

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 grudnia 2016 roku

Sąd Okręgowy w Poznaniu XVII Wydział Karny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący: SSO Sławomir Olejnik / spr ./

Sędziowie: SSO Małgorzata Susmaga

SSO Anna Judejko

Protokolant: apl. radc. Aleksandra Profaska

w obecności Prokuratora Prokuratury Rejonowej Poznań Grunwald w Poznaniu – Ewy Stróżniak

po rozpoznaniu w dniach 30.08.2016 roku, 29.11.2016 roku sprawy:

- P. M. (1)

- H. L.

oskarżonych o przestępstwo z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k.

na skutek apelacji wniesionych przez oskarżonych i ich obrońców od wyroku Sądu Rejonowego Poznań – Grunwald i Jeżyce w Poznaniu z dnia 5 stycznia 2015 roku, (sygn. akt III K 647/12)

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, iż:

- w pkt. 1 przyjmując na podstawie art. 4 §1 k.k., że zastosowanie mają przepisy kodeksu karnego obowiązujące do dnia 30 czerwca 2015r. oskarżonego P. M. (1) uznaje za winnego, tego, że w dniu 30 października 2009r. pełniąc obowiązki II lekarza dyżurnego w oddziale Porodowym G. –Położniczym Szpitala (...) w P. nieprawidłowo prowadził poród L. K., w trakcie którego nie zachowując wymaganych w danych okolicznościach reguł ostrożności uciskał z dużą siłą dno macicy pokrzywdzonej, przez co nieumyślnie naraził L. K. i jej dziecko na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, a nadto nie poinformował żadnej osoby z personelu medycznego o zastosowanym ucisku, uniemożliwiając niezwłoczne wdrożenie właściwego leczenia tj. występkę z art.160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k. i za to na podstawie art.160 § 3 k.k. wymierza mu karę 10 /dziesięciu/ miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k. w zw. z art. 70 § 1 pkt.1 k.k. warunkowo zawiesza na okres 2 /dwóch/ lat tytułem próby,

- w pkt. 1 uniewinnia oskarżoną H. L. od popełnienia zarzucanego jej czynu,

- w pkt. 2 na podstawie art. 41 § 1 k.k. orzeka wobec oskarżonego P. M. (1) środek karny w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza w zakresie ginekologii i położnictwa na okres 1 /jednego/ roku,

II. uchyla rozstrzygnięcia zawarte w pkt. 3-5 zaskarżonego wyroku oraz w pkt. 6 odnośnie oskarżonej H. L.,

III. zasądza od Skarbu Państwa na rzecz oskarżyciela posiłkowego koszty zastępstwa procesowego w 1/2 części za postępowanie przed Sądem I i II instancji,

IV. zasądza od oskarżonego P. M. (1) na rzecz oskarżyciela posiłkowego P. K. kwotę 504 zł tytułem zwrotu 1/2 części kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu przed Sądem II instancji,

V. uchyla rozstrzygnięcie zawarte w pkt. 7 odnośnie oskarżonej H. L. i w tym zakresie kosztami procesu za postępowanie przed Sądem I instancji obciąża Skarb Państwa,

VI. zasądza od oskarżonego P. M. (1) na rzecz Skarbu Państwa zwrot kosztów procesu za postępowanie odwoławcze w 1/2 części i wymierza mu 180 zł opłaty za obie instancje, w pozostałym zakresie kosztami postępowania obciąża Skarb Państwa,

VII. kosztami procesu w 1/2 części za postępowanie przed Sądem II instancji obciąża Skarb Państwa.

Małgorzata Susmaga Sławomir Olejnik Anna Judejko

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy Poznań – Grunwald i Jeżyce w Poznaniu wyrokiem z dnia 5 stycznia 2015r., w sprawie III K 647/12 uznał oskarżonych P. M. (1) i H. L. za winnych popełnienia przestępstw określonych w art. 155 k.k. i art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k., za co wymierzył oskarżonemu M. karę 3 lat pozbawienia wolności, zaś oskarżonej L. karę 2 lat pozbawienia wolności (pkt 1 wyroku). Nadto, Sąd I instancji orzekł wobec oskarżonego M. środki karne w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza w zakresie ginekologii i położnictwa na okres 2 lat oraz nawiązkę na rzecz Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej w kwocie 15000 zł (pkt 2 i 4 wyroku). Wobec oskarżonej L., Sąd Rejonowy orzekł środki karne w postaci zakazu wykonywania zawodu położnej w okresie 1 roku oraz nawiązkę na rzecz Funduszu Pomocy Pokrzywdzonym oraz Pomocy Postpenitencjarnej w kwocie 5000 zł (pkt 3 i 5 wyroku). W pkt 6 i 7 wyroku, na podstawie stosownych przepisów orzeczono o kosztach postępowania w sprawie i ustanowienia pełnomocnika (k. 1439-1442 akt).

Apelacją własną zaskarżyła powyższy wyrok oskarżona H. L., kwestionując go w całości w zakresie jej dotyczącej i zarzucając mu obrazę przepisów postępowania mającą wpływ na treść orzeczenia tj. art. 4 k.p.k., art. 7 k.p.k. oraz art. 410 k.p.k., poprzez jednostronną i niekorzystną dla oskarżonej ocenę dowodów, a także błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku i mający wpływ na jego treść, przez ustalenie, iż oskarżona dopuściła się zarzucanego jej czynu, a wreszcie rażącą niewspółmierność orzeczonej wobec oskarżonej kary 2 lat pozbawienia wolności i środka karnego zakazu wykonywania zawodu położnej.

Mając na uwadze podniesione zarzuty, apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie jej od postawionego zarzutu, ewentualnie zaś o warunkowe zawieszenie wykonania orzeczonej kary pozbawienia wolności przy jednoczesnym obniżeniu jej wymiaru do 6 miesięcy na stosowny okres próby oraz uchylenie pkt 3 części dyspozytywnej wyroku dotyczący zakazu wykonywania zawodu położnej przez okres 1 roku (k. 1523-1535 akt).

Wyrok Sądu I instancji w zakresie dotyczącym oskarżonej H. L., zaskarżył również apelacją jej obrońca, kwestionując go w całości i zarzucając mu błąd w ustaleniach faktycznych, poprzez ustalenie że oskarżona dopuściła się zarzucanego jej czynu, a z ostrożności procesowej także obrazę prawa materialnego, poprzez niezastosowanie względem oskarżonej normy z art. 30 k.k., przyjęcie konstrukcji współsprawstwa z art. 18 § 1 k.k., zastosowanie art. 155 k.k. i przyjęcie błędnej oceny zachowania oskarżonej jako umyślnego narażenia pokrzywdzonej L. K. i jej dziecka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, a także obrazę przepisów postępowania, które mogły mieć wpływ na treść orzeczenia, a mianowicie art. 7 k.p.k., w zw. z art. 410 k.p.k. w zw. z art. 366 § 1 k.p.k., a wreszcie rażącą niewspółmierność orzeczonej wobec oskarżonej kary, w tym środka karnego w stosunku do stopnia jej winy (k. 1538-1549 akt).

Nadto, apelację od powyższego wyroku złożył obrońca oskarżonego P. M. (1), adw. P. S., zaskarżając przedmiotowe orzeczenie w całości w zakresie dotyczącym osoby oskarżonego oraz zarzucając mu obrazę przepisów, która miała wpływ na treść orzeczenia, skutkującą rażącym naruszeniem prawa oskarżonego do obrony, tj. art. 366 § 1 k.p.k. w zw. z art. 368 k.p.k. w zw. z art. 167 k.p.k. i art. 170 § 1 k.p.k. w zw. z art. 170 § 3 k.p.k. i w zw. z art. 6 k.p.k.; obrazę przepisów postępowania, która miała istotny wpływ na treść wyroku tj. art. 170 § 1 pkt 5, art. 9 § 1 k.p.k. w zw. z art. 167 k.p.k. w zw. z art. 201 k.p.k., a w konsekwencji naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów z art. 7 k.p.k. oraz zasady obiektywizmu z art. 4 k.p.k., art. 410 k.p.k. w zw. z art. 7 k.p.k., dokonanie błędnej, pomijającej zasady logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego oceny zeznań świadka T. G., oceny biegłych prof. dr hab. med. A. R. i dr med. B. P., wyjaśnień oskarżonego P. M. (1) oraz art. 5 § 2 k.p.k. w zw. z art. 410 k.p.k. i art. 92 k.p.k.,

art. 4 k.p.k. poprzez ich niezastosowanie, a także błąd w ustaleniach faktycznych, przyjętych za podstawę orzeczenia i mający wpływ na jego treść, poprzez przyjęcie, iż oskarżony dopuścił się zarzucanego mu czynu.

W konsekwencji podniesionych zarzutów, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonego P. M. (1) od zarzucanego mu czynu w całości, ewentualnie zaś o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania (k. 1552-1588 akt).

Przedmiotowy wyrok Sądu I instancji w zakresie dotyczącym oskarżonego P. M. (1), zaskarżył apelacją również jego obrońca, adw. J. W., zarzucając mu obrazę przepisów prawa materialnego w postaci art. 160 § 2 k.k. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, art. 155 k.k. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie oraz art. 18 § 1 k.k. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie.

W związku z podniesionymi zarzutami, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez uniewinnienie oskarżonego P. M. (1) od zarzucanego mu czynu w całości (k. 1602-1623 akt).

Apelacją własną zaskarżył również przedmiotowy wyrok oskarżony P. M. (1), kwestionując orzeczenie w części, tj. co do jego pkt 1, 2 i 4, w zakresie orzeczonych wobec oskarżonego kary i środków karnych, zarzucając mu rażącą niewspółmierność orzeczonej bezwzględnej kary pozbawienia wolności w wymiarze 3 lat, będącą następstwem naruszenia art. 53 § 1 k.k. w zw. z art. 115 § 2 k.k., art. 53 § 2 k.k., art. 58 § 1 k.k., a także niesłuszne zastosowanie środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza w zakresie ginekologii i położnictwa na okres 2 lat.

Mając na względzie podniesione zarzuty, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez orzeczenie wobec oskarżonego kary pozbawienia wolności w niższym wymiarze z zastosowaniem instytucji warunkowego zawieszenia jej wykonania oraz nieorzecanie środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu (k. 1625-1642 akt).

Wreszcie, wyrok Sądu Rejonowego zaskarżył apelacją również obrońca oskarżonego P. M. (2), adw. R. K., kwestionując go w zakresie dotyczącym osoby oskarżonego w całości i zarzucając mu obrazę przepisów postępowania, która miała wpływ na treść wyroku, tj. art. 2 § 2 k.p.k., art. 4 k.p.k., art. 5 § 2 k.p.k., art. 6 k.p.k., art. 7 k.p.k., art. 410 k.p.k. oraz błąd w ustaleniach faktycznych, który miał wpływ na treść wyroku, polegający na przyjęciu, iż oskarżony dopuścił się zarzucanego mu czynu, a z ostrożności procesowej obrazę przepisów prawa materialnego, tj. art. 160 § 2 i art. 155 k.k. poprzez niewłaściwe zastosowanie tych przepisów oraz art. 160 § 3 k.k. poprzez niezastosowanie tego przepisu, a także rażącą niewspółmierność (surowość) orzeczonej kary.

W konsekwencji podniesionych zarzutów, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonego M. od postawionego mu zarzutu, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, a z ostrożności procesowej o zmianę orzeczenia przez wyeliminowanie z podstawy prawnej skazania art. 155 k.k., wymierzenie mu za przestępstwo z art. 160 § 2 k.k. kary 1 roku pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 2 lat (k. 1666-1694 akt).

Pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego P. K. w odpowiedzi na apelację oskarżonej H. L. oraz jej obrońcy, jak również w odpowiedzi na apelację: własną oskarżonego P. M. (1) oraz jego trzech obrońców, wniósł o ich nieuwzględnienie i utrzymanie w mocy wyroku Sądu Rejonowego w całości (k. 1769-1783, 1790-1796, 1797-1817, 1818-1824, 1826-1840 akt).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Wszystkie apelacje złożone w sprawie, zarówno przez oskarżonych H. L. i P. M. (3) oraz ich obrońców, okazały się konieczne i były celowe gdyż pozwoliły na kontrolę instancyjną zaskarżonego wyroku i w konsekwencji jego zmianę. Apelacje oskarżonej H. L. i jej obrońcy okazały się zasadne i trafny okazał się ich wniosek o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez uniewinnienie oskarżonej od postawionego jej zarzutu. Apelacje oskarżonego P. M. (1) i jego obrońców okazały się częściowo zasadne i skutkowały koniecznością dokonania określonych zmian w zakresie opisu czynu przypisanego oskarżonemu, jego kwalifikacji prawnej oraz wymiaru kary orzeczonej wobec niego.

Podstawowym obowiązkiem Sądu orzekającego jest wszechstronne wyjaśnienie całokształtu okoliczności sprawy istotnych dla rozstrzygnięcia o winie, kwalifikacji prawnej czynu i ewentualnym wymiarze kary. Ponadto Sąd ten ma obowiązek prawidłowej oceny całokształtu okoliczności sprawy. W opinii Sądu Odwoławczego przeprowadzone przez Sąd Rejonowy postępowanie dotknięte było uchybieniem natury procesowej tj. obrazą art. 4 k.p.k. wyrażającą się w nieuwzględnieniu okoliczności przemawiających na korzyść oskarżonych, w tym art. 5 § 2 k.p.k., a także art. 7 k.p.k. poprzez poczynienie dowolnych ustaleń faktycznych sprawy. Te z kolei uchybienia zasadniczo wpłynęły na treść rozstrzygnięcia w sprawie.

Z uwagi na wyrażoną w art. 2 § 2 k.p.k. zasadę, ciąży na każdym organie prowadzącym postępowanie, w tym i na Sądzie, tak zwany obowiązek dowodzenia, czyli przeprowadzania dowodów z uwagi na konieczność ustalenia prawdy o zdarzeniu przestępnym. Dlatego też w każdej sprawie, kiedy oskarżony nie przyznaje się do winy i podaje okoliczności mające świadczyć o jego niewinności, względnie zmniejszające jego winę, obowiązkiem Sądu rozpoznającego sprawę jest dokładne sprawdzenie obrony oskarżonego i poddanie ocenie dopiero tak zebranego materiału dowodowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 lipca 1987r., II KR 167/87, OSPiKA 1988r.,nr 3, poz. 70).

W przedmiotowej sprawie Sąd Rejonowy nie sprostął temu zadaniu, gdyż nie zostały wyjaśnione wszystkie istniejące w sprawie wątpliwości, które można usunąć, a przynajmniej starać się usunąć, wykorzystując wszystkie dostępne dowody.

Sąd Odwoławczy przypomina, że zgodnie z art. 7 k.p.k. organy postępowania, a więc także i sąd, kształtują swe przekonanie na podstawie wszystkich przeprowadzonych dowodów, ocenianych swobodnie z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego. Przekonanie sądu o wiarygodności jednych dowodów i niewiarygodności innych pozostaje pod ochroną art. 7 k.p.k. wtedy m. in. gdy:

- 1.) jest poprzedzone ujawnieniem w toku rozprawy głównej całokształtu okoliczności sprawy (art. 410 k.p.k.) i to w sposób podyktowany obowiązkiem dochodzenia prawdy (art. 2 §2k.p.k.),
- 2.) stanowi wynik rozważenia wszystkich tych okoliczności przemawiających zarówno na korzyść, jak i na niekorzyść oskarżonego (art. 4 k.p.k.),
- 3.) jest wyczerpująco i logicznie - z uwzględnieniem wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego - uargumentowane w uzasadnieniu wyroku (art. 424 § 1 pkt. 1 i 2 k.p.k.). (por. wyrok składu 7 sędziów SN z dnia 9.11.1990 r. - OSNKW 1991 z. 9 póż. 41).

Biorąc pod uwagę wskazane wyżej fundamentalne zasady obowiązujące w polskiej procedurze karnej, Sąd Okręgowy stwierdził, że Sąd I instancji nie sprostął ich wymogom, poddając w wątpliwość słuszność zapadłego rozstrzygnięcia.

W związku z zarzutami złożonych apelacji dotyczących błędów w ustaleniach faktycznych, wyjaśnić także należy, iż błąd w ustaleniach faktycznych (error facti) przyjętych za podstawę orzeczenia to błąd, który wynika bądź to z niepełności postępowania dowodowego (tzw. błąd „braku”), bądź też z przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów (błąd „dowolności”). Może on więc być wynikiem nieznamomości określonych dowodów lub nieprzestrzegania dyrektyw obowiązujących przy ocenie dowodów (art. 7), np. błąd logiczny w rozumowaniu, zlekceważenie niektórych dowodów, danie wiary dowodom nieprzekonującym, bezpodstawne pominięcie określonych twierdzeń dowodowych, oparcie się na faktach w istocie nie udowodnionych itd. (Komentarz do art. 438 w Komentarzu do KPK pod red. T. Grzegorzcyka, Zamykacze 2004).

Zarzut błędu w ustaleniach faktycznych, przyjętych za podstawę wyroku, jest tylko wówczas słuszny, gdy zasadność ocen i wniosków, wyprowadzonych przez sąd orzekający z okoliczności ujawnionych w toku przewodu sądowego, nie odpowiada prawidłowości logicznego rozumowania. Zarzut ten nie może jednak sprowadzać się do samej polemiki z ustaleniami sądu, wyrażonymi w uzasadnieniu wyroku, lecz do wykazania, jakich mianowicie konkretnie uchybień w zakresie zasad logicznego rozumowania dopuścił się sąd w ocenie zebranego materiału dowodowego. Możliwość zaś przeciwstawienia ustaleniom sądu orzekającego odmiennego poglądu nie może prowadzić do wniosku o dokonaniu

przez sąd błędu w ustaleniach faktycznych (zob. wyr. SN z 20 II 1975 r., II KR 355/74, OSNPG 1975, z. 9, póż. 84). Przedstawiając zaś to samo zagadnienie słowami innego trybunału Sądu Najwyższego: Zarzut błędu w ustaleniach faktycznych, przyjętych za podstawę zaskarżonego wyroku, nie może się sprowadzać do samej tylko odmiennej oceny materiału dowodowego, lecz powinien polegać na wykazaniu, jakich uchybień w świetle wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego dopuścił się sąd w dokonanej przez siebie ocenie materiału dowodowego (zob. wyr. SN z 22 I 1975 r., I KR 197/74, OSNKW 1975, z. 5, póż. 58, z aprobującymi uwagami M. Cieślaka i Z. Dody, Pal. 1976, nr 2, s. 64, oraz W. Daszkiewicza, PiP 1976, nr 4, s. 127).

Odnosząc się *in concreto* do zarzutów apelacyjnych zawartych w złożonych środkach odwoławczych, należy w pierwszym rzędzie stwierdzić, iż Sąd Odwoławczy podziela argumentację oskarżonej L. oraz jej obrońcy wskazującą, że materiał dowodowy zgromadzony w aktach sprawy nie pozwala na przypisanie oskarżonej sprawstwa i zawinienia odnośnie zarzuconego (oraz przypisanego) jej czynu, jak również przychyła się do stanowisk oskarżonego M. i jego obrońców, którzy wskazywali, że zebrane dowody nie pozwalają na przypisanie P. M. (1) popełnienia przestępstwa z art. 155k.k. i art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. w postaci przypisanej w zaskarżonym wyroku. Jednocześnie w tym miejscu należy wskazać, że wobec dokonania istotnych zmian w zaskarżonym wyroku, bezprzedmiotowe było odnoszenie się w poniższych rozważaniach do niektórych zarzutów podniesionych w złożonych apelacjach, w tym w szczególności obrazy prawa materialnego czy rażącej surowości orzeczonych wobec obojga oskarżonych kar. (art. 436 k.p.k.).

Przechodząc do omówienia zarzutów apelacyjnych, należy stwierdzić, iż punktem wyjścia dla uznania obojga oskarżonych za winnych przypisanych im czynów było w pierwszej kolejności przesądzenie przez Sąd I instancji, że wykonali oni w dniu zdarzenia w stosunku do rodzącej L. K. tzw. rękoczyn K., polegający na ucisku na dno macicy pacjentki, który był już wówczas zabiegiem niedopuszczalnym i niedozwolonym. Sąd I instancji kategorycznie i jednoznacznie przesądził, że „[...] rękoczyn K., bądź inne tego typu formy silnego nacisku zewnętrznego na dno macicy w celu wypychania płodu podczas II okresu porodu jest od wielu lat całkowicie zabroniony i tak był również stosowany w 2009r., czego mieli świadomość P. M. (1) i H. L. [...] Wśród lekarzy i położnych istnieje powszechna świadomość zakazu wykonywania tego zabiegu oraz jego negatywnych konsekwencji.” (str. 8, a także 29 i 30 uzasadnienia). Sąd Rejonowy przyjmując takie stanowisko powołał się także na twierdzenia powołanych do sprawy biegłych, którzy potwierdzili, że rękoczyn K. jest całkowicie zabroniony. Niemniej, Sąd odwoławczy po analizie akt niniejszej sprawy i w ślad za argumentami podniesionymi w złożonych apelacjach, zwłaszcza obrońcy oskarżonej L. oraz obrońców oskarżonego M., adw. P. S. i adw. R. K., nie podzielił tak kategorycznego ustalenia Sądu Rejonowego. O ile biegli powołani w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, wypowiedzieli się dość jednoznacznie co do niedopuszczalności zabiegu, o którym mowa, to jednak zeznania przesłuchanych świadków w tym zakresie dalekie są od jednoznaczności, podobnie jak sztywne określenie jakie działanie/zachowanie może być określone tzw. rękoczynem K.. Rację ma obrońca oskarżonej L., który zwrócił uwagę na zeznania biegłego A. R. złożone podczas rozprawy głównej w dniu 22 lipca 2014r., w których nie wykluczył on, że lekarze w szpitalach ułatwiają sobie pracę przeprowadzając takie zabiegi jak rękoczyn K., zaś z drugiej strony zeznania świadków, praktyków w dziedzinie położnictwa, którzy – choć nie stanowczo – to wskazywali, że jest to zabieg niezalecany, nierekomendowany, ale też nie zakazany, a nawet „stosowany nierzadko” czy też dopuszczany w określonych sytuacjach, np. zagrożenia życia dziecka (przykładowo zeznania świadków T. P. (1), H. S., G. K., H. B. z dnia 2.10.2013r., czy też świadka M. S. (2) z dnia 4.11.2014r.). Nadto, analizując dowody osobowe dostrzec łatwo rozbieżności co do techniki i siły nacisku, które według świadków winny być zastosowane podczas tzw. rękoczynu K.; warto zwrócić uwagę, że świadek W. M. sporny zabieg opisywał jako uciskanie łokciem dna macicy (zeznania podczas rozprawy w dniu 14.06.2013r.), zaś świadek M. S. (2) wskazał na różne sposoby modyfikacji tego zabiegu (zeznania podczas rozprawy w dniu 4.11.2014r.). Należy zatem zgodzić się ze stanowiskiem apelujących, że analiza zeznań osobowych wskazuje, że kwestia tzw. rękoczynu K., zarówno co do jego opisu, jak i legalności, nie była tak jednoznaczna, jak to przesądził Sąd I instancji, zaś zakaz jego wykonywania nie był ani oczywisty, ani powszechnie znany personelowi medycznemu, gdyż zdecydowanie brak było formalnej sankcji w tym względzie. Idąc dalej, Sąd odwoławczy nie przekonało pochopne przesądzenie przez Sąd I instancji, głównie na podstawie sporządzonych w sprawie opinii biegłych, że oskarżeni w dniu zdarzenia wykonali właśnie tzw. rękoczyn K., zwłaszcza w kontekście opisu zachowania oskarżonych w stosunku do pacjentki przez świadka T.

G., jak i uzupełniających zeznań biegłego A. R., który podczas rozprawy głównej w dniu 22.07.2014r. podał, że jest to zabieg brutalny, do wykonania którego potrzebna jest duża siła nacisku. Reasumując powyższe rozważania, Sąd Okręgowy podzielił trafne stanowiska obrońców oskarżonych, że Sąd I instancji kluczową dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy kwestię istoty tzw. zabiegu K., faktu czy był on de facto wykonany i to przez oboje oskarżonych, a także jego dopuszczalności i powszechnej świadomości personelu medycznego dotyczącej ewentualnego zakazu jego stosowania potraktował wybiórczo i skrótowo, opierając się głównie na konkluzjach zawartych w opinii biegłych, a pomijając pozostałe zgromadzone w sprawie dowody, nie korespondujące z nią. Jednocześnie Sąd I instancji, nieprawidłowo i zbyt pobieżnie ocenił sporządzone ekspertyzy, nie odnosząc się szczegółowo i nie wyjaśniając sprzeczności tam istniejących, które trafnie wyszczególnili w złożonych apelacjach, obrońcy oskarżonego M., adw. P. S. i adw. R. K.. W szczególności, należy zauważyć, że biegli A. R. i B. P. nie byli konsekwentni co do konieczności wykonania cięcia cesarskiego u pacjentki, twierdząc początkowo, że ów zabieg mógłby uchronić od śmierci L. K. i jej dziecko, natomiast później, że nie było wskazań do podjęcia decyzji o cięciu (uzupełniające zeznania na rozprawie głównej w dniu 19 kwietnia 2011r.). Jak trafnie podnieśli skarżący, twierdzenie przez biegłych, że jednocześnie istniały wskazania do przeprowadzenia cięcia cesarskiego u pacjentki oraz że można było jeszcze poczekać pozostaje ze sobą w oczywistej sprzeczności, która nie została rzetelnie wyjaśniona, również przez Sąd I instancji w pisemnych motywach wyroku. Nadto, biegły R. z jednej strony przyznał, że możliwe jest pęknięcie macicy na skutek przedawkowania oksytocyny, dystocji barkowej, prowadzenia porodu z użyciem wyciągacza próżniowego, z drugiej natomiast wykluczył taką możliwość, nie uzasadniając swego stanowiska w przekonujący sposób. Biegli w swej opinii przesądzi, że wykonany zabieg K., całkowicie zabroniony, był przyczyną rozległego pęknięcia macicy i powstania krwiaków, wskazując jednakże również, że zasadniczym błędem był błąd diagnostyczny w postaci nierozpoznanie przyczyny ciężkiego krwotoku położniczego jakim było pęknięcie macicy, co skutkowało śmiercią pacjentki i jej dziecka. W związku z powyższym, jak słusznie podniósł obrońca oskarżonego M., adw. P. S., zaistniała rozbieżność między stanowiskiem biegłego R. przedstawionym na rozprawie w dniu 19 kwietnia 2011r., z którego wnioskuje można, iż zasadniczym błędem było nieotwarcie jamy brzusznej pacjentki w sytuacji dużego krwotoku, który mógł nasuwać przypuszczenie o pęknięciu macicy, a jednoznacznym przesądzeniem przez Sąd I instancji, że to wykonanie rękoczynu K. i niepoinformowanie o tym dr S. stanowiło zasadniczy błąd i przyczynę śmierci pacjentki. Niejednolite stanowisko przedstawiał biegły R. także co do osób odpowiedzialnych za poród L. K., twierdząc, że ponosi ją oskarżony, zaś z drugiej strony wskazując na odpowiedzialność dr S. za prowadzenie porodu oraz docent R.-L. i W. M. (od godz. 19) za podjęcie decyzji co do cięcia cesarskiego (zeznania w dni 5 marca 2014r.).

Podsumowując powyższe, należy stwierdzić, jak trafnie wskazali apelujący, iż Sąd I instancji, w niedostateczny sposób odniósł się do rozbieżności w zeznaniach świadków oraz sporządzonych ekspertyzach i poddał te dowody niezbyt wnikliwej ocenie. Powyższe w efekcie spowodowało konieczność uzupełnienia postępowania dowodowego przez Sąd odwoławczy. W szczególności konkluzje płynące ze sporządzonych w sprawie ekspertyz pisemnych i ustnych, są niespójne ze sobą i nieprzekonujące, a zatem nie sposób na ich podstawie poczynić stanowczych ustaleń faktycznych co do sprawstwa obojga oskarżonych. Wobec sprzeczności i niejasności w opiniach biegłych sporządzonych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, zasadnym i koniecznym było przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych. Sąd orzekający zaniechał powyższego, czym dopuścił się uchybienia art. 9 § 1 k.p.k. w zw. z art. 167 k.p.k. w zw. z art. 201 k.p.k., a w konsekwencji naruszenia wyrażonej w art. 7 k.p.k. zasady swobodnej oceny dowodów oraz obiektywizmu ujętej w art. 4 k.p.k.

Zgodnie z treścią art. 452 § 1 k.p.k. Sąd odwoławczy nie może przeprowadzić postępowania dowodowego co do istoty sprawy. Ustawodawca przewidział jednak odstępstwo od tej zasady wskazując, że Sąd odwoławczy może w wyjątkowych wypadkach, uznając potrzebę uzupełnienia przewodu sądowego, przeprowadzić dowód na rozprawie, jeżeli przyczyni się to do przyspieszenia postępowania, a nie jest konieczne przeprowadzenie na nowo przewodu w całości lub w znacznej części (art. 452 § 2 zd. 1 k.p.k.).

Mając na uwadze powyższe, na rozprawie apelacyjnej w dniu 30 sierpnia 2016r., Sąd odwoławczy na podstawie art. 193 k.p.k., art. 194 k.p.k., art. 195 k.p.k., art. 198 k.p.k., art. 200 § 1 k.p.k. i art. 201 k.p.k. postanowił dopuścić dowód z opinii prof. dr hab. nauk medycznych M. W. z I Katedry Kliniki (...), na okoliczność spornych kwestii związanych

z czynnościami podejmowanymi w dniu zdarzenia przez oskarżonych wobec pacjentki L. K., dogłębnej ich analizy i oceny, w tym ich skutków, w szczególności stwierdzenia czy stanowiły one rękoczyn K. czy inny rodzaj zabiegu medycznego, a także czy jego zastosowanie było uzasadnione medycznie, a także kwestii związanych z pęknięciem macicy u pokrzywdzonej, zwłaszcza jej przyczyn, czasu i wpływu na zdrowie dziecka pokrzywdzonej (k. 1940 i nast. akt).

Nadto Sąd odwoławczy, na podstawie art. 394 § 1 k.p.k., przychyłając się do słuszności argumentów podniesionych przez obrońców obojga oskarżonych w złożonych apelacjach, uznał zgodnie z art. 394 § 1 k.p.k., za ujawnione bez odczytywania dokumenty dotyczące przebiegu kariery zawodowej oskarżonego M., zawarte na k. 1363-1398 akt, jak i pisma prof. dr hab. K. S. dot. opinii na temat oskarżonej L., zawartego na k. 1720-1722 akt, jednocześnie oddalając na podstawie art. 170 § 1 pkt 2 k.p.k. wnioski dowodowy obrońcy oskarżonej o przesłuchanie w charakterze świadka K. S., uznając że okoliczności, na które miałyby zostać przeprowadzony dowód zostały już udowodnione zgodnie z twierdzeniem wnioskodawcy (k. 1942 akt). Na podstawie art. 394 § 2 k.p.k. w zw. z art. 393 § 3 k.p.k. Sąd odwoławczy na rozprawie apelacyjnej w dniu 30 sierpnia 2016r. uznał również za ujawnione bez odczytywania dokumenty z k. 1399-1415 w postaci informacji dla pacjentki oraz formularza świadomej zgody na przeprowadzenie skrobienia jamy macicy, a także fragmentów opracowania „Położnictwo. Medycyna M.-Płodowa” pod red. prof. dr hab. n. med. G. B. i prof. dr hab. n. med. T. P. (2), k. 1589-1601. Przychylając się także do wniosku obrońcy oskarżonego M. złożonego na rozprawie apelacyjnej w dniu 20 października 2015r., i uznając, że przeprowadzenie poniższych dowodów pozwoli na wszechstronne wyjaśnienie okoliczności przedmiotowej sprawy, Sąd odwoławczy przeprowadził dowód z przedłożonych dokumentów w postaci opinii zawodowej dotyczącej oskarżonego M. z dnia 19 października 2015r., kopii publikacji dotyczącej zabiegu K. w piśmie „Ginekologia po dyplomie” autorstwa dr. n. praw. R. T. oraz kopii opracowania „Położnictwo praktyczne i operacje położnicze” J. D. i W. P. (k. 1852-1868 akt). Nadto, na rozprawie apelacyjnej w dniu 29 listopada 2016r., Sąd odwoławczy uzupełnił postępowanie dowodowe poprzez włączenie do akt sprawy kopii dokumentu z k. 1976-1982 zawierającego stanowisko zespołu ekspertów (...) Towarzystwa Ginekologicznego w sprawie rękoczynu K. (k. 1988 akt). Wreszcie, w myśl art. 453 § 2 k.p.k. w zw. z art. 394 § 1 k.p.k., podczas rozprawy apelacyjnej w dniu 30 sierpnia 2016r., Sąd odwoławczy ujawnił bez odczytywania opinię prof. dr hab. n. med. A. B., załączoną do apelacji obrońcy oskarżonego M., adw. P. S. (k. 1589-1601 akt) i zaliczył ją w poczet materiału dowodowego jako oświadczenie oskarżonego, jednocześnie na podstawie art. 170 § 1 pkt 1 k.p.k. oddalając wniosek o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii prywatnej oraz przesłuchania prof. dr hab. n. med. A. B., która wydała ww. opinię dołączoną do apelacji, uznając, że przeprowadzenie tego dowodu jest niedopuszczalne z mocy ustawy, a może stanowić jedynie formę oświadczenia złożonego w trybie art. 453 § 2 k.p.k., na co wskazał m.in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 listopada 2008r., w sprawie V KK 137/08 (OSNwSK 2008/1/2294), (k. 1942 akt).

W pierwszym rzędzie należy stwierdzić, że treść przeprowadzonego w toku postępowania apelacyjnego dowodu w postaci ww. ekspertyzy, a przede wszystkim doniosłość poczynionych tamże konkluzji dla przypisania odpowiedzialności karnej obu oskarżonych za zarzucone im czyny, skutkowałą zmianą zaskarżonego wyroku. Stanowcze wnioski sporządzonej przez powołanego biegłego, prof. dr. hab. n. med. M. W., ekspertyzy pisemnej z dnia 20 kwietnia 2016r., jak i uzupełniającej ustnej opinii z dnia 30 sierpnia 2016r. nie pozostawiły wątpliwości, że wykonywane przez oskarżoną L., a następnie oskarżonego M. czynności w stosunku do pokrzywdzonej L. K., opisane przez świadka T. G., odbiegały w istotny sposób od zabiegu zwanego rękoczynem K. (k. 1885-1891, 1943-1948 akt). Należało zatem uznać za słuszne wywody złożonych w sprawie apelacji kwestionujących powyższą okoliczność. Jak wskazał biegły, sporny zabieg w postaci opisanej przez jego autora, polega na dwuręcznym ucisku na dno macicy ciężarnej przez osobę obecną przy porodzie, w kierunku ku dołowi, celem ułatwienia przejścia płodu przez kanał rodny i w takiej postaci nie był on wykonywany przez oskarżonych, jednocześnie biegły nie miał wiedzy, w jaki sposób może on być w praktyce modyfikowany przez lekarzy ginekologów oraz położne pracujące w polskich placówkach medycznych w ostatnim dziesięcioleciu. Znamienne jest, na co zwrócił uwagę biegły, iż wiele różnych form nacisku na macicę w trakcie porodu określa się potocznie i błędnie manewrem K.. Biegły zastrzegł, że ów zabieg jakkolwiek może mieć uzasadnienie w niektórych sytuacjach położniczych, niemniej nie jest postępowaniem zalecanym we współczesnym położnictwie, choć formalnie nie zabronionym. Jednocześnie, decyzja dr S., pełniącej podczas porodu

pokrzywdzonej funkcję lekarza stacyjnego, o dalszym wyczekiwaniu (po przeprowadzeniu u pokrzywdzonej o godz. 18.05 w dniu zdarzenia badania położniczego przez oskarżonego M.), była w opinii biegłego całkowicie słuszna, a to wskutek braku warunków do efektywnego parcia. Negatywnie natomiast ocenił biegły wydanie pacjentce polecenia mającego na celu parcie, a tym bardziej mechaniczne wspomaganie tego parcia przy pomocy określonych rękoczynów, które to postępowanie nie było ani prawidłowe, ani uzasadnione medycznie. Z kolei, co do ustalenia momentu pęknięcia macicy u pokrzywdzonej, biegły wskazał, że nie ma możliwości jednoznacznego i nie budzącego wątpliwości stwierdzenia, kiedy doszło do spornego pęknięcia, natomiast można domniemywać, że najbardziej prawdopodobnym momentem wystąpienia urazu macicy było stosowanie zewnętrznych rękoczynów położniczych, choć teoretycznie możliwe jest by był to efekt także niewłaściwego dawkowania oksytocyny czy innych leków, zastosowania wyciągacza próżniowego w trakcie porodu czy łyżeczkowania macicy.

Mając zatem na uwadze powyższe rozważania i konfrontując ustalenia faktyczne z przeprowadzonymi dowodami należy stwierdzić, że dokonana przez Sąd I instancji meriti rekonstrukcja zdarzeń i okoliczności popełnienia przez oskarżonych zarzucanych im przestępstw wykazuje błędy logiczne i jest niezgodna z przeprowadzonymi dowodami, którym Sąd Rejonowy dał wiarę i na nich się oparł. Dokonana przez Sąd I instancji ocena dowodów razi dowolnością i sprzecznością z zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego i została słusznie podważona przez apelujących. Ta nieprawidłowa analiza zgromadzonych w sprawie dowodów doprowadziła Sąd orzekający do błędnej konkluzji, iż w przedmiotowej sprawie brak jest wątpliwości albo że nie mają one znaczenia dla odpowiedzialności oskarżonych L. i M.. Należy w tym miejscu wskazać, że obowiązkiem Sądu Rejonowego jest rozważenie wszystkich możliwych wersji zdarzenia i przy uwzględnieniu reguł z art. 7 k.p.k. dokonanie wyboru tej jednej, która ma stanowić podstawę do ustaleń faktycznych. Niemniej warunkiem koniecznym jest precyzyjne uzasadnienie owego wyboru, jak również przytoczenie argumentów przeczących wersjom alternatywnym, których nie przyjęto. Tymczasem, Sąd I instancji niejako a priori przyjął wersję o zawinieniu obojga oskarżonych, bagatelizując całkowicie wskazywane wyżej okoliczności. Jednak, jak szczegółowo wykazano wyżej, prawidłowa analiza i ocena zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności w postaci pisemnej i ustnej opinii biegłego M. W. nie pozwala w sposób pewny dojść do przekonania, iż oskarżona H. L. dopuściła się popełnienia zarzucanego jej występku, jak również, że oskarżony P. M. (1) dopuścił się zarzucanego mu występku w postaci przypisanej przez Sąd Rejonowy w zaskarżonym wyroku.

Jeśli chodzi o oskarżoną H. L., to należy stwierdzić, iż w realiach niniejszej sprawy została zachwiana wersja oskarżenia, gdyż w świetle zebranych dowodów nie da się bez obawy popełnienia pomyłki wykluczyć innej wersji zdarzenia, aniżeli przyjęta w akcie oskarżenia i następnie przez Sąd I instancji. W tej sytuacji nie jest dopuszczalne przypisanie oskarżonej zarzucanego czynu, albowiem chroni ją reguła in dubio pro reo (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 grudnia 1992 r., w sprawie WR 369/90, OSP 102/1992, poz. 12). Dyrektywa ta, wyrażona w przepisie art. 5 § 2 k.p.k. i będąca konsekwencją jednej z naczelnych zasad procesu karnego tj. domniemania niewinności nakazuje rozstrzygać niedające się usunąć wątpliwości na korzyść oskarżonego, co oznacza, że wybiera się wersję, która dla oskarżonego jest najkorzystniejsza, choć nie wyklucza to tego, że mogło być inaczej, ale nie zdołano tego ustalić w sposób stanowczy. W ocenie Sądu odwoławczego, jawiące się w sprawie wątpliwości natury zasadniczej prowadzić muszą do wniosku, że skoro w przedmiotowej sprawie brak jest pewnego, bezdyskusyjnego, nie budzącego wątpliwości materiału dowodowego wskazującego na zawinienie oskarżonej, a jednocześnie zostały już wyczerpane wszystkie dostępne możliwości dowodowe, to koniecznym jest jej uniewinnienie.

Jak słusznie zwrócił uwagę w złożonej apelacji, obrońca oskarżonej, na co również wskazano wyżej, każdy ze świadków będących lekarzami w szpitalu, w którym pracowała oskarżona, tj. W. M., M. S. (2), T. G. w odmienny sposób opisywał tzw. zabieg K.. Pomimo tego, że wszystkie opisy oscyływały wokół wykonania nacisku na dno macicy, to jednak różniły się co do sposobu jego wykonania, techniki i siły nacisku, innymi słowy istoty zabiegu oraz kwestii jego dopuszczalności. Wątpliwości te podzielił biegły W. w sporządzonej w postępowaniu apelacyjnym ekspertyzie, który kategorycznie stwierdził, że po pierwsze wiele różnych form ucisku na macicę w trakcie porodu określa się potocznie i nie zawsze prawidłowo manewrem K., a po wtóre, iż w realiach niniejszej sprawy, działania obojga oskarżonych, nie odpowiadały w pełni temu, czym jest sporny zabieg. Z powyższego jednoznacznie wynika, że oskarżona L., wbrew temu, co przesądził Sąd I instancji, nie wykonała zabiegu K. w stosunku do L. K.. Z przedmiotowym ustaleniem

koresponduje opis inkryminowanego zachowania oskarżonej dokonany przez świadka zdarzenia T. G., który zeznając na rozprawie głównej w dniach 12 kwietnia 2013r. i 5 czerwca 2013r. wskazał, że oskarżona „próbowała pomóc pacjentce i rękoma czy dłońmi uciskała na macicę. Siła była za słaba i [...] poprosiła dr M. o to, żeby to on pomógł pacjentce” (k. 740 akt), a następnie iż „w czasie ucisku położna trzymała dłonie na brzuchu ciężarnej, w okolicy dna macicy. W tej chwili dokładnie położenia nie pamiętam” oraz, że „tętno płodu spadło dopiero po ucisku dr M.. Nie spadło po ucisku położnej.” (k. 743 akt). Mając na względzie powyższe, należy stwierdzić, że inkryminowane działanie oskarżonej wobec pacjentki nie może zostać zakwalifikowane jako manewr K., choć niewątpliwie wykonała ona jakiś rodzaj ucisku na dno macicy pacjentki. Jakkolwiek biegły W. krytycznie i stanowczo ocenił fakt, że sporne działanie oskarżonej (oraz oskarżonego) nie zostało odzwierciedlone w dokumentacji medycznej, jak również wskazał, że podjęte czynności nie były prawidłowe ani nie miały uzasadnienia medycznego, to jednak należy zważyć na pozostałe okoliczności towarzyszące inkryminowanemu czynowi, na które wskazywał świadek G., a mianowicie, że ucisk oskarżonej wykonany dłońmi nie był silny, nadto bezpośrednio po nim nastąpił ucisk ze strony oskarżonego M., który cechował się dużą siłą i po którym spadło tętno płodu. Wreszcie należy podkreślić, na co również wskazał biegły W., że nie sposób przesądzić, by inkryminowane zachowania obojga oskarżonych skutkowały rozległym pęknięciem miednicy i przedwczesnym oddzieleniem łożyska, skutkującym następnie masywnym krwotokiem prowadzącym do śmierci pacjentki, co błędnie ustalił Sąd Rejonowy. W odniesieniu do inkryminowanego zachowania oskarżonej, biegły W., na rozprawie apelacyjnej w dniu 30 sierpnia 2016r. stwierdził stanowczo, iż mając na uwadze użycie niewielkiej siły przez oskarżoną oraz sposób wykonania ucisku (użycie dłoni) jest mało prawdopodobne, by czynności podejmowane przez oskarżoną doprowadziły do pęknięcia macicy u pacjentki, a nie wykluczył tego, że czynności wykonywane przez oskarżoną zmierzały do naprowadzenia płodu wzdłuż osi macicy (k. 1947 akt). Wszystko to powoduje, że nawet przy przyjęciu, że oskarżona wykonała dłońmi pewien rodzaj ucisku na dno macicy L. K., nie sposób stwierdzić, aby tym zachowaniem H. L. naraziła na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia zarówno pacjentkę, jak i jej dziecko, a tym bardziej by spowodowała u nich skutek śmiertelny, jak również jej działanie nie było warunkiem, tj. nie ułatwiało ani nie umniejszało ryzyka popełnienia czynu przez oskarżonego M.. Na marginesie należy tylko dodać, że na aprobatę zasługiwały również argumenty podniesione w apelacji obrońcy oskarżonej, który zwrócił również uwagę na okoliczność, że Sąd I instancji błędnie i pochopnie rozszerzając i konstruując opis czynu przypisanego oskarżonej przesądził, że oskarżona (współ z oskarżonym M.) „nie poinformowała żadnej osoby z personelu medycznego szpitala przy ul. (...) o zastosowaniu rękoczynu K. uniemożliwiając wdrożenie właściwego leczenia pacjentki”, podczas gdy zaniechał wnikliwego rozważenia, czy oskarżona miała taki obowiązek, a przede wszystkim możliwość poinformowania o powyższym w okresie bezpośrednio poprzedzającym śmierć L. K., w sytuacji gdy bezpośrednio po urodzeniu dziecka przez pacjentkę, oskarżona skończyła dyżur i udała się do domu, zaś akcja ratunkowa rozpoczęła się później, a jednocześnie na miejscu zdarzenia pozostali lekarze obecni przy porodzie (oskarżony M., świadek G.), którzy mieli możliwość poinformowania o tym.

Podsumowując, należy podkreślić, że zgromadzony w aktach sprawy materiał dowodowy został zebrany w sposób kompletny i nie wymagał uzupełnienia. Prawidłowo dokonana ocena dowodów nie pozwala jednak, wbrew odmiennemu rozstrzygnięciu Sądu Rejonowego, na skazanie oskarżonej H. L.. W tym miejscu warto przytoczyć podstawową zasadę procedury karnej – przepisy k.p.k. mają na celu takie ukształtowanie postępowania karnego, aby sprawca przestępstwa został wykryty i pociągnięty do odpowiedzialności karnej, a osoba niewinna nie poniosła tej odpowiedzialności (art. 2 § 1 pkt 1 k.p.k.). Skoro przeprowadzony proces nie wykazał wszystkich przesłanek niezbędnych do uznania winy i sprawstwa oskarżonej za zarzucany jej czyn z art. 160 § 2 w zw. z § 3 k.k., koniecznym okazała się korekta zaskarżonego wyroku poprzez zmianę zaskarżonego orzeczenia i uniewinnienie H. L. od zarzucanego jej czynu, o czym Sąd Okręgowy orzekł w pkt I wyroku.

Przechodząc z kolei do czynu zarzucanego i przypisanego w zaskarżonym wyroku przez Sąd Rejonowy oskarżonemu P. M. (1), Sąd odwoławczy zważył co następuje.

Przede wszystkim, mając na względzie przytoczone wyżej kategoryczne konkluzje wynikające ze sporządzonej w postępowaniu odwoławczym przez biegłego W. ekspertyzy, należy w pierwszym rzędzie zgodzić się z argumentami apelacji obrońców oskarżonego, kwestionującymi przypisanie P. M. (1) wypełnienie znamion przestępstwa

określonego w art. 155 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. W przekonaniu Sądu odwoławczego, staranna analiza przedstawionych wyżej okoliczności wynikających ze sporządzonej w postępowaniu odwoławczym ekspertyzy pisemnej wespół z uzupełniającym wywodem ustnym biegłego, w kontekście także zeznań przesłuchanych świadków, w tym relacji T. G. doprowadziła Sąd II instancji do zgola odmiennej konkluzji niż wnioski opinii biegłego, sporządzonej w postępowaniu pierwszoinstancyjnym.

Jak powiedziano wyżej, Sąd odwoławczy uznał za rzetelną i przydatną w niniejszej sprawie ekspertyzę sporządzoną przez biegłego W. w postępowaniu odwoławczym, stwierdzając, że w sposób jasny, stanowczy i klarowny rozwiewa ona wątpliwości i sprzeczności, które wyłoniły się w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, zwłaszcza w kontekście wniosków uprzednio sporządzonych opinii w sprawie. W ocenie Sądu odwoławczego, powołany w sprawie biegły – jako osoba posiadająca wiadomości specjalne z dziedziny położnictwa i ginekologii – prawidłowo wypowiedział się o kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia o odpowiedzialności karnej oskarżonego. Należy zatem jeszcze raz powtórzyć, dzieląc stanowisko obrońców oskarżonego, wyrażone w złożonych apelacjach, iż biegły opisując czym w istocie jest manewr K. oraz na czym dokładnie polega, kategorycznie stwierdził, że opisywane przez świadka G. inkryminowane działanie oskarżonego nie odpowiadało w pełni temu, czym ów zabieg jest. Tym samym, Sąd Okręgowy, opierając się na treści sporządzonej opinii i uznając ją za przydatną do poczynienia stanowczych ustaleń faktycznych, wykluczył by oskarżony – jak to ustalił Sąd Rejonowy – w dniu zdarzenia wykonał wobec pacjentki rękoczyn K.. Jednocześnie należy zaznaczyć, że Sąd odwoławczy co do zasady nie podzielił zarzutów obrońców oskarżonego, adw. P. S. i adw. R. K., którzy kwestionowali ocenę dowodu z zeznań świadka zdarzenia, T. G.. Zgodzić się należy ze skarżącymi, że świadek był niekonsekwentny co do samego nazewnictwa zachowania podjętego przez oskarżonego, jak również nie sposób zanegować pewnych nieścisłości czy sprzeczności w jego kolejnych relacjach, szczegółowo wymienionych w złożonych apelacjach. Niemniej jednak powyższe nie może zdyskredytować zeznań świadka jako nie zasługujących na przymiot wiary. Faktem jest, że świadek ostatecznie przyznał, że nie wiedział w dniu inkryminowanego zdarzenia, co to jest ani jak wygląda rękoczyn K., niemniej nie może ująć uwadze Sądu odwoławczego, że opisywał on – zgodnie z tym co zapamiętał – jak się zachowywali i co konkretnie robili oboje oskarżeni. W szczególności Sąd odwoławczy nie dopatrywał się, w ślad za zarzutami podniesionymi w apelacji obrońcy oskarżonego, adw. R. K., by zeznania świadka obciążone były „uwikłaniem w rodzinno-zawodowe układy rządzące szpitalem na ul. (...) w P.” i w związku z tym nie był on bezstronnym obserwatorem inkryminowanych zdarzeń. Niewątpliwie dynamika zdarzeń, która miała miejsce w dniu zdarzenia oraz emocje mu towarzyszące, w tym stres, jak również indywidualne właściwości związane z postrzeganiem mogły spowodować, że świadek pewnych okoliczności nie zapamiętał zbyt precyzyjnie, niemniej należy stanowczo stwierdzić, że jego relacje były zasadniczo spójne w samym opisie zachowania oskarżonego M., w toku całego postępowania. W szczególności, świadek na rozprawie w dniu 12 kwietnia 2013r. wskazał, że najpierw oskarżona L. „próbowała pomóc pacjentce i rękoma czy dłońmi uciskała na macicę. Siła była za słaba i już nie pamiętam w jakiej formie, ale poprosiła dr M. o to, żeby to on pomógł pacjentce. Wtedy dr M. dokonał ucisk w taki sposób, że był nad panią K. i musiał być silny, bo zrobił się czerwony na twarzy. Wtedy pani K. przestała przeć i zaczęła krzyczeć. W zapisie KTG zaczęła pojawiać się deceleracja, czyli spadła czynność serca płodu...”, nadto wyjaśnił, iż „tętno płodu spadało dopiero po ucisku dr M.. Nie spadło po ucisku położnej.” (k. 740, 743 akt). Nadto świadek na ww. rozprawie sprecyzował, iż „Według opisu, który przeczytałem w opracowaniu to ucisk, który wykonał dr M. nie odpowiadał temu, co określano pierwotnie jako rękoczyn K.. Ucisk dr M. był silny. Pierwotnie wynaleziony przez K. ucisk nie miał być silny [...]” (k. 749 akt). Zatem co do zasady należy stwierdzić, iż prawidłowo Sąd R. ocenił złożone przez świadka T. G. zeznania w toku całego postępowania, do której to analizy Sąd odwoławczy, aby jej nie powielać, odsyła (k. 1493-1495 akt, str. 15-17 uzasadnienia). W tym miejscu należy tylko dodać, iż w szczególności nie zasługiwało na aprobatę kwestionowanie przez apelujących ustalenie, iż siła spornego ucisku wykonanego przez oskarżonego była duża. Można polemizować, czy użycie sporej siły zawsze odbija się w określony sposób w wyrazie twarzy człowieka, niemniej nie ma żadnych powodów, dla których należałoby w tym względzie odmówić przymiotu wiary relacji świadka G., jego zdolności spostrzegania i rozróżnienia siły, której używali do wykonania spornych czynności oskarżony M. i oskarżona L.. Zatem należy stwierdzić, iż relacja świadka odnośnie inkryminowanego zachowania oskarżonego zasługiwała na walor wiary i służyła do poczynienia stanowczych ustaleń w sprawie, natomiast w związku z przywołanymi wyżej stanowczymi konkluzjami biegłego W., Sąd odwoławczy przesądził, iż jakkolwiek oskarżony wykonał silny ucisk na

dno macicy pokrzywdzonej, to przede wszystkim nie stanowił on rękoczynu K., gdyż istotnie odbiegał od pierwowzoru opisanego w literaturze.

W tym miejscu, w związku z powyższym ustaleniem, należy również stwierdzić, że Sąd odwoławczy nadał walor wiary wyjaśnieniom oskarżonego w zakresie, w którym zaprzeczał on by w dniu zdarzenia wykonał tzw. manewr K. w stosunku do pacjentki. W tej części zatem ocena wyjaśnień dokonana przez Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku nie zasługiwała na aprobatę, zaś na uwzględnienie zasługiwały twierdzenia obrońców oskarżonego. Niemniej należy stanowczo stwierdzić, choć kwestia ta utraciła decydujące znaczenie w związku z powyższym ustaleniem, że nie mają racji obrońcy oskarżonego, adw. R. K. i adw. P. S., podnosząc, iż Sąd Rejonowy błędnie nie dopuścił wyjaśnień pisemnych, które chciał złożyć oskarżony i w należyty sposób ich nie ocenił, w czym dopatrują się nawet naruszenia jego prawa do obrony. Przede wszystkim należy stwierdzić, iż nie może powoływać się na pogwałcenie swego prawa do obrony ten, kto świadomie i z własnego wyboru nie korzysta nawet z tych form umożliwiających realizację tego prawa, które zostały mu udostępnione (vide wyrok Sądu Najwyższego w sprawie II KKN 96/01, OSNKW 2001, nr 11-12, poz. 95). Jak prawidłowo wskazał Sąd Rejonowy na pierwszym terminie rozprawy głównej w dniu 15 lutego 2013r. sposób składania wyjaśnień został ściśle uregulowany w przepisach Kodeksu postępowania karnego, w związku z czym niedopuszczalne było złożenie przez oskarżonego w toku postępowania sądowego wyjaśnień pisemnych, zaś ich bezpośrednie odczytanie mogło prowadzić do obejścia przepisów postępowania kwestię tę regulujących. Należy wyraźnie stwierdzić, iż polskie postępowanie karne nie dopuszcza składania pisemnych wyjaśnień przez oskarżonego na rozprawie poza wyjątkami wskazanymi w art. 204 § 1 pkt 1 k.p.k. (tj. w razie przesłuchiwania oskarżonego głuchego lub niemego, z którym można porozumieć się pisemnie, bez potrzeby korzystania z pomocy tłumacza), które w realiach sprawy nie zaistniały. Natomiast wyjaśnienia pisemne, składane w trybie art. 176 k.p.k., są obecnie dopuszczalne tylko w dochodzeniu i śledztwie, dotyczą więc jedynie podejrzanego. Muszą być podpisane przez niego i są załącznikiem do protokołu (176 § 4 k.p.k.), tzn. że można je odczytywać na rozprawie tylko wtedy, gdy odczytaniu podlega sam protokół wyjaśnień (art. 389 k.p.k. i 392 k.p.k.). Należy jasno powiedzieć, iż wyjątek wskazany w art. 176 k.p.k. nie może zostać rozciągnięty na postępowanie przed sądem, gdzie z jednej strony obowiązuje zasada ustności rozprawy głównej sformułowana w art. 365 k.p.k., zaś z drugiej warto mieć na uwadze, że wysłuchanie przez sąd ustnych wyjaśnień oskarżonego stanowi ważny, a czasem nawet decydujący, czynnik oceny ich wiarygodności. Warto jednak zaznaczyć, że ostatecznie przed zamknięciem przewodu sądowego, oskarżony obszernie ustosunkował się do zgromadzonego w toku postępowania materiału dowodowego. Sąd odwoławczy podziela zatem stanowisko Sądu I instancji w powyższym zakresie przedstawione w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku i aby go nie powielać na nie się powołuje (k. 1489-1491 akt, str. 11-13 uzasadnienia), aprobując również zasadniczo ocenę złożonych przez oskarżonego wyjaśnień dokonaną przez Sąd Rejonowy w zakresie, w którym Sąd orzekający odmówił waloru wiary relacjom oskarżonego, który zaprzeczał jakoby dopuścił się zarzucanego mu czynu i które były sprzeczne z prawidłowo uznanymi za wiarygodne zeznaniami świadków T. G., M. S. (3), W. M. i M. L. (ale już nie z opinią biegłych powołanych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym), z wyjątkiem kluczowego ustalenia poczynionego w oparciu o ekspertyzę sporządzoną w postępowaniu odwoławczym, co do wykonania przez oskarżonego w dniu zdarzenia tzw. manewru K. wobec L. K..

Podsumowując zatem powyższe rozważania, Sąd odwoławczy przesądził, iż po pierwsze jakkolwiek oskarżony wykonał silny ucisk na dno macicy pokrzywdzonej, to wykonane przez niego czynności nie stanowiły rękoczynu K.. Po wtóre, należy stwierdzić, iż niewątpliwie inkryminowane działanie oskarżonego wykonane było nieprawidłowo oraz nie miało uzasadnienia medycznego, tak w świetle wiedzy medycznej, jak i wskazówek lekarza nadzorującego dr S., która nakazała oczekiwanie i obserwowanie, nie zaś wykonywanie jakichkolwiek czynności. W tym miejscu należy stwierdzić, że nie mogą odnieść zamierzonego skutku twierdzenia obrońców oskarżonego podnoszących, że w istocie oskarżony wykonywał chwyt L. czy też rękoczyn H.-M.. Przesądzenie powyższego o tyle nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia o odpowiedzialności karnej oskarżonego (niezależnie od trudności dowodowych w ustaleniu powyższego), że zgromadzone dowody potwierdzają, że oskarżony dokonał spornego ucisku macicy, który w tej fazie porodu nie był czynnością pożądaną, a wręcz przeciwnie – nie miała ona żadnego uzasadnienia medycznego i nastąpiło to wbrew jasnemu zaleceniu M. S. (3). Nadto, należy wskazać, na co również zwrócił uwagę biegły, że żadne z wymienionych wyżej manewrów (także rękoczyn K.) nie powinny być wykonywane z nadmierną siłą, gdyż

nie znajduje to medycznego uzasadnienia, a można tym spowodować więcej szkód niż korzyści. Podkreślić należy w szczególności, iż do tego momentu poród L. K. przebiegał w sposób prawidłowy. O godz. 18.05 w dniu zdarzenia, gdy główka pacjentki była wysoko, nie było wskazań do cięcia cesarskiego, stąd prawidłowe było zalecenie dr M. S. (3), aby czekać, z kolei, później, kiedy widoczne były objawy zwolnienia czynności serca, a więc po czynnościach uciskowych wykonanych przez oskarżonego, zaawansowanie porodu było na tyle duże, że raczej nakazywało na jego zakończenie drogami natury, nie zaś cesarskim cięciem. Wobec powyższego, na tym etapie porodu, również decyzja o zastosowaniu wyciągacza próżniowego była słuszna, jakkolwiek niezależne trudności techniczne (awaria gniazdka elektrycznego) spowodowały przedłużenie procesu porodu, co odbiło się na stanie zdrowia dziecka. Niemniej jednak, po czwarte, co również stanowczo zaznaczył biegły, i co ma zasadnicze znaczenie dla odpowiedzialności prawnokarnej oskarżonego, jakkolwiek jest potencjalnie możliwe, iż następstwem działania oskarżonego było pęknięcie macicy u pokrzywdzonej, to jednak nie jest możliwe przesądzenie powyższego z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością. W opinii pisemnej biegły wskazał, że pęknięcie macicy u pokrzywdzonej mogło mieć wiele przyczyn np. zaistnieć wskutek zastosowanej farmakoterapii, przebiegu porodu czy innych czynności podjętych przez personel medyczny, jak również wskazał, że nie sposób ustalić dokładnego momentu pęknięcia macicy. Natomiast podczas rozprawy apelacyjnej biegły rozróżnił pęknięcie macicy od jej przebicia, podkreślając, że pęknięcie może być samoistne lub wskutek działań zewnętrznych, zaś przebicie jest efektem działania mechanicznego, przy czym wskazał, iż nie można stwierdzić czy pęknięcie macicy pacjentki stwierdzone podczas sekcji zwłok było wynikiem pęknięcia czy przebicia. I wreszcie, po piąte, należy wskazać, że kolejnym błędem ze strony oskarżonego było niepoinformowanie osób decyzyjnych wśród personelu medycznego o wykonanych czynnościach w stosunku do pacjentki czy też choćby odnotowanie ich w dokumentacji medycznej, albowiem gdyby tak się stało, mogłoby to pozwolić na podjęcie odpowiednich działań i wdrożenie właściwych metod leczenia, co mogło mieć wpływ na dalszy przebieg porodu.

Wobec przytoczonych wyżej, stanowczych i klarownych konkluzji opinii sporządzonej przez powołanego w postępowaniu odwoławczym biegłego, którą należy uznać za kompleksową i rzetelną, Sąd odwoławczy na rozprawie apelacyjnej w dniu 29 listopada 2016r. na podstawie art. 170 § 1 pkt 2 i 5 k.p.k. oddalił wniosek dowodowy obrońcy oskarżonego M. z k. 1955-1962 akt, adw. U. N., działającej w substytucji za adw. P. S. o przeprowadzenie dowodu z nowej opinii biegłych z zakresu ginekologii i położnictwa oraz anestezjologii, w celu stwierdzenia, czy sporny ucisk zastosowany przez oskarżonego wobec pacjentki był rękoczynem K., co było przyczyną pęknięcia macicy pacjentki oraz kwestii związanych z chirurgicznym otwarciem brzucha pacjentki i zaopatrzeniem pękniętej miednicy, w szczególności czy zwiększałyby to jej szanse na przeżycie, uznając, że okoliczności powyższe – w kontekście jasnych wniosków sporządzonej ekspertyzy – nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, w szczególności w zakresie istnienia wskazań medycznych do otwarcia brzucha pacjentki, faktu czy zwiększyłyby to jej szanse na przeżycie, przyczyniło się do rozpoznania pęknięcia macicy, a jej zaopatrzenie zwiększyłyby szanse na przeżycie pacjentki oraz zostały już udowodnione zgodnie z twierdzeniem wnioskodawcy, a to w zakresie ustalenia czy ucisk zastosowany przez oskarżonego stanowił rękoczyn K. i czy był on przyczyną lub co było przyczyną pęknięcia macicy pacjentki, a wniosek ten zmierza do przedłużenia toczącego się postępowania (k. 1989 akt). Należy stwierdzić, iż w szczególności na rozprawie apelacyjnej w dniu 30 sierpnia 2016r., biegły W., odpowiadając na zgłaszane wątpliwości obrońców oskarżonego, odniósł się także do okoliczności poruszonych w powyższym wniosku dowodowym. Biegły wskazał zatem na związek przyczynowy między nierozpoznanie przyczyny krwotoku u pokrzywdzonej, a następnie zgonem jej oraz jej dziecka, stwierdzając że wcześniejsze rozpoznanie przyczyn krwotoku nie dawało gwarancji ich przeżycia, ale możliwość podjęcia prób zatamowania krwotoku. Należy również podkreślić, że biegłym, że decyzja o otwarciu jamy brzusznej winna być rozważona jako kolejny etap postępowania diagnostyczno-terapeutycznego wobec nieskutecznych czynności związanych z zahamowaniem krwotoku.

Reasumując wszystko powyższe, Sąd Okręgowy podzielił stanowisko apelujących, iż zgromadzony w aktach sprawy materiał dowodowy nie pozwala zgodnie z przepisami procedury karnej na ustalenie, że oskarżony P. M. (1) jest winny popełnienia przypisanego mu przez Sąd Rejonowy czynu z art. 155 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. Konieczna zatem okazała się korekta zaskarżonego wyroku poprzez zmianę opisu czynu zgodnie z ustaleniami wynikającymi z ostatniej sporządzonej w sprawie opinii, następnie co do kwalifikacji prawnej przypisanego mu czynu, a wreszcie w zakresie wymierzonej za przypisany mu czyn kary.

Sąd Okręgowy zatem odnośnie inkryminowanego zdarzenia ustalił, że w dniu 30 października 2009r. oskarżony M. pełniąc obowiązki II lekarza dyżurnego w oddziale Porodowym G.-Położniczym Szpitala (...) w P. nieprawidłowo prowadził poród L. K., w trakcie którego nie zachowując wymaganych w danych okolicznościach reguł ostrożności uciskał z dużą siłą dno macicy pokrzywdzonej, przez co nieumyślnie naraził L. K. i jej dziecko na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, a nadto nie poinformował żadnej osoby z personelu medycznego o zastosowanym ucisku, uniemożliwiając niezwłoczne wdrożenie właściwego leczenia, tj. dopuścił się występku z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k.

Jak powiedziano wyżej, zmiana opisu czynu przypisanego oskarżonemu M. pociągała za sobą potrzebę ponownej subsumcji zachowania oskarżonego pod właściwe przepisy ustawy karnej. W ocenie Sądu odwoławczego właściwą kwalifikację prawną stanowi w realiach niniejszej sprawy, ta zaproponowana przez prokuratora w akcie oskarżenia, tj. z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k. Przyjęta przez Sąd Rejonowy kwalifikacja z art. 155 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. nie mogła się ostać, gdyż w świetle poczynionych ustaleń faktycznych, przede wszystkim nie sposób ustalić, by zaistniał bezsporny związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem oskarżonego, a skutkiem w postaci śmierci L. K. i jej dziecka, czyli stwierdzić, że czyn P. M. (1) był warunkiem sine qua non śmierci pacjentki i jej dziecka. Zatem, jako zasadniczo słuszne, należało ocenić, zarzuty obrońców oskarżonego, adw. J. W., która w złożonej apelacji podnosiła zarzutu obrazy przepisów prawa materialnego tj. art. 160 § 2 w zw. z art. 155 k.k. oraz art. 18 § 1 k.k., jak i adw. R. K. w powyższym zakresie, choć szczegółowe odnoszenie się do nich straciło rację bytu, a to wobec korekty zaskarżonego wyroku, tak w zakresie opisu czynu przypisanego oskarżonemu, jak i jego kwalifikacji prawnej.

W tym miejscu warto przypomnieć, że przedmiot ochrony przestępstwa wskazanego w art. 160 k.k. stanowi życie i zdrowie człowieka na etapie poprzedzającym naruszenie obu tych dóbr. Są one bowiem tak cenne, że trzeba je chronić nie tylko przed zachowaniami prowadzącymi do ich umyślnego lub nieumyślnego naruszenia, ale także przed takimi zachowaniami, które narażają je jedynie - umyślnie lub nieumyślnie - na bezpośrednie niebezpieczeństwo.

Przestępstwa stypizowane w art. 160 § 1-3 k.k. mają charakter skutkowy (materialny) i należą do kategorii przestępstw z konkretnego narażenia na niebezpieczeństwo. Skutkiem jest w ich przypadku spowodowanie przez sprawcę określonego stanu rzeczy, który charakteryzuje się tym, że towarzyszy mu pewien obiektywnie istniejący potencjał niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Tak ujęty skutek, oznaczający narażenie dobra prawnego na niebezpieczeństwo, może (choć nie musi) przerodzić się w jego naruszenie. W literaturze podkreśla się, że przypisanie tak ujętego skutku wymaga ustalenia, że - po pierwsze - swoim nieodpowiednim zachowaniem sprawca zwiększył ponad społecznie dopuszczalną miarę prawdopodobieństwo wystąpienia negatywnego skutku oraz że - po drugie - skutek ów przybrał postać realnego, znaczącego wzrostu niebezpieczeństwa (tzn. prawdopodobieństwa) utraty życia przez inną osobę. Innymi słowy - negatywnie oceniane zachowanie sprawcy realizuje znamiona przestępstwa stypizowanego w art. 160 k.k., gdy istotnie zwiększa ono prawdopodobieństwo znaczącego wzrostu niebezpieczeństwa dla zdrowia i życia człowieka.

Przestępstwo narażenia na niebezpieczeństwo w typie kwalifikowanym, o jakim mowa w art. 160 § 2 k.k., popełnić może jedynie ten, na kim ciąży obowiązek opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo. Jego sprawca, mający status tzw. gwaranta, musi mieć prawny, szczególny obowiązek zapobiegnięcia skutkowi, czyli powstaniu bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia pokrzywdzonego. W przypadku zaniechania gwaranta skutek, o jakim mowa w omawianym przepisie, będzie polegał zarówno na wywołaniu stanu zwiększającego niebezpieczeństwo, jak i na utrzymaniu się poziomu owego niebezpieczeństwa zastanego przez gwaranta w chwili aktualizacji jego obowiązku działania. Wynika to z treści obowiązku gwaranta, którego zadaniem jest nie tylko podjęcie działań zapobiegających pojawieniu się konkretnego niebezpieczeństwa dla chronionego dobra, ale także podjęcie wszelkich działań zmierzających do obniżenia stopnia konkretnego niebezpieczeństwa dla dobra istniejącego już w chwili aktualizacji jego obowiązku. Możliwość przypisania sprawcy skutku narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia w sytuacji postawienia zarzutu popełnienia czynu z art. 160 § 2 i 3 k.k. nastąpi, gdy zostanie dowiedzione, że pożądanego zachowanie alternatywne, polegające na wykonaniu przez oskarżonego cięższego na nim obowiązku, zapobiegłoby realnemu i znaczącemu wzrostowi stopnia tego narażenia [por. postanowienie SN z

dnia 3 czerwca 2004 r., V KK 37/04, OSNKW 2004, nr 7-8, poz. 73, z glosą J. G., Palestra 2005, nr 1-2, s. 262 i n.]. Co więcej, przestępstwo jest dokonane z chwilą narażenia na niebezpieczeństwo, chociażby osoba narażona nie doznała żadnej krzywdy (zob. wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2013 r., w sprawie IV KK 43/13, LEX nr 1318212).

Dodać należy, że stroną podmiotową przestępstwa określonego w art. 160 § 3 k.k. charakteryzuje znanie nieumyślności w znaczeniu, jakie nadaje mu art. 9 § 2 k.k. Sprawca nie ma więc zamiaru narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, naraża go jednak w wyniku niezachowania wymaganej w danych okolicznościach ostrożności w sytuacji, w której narażenie takie przewidywał lub, obiektywnie rzecz biorąc, mógł przewidzieć (zob. wyrok SN z dnia 28 kwietnia 2000 r., V KKN 318/99, LEX nr 50985).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, należy stwierdzić, że taka sytuacja zaistniała w warunkach niniejszej sprawy w odniesieniu do oskarżonego P. M. (1). Bezspornym jest, że oskarżony na podstawie art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 2011.277.1634) był zobowiązany do sprawowania szczególnej opieki na rodzącą L. K. i jej dzieckiem, w rozumieniu art. 160 § 2 k.k. To na nim, jako pełniącym obowiązki drugiego lekarza dyżurnego spoczywała największa odpowiedzialność za prawidłowe przeprowadzenie porodu, zwłaszcza, że bezpośrednia przełożona oskarżonego, M. S. (3) nadzorowała wszystkie sale porodowe na oddziale w tym czasie, a prowadzenie porodu przejęła dopiero w wyniku spadku akcji serca płodu. Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, w badaniu położniczym, przeprowadzonym u pacjentki przez oskarżonego M. o godz. 18.05 w dniu zdarzenia, stwierdzono pełne rozwarcie ujścia zewnętrznego szyjki macicy oraz nieustaloną część przodującą („głowa wysoko”), wobec czego dr S. podjęła decyzję o dalszym wyczekiwaniu, w nadziei na ustalenie się główki. Należy dodać, że do tego momentu poród L. K. przebiegał prawidłowo i w ocenie biegłego M. W., M. S. (3) podjęła słuszną decyzję, gdyż brak było wówczas warunków do efektywnego parcia. W tej sytuacji wydanie pacjentce polecenia, mającego na celu parcie, a tym bardziej mechaniczne jego wspomaganie przy zastosowaniu silnego ucisku na dno macicy pokrzywdzonej, należy uznać za postępowanie nieuzasadnione medycznie, co jasno i kategorycznie stwierdził biegły, również uzupełniająco przesłuchany w postępowaniu odwoławczym podczas rozprawy apelacyjnej w dniu 30 sierpnia 2016r. (k. 1943 akt). Należy zatem wyraźnie podkreślić, że nawet przy przyznaniu racji apelującym w sprawie, że oskarżony nie wykonał tzw. manewru K. oraz podzieleniu wątpliwości, co istnienia zakazu jego stosowania oraz świadomości w tym zakresie istniejącej po stronie oskarżonego, nie zmienia to faktu, że oskarżony uciskając silnie na dno miednicy pokrzywdzonej, wbrew zaleceniu lekarza nadzorującego, postąpił nieprawidłowo oraz wbrew wskazaniom medycznym. Przesądzenie natomiast, że oskarżony taki ucisk wykonał nie może zostać skutecznie zakwestionowane, a to wobec zeznań świadka T. G., który co prawda zeznawał niekonsekwentnie jeśli chodzi o precyzyjne, medyczne określenie czynności wykonywanych przez oskarżonego, to jednak spójnie w toku postępowania opisywał zachowanie oskarżonego, na co wskazano wyżej. Jak powiedziano wyżej, biegły W. składając uzupełniające zeznania, wskazał, że wiele różnych form ucisku na macicę w trakcie porodu określa się potocznie manewrem K., choć nie zawsze jest to ten manewr, zaś działanie oskarżonego nie odpowiadało definicji tego zabiegu, niemniej jak również podkreślił biegły użycie do tego typu manewrów (jak rękoczyn K. bądź H.-M.) zdecydowanej siły po pierwsze nie znajduje uzasadnienia medycznego, a po wtóre może spowodować więcej szkód niż korzyści, zaś przede wszystkim w realiach niniejszej sprawy, podczas prawidłowo przebiegającego porodu, nie było żadnych uzasadnionych powodów i wskazań do wykonania przez oskarżonego silnego ucisku na dno macicy pacjentki, odmienne zalecenia w tej kwestii wydała również dr S.. Nie sposób jednak przesądzić z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością, że następstwem ucisku wykonanego przez oskarżonego było pęknięcie macicy u pokrzywdzonej. Niemniej kolejnym błędem ze strony oskarżonego, po wykonaniu spornego ucisku wbrew zaleceniu lekarza nadzorującego, było niepoinformowanie żadnej osoby z personelu medycznego o zastosowanym ucisku, co niewątpliwie uniemożliwiło niezwłoczne wdrożenie odpowiedniego leczenia pacjentki i jej dziecka. Jak wskazał biegły W., każda czynność wykonywana w procedurze porodu winna znaleźć odzwierciedlenie w dokumentacji, czego w realiach niniejszej sprawy zabrakło. Tymczasem, gdyby te informacje zostały ujawnione, to pozwoliłoby osobom decyzyjnym w tamtym czasie na podjęcie odpowiednich działań, które mogłyby mieć wpływ na dalszy przebieg porodu (k. 1943 akt). Jednocześnie niemożność przesądzenia, że w wyniku inkryminowanego działania oskarżonego doszło bezsprzecznie do pęknięcia macicy u L. K. i dalszych skutków w postaci masywnego krwotoku prowadzącego do jej zgonu, a także ciężkiego niedotlenienia okołoporodowego jej dziecka spowodowanego

oddzieleniem się łożyska i w konsekwencji jego śmiercią, powodowało niemożność przypisania mu tego skutku przestępnego, niemniej nie ekskulowało go od poniesienia odpowiedzialności z art. 160 § 2 w zw. z § 3 k.k. Podkreślić należy, że przestępstwo o którym mowa jest dokonane z chwilą narażenia na niebezpieczeństwo, nawet jeśli osoba narażona nie doznała żadnej krzywdy, zatem do jego przypisania nie mają znaczenia kwestia ewentualnego nierozpoznania przez lekarzy podejmujących akcję ratunkową pacjentki pęknięcia macicy jako przyczyny krwotoku położniczego L. K., niezależnych trudności technicznych związanych z użyciem próżnością czy niepodjęcia decyzji o otwarciu jamy brzusznej w celu skutecznego zatrzymania krwotoku. Uznać zatem należy, że oskarżony opisanym wyżej zachowaniem w dniu zdarzenia, naruszył reguły ostrożności wynikające z powszechnie przyjętych zasad wiedzy medycznej i sztuki lekarskiej. Jednocześnie, to na nim, jako gwarancie ciążył obowiązek, którego wykonanie zapobiegłoby pojawieniu się bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu rodzącej pacjentki. Skoro rzeczony niebezpieczeństwo przed bezprawnym zachowaniem oskarżonego - gwaranta jeszcze nie zaistniało, a w przypadku potencjalnego działania zgodnie z poleceniem M. S. (3) i przestrzegając reguł ostrożności wymaganych w danych okolicznościach, w ogóle by się nie pojawiło, ewentualnie na dalszym etapie, gdyby oskarżony poinformował kogoś z personelu medycznego o wykonanym ucisku, umożliwiłoby wdrożenie efektywnego leczenia, to należy stwierdzić, iż inkryminowane zachowanie oskarżonego stanowi klarowną podstawę prawnokarnego przypisania skutku w postaci narażenia L. K. i jej dziecka na takie niebezpieczeństwo. W tym miejscu warto przytoczyć stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 21 sierpnia 2012 r., w sprawie IV KK 42/12, (LEX nr 1220930): „Skoro skutkiem przestępstwa jest samo „narażenie” na niebezpieczeństwo (czyli sprowadzenie już samej możliwości wystąpienia określonych niebezpiecznych dla zdrowia lub życia następstw), to odpowiedzialności karnej z art. 160 k.k. podlega lekarz-gwarant, który w wyniku zaniechania udzielenia właściwego świadczenia zdrowotnego zdynamizował swą bezczynnością przebieg i rozwój procesów chorobowych u pacjenta w ten sposób, że zaczęły one bezpośrednio zagrażać jego życiu i zdrowiu.” Nadto, warto dodać, na co też zwrócił uwagę Sąd Najwyższy, że skutkiem należącym do znamion strony przedmiotowej występku z art. 160 § 2 i 3 k.k. jest nie tylko wywołanie takiej sytuacji, w której pacjent znajduje się, nie będąc uprzednio, w położeniu grożącym mu bezpośrednim niebezpieczeństwem dla życia lub zdrowia, ale również na utrzymaniu (nie odwróceniu, nie zmniejszeniu) istniejącego już poziomu tego niebezpieczeństwa w czasie, kiedy urzeczywistnił się obowiązek działania lekarza-gwaranta (zob. wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2013 r., w sprawie IV KK 43/13, LEX nr 1318212), gdyż lekarz jako gwarant życia i zdrowia człowieka jest zobowiązany do tego, by odwracać niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia, a nie tylko do tego, by go nie zwiększać.

Reasumując zatem powyższe rozważania, należy stwierdzić, iż Sąd Okręgowy, w pkt I wyroku zmienił zaskarżone orzeczenie w jego pkt 1 w ten sposób, że przyjmując na podstawie art. 4 § 1 k.k., że zastosowanie mają przepisy Kodeksu Karnego obowiązujące w dniu zdarzenia, tj. przed dniem 1 lipca 2015r., uznał oskarżonego P. M. (1) za winnego tego, że w dniu 30 października 2009r. pełniąc obowiązki II lekarza dyżurnego w oddziale Porodowym G.-Położniczym Szpitala (...) w P. nieprawidłowo prowadził poród L. K., w trakcie którego nie zachowując wymaganych w danych okolicznościach reguł ostrożności uciskał z dużą siłą dno macicy pokrzywdzonej, przez co nieumyślnie naraził L. K. i jej dziecko na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, a nadto nie poinformował żadnej osoby z personelu medycznego o zastosowanym ucisku, uniemożliwiając niezwłoczne wdrożenie właściwego leczenia, tj. występku z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k. i za to na podstawie art. 160 § 3 k.k. wymierzył mu karę 10 miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k. w zw. z art. 70 § 1 pkt 1 k.k. warunkowo zawiesił na okres 2 lat tytułem próby.

Zmiana kwalifikacji prawnej czynu przypisanego oskarżonemu z art. 155 k.k. i art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. na kwalifikację z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k. pociągała za sobą konieczność wymierzenia oskarżonemu kary adekwatnej do ustalonego stopnia winy i społecznej szkodliwości czynu mu przypisanego. W tym miejscu należy wskazać, że konieczna korekta zaskarżonego wyroku w zakresie wymiaru kary czyniła bezprzedmiotowe odnośnienie się do argumentów podniesionych w apelacjach oskarżonego i jego obrońcy, adw. R. K. i zgłaszających zarzut jej rażącej surowości.

Przy ponownym ukształtowaniu kary, Sąd Okręgowy przeanalizował w sposób dogłębny wszystkie istotne okoliczności wpływające na jej wymiar oraz kierował się dyrektywami płynącymi z dyspozycji art. 53 k.k. bacząc by dolegliwość

kary nie przekraczała stopnia winy i uwzględniając stopień społecznej szkodliwości czynu oraz cele zapobiegawcze i wychowawcze, które winna spełniać kara w stosunku do oskarżonego, a także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa. Wymierzając karę sąd uwzględnił również motywację i sposób zachowania się sprawcy, rodzaj i stopień naruszenia ciężących na sprawcy obowiązków, rodzaj i rozmiar ujemnych następstw przestępstwa, właściwości i warunki osobiste sprawcy, sposób życia przed popełnieniem przestępstwa i zachowanie się po jego popełnieniu, a zwłaszcza starania o naprawienie szkody lub zadośćuczynienie w innej formie społecznemu poczuciu sprawiedliwości.

W ocenie Sądu odwoławczego, kara w rozmiarze 10 miesięcy pozbawienia wolności dla oskarżonego P. M. (1) jest karą adekwatną do stopnia winy oskarżonego oraz rozmiarów społecznej szkodliwości popełnionego przez niego czynu. Sąd Okręgowy kształtując jej wymiar wziął pod uwagę poszczególne okoliczności obciążające oraz okoliczności łagodzące, co w efekcie doprowadziło do sytuacji, wymierzenia kary ze wszech miar sprawiedliwej.

Jako okoliczności działające na niekorzyść oskarżonego należy niewątpliwie wskazać wysoki stopień społecznej szkodliwości popełnionego przez oskarżonego czynu oraz równie wysoki sposób zawinienia oskarżonego. Oskarżony swoim zachowaniem niewątpliwie naruszył wykonywany przez siebie zawód o szczególnym zaufaniu społecznym. Jako lekarz miał szczególny obowiązek ochrony zdrowia i życia L. K. i jej dziecka, tymczasem dopuścił się naruszenia tych najwyższych chronionych dóbr prawnych. Na zdecydowaną krytykę zasługuje lekkomyślne i nie znajdujące usprawiedliwienia medycznego naruszenie przez oskarżonego reguł ostrożności wymaganych w okolicznościach sprawy, postępowanie wbrew poleceniom położonych oraz wbrew zasadom sztuki medycznej. Mimo niemożności przypisania inkryminowanemu zachowaniu oskarżonego skutku w postaci śmierci L. K. i jej dziecka, należy podkreślić ciężar gatunkowy błędów po stronie oskarżonego, poczynając od bezzasadnego wykonania ucisku dna macicy pokrzywdzonej, a kończąc na nie poinformowaniu o powyższym położonych, co mogło zaważyć na dalszym leczeniu L. K. i jej dziecka.

Z kolei, jako okoliczności łagodzące wpływające na wymiar kary należy w szczególności uwzględnić dotychczasowy sposób życia oskarżonego, w tym fakt jego dotychczasowej niekaralności. Rację mają apelujący wskazując na fakt, iż oskarżony cieszył się dotąd nieposzlakowaną opinią i szacunkiem społeczeństwa. Jednocześnie od czasu popełnienia inkryminowanego czynu, oskarżony pracował cały czas jako lekarz, zyskując pozytywne opinie położonych o swoich kompetencjach oraz podejmując kolejne wyzwania naukowe, w tym kończąc specjalizację z zakresu ginekologii i położnictwa oraz z zakresu ginekologii onkologicznej oraz nie wchodząc ponownie w konflikt z prawem. Na aprobatę zasługuje także ustabilizowane życie rodzinne oskarżonego, który jest mężem i ojcem, a nadto sprawuje opiekę nad swoim teściami.

W przekonaniu Sądu odwoławczego, okoliczności powyższe nie mogą przyćmić rangi i ilości okoliczności obciążających oskarżonego, które skutkowały koniecznością wymierzenia oskarżonemu kary pozbawienia wolności, tj. najsurowszego rodzaju spośród wymienionych jako sankcje w art. 160 § 3 k.k. Wymierzenie kary w wymiarze 10 miesięcy pozbawienia wolności powinno spełnić cele zarówno wychowawcze, jak i zapobiegawcze w stosunku do sprawcy. Podkreślić również warto, iż wymierzona dolegliwość karna nie narusza zasady humanitaryzmu, zgodnie z którą kara nie powinna stanowić dla osoby oskarżonej rażącej dolegliwości i przekraczać stopnia zawinienia. Z całą pewnością wymierzona kara na przekracza stopnia zawinienia i – co trzeba stanowczo podkreślić – wysokiego stopnia społecznej szkodliwości czynu oskarżonego, na co słusznie wskazał Sąd Rejonowy w motywach zaskarżonego wyroku.

Jednocześnie, Sąd II instancji położył nacisk na dyrektywę prewencji indywidualnej w jej aspekcie wychowawczym, co w połączeniu z pozytywną prognozą kryminologiczną dało podstawę do zastosowania wobec P. M. (1) instytucji warunkowego zawieszenia wymierzonej mu kary pozbawienia wolności. Zdaniem Sądu Okręgowego orzeczenie kary pozbawienia wolności przy zastosowaniu dobrodziejstwa warunkowego jej zawieszenia na okres próby 2 lat należy uznać za decyzję ze wszech miar trafną. Zdecydowanie nienaganny sposób życia przed popełnieniem przestępstwa, dotychczasowa niekaralność, właściwości osobiste oskarżonego, w szczególności dobra opinia w miejscu zatrudnienia, pozwalają stwierdzić, że popełnione przestępstwo było zdarzeniem incydentalnym w życiu oskarżonego i zbudować wobec niego pozytywną prognozę kryminalistyczną. Sąd II instancji pragnie nadto zauważyć, że pobyt w zakładzie

karnym nie zawsze jest konieczny, a w niniejszej sprawie jego zastosowanie wykluczyłoby możliwość osiągnięcia celów kary, albowiem przy uwzględnieniu charakteru popełnionego czynu, pobyt w zakładzie karnym mógłby wywołać efekt przeciwny do zamierzonego. Jednocześnie, zdaniem Sądu Okręgowego okres próby 2 lat stanowi konieczny, ale i wystarczający odcinek czasowy, podczas którego oskarżony będzie mógł swoim zachowaniem dać świadectwo temu, że zrozumiał naganność swojego postępowania i zasługiwał na udzielenie mu szansy, w postaci warunkowego zawieszenia wykonania kary pozbawienia wolności. Zdaniem Sądu odwoławczego takie ukształtowanie kary jest najbardziej pragmatyczne z punktu widzenia osiągnięcia celów kary.

Na podstawie art. 41 § 1 k.k. Sąd Okręgowy orzekł wobec oskarżonego P. M. (1) zakaz wykonywania zawodu lekarza w zakresie ginekologii i położnictwa na okres 1 roku, uznając że dalsze wykonywanie przez oskarżonego zawodu w sposób istotny zagraża zdrowiu i życiu pacjentów. Należy zaznaczyć, że art. 43 § 1 k.k. upoważniał do orzeczenia takiego zakazu na okres nawet 10 lat, jednak w opinii Sądu odwoławczego orzeczenie wskazanego środka karnego w wysokości wskazanej powyżej (minimalnej) będzie wystarczające, gdyż pozwoli oskarżonemu na zrozumienie naganności swojego zachowania oraz spowoduje, że po upływie tego czasu, będzie on wykonywał ten zawód w sposób zgodny z zasadami wiedzy i sztuki medycznej. Nie mogło umknąć Sądowi II instancji, co prawidłowo dostrzegł również Sąd Rejonowy, że naganne i nieuzasadnione medycznie zachowanie oskarżonego miało miejsce także w stosunku do innej rodzącej pacjentki w dniu zdarzenia, o czym zeznały M. S. (3) i M. L., które wówczas skutecznie zablokowały nieprawidłowe postępowanie oskarżonego, przejmując poród. W ocenie Sądu odwoławczego zatem, dolegliwość wynikająca z orzeczonego zakazu będzie stanowić realną represję, która winna uświadomić oskarżonemu nieopłacalność popełniania przestępstw i skłonić go do głębszej refleksji, oraz spełnić w ten sposób swój cel nie tylko zapobiegawczy, ale i wychowawczy. Jednocześnie roczny okres, na który Sąd Okręgowy orzekł obowiązywanie zakazu nie jest na tyle długi, by wyeliminował oskarżonego z wykonywanego zawodu. Decyzja ta jest więc wyrazem racjonalizmu w wymiarze kary.

Mając zatem na uwadze powyższe rozważania, Sąd Okręgowy w pkt I wyroku zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że uznał oskarżonego za winnego przestępstwa z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k., za co na podstawie art. 160 § 3 k.k. wymierzył mu karę 10 miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k. w zw. z art. 70 § 1 pkt 1 k.k. warunkowo zawiesił na okres próby 2 lat oraz na podstawie art. 41 § 1 k.k. orzekł wobec oskarżonego środek karny w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza w zakresie ginekologii i położnictwa na okres 1 roku.

W punkcie II wyroku, Sąd Okręgowy uchylił nadto rozstrzygnięcie zawarte w pkt 4 zaskarżonego wyroku, w którym Sąd Rejonowy orzekł nawiązkę wobec oskarżonego, uznając, że dolegliwość karna w takim kształcie jak orzeczona przez Sąd odwoławczy, jest adekwatna do stopnia społecznej szkodliwości i zawinienia oskarżonego i ma największą szansę wywołać u oskarżonego refleksję na temat dotychczasowego sposobu życia, zniechęcić w przyszłości do wchodzenia na drogę przestępstwa i wdrożyć do przestrzegania prawa, natomiast dodatkowa sankcja karna mogłaby stanowić zbędne zaostrzenie represji karnej.

Natomiast konsekwencją dokonania korekty zaskarżonego wyroku w jego pkt 1 i uniewinnienia oskarżonej L. od postawionego jej zarzutu, o czym orzeczono w pkt I wyroku, było uchylenie rozstrzygnięć Sądu Rejonowego zawartych w pkt 3, 5 i 6 w zakresie dotyczącym osoby oskarżonej (pkt II wyroku). Orzeczone wobec oskarżonej środki karne w postaci zakazu wykonywania zawodu położnej oraz nawiązki, a także rozstrzygnięcie w zakresie poniesienia kosztów ustanowionego przez oskarżyciela posiłkowego pełnomocnika, okazały się bezprzedmiotowe wobec wydania wyroku uniewinniającego wobec H. L.. Skutkiem wydania wyroku uniewinniającego wobec oskarżonej była także konieczność uchylenia rozstrzygnięcia zawartego w pkt 7 zaskarżonego wyroku w zakresie dotyczącym oskarżonej L. i w tym zakresie, na mocy art. 632 pkt 2 k.p.k., obciążenie Skarbu Państwa kosztami za postępowanie przed Sądem I instancji (pkt V wyroku).

Zgodnie z art. 632 pkt 2 k.p.k. i § 14 ust. 2 pkt 4 i ust. 7 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1348 ze zmianami), zasądzono od Skarbu Państwa na rzecz

oskarżyciela posiłkowego koszty zastępstwa procesowego w 1/2 części za postępowanie przed Sądem I i II instancji (pkt III wyroku).

W punkcie IV wyroku, Sąd Okręgowy, na podstawie § 14 ust. 2 pkt 4 i ust. 7 w zw. z § 16 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. Nr 163, poz. 1348 ze zmianami), zasądził od oskarżonego M. na rzecz oskarżyciela posiłkowego P. K. kwotę 504,00 zł, tytułem zwrotu 1/2 części kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym.

Na podstawie art. 633 k.p.k. i art. 636 § 1 k.p.k. w zw. z art. 634 k.p.k. kosztami postępowania odwoławczego w 1/2 części obciążono oskarżonego P. M. (1), uznając na podstawie art. 632 pkt 2 k.p.k. w zw. z art. 634 k.p.k., iż w pozostałej tj. 1/2 części, koszty postępowania za postępowanie przed Sądem II instancji ponosi Skarb Państwa (pkt VI i VII wyroku). W ramach orzeczenia o kosztach, Sąd Okręgowy na podstawie art. 10 ust. 1 w zw. z art. 2 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r. o opłatach w sprawach karnych (t.j. Dz. U. z 1983 r. Nr 49 poz. 223 z późn. zm.) wymierzył oskarżonemu M. opłatę w wysokości 180 zł za obie instancje (pkt VI wyroku).

Małgorzata Susmaga Sławomir Olejnik Anna Judejko