych przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu;

4. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, stanowiący konsekwencję obrazę przepisów postępowania, mający istotny wpływ na treść orzeczenia, polegający na uznaniu oskarżonego R. S. za winnego tego, że w dniu 24 grudnia 2010 r. w C. jako lekarz prowadzący oraz ordynator Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo, nieumyślnie naraził płód płci żeńskiej noszony przez oskarżycielkę posiłkową W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo co najmniej ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w sytuacji gdy zaniechanie oskarżonego R. S. naraziło oba płody noszone przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży, w tym również płód płci męskiej na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

W konkluzji pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych wniósł o:

1) zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie opisu czynu przypisanego R. S. w pkt I aktu oskarżenia i uznanie oskarżonego za winnego tego, że w dniu 23 grudnia 2010 r. jako lekarz prowadzący oraz Ordynator Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo nieumyślnie naraził dwa płody noszone przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że pomimo wyników badania KTG stanowiących przeciwwskazanie do wypisania W. D. ze Szpitala (...) w C., podjął taką decyzję i wypisał ją ze szpitala, pomimo że powinien kontynuować KTG, i w razie utrzymywania się zmian rozwiązać ciążę drogą cięcia cesarskiego, a nadto przed wypisaniem W. D. do domu nie zlecił powtórzenia badania KTG, tj. przestępstwa z art. 160 § 2 i 3 kk,

2) zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie opisu czynu przypisanego oskarżonemu R. S. w pkt II aktu oskarżenia i uznanie oskarżonego za winnego tego, że w dniu 24 grudnia 2010 r. jako lekarz prowadzący oraz Ordynator Oddziału Położniczo-Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo nieumyślnie naraził dwa płody noszone przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że pomimo zapisu KTG rozpoczętego o godz. 2.20 wykazującego zaburzenia akcji serca w postaci tzw. oscylacji milczącej „niemej”, wskazującej na zagrożenie płodu wewnątrzmacicznym niedotlenieniem kontynuował zapis KTG przez około 60 minut, podczas gdy zmiany w zapisie KTG uzasadniały zaniechanie po kilkunastu minutach dalszego badania, gdyż były diagnostyczne i pozwalały na rozpoznanie zagrożenia płodu wewnątrzmacicznym niedotlenieniem, co spowodowało opóźnienie o przeszło godzinę decyzji o rozwiązaniu ciąży drogą cesarskiego cięcia, do którego doszło o godzinie 4.15, czyli z opóźnieniem pomimo, że zapis KTG wskazywał na bezpośrednie niebezpieczeństwo zagrożenie życia i zdrowia płodów

wewnątrzmacicznym niedotlenieniem i opóźnienie ich urodzenia zagrożenie to zwiększało, tj. przestępstwa z art. 160 § 2 i 3 kk,

tj. ciągu przestępstw z art. 160 § 1 i 2 kk w zw. z art. 91 § 1 kk,

ewentualnie o:

3) uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu w Wągrowcu, VII Zamiejscowemu Wydziałowi Karnemu z/s w C..

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Obie apelacje okazały się zasadne i zaskarżony wyrok podlegał zmianie.

Odnosząc się do zarzutów apelacji pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych podzielić należało ich jego zapatrywanie w zakresie tego, iż zebrany w niniejszej sprawie materiał dowodowy pozwalał na ustalenie, iż oskarżony R. S. nieumyślnie naraził oba płody noszone przez oskarżycielkę posiłkową w 35/36 tygodniu ciąży zarówno w dniu 23 grudnia jak i 24 grudnia 2010 r. i to nie tylko na bezpośrednie niebezpieczeństwo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, lecz również na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia.

Pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych trafnie zauważył, iż opinie sądowo-lekarskie z dnia 18 czerwca 2013 r. i 21 lipca 2014 r. Wydziału Lekarskiego, Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) im. P. we W. zostały przez Sąd Rejonowy nie do końca poprawnie zinterpretowane. Mianowicie, jeśli chodzi o ustalenie, czy bliźnię płci męskiej żyło w dniu 24 grudnia 2010 r., kiedy oskarżycielka posiłkowa W. D. zgłosiła się ponownie do Szpitala (...) w C. z krwawieniem z dróg rodnych, Sąd I instancji nie dość precyzyjnie odczytał wnioski przedmiotowych opinii i w konsekwencji dokonał ich nadinterpretacji. Zespół opiniujący zgodnie, z postanowieniem Sąd Rejonowego, badał i wypowiadał się w zakresie prawidłowości prowadzenia diagnostyki KTG i interpretacji wyników tych badań pod kątem dalszych pożądanых z uwagi na te wyniki zabiegów lekarskich, służących ochronie życia i zdrowia nienarodzonych dzieci oskarżycieli posiłkowych. Stwierdził on, iż dokumentacja lekarska dotycząca ostatniego badania KTG w dniu 24 grudnia 2010 r. nie pozwala na kategoryczne ustalenie, czy wykonano zapisy KTG u obu bliźniaków, czy też dwukrotnie u jednego z nich. Tylko w oparciu o te okoliczności zespół opiniujący uznał, że nie jest możliwe ustalenie, czy oba płody w czasie wykonywania tego badania jeszcze żyły.

Nie mniej jednak, co celnie zaakcentował skarżący, przedmiotowe opinie nie odnoszą się do innych dowodów, które potwierdzają fakt życia płodu płci męskiej noszonego przez oskarżycielkę posiłkową w chwili przyjęcia na oddział położniczo-ginekologiczny szpitala w C. w dniu 24 grudnia 2010 r. Mianowicie z dokumentacji lekarskiej W. D. wynika, że po przyjęciu do szpitala oskarżony wykonał badanie USG obu płodów noszonych przez oskarżycielkę posiłkową. Wynik badania (...) Rytmu Serca Płodu u obu nienarodzonych dzieci był dodatni, co jednocześnie wskazywało, że pozostawały one w tym czasie przy życiu. Ze wskazanymi wynikami badania USG korespondowały również zeznania oskarżycieli posiłkowych, zgodnie z którymi oskarżony po tym badaniu miał zapewniać W. D., że z dziećmi jest wszystko w porządku, gdyż ich serca biją. Także z zeznań obecnego w czasie zabiegu cesarskiego cięcia pediatry M. K. wynikało, że jej zdaniem dziecko płci męskiej zmarło chwilę przed urodzeniem, a jego niedotlenienie nie było długie.

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd I instancji odwołując się tylko do opinii sądowo-lekarskich bez odniesienia się do pozostałych dowodów istotnych dla ustalenia, czy nienarodzone dziecko płci męskiej oskarżycieli posiłkowych żyło w dniu 24 grudnia 2010 r., bezpodstawnie ograniczył podstawę swojego rozstrzygnięcia. Zważyć należało, iż badanie USG z dnia 24 grudnia 2010 r., potwierdzające prace serca obu dzieci noszonych przez oskarżycielkę posiłkową, było przeprowadzone przed badaniem KTG. Tym samym wątpliwości w zakresie tego, czy wyniki badania KTG dotyczyły obu dzieci czy też tylko dziecka płci żeńskiej, same w sobie nie mogły przemawiać za uznaniem, iż w momencie zgłoszenia się przez W. D. do szpitala w C., dziecko płci męskiej mogło już nie żyć. Sąd I instancji nie dysponował żadnym innym dowodem wskazującym na to, że pozostawanie przy życiu dziecka płci męskiej oskarżycieli posiłkowych w dniu 24 grudnia 2010 r. było wątpliwe.

W konsekwencji w świetle całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego stwierdzenie Sądu I instancji, iż w dniu 24 grudnia 2010 r. dziecko płci męskiej oskarżycieli posiłkowych nie było już podmiotem, któremu przysługiwała ochrona prawna, uznać trzeba za dowolne. Zgromadzony materiał dowodowy oceniony obiektywnie nie rodził w tym zakresie niemających się usunąć wątpliwości, które należałoby rozstrzygać na korzyść oskarżonego, w myśl art. 5 § 2 kpk. Wątpliwości, które mógł rodzić sposób przeprowadzenia badania KTG nienarodzonych dzieci oskarżycieli posiłkowych, można było usunąć odwołując się do wyników wcześniejszego badania USG, jak również zeznań oskarżycieli posiłkowej oraz pediatry M. K..

Sąd Okręgowy podziela również zapatrywanie pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych, zgodnie z którym zgromadzony materiał dowodowy pozwalał na przyjęcie, iż skutkiem zaniedbań oskarżonego w prowadzeniu diagnostyki dobrostanu płodów noszonych przez oskarżycielkę posiłkową oraz spóźnionej decyzji o rozwiązanie ciąży poprzez przeprowadzenie zabiegu cesarskiego cięcia, oskarżony naraził nienarodzone dzieci oskarżycieli posiłkowych na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, a nie jedynie na bezpośrednie niebezpieczeństwo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Także w tym zakresie dokonana przez Sąd Rejonowy interpretacja wniosków opinii sądowo-lekarskich była nie do przyjęcia. Zespół opiniujący Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) jednoznacznie stwierdził, iż wyniki badania KTG wskazywały bezpośrednie niebezpieczeństwo wewnątrzmacicznym niedotlenieniem nienarodzonych dzieci oskarżycieli posiłkowych zarówno w dniu 22 grudnia 2010 r. jak i w dniu 24 grudnia 2010 r. Jego skutkiem, w opinii medyków sądowych, było bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Takie sformułowanie jednoznacznie wskazuje, iż medycy sądowi stwierdzali zagrożenie życia nienarodzonych dzieci noszonych przez oskarżycielkę posiłkową. Nie sposób wywieść z niego twierdzenia, iż medycy sądowi wykluczali, aby wskutek zachowania oskarżonego dzieci oskarżycieli posiłkowych były narażone na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia. W opinii sądowo-lekarskich użyto wyrażenia wprost zaczerpniętego z treści art. 160 § 1 kk, co oznaczało, że medycy sądowi dostrzegali związek przyczynowo-skutkowy między zachowaniem oskarżonego oraz zaistnieniem obu skutków przewidzianych we wskazanym przepisie. Połączenie bezpośredniego zagrożenia utraty życia oraz bezpośredniego zagrożenia ciężkiego uszczerbku na zdrowiu spójnikiem „albo”, w żadnym wypadku nie mogło być odczytane jako wyrażenie zapatrywania, iż zespół opiniujący miał wątpliwość czy bezpośrednio zagrożone było tylko zdrowie płodów noszonych przez oskarżycielkę posiłkową czy też również ich życie.

W ocenie Sądu Okręgowego analiza całości opinii sądowo-lekarskich nie pozwalała na wyciągnięcie wniosków, jaki wyciągnął z niej Sąd I instancji. Gdyby zespół opiniujący miał jakieś wątpliwości w przedmiocie konsekwencji zachowania oskarżonego w granicach skutków określonych w treści art. 160 § 1 kk, wyraziłby je wprost. Innymi słowy biegli wskazaliby, że nie są w stanie stwierdzić, czy zachowanie oskarżonego skutkowało bezpośrednim narażeniem na utratę życia nienarodzonych dzieci oskarżycieli posiłkowych. W braku takiego wyraźnego stwierdzenia przyjęć należało, że medycy sądowi w zaniedbaniach oskarżonego upatrywali skutku w postaci zarówno bezpośredniego niebezpieczeństwa ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, jak i bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia.

Na marginesie warto również zauważyć, iż Sąd Rejonowy zmieniając opis czynu popełnionego przez oskarżonego w dniu 24 grudnia 2010 r. popadł w sprzeczność. Z jednej strony bowiem przypisał oskarżonemu „nieumyślne narażenie płodu płci żeńskiej noszonego przez oskarżycielkę posiłkową na bezpośrednie niebezpieczeństwo co najmniej ciężkiego uszczerbku na zdrowiu”, a z drugiej strony stwierdził, że „zapis KTG wskazywał na bezpośrednie niebezpieczeństwo zagrożenia życia i zdrowia płodów”. W takim ujęciu opis czynu przypisanego oskarżonemu nie jest jasny zarówno co do podmiotu przestępstwa oskarżonego – płód płci żeńskiej, czy też oba płody, a także skutków zachowania oskarżonego – narażenie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, czy jedynie na bezpośrednie niebezpieczeństwo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Podsumowując, Sąd Okręgowy zobowiązany był do zmiany opisów czynów przypisanych oskarżonemu poprzez przyjęcie, iż oskarżony nieumyślnie naraził w dniach 23 grudnia i 24 grudnia 2014 r. oba płody noszone przez oskarżycielkę posiłkową na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Z uwagi na treści apelacji prokuratora Sąd Okręgowy zobowiązany był również zbadać orzeczenie w części dotyczącej wymiaru kary.

Przechodząc do kwestii wymiaru kary podkreślenia wymaga, iż podstawą apelacji w przedmiocie kary może być tylko zarzut jej rażącej niewspółmierności. O „rażącej niewspółmierności kary” w rozumieniu art. 438 pkt 4 kpk nie można mówić w sytuacji, gdy Sąd wymierzając karę, uwzględnił wszystkie okoliczności wiążące się z poszczególnymi ustawowymi dyrektywami i wskaźnikami jej wymiaru, czyli wówczas, kiedy granice swobodnego uznania sędziowskiego, stanowiącego ustawową, wynikającą z reguł zawartych w art. 53 § 1 kk, zasadę sądowego wymiaru kary, nie zostały przekroczone w rozmiarach nie dających się utrzymać w kontekście wymagań wynikających z ustawowych dyrektyw determinujących wymiar kary.

Należy podkreślić, iż niewspółmierność kary zachodzi wtedy, gdy suma zastosowanych kar i innych środków, wymierzonych za przypisane przestępstwo, nie odzwierciedla należyte całego bezprawia popełnionych czynów i nie spełnia celów kary. Należy mieć na uwadze, że nie chodzi tu o każdą ewentualną różnicę, co do wymiaru kary, ale o różnicę ocen tak zasadniczą, że kara wymierzona jawi się jako kara rażąco niewspółmierna, a więc nie dająca się zaakceptować.

Sąd Okręgowy pozytywnie ocenił orzeczoną wobec oskarżonego karę, z wyjątkiem zaniechania orzeczenia wobec niego zakazu wykonywania zawodu lekarza ginekologa i położnika, o czym jeszcze niżej będzie mowa. Zdaniem Sądu Odwoławczego stanowi ona sankcję sprawiedliwą, w pełni odpowiadającą dyrektywom wymiaru kary określonym w art. 53 kk. I tak Sąd I instancji orzekając o karze pozbawienia wolności nie przekroczył w żaden sposób zasad wyrażonych w cytowanym artykule, tak by można było mówić o rażącej niewspółmierności, to jest niewspółmierności w stopniu nie dającym się wręcz zaakceptować (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 1995 r., II KRN 198/94, OSNPP 6/1995, poz. 18). Przeciwnie, Sąd Rejonowy wymierzył oskarżonemu karę pozbawienia wolności sprawiedliwie, nie przekraczając granic przewidzianych przez ustawę, dostosował dolegliwość do stopnia winy, uwzględnił stopień społecznej szkodliwości popełnionych przestępstw, wziął pod uwagę cele zapobiegawcze i wychowawcze jakie kara ta ma osiągnąć w stosunku do skazanego, a także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa. W tym zakresie zwrócił uwagę zarówno na stopień naruszenia przez oskarżonego zasad sztuki lekarskiej w diagnostyce dobrostanu płodów noszonych przez oskarżycielkę prywatną, działanie w warunkach ciągu przestępstw, jednokrotną karalność za przestępstwo, jak również dotychczasowy pozytywny przebieg praktyki lekarskiej oskarżonego.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy uznał, iż orzeczona wobec oskarżonego kara 10 miesięcy pozbawienia wolności jest karą adekwatną do stopnia zawinienia oraz społecznej szkodliwości czynów przypisanych oskarżonemu.

Zaprobować należało również sformułowanie przez Sąd I instancji pozytywnej prognozy kryminologicznej i w rezultacie zawieszenie wykonania orzeczonej kary pozbawienia wolności na okres 5 lat próby. Oskarżony nie był dotychczas karany za przestępstwo podobne. Wcześniejsza karalność dotyczyła przestępstwa innego rodzaju. Jego dotychczasowa praktyka lekarska przebiegała bez zarzutów. Tym samym nie zachodziły przesłanki, które podważyłyby możliwość orzeczenia wobec oskarżonego kary pozbawienia wolności w warunkach probacji. Nie mniej jednak fakt wcześniejszej karalności oskarżonego przemawiał za zasadnością wyznaczenia oskarżonemu maksymalnego okresu próby przewidzianego w art. 70 § 1 pkt 1 kk.

Także orzeczona przez Sąd I instancji kara grzywny w wymiarze 100 stawek dziennych po 60 zł stawka stanowi współmierną reakcję prawno-karną przy uwzględnieniu stopnia winy i społecznej szkodliwości czynu oskarżonego, przy czym wysokość stawki dziennej została dostosowana do jego zarobkowych i majątkowych możliwości. Orzeczenie w tej części gwarantuje realną dolegliwość skazania dla oskarżonego i z pewnością wzmocni jego oddziaływanie nie tylko w zakresie potrzeb prewencji szczególnej, ale również prewencji ogólnej.

W powyższym zakresie pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych oraz prokurator, zaskarżając wyrok na niekorzyść oskarżonego, nie formułowali żadnych zarzutów. Stąd też warto zaznaczyć, iż zaostrenie wymierzonej oskarżonemu

sankcji w tym zakresie nie było w ogóle w postępowaniu odwoławczym dopuszczalne z uwagi na treść art. 434 § 1 zd. 2 kpk.

Sąd Okręgowy podzielił jednakże zasadność zarzutu apelacji prokuratora w zakresie rażącej niewspółmierności orzeczonej wobec oskarżonego kary poprzez nie orzeczenie wobec niego środka karnego zakazu wykonywania zawodu lekarza.

Zgodnie z treścią art. 41 § 1 kk sąd może orzec m.in. zakaz wykonywania określonego zawodu, jeżeli sprawca nadużył przy popełnieniu przestępstwa wykonywanego zawodu albo okazał, że dalsze wykonywanie zawodu zagraża istotnym dobrom chronionym prawem.

Można zgodzić się z argumentacją Sądu I instancji, iż w niniejszej sprawie nie stwierdzono, aby oskarżony nadużył wykonywanego zawodu lekarza ginekologa i położnika. Natomiast zupełnie nie przekonuje lakoniczna argumentacja uzasadnienia wyroku w przedmiocie braku podstaw do przyjęcia, że dalsze wykonywanie przez oskarżonego zawodu lekarza ginekologa i położnika będzie zagrażać istotnym dobrom chronionym prawem.

Sąd Rejonowy ograniczył się w tym zakresie tylko do podkreślenia, że zachowania oskarżonego były nieumyślne i incydentalne. Sąd I instancji nie odniósł się jednak w ogóle do natury uchybień z zakresu sztuki medycznej, których dopuścił się oskarżony. Nadto Sąd Rejonowy zdaje się nie dostrzegać, iż przypisał oskarżonemu dwukrotne uchybienie zasadom sztuki medycznej w bliskim przedziale czasu, co podważa zasadność określenia zachowań oskarżonego incydentalnymi. Zważyć należało, iż oskarżony dysponował dokumentacją medyczną oskarżycielki posiłkowej, z której wynikało jednoznacznie, że przebieg jej bliźniaczej ciąży był patologiczny. Pomimo tego podszedł do jej przypadku z niczym nieuzasadnioną rutyną, nie przywiązując należytej wagi do stanu pacjentki oraz jej nienarodzonych dzieci, rażąco lekceważąc zgłaszane przez oskarżycielkę posiłkową objawy wskazujące na zagrożenie życia jej nienarodzonych dzieci.

Przy pierwszej hospitalizacji oskarżycielki posiłkowej, trwającej do dnia 23 grudnia 2010 r., oskarżony w dniu 22 grudnia zlecił badanie KTG a następnie w ogóle nie zainteresował się jego wynikiem i w dniu następnym, bez zlecenia kolejnego badania, wypisał oskarżycielkę posiłkową ze szpitala. Przy hospitalizacji w dniu 24 grudnia 2010 r., gdy oskarżycielka posiłkowa zgłosiła się ponownie do szpitala z objawami mogącymi wskazywać na przedwczesne odklejanie się łożyska, oskarżony po badaniu USG zlecił ponowne badanie KTG, jednakże osobie nieuprawnionej, która nie umiała odczytywać wyniku tego badania. Sam zainteresował się wynikiem badania dopiero po godzinie, gdy tymczasem, zgodnie z treścią opinii sądowo-lekarskich, przebieg badania wymagał przerwania zapisu już po kilkunastu minutach i podjęcia decyzji o wykonaniu cesarskiego cięcia, gdyż wskazywał na oddzielanie się łożyska od macicy.

W ocenie biegłych medyków sądowych wyniki obu badań KTG jednoznacznie wskazywały zagrożenie wewnątrzmacicznym niedotlenieniem obu płodów noszonych przez oskarżycielkę posiłkową. Na tej podstawie można racjonalnie domniemywać, iż gdyby oskarżony w ogóle zainteresował się wynikiem badania KTG w dniu 22 grudnia 2010 r. oraz na bieżąco kontrolował przebieg badania KTG w dniu 24 grudnia 2010 r. osobiście lub za pośrednictwem kompetentnej osoby, nie miałby żadnych problemów z rozpoznaniem stanu zagrożenia życia nienarodzonych dzieci oskarżycieli posiłkowych. Znamienny jest fakt, iż powtórne zgłoszenie się oskarżycielki posiłkowej do szpitala z krwawieniem z dróg rodnych nie zmotywowało go do sprawdzenia wyniku badania KTG sprzed ostatniego wypisu ze szpitala. Odczytanie tego wyniku uzmysłowiłoby mu fakt, iż nienarodzone dzieci oskarżycielki posiłkowej już od 22 grudnia 2010 r. były zagrożone wewnątrzmacicznym niedotlenieniem i jak można zakładać skłoniłoby go poświęcenia odpowiedniej uwagi badaniu KTG w dniu 24 grudnia 2010 r.

Podsumowując, oskarżonemu nie sposób zarzucić odpowiedniego poziomu wiedzy medycznej w zakresie specjalności z dziedziny ginekologii oraz położnictwa, ani popełnienia błędu diagnostycznego, lecz z całą stanowczością stwierdzić należy, iż wykazał się on niemożliwym do zaakceptowania sposobem podejścia do wykonywanego zawodu. Zdaniem Sądu Okręgowego popełnienie przez lekarza błędu diagnostycznego, w sytuacji gdy stwierdzone u pacjenta objawy i wyniki prawidłowo zleconych badań nie wskazywały jednoznacznie na konieczność podjęcia konkretnego

sposobu leczenia, czy też przeprowadzenie określonego zabiegu operacyjnego, przy jednoczesnym elementarnym zaangażowaniu lekarza w sformułowaniu właściwej diagnozy, co do zasady nie może doprowadzić do stwierdzenia, iż dalsze wykonywanie przez niego zawodu lekarz zagraża istotnym dobrom chronionym prawem. Jednakże postawa lekarza, który podchodzi do wykonywanego zawodu niezwykle rutynowo, ignoruje symptomatyczne objawy wskazujące na możliwość zagrożenia życia pacjenta, zleca co prawda prawidłowe badania, lecz nie dba o ich przeprowadzenie przez uprawniony personel medyczny, nadto nie monitoruje w odpowiednim czasie ich wyników lub też w ogóle nie interesuje się tymi wynikami, rodzi uzasadnione obawy, iż dalsze wykonywanie przez niego zawodu będzie zagrażać istotnym dobrom chronionym prawem.

Sąd Okręgowy pragnie również dodać, że na zmianę wyżej przedstawionego zapatrywanie mogłaby wpłynąć postawa oskarżonego po popełnieniu przypisanych mu czynów. Otóż, zdaniem Sądu Okręgowego, zdolność przyznania się do własnych błędów na polu zawodowym z pewnością pozytywnie motywuje z jednej strony do podnoszenia zawodowych kwalifikacji, z drugiej strony uwrażliwia lekarza na dolegliwości zgłaszane przez pacjenta, co skutkuje mniejszym prawdopodobieństwem zignorowania tych istotnych, które obligują do wdrożenia określonych procedur medycznych. Nie ulega również wątpliwości, iż uznanie własnego błędu w sztuce, umożliwia krytyczną refleksję nad własnym podejściem do wykonywania zawodu. Odwołując się do zasad doświadczenia zawodowego można zasadnie twierdzić, iż osoba świadoma swojego błędu ma większą szansę zmienić swoje postępowanie na tyle, żeby w przyszłości do podobnego błędu nie dopuścić.

Tymczasem oskarżony R. S. żadnych zaniedbań po swojej stronie w toku całego postępowanie nie dostrzegał. Odpowiedzialnością za zignorowanie wyników badania KTG z dnia 22 grudnia 2010 r. próbował obarczyć innego lekarza, którego niepodpisana pieczęć została w niewyjaśnionych okolicznościach postawiona na wydruku z badania. Natomiast odnośnie badania z dnia 24 grudnia 2010 r. oskarżony nie widział problemu w tym, że zlecił je osobie niekompetentnej oraz utrzymywał, iż podjął decyzję o rozwiązaniu ciąży oskarżycielki posiłkowej przez cesarskie cięcie bez zbędnej zwłoki, podczas gdy w świetle opinii medyków sądowych decyzja ta została podjęta ze znaczną i niczym nieuzasadnioną zwłoką.

Podsumowując, natura uchybień z zakresu sztuki lekarskiej, których dopuścił się oskarżony, popełnienie dwóch przestępstw na szkodę dwóch nienarodzonych dzieci oskarżycieli posiłkowych oraz brak krytycznej refleksji z jego strony wobec tych uchybień, w pełni uzasadniały stwierdzenie, iż oskarżony okazał, że dalsze wykonywanie przez niego zawodu lekarza ginekologa i położnika zagraża istotnym dobrom chronionym prawem. W ocenie Sądu Okręgowego wyżej wskazane okoliczności nie uzasadniały jednak orzeczenia wobec oskarżonego zakazu wykonywania zawodu na okres aż 5 lat, co postulował w swojej apelacji prokurator. Jak wyżej wskazano oskarżony wykazał nie tyle brak elementarnej wiedzy medycznej, która wymaga uzupełnienia w dłuższym okresie czasu, ale niewłaściwą postawę do wykonywanego zawodu, cechującą się rutyną połączoną z niedopuszczalnym brakiem nadzoru nad zainicjowanym przez niego procesem diagnostycznym. Stąd też Sąd Okręgowy uznał, iż adekwatnym okresem stosowania wobec oskarżonego środka karnego zakazu wykonywania zawodu lekarza ginekologa i położnika będzie okres 2 lat.

Apelacja prokuratora nie zawierała argumentów uzasadniających zasadność orzeczenia wobec oskarżonego powyższego środka karnego w wyższym wymiarze.

Reasumując należy kategorycznie stwierdzić, że tak ukształtowany wymiar kary cechuje precyzyjne wyważenie wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar represji karnej, a co za tym idzie adekwatność do stopnia społecznej szkodliwości czynu oskarżonego oraz stopnia jego zawinienia – prawidłowo spełniając tym samym zasady prewencji ogólnej, jak i szczególnej.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy na podstawie art. 437 § 1 kpk zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

6. w pkt 1 uznaje oskarżonego R. S. za winnego tego, że:

- w okresie od 23.12.2010 r. do 24.12.2010 r. w C., jako lekarz prowadzący oraz ordynator Oddziału Położniczo – Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na

niebezpieczeństwo, nieumyślnie naraził dwa płody noszone przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że pomimo wyników badania KTG stanowiących przeciwwskazania do wypisania W. D. ze szpitala podjął taką decyzję i wypisał ją ze szpitala pomimo że powinien kontynuować KTG i w razie utrzymania się zmian rozwiązać ciążę drogą cięcia cesarskiego,

- w dniu 24.12.2013 r. jako lekarz prowadzący oraz ordynator Oddziału Położniczo – Ginekologicznego Szpitala (...) w C., na którym ciążył obowiązek opieki nad osobami narażonymi na niebezpieczeństwo, nieumyślnie naraził dwa płody noszone przez W. D. w 35/36 tygodniu ciąży na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że pomimo zapisu KTG rozpoczętego o godz. 2.20 wykazującego zaburzenia akcji serca w postaci tzw. oscylacji milczącej „niemej” wskazującej na zagrożenie płodów wewnątrzmacicznym niedotlenieniem kontynuował zapis KTG przez około 60 minut, podczas gdy zmiany w zapisie KTG uzasadniały zaniechanie po kilkunastu minutach dalszego badania, gdyż były diagnostyczne i pozwalały na rozpoznanie zagrożenia płodów wewnątrzmacicznym niedotlenieniem, co spowodowało opóźnienie o przeszło godzinę decyzji o rozwiązaniu ciąży drogą cesarskiego cięcia, do którego doszło o godzinie 4.15, czyli z opóźnieniem pomimo, że zapis KTG wskazywał na bezpośrednie niebezpieczeństwo zagrożenia życia i zdrowia płodów wewnątrzmacicznym niedotlenieniem i opóźnienie ich urodzenia zagrożenie to zwiększało,

tj. ciągu przestępstw z art. 160 § 2 i 3 kk w zw. z art. 91 § 1 kk;

7. na podstawie art. 41 § 1 kk orzekł wobec oskarżonego R. S. zakaz wykonywania zawodu lekarza ginekologa i położnika na okres 2 lat.

W pozostałym zakresie zaskarżony wyrok został utrzymany w mocy, albowiem nie zachodziły żadne przesłanki do jego uchylenia bądź zmiany.

Na podstawie art. 627 kpk w zw. z art. 634 kpk oraz art. 29 ustawy z dnia 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze (Dz. U. t. jedn. z 2009 r. Nr 146, poz. 1188 ze zm.) w zw. z § 14 ust. 2 pkt 4 oraz ust. 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. t. jedn. z 2013 r., poz. 461) zasądzone od oskarżonego na rzecz oskarżycieli posiłkowych W. D. i R. D. (1) kwoty po 420 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym.

O pozostałych kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 636 § 1 kpk oraz art. 2 ust. 1 pkt 3 i 3 ust. 2 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r. o opłatach w sprawach karnych (Dz. U. t. jedn. z 1983 r. Nr 49, poz. 223 z późn. zm.) zasądzać od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowy za postępowanie odwoławcze oraz wymierzając mu opłatę w kwocie 780 zł, albowiem nie zachodziły żadne podstawy do zwolnienia oskarżonego z obowiązku ich poniesienia.

/Hanna Bartkowiak/ /Dariusz Śliwiński/ /Ewa Taberska/