

WYROK

W IMIENIU

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 lutego 2016 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu w XVII Wydziale Karnym Odwoławczym, w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Susmaga

Sędziowie: SSO Sławomir Olejnik /spr./

SWSG Bartosz Stangierski

Protokolant : protokolant Patrycja Rataj

przy udziale Prokuratora Prokuratury Okręgowej w Poznaniu Agnieszki Hildebrandt

rozpoznawał sprawę **R. B. i J. H.**

oskarżonych o przestępstwo z art. 160 § 2 i 3 k.k., art. 160 § 2 k.k. i inne

na skutek apelacji wniesionych przez obrońców oskarżonych

od wyroku Sądu Rejonowego w Lesznie z dnia 20 października 2015r.

w sprawie o sygnaturze II K 41/11

1. utrzymuje w mocy zaskarżony wyrok;
2. zasądza od oskarżonych na rzecz Skarbu Państwa zwrot kosztów sądowych za postępowanie odwoławcze w kwotach po 10 zł i wymierza im po 800 zł opłaty za drugą instancję.

Sławomir Olejnik Małgorzata Susmaga Bartosz Stangierski

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 20 października 2015 r. w sprawie o sygn. II K 41/11 Sąd Rejonowy w Lesznie uniewinnił oskarżonych R. B. i J. H. od zarzucanych im w punktach II i IV czynów z art. 160 § 2 i 3 k.k., uznając ich za winnych przestępstwa z art. 160 § 3 k.k. w zw. z § 2 k.k. i za to wymierzył każdemu z nich karę grzywny w wysokości 80 stawek dziennych, ustalając wysokość jednej stawki dziennej na 100 zł.

Powyższy wyrok, w części w jakiej oskarżeni zostali skazani, zaskarżyli ich obrońcy.

Obrońca oskarżonego R. B. zarzucił zaskarżonemu orzeczeniu obrazę prawa materialnego, a w szczególności art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 9 § 2 k.k. oraz błędy w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego orzeczenia, mające zasadniczy wpływ na jego treść. Mając to na uwadze skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonego od popełnienia przypisanego mu czynu, ewentualnie o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy w tym zakresie Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Natomiast obrońca oskarżonego J. H. zarzucił zaskarżonemu orzeczeniu błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia i mający istotny wpływ na jego treść, wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Obie apelacje okazały się bezzasadne.

Analiza akt sprawy, w tym w szczególności treści pisemnego uzasadnienia, nie pozostawia bowiem jakichkolwiek wątpliwości, że argumentacja skarżących stanowi jedynie nieudolną polemikę z poczynionymi przez Sąd Rejonowy ustaleniami faktycznymi.

Z treści obu apelacji wynika bowiem, że skarżący kwestionują przyjęcie, iż R. B. i J. H. mogli rozpoznać u pokrzywdzonego wystąpienie wstrząsu krwotocznego, przez co nie sposób w ich dalszym postępowaniu dopatrywać się jakichkolwiek nieprawidłowości. Ze stanowiskiem tym jednak nie sposób się zgodzić, a Sąd Okręgowy nie znalazł jakichkolwiek podstaw by kwestionować rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego, który uznał, że oskarżeni, którzy opiekowali się E. K. po przeprowadzonej w dniu 26 maja 2007 r. operacji cholecystektomii laparoskopowej, w obliczu objawów rozwijającego się u tego pacjenta wstrząsu krwotocznego, działając wspólnie i w porozumieniu podjęli decyzję o przetransportowaniu go do szpitala w S., nie informując pacjenta o ryzyku związanym z transportem w tym stanie zdrowia i pomimo możliwości zapewnienia dalszego leczenia w L., czym nieumyślnie narazili E. K. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Zauważyć bowiem należy, że wbrew sugestiom skarżących nie jest tak, że biegli z zespołu Zakładu Medycyny Sądowej (...) w L. wydali taką a nie inną opinię tylko dlatego, że tak jak i Sąd rozpatrujący niniejszą sprawę, w odróżnieniu od oskarżonych w maju 2007 r., dysponowali wiedzą o tym, że stan pokrzywdzonego ulegał stopniowemu pogorszeniu oraz znali bezpośrednią przyczynę jego zgonu. Jak bowiem trafnie wskazał Sąd Rejonowy opinia zespołu (...) była kompleksowa i wyczerpująca, a biegli w sposób należyty uzasadnili swe konkluzje, wyjaśniając wszelkie ewentualne wątpliwości które się pojawiły w czasie rozprawy. Biegli ci przy tym stwierdzili, że wyniki badań jednoznacznie wskazywały na rozwijający się u chorego wstrząs krwotoczny, a sam fakt, że pokrzywdzony był obciążony chorobą układu krwionośnego, w obliczu nagłego spadku ciśnienia tętniczego i wzrostu akcji serca winien skłonić oskarżonych do wzięcia pod uwagę możliwości wstrząsu krwotocznego. Podkreślić w tym miejscu należy, że przed wypisem pokrzywdzonego nie można było mówić o chwilowym spadku ciśnienia tętniczego – po chwilowym wzroście po podaniu D. (preparat podano po tym jak stwierdzono nagły spadek wartości ciśnienia skurczowego do 50 mmHg, nieoznaczalną wartość ciśnienia rozkurczowego i tętno 60 uderzeń na minutę), znowu uległo ono obniżeniu – o godzinie 9⁴⁰ odnotowano ciśnienie RR 80-85/60 mmHg, przy jednoczesnym podwyższeniu tętna do 94 uderzeń na minutę. Natomiast lekarz pogotowia odnotował w badaniu przedmiotowym: ciśnienie RR 80/50 mmHg, a tętno 106 uderzeń na minutę oraz błądliwość spojówek (przy przyjęciu pacjenta do SP ZOZ S. również odnotowano błądliwość powłok skórnych).

Biegli zwrócili przy tym uwagę, że już w godzinach porannych u E. K. istniały i były możliwe do stwierdzenia dla oskarżonych wykładniki wstrząsu krwotocznego – nieustające krwawienie do jamy otrzewnej, spadek ciśnienia tętniczego, wzrost tętna, błądliwość stwierdzona przez lekarza pogotowia i przy przyjęciu do szpitala w S..

Nawet zatem mając na względzie, że wyniki pokrzywdzonego były na granicy norm, to zważywszy na stwierdzoną u niego błądliwość i pamiętając o tym, że był obciążony chorobą krwi, nie sposób zgodzić się z obrońcami oskarżonych jakoby ich mandanci nie mieli podstaw do przyjęcia, by wziąć pod uwagę wystąpienie wstrząsu krwotocznego i podejrzewać, że może on właśnie się rozwijać, nawet jeśli ilość krwi w jamie otrzewnej nie była jeszcze znaczna. Wniosek ten jest tym bardziej zasadny jeśli się weźmie pod uwagę, że oskarżony J. H. podał, że rankiem w dniu 27 maja 2007 r. ciśnienie pokrzywdzonego było już wyrównane i E. K. nie miał już wykładników wstrząsu krwotocznego, tj. niskiego ciśnienia, szybkiego tętna i błądliwości powiek, natomiast oskarżony R. B. po trzech latach od zdarzeń objętych przedmiotem niniejszego postępowania próbował zakwestionować własną ocenę badania USG z godziny 9³⁰, twierdząc, że zbyt pochopnie ocenił wzrost ilości treści krwistej w jamie otrzewnej podczas drugiego badania USG w dniu 27 maja 2007 r. i że w istocie nie działo się nic, co wskazywałoby na konieczność podjęcia działań innych niż dalsza wzmoczona obserwacja chorego. Jak zaś trafnie wskazał Sąd Rejonowy, wyraźny wzrost, w krótkim odstępie czasowym

ilości wyznaczynionej krwi w organizmie E. K., w powiązaniu z pogarszającymi się wskaźnikami czerwonekrwinkowymi w badaniu morfologicznym, stanowić musiały jasny sygnał, że doszło do krwotoku wewnętrznego.

Wbrew twierdzeniom skarżących, trafnie Sąd Rejonowy również uznał, że ocena decyzji o przetransportowaniu pokrzywdzonego nie mogła być dokonywana w kontekście tego, iż przeciwwskazań do transportu nie widział lekarz karetki A. L., a w szpitalu w S. nie podjęto decyzji o natychmiastowej operacji i wstrząs rozpoznano dopiero ok. 17⁵⁰. W niniejszym postępowaniu rozstrzygana była przecież kwestia odpowiedzialności karnej oskarżonych, nie zaś innych osób, które po podjęciu decyzji o transporcie E. K. zajmowały się pokrzywdzonym.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw by kwestionować ustalenie Sądu I instancji, że oskarżeni podjęli błędną decyzję o transporcie pokrzywdzonego do szpitala w S. odległego o około 110 km. Wniosek ten znalazł przy tym oparcie także w treści opinii zespołu (...) w K., który ocenił jako błędną i narażającą na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu decyzję o przetransportowaniu pacjenta do szpitala w S.. W tym stanie rzeczy jedynie na marginesie zauważyć należy, że po zapoznaniu się z treścią opinii biegłych z Ł. zarówno obrońca oskarżonego R. B. jak i obrońca oskarżonego J. H. wskazali, że nie kwestionują tej opinii.

Odnosząc się natomiast do argumentacji skarżących wskazującej na to, iż pokrzywdzony wyraził zgodę na przetransportowanie go do S., zauważyć należy, że fakt iż taka zgoda została wyrażona był w niniejszej sprawie bezsporny. Obrońcy oskarżonych pominęli jednak, że już z wyjaśnień oskarżonych wynikało, iż E. K. przed wyrażeniem zgody nie otrzymał pełnych informacji co do swojego aktualnego stanu zdrowia, przewidywań odnośnie możliwego rozwoju choroby, w tym zwłaszcza ryzyka, jakie niósł dla jego zdrowia w tamtym momencie transport do odległego szpitala, a takie informacje winien uzyskać zgodnie z treścią art. 31 ust. 1 w zw. z art. 34 ust. 2 ustawy o zawodzie lekarza i dentystry. Z wyjaśnień oskarżonych wynikało bowiem, że E. K. przedstawiono trzy możliwości dalszego leczenia, akcentując, że będzie on mógł korzystać z dalszej opieki ze strony doktora H. tylko w przypadku przewiezienia do SP ZOZ S.. Ani z wyjaśnień oskarżonych ani z zeznań J. S., który leżał na tej samej sali co pokrzywdzony, nie wynika zaś by informowano pokrzywdzonego o tym, że jego stan zdrowia się pogarsza, czy też o ryzyku związanym z transportem. Oczywistym jest przy tym, że skoro oskarżeni nie rozpoznali u pokrzywdzonego wstrząsu krwotocznego, to przecież nie mogli mu przekazać rzetelnych informacji co do jego stanu zdrowia i rzeczywistego ryzyka związanego z transportem.

Sąd Okręgowy podziela również stanowisko Sądu Rejonowego, który uznał, że oskarżeni nieumyślnie narazili E. K. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu właśnie przez podjęcie decyzji o przetransportowaniu go do szpitala w S.. Zauważyć bowiem należy, że Wojewódzki Szpital (...) w L. dysponuje lepszym zapleczem niż szpital w S., a przy tym przekazując pokrzywdzonego do L. zaoszczędzono by czas, który stracono na transport, a przewiezienie do L. być może pozwoliłoby przyspieszyć niektóre działania, z rewizją pola operacyjnego łącznie.

O ile zatem w niniejszej sprawie brak było podstaw do przyjęcia, że podjęcie decyzji o przewiezieniu pacjenta do szpitala w L. pozwoliłoby na powodzenie leczenia (E. K. zmarł 30 maja 2007 r. na skutek wstrząsu hipowolemicznego), a z akt sprawy wynika nawet, iż transport nie pogorszył istotnie stanu zdrowia pacjenta, o tyle jednak, co uszło uwadze skarżących, decyzję oskarżonych należało oceniać przez pryzmat znamion przestępstw stypizowanych w art. 160 k.k. Znamieniem występku z art. 160 § 1 – 3 k.k. jest zaś narażenie na bezpośrednie niebezpieczeństwo, a nie skutek w postaci śmierci pacjenta lub doznania przez niego ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Podkreślić w tym miejscu natomiast należy, że stan zdrowia pokrzywdzonego, który mogli stwierdzić oskarżeni, mógł w każdej chwili doprowadzić do ciężkich powikłań, w tym także nagłego zatrzymania krążenia i spowodować konieczność podjęcia decyzji o niezwłocznej operacji lub innych zabiegów medycznych. Biegli z Ł. wskazali przy tym wyraźnie, że z uwagi na stan kliniczny właściwym było przewiezienie pokrzywdzonego do najbliższej jednostki o wyższej referencyjności, a taką był niewątpliwie Wojewódzki Szpital (...) w L..

Zważywszy na powyższe także zarzut błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego wyroku i mający wpływ na jego treść sformułowany przez obrońcę oskarżonego R. B., a polegający na mylnym i nie do końca sprawdzonym założeniu, że pokrzywdzony zostałby bez przeszkód przyjęty do Szpitala w L., uznać należało za

chybiony. Zarzut ten był przy tym o tyle niezrozumiały, że przecież oskarżeni sami twierdzili, iż istniały trzy warianty dalszego leczenia pokrzywdzonego, o których poinformowali E. K., tj. dalsza obserwacja w (...), przeniesienie do Wojewódzkiego Szpitala (...) w L. albo przeniesienie do Szpitala w S..

Reasumując stwierdzić należy, że zarówno podniesione przez obu obrońców zarzuty błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego orzeczenia, jak również sformułowany przez obrońcę R. B. zarzut obrazy prawa materialnego, uznać należało za bezzasadne. Podkreślić w tym miejscu także należy, że ani obrońca R. B. ani obrońca J. H. we wniesionych apelacjach nie podważyli przydatności opinii wydanych przez biegłych z Ł., akcentując okoliczności nieistotne z punktu widzenia odpowiedzialności karnej oskarżonych i pomijając fakt, że zanim pokrzywdzony został przewieziony do szpitala w S. istniały co najmniej trzy wykładniki wskazujące na rozwijający się u niego wstrząs krwotoczny. W tej sytuacji jedynie na marginesie zauważyć należy, że obrońca oskarżonego R. B. powołując się na opinię autora publikacji „Chory we wstrząsie” – prof. J. J., zupełnie pominął, że z opinii biegłych wynika, iż już sam fakt, że pokrzywdzony był obciążony chorobą układu krwionośnego, w obliczu nagłego spadku ciśnienia tętniczego i wzrostu akcji serca winien skłonić oskarżonych do wzięcia pod uwagę możliwości wstrząsu krwotoczego. Sam przy tym skarżący wskazał, że zdaniem autora ww. publikacji wszelkie wnioski co do dalszego leczenia pacjenta winny opierać się na stałej obserwacji przynajmniej trzech z wymienionych objawów, wśród których prof. J. J. wymienił bledność powłok skórnych, przyspieszone tętno, często niemiernowe oraz obniżone ciśnienie tętnicze, a więc objawów na które wskazywali biegli w toku postępowania, a które wystąpiły u pokrzywdzonego i wskazywały na rozwijający się wstrząs krwotoczny. Jak już przy tym wcześniej wskazywano, o ile pokrzywdzony nie krwawił w sposób obfity, o tyle w krótkim odstępie czasowym nastąpił wyraźny wzrost wyznaczynionej krwi w organizmie E. K. (powiązany z pogarszającymi się wskaźnikami czerwonokrwinkowymi w badaniu morfologicznym), stąd też słusznie Sąd Rejonowy uznał, że oskarżeni, działając wspólnie i w porozumieniu, wskutek niezachowania należytej ostrożności i staranności, wymaganej od lekarza, przede wszystkim przy ocenie stanu zdrowia pacjenta, dopuścili się przestępstwa z art. 160 § 3 k.k. w zw. z § 2 k.k.

Podsumowując, Sąd Okręgowy nie dopatrzył się wystąpienia w sprawie bezwzględnej przyczyny odwoławczej ani podstawy do zmiany lub uchylecia orzeczenia (art. 438 k.p.k.), uznając orzeczone wobec oskarżonych kary za adekwatne do stopnia winy i społecznej szkodliwości ich czynu, spełniające cele wychowawcze i zapobiegawcze i dlatego na podstawie art. 437 § 1 k.p.k. utrzymał w mocy zaskarżony wyrok.

O kosztach sądowych w postępowaniu odwoławczym orzeczono na podstawie art. 633 k.p.k. i art. 634 k.p.k. oraz art. 8 w zw. z art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r. o opłatach w sprawach karnych.

SWSO Bartosz Stangierski SSO Małgorzata Susmaga SSO Sławomir Olejnik