

Sygnatura akt IV Ka 699/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 października 2014 roku.

Sąd Okręgowy w Świdnicy w IV Wydziale Karnym Odwoławczym w składzie:

Przewodniczący :	SSO Mariusz Górski (spr.)
Sędziowie :	SSO Agnieszka Połyniak SSO Sylwana Wirth
Protokolant :	Marta synowiec

przy udziale Andrzeja Mazurkiewicza Prokuratora Prokuratury Okręgowej,

po rozpoznaniu dnia 29 października 2014 roku

sprawy **W. R.**

syna T. i M. z domu C.

urodzonego (...) w Z.

oskarżonego z art. 160 § 2 i 3 kk

na skutek apelacji wniesionych przez obrońcę oskarżonego i pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych A. K. i A. K. (1)

od wyroku Sądu Rejonowego w Kłodzku

z dnia 23 czerwca 2014 roku, sygnatura akt II K 642/14

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że na podstawie art. 41 § 1 kk orzeka względem oskarżonego zakaz wykonywania zawodu lekarza ginekologa przez okres lat 2 (dwóch);

II. w pozostałej części tenże wyrok utrzymuje w mocy;

III. zasądza od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowe związane z apelacją jego obrońcy w tym wymierza mu 1180 złotych opłaty za to postępowanie;

IV. zwalnia oskarżycieli posiłkowych A. K. i A. K. (1) od ponoszenia kosztów sądowych związanych z apelacją ich pełnomocnika przy czym wydatki w tej części zalicza na rachunek Skarbu Państwa.

Sygn. akt IV Ka 699/14

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem W. R. uznany został za winnego tego, że w dniu 16 grudnia 2009 roku w P., woj. (...) wykonując obowiązki lekarza dyżurnego w oddziale ginekologicznym, (...) Centrum Medycznego w P. w sytuacji, gdy ciążył na nim obowiązek opieki na pacjentką A. K. prowadząc czynności lekarskie rozwiązania ciąży bliźniaczej w/w pacjentki nieumyślnie naraził córkę A. K. – noworodka H. K. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że po urodzeniu pierwszego z bliźniąt A. K. (2) w sytuacji położniczej porodu drugiego bliźnięcia nie sprawował stałego nadzoru dobrostanu noworodka za pomocą monitorowania akcji jego serca dopuszczając do przerwania około godziny 2.36 zapisu kardiokograficznego pomimo pojawienia się w zapisie pierwszych głębokich zwolnień akcji serca świadczących o wystąpieniu objawów okołoporodowych niedotlenienia wewnątrzmacicznego dziecka a następnie dopuścił do ponownego rozpoczęcia rejestracji akcji serca o godzinie 3.40 po czym pomimo ponownego ujawnienia kardiokograficznych cech niedotlenienia dziecka zwlekał z podjęciem decyzji o ukończeniu porodu drogą cesarskiego cięcia do godz. 4.05 po czym o godz. 4.26 noworodek został wydobyty w stanie ciężkiej zamartwicy na skutek niedotlenienia wewnątrzmacicznego, to jest za winnego popełnienia czynu z art. 160 § 2 i 3 kk i za to na podstawie art. 160 § 3 kk wymierzył mu karę 8 (ośmiu) miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawiesił na okres próby wynoszący 2 (dwa) lata (art. 69 § 1 i 2 kk i art. 70 § 1 pkt 1 kk). Nadto na podstawie art. 71 § 1 kk wymierzył oskarżonemu karę grzywny w wymiarze 50 stawek dziennych określając wysokość jednej stawki na kwotę 200 złotych.

Powyższy wyrok zaskarżył obrońca oskarżonego oraz pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych.

Pierwszy ze skarżących wyrokowi zarzucił:

a) obrazę przepisów postępowania, mianowicie art. 170 § 1 pkt 5 i 201 kpk, która miała wpływ na treść wyroku, a wynika z oddalenia wniosku obrońcy oskarżonego o dopuszczenie dowodu z opinii wydanej przez inny zespół biegłych, albowiem opinie zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) we W. były niepełne i niejasne;

b) błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku, mający wpływ na jego treść, a polegający na stwierdzeniu, że oskarżony w dniu 16 grudnia 2009 roku wykonując obowiązki lekarza dyżurnego w oddziale ginekologicznym (...) Centrum Medycznego w P., prowadząc czynności lekarskie rozwiązania ciąży bliźniaczej pacjentki A. K., nieumyślnie naraził córkę A. K. – noworodka H. K. – na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że po urodzeniu pierwszego z bliźniąt w sytuacji położniczej drugiego bliźnięcia nie sprawował stałego nadzoru dobrostanu noworodka za pomocą monitorowania akcji jego serca dopuszczając do przerwania około godz. 2.36 zapisu kardiokograficznego pomimo pojawienia się w zapisie pierwszych głębokich zwolnień akcji serca świadczących o wystąpieniu objawów okołoporodowego niedotlenienia wewnątrzmacicznego dziecka, a następnie dopuścił do ponownego rozpoczęcia rejestracji akcji serca o godz. 3.40, po czym pomimo ponownego ujawnienia kardiokograficznych cech niedotlenienia dziecka zwlekał z podjęciem decyzji o ukończeniu porodu drogą cesarskiego cięcia do godz. 5.05, po czym o godz. 4.26 noworodek został wydobyty w stanie ciężkiej zamartwicy na skutek niedotlenienia wewnątrzmacicznego, przy czym tak ustalony stan faktyczny oparty został o znajdujący się w dokumentacji lekarskiej zapis KTG z dnia 16.08.2009 roku – podczas gdy w rzeczywistości oskarżony wraz z personelem medycznym w trakcie porodu drugiego bliźniaka przez cały poród monitorował akcję serca dziecka przy pomocy zapisów kardiokograficznych i osłuchu i nie stwierdził w żadnym przypadku, by w czasie porodu dochodziło do głębokich zwolnień akcji serca świadczących o wystąpieniu objawów okołoporodowego niedotlenienia wewnątrzmacicznego dziecka, a znajdujący się w dokumentacji lekarskiej zapis KTG nie jest zapisem KTG z dnia 16.12. 2009 r.

Podnosząc wskazane zarzuty apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych wyrokowi temu zarzucił:

1. obrazę przepisów prawa materialnego:

a) art. 156 § 2 kk poprzez jego niezastosowanie, podczas gdy zgromadzony materiał dowodowy w sprawie wskazuje, iż oskarżony swoim zachowaniem wyczerpał ustawowe znamiona powyższego występku;

b) art. 41 § 1 kk poprzez jego niezastosowanie i nie orzeczenie na czas określony o zakazie wykonywania zawodu przez oskarżonego pomimo, iż swoim zachowaniem wykazał, że wykonywanie przez niego zawodu lekarza zagraża istotnym dobrom prawnie chronionym.

2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku, który miał wpływ na jego treść, polegający na przyjęciu, że wystąpienie głębokiego niedotlenienia wewnątrzmacicznego było niezależne od działań lekarzy i wynikało z samoistnych zaburzeń porodu, podczas gdy dowody zebrane w sprawie temu przeczą.

Tym samym apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zakwalifikowanie czynu jako występku z art. 156 § 2 kk w zw. z art. 160 § 2 i 3 kk w zw. z art. 11 § 2 kk i wymierzenie oskarżonemu na tej podstawie stosownej surowej kary, zasądzenie od oskarżonego stosownego zadośćuczynienia za doznane szkody jakie poniosła pokrzywdzona oraz orzeczenie o zakazie wykonywania zawodu przez oskarżonego, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Jedynie apelacja pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Wbrew twierdzeniom skarżących Sąd Instancji po nader wnikliwie przeprowadzonym postępowaniu dokonał jedynie trafnych ustaleń w zakresie stanu faktycznego sprawy, a stanowisko swe precyzyjnie i przekonująco uzasadnił.

W tej sytuacji, skoro Sąd Okręgowy zgadza się z tezami Sadu Rejonowego – zbędną wydaje się ponowna analiza dowodów, gdyż byłoby to jedynie powtarzaniem trafnych, podniesionych wcześniej argumentów.

Odnosząc się zatem wyłącznie do szczegółowych zarzutów apelacji należy stwierdzić, że:

I. Ad apelacji obrońcy W. R.

1. nie sposób zgodzić się ze skarżącym jakoby Sąd Rejonowy dopuścił się obrazy art. 170 § 1 pkt 5 kpk i art. 201 kpk. Powyższe przyjęcie wynika z faktu, iż powinnością orzekającego w sprawie jest powołanie innych biegłych niż wydający dotychczasową opinię, wówczas, gdy jest ona niejasna, niepełna albo zachodzi sprzeczność w samej opinii lub między różnymi opiniami w sprawie, a nadto gdy owych ewentualnych mankamentów nie można usunąć poprzez dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej dotychczasowych biegłych, bądź też poprzez ich bezpośrednie przesłuchanie.

W kontekście powyższego, podkreślenia wymaga to, iż Sąd I instancji, właśnie na skutek pewnych braków we wcześniejszych opiniach, uwzględnił wnioski obrońcy oraz pełnomocnika (por. k.-337, 347 -348 oraz k. 350) i dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłych z (...) we W.. Ci sprostali pokładanym w nich oczekiwaniom, czego efektem stała się opinia z 7 kwietnia 2014 roku, która zdaniem Sądu Rejonowego (a co podziela Sąd II instancji) usunęła wszelkie istniejące dotąd wątpliwości. Jest spójna, logiczna, przekonująca, a przy tym wszelkie istniejące wątpliwości co do swoich ocen rozstrzygali na korzyść oskarżonego. Taki wniosek wynika w szczególności za sformułowań typu „nie można jednoznacznie ustalić”, „mogło skutkować” itp., co potwierdza, iż biegli w sytuacjach kiedy tego nie byli pewni nie wypowiedali się w sposób kategoryczny, a jedynie przypuszczają.

Reasumując trzeba stwierdzić, że obecny zarzut skarżącego w części nie dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych jest wynikiem niezadowolenia z wyprowadzonych przez specjalistów (...) we W. wniosków, nie zaś rzetelnej oceny efektów ich pracy.

2. Skarżący uzasadniając swój zarzut błędu w ustaleniach faktycznych jakiego miał dopuścić się Sąd I instancji praktycznie koncentruje się na uchybieniach proceduralnych związanych z opieczutowaniem i podpisaniem zapisu KTG przez ordynatora oddziału położniczego – R. Ś..

Apelujący nie zauważa jednak lub nie chce tego uczynić, że ustalenia Sądu Rejonowego co do zaniedbań w zakresie monitorowania akcji serca noworodka oparto nie tylko na kwestionowanym przez skarżącego dokumencie, ale także na zeznaniach świadków, którzy potwierdzili, że w czasie przedłużającego się porodu drugiego dziecka zapis kardiostokograficzny nie był ciągły. Do kwestii tej także przekonująco odnieśli się biegli wydający w sprawie opinie.

Nadto, podkreślenia wymaga tu, iż narażenie H. K. na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu polegało nie tylko na braku właściwego monitoringu elektronicznego, ale także na błędach związanych z opóźnieniem podjęcia decyzji o cesarskim cięciu jak też i uchybieniach dotyczących samego zabiegu operacyjnego.

Oskarżony, kierując się swoim doświadczeniem zawodowym, ale także źle pojętą rutyną, nie uwzględniającą ciągle czynionych postępów w medycynie, niezależnie od wydruków KTG – zdecydował o wykonaniu cesarskiego cięcia dopiero w 2 godziny po urodzeniu pierwszego z bliźniąt, choć przyjmuje się obecnie, iż winno to nastąpić nie później niż po 1 godzinie. Swoiste zdumienie budzić musi także, to że W. R. polecił swej asystentce zszycie pacjentki po naturalnym porodzie pierwszego dziecka, choć czas działał jednoznacznie na niekorzyść drugiego z noworodków i czynność tę można było wykonać po zabiegu operacyjnym. Poza tym sam zabieg nie był pozbawiony błędów, skoro położnicy nie mogli już po nacięciu wydobyć dziewczynki, a na co zwrócili szczególną uwagę także opiniujący lekarze.

Reasumując należy stwierdzić, że Sąd I instancji (jak i uprzednio prokurator w akcie oskarżenia) nie przypisał oskarżonemu popełnienia czynu z art. 156 § 2 kk. Podstawą takiego przyjęcia były nie dające się usunąć wątpliwości co do tego, czy błędy popełnione przez W. R. doprowadziły także do ciężkiego kalectwa pokrzywdzonej (o tym w dalszej części uzasadnienia).

Tym samym oskarżonemu przypisano wyłącznie to czego niewątpliwie się dopuścił, a co (jak już zauważono) przekonująco uzasadnił Sąd I instancji.

Jedynie na marginesie wypada zauważyć, że dowodem przemawiającym za ewentualnym odmiennym rozstrzygnięciem nie mogą być dołączone przez oskarżonego do apelacji wydruki z portali internetowych, które według obrońcy podważają treść opinii biegłych występujących w sprawie. Poza tym owe wydruki dotyczące choćby wad rozwojowych mogłyby skłonić do głębokiego zastanowienia, gdyby sprawcy przypisano czyn z art. 156 § 2 kk nie zaś z art. 160 § 2 i 3 kk, który przewiduje odpowiedzialność karną gwaranta (w powiązaniu z art. 2 kk) za narażenie, niezależnie od tego, czy nastąpiły dalej idące skutki, czy też w ogóle udało się ich uniknąć.

Ad apelacji pełnomocnika

1. Jak już podkreślono wcześniej tak z materiału dowodowego jak i opartych na nim rzetelnych opiniach biegłych – nie można wyprowadzić jednoznacznego wniosku, że W. R. spowodował swymi zaniedbaniami ciężkie kalectwo u H. K.. Samo domniemanie, że być może niektóre z poważniejszych ułomności istniejących u dziewczynki są skutkiem niewłaściwego „odebrania” porodu, to zbyt mało (w myśl art. 5 § 2 kpk) dla odmiennej decyzji niż zaprezentowana przez prokuratora, a następnie przez Sąd Rejonowy.

Inną kwestia jest, czy w ogóle Sąd Okręgowy lub Sąd Rejonowy po ewentualnym uchyleniu zaskarżonego wyroku mógłby skutecznie przypisać oskarżonemu także działanie z art. 156 § 2 kk, skoro w zarzucie aktu oskarżenia nie przytoczono jakiegokolwiek znamienia wskazanego w tym właśnie przepisie, zaś musiało by dojść nie do przyjęcia wyłącznie spowodowania ciężkiego kalectwa (w miejsce narażenia na nie), lecz do kwalifikacji kumulatywnej z art. 11 § 2 kk.

2. Rację ma natomiast pełnomocnik pokrzywdzonych, że wobec oskarżonego należało orzec zakaz wykonywania zawodu lekarza – ginekologa. Przeciwno takiemu rozstrzygnięciu nie sprzeciwia się w szczególności to, że do tej

pory nienagannie wykonywał swe obowiązki, a przy tym zakończył już pracę w szpitalu. Orzeczony zakaz staje się przecież aktualnym zwłaszcza wtedy, gdy ocena obecnych możliwości zawodowych sprawcy zdaje się wskazywać, że nie powinien on tego zawodu wykonywać przynajmniej przez pewien czas.

Tak właśnie należy ocenić „możliwości” lekarsko – ginekologiczne W. R., który będąc człowiekiem w wieku zaawansowanym prawdopodobnie nie potrafi już wyjść poza dotychczas zdobytą wiedzę ani wyzbyć się źle pojętej rutyny.

Za takim przyjęciem przemawia w szczególności to, że W. R. nawet w omawianej sprawie nie zauważył w swoim oczywiście błędnym postępowaniu jakichkolwiek mankamentów i takie stanowisko nie wynikało wyłącznie z przyjętej linii obrony.

W konsekwencji Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok orzekając wobec oskarżonego 2 – letni zakaz wykonywania zawodu lekarza – ginekologa, by ta drogą uchronić pacjentki prywatnej praktyki lekarskiej W. R. przed ewentualnymi ujemnymi konsekwencjami.

Być może w ciągu tych 2 lat oskarżony będzie jeszcze w stanie uzupełnić swe braki zawodowe i dostosuje się do zachodzących zmian w medycynie.

Z uwagi na powyższe zdecydowano jak w wyroku.

ap