

Sygn. akt IX Ka 573/21

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 grudnia 2021 roku

Sąd Okręgowy w Toruniu, IX Wydział Karny Odwoławczy, w składzie:

Przewodniczący: S.S.O. Rafał Sadowski

Protokolant: st. sekr. sąd. Magdalena Kaiser

w obecności prokuratora Prokuratury Okręgowej w T. W. Z.

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 3 grudnia 2021 roku

sprawy:

G. J., oskarżonej o czyn z art. 160 § 2 i § 3 k.k.

na skutek apelacji wniesionych przez oskarżyciela publicznego – Prokuraturę Okręgową w T. oraz oskarżycielkę posiłkową – K. N.,

od wyroku Sądu Rejonowego w G., II Wydział Karny, z dnia 11 maja 2021 roku, sygn. akt II K 1042/18

I. zaskarżony wyrok w całości utrzymuje w mocy,

II. kosztami procesu obciąża Skarb Państwa.

UZASADNIENIE		
Formularz UK 2	Sygnatura akt	IX Ka 573/21
Załącznik dołącza się w każdym przypadku. Podać liczbę załączników:	2	
1. CZEŚĆ WSTĘPNA		

1.1. Oznaczenie wyroku sądu pierwszej instancji

Sąd Rejonowy w G., II Wydział Karny, z dnia 11 maja 2021 roku, sygn. akt II K 1042/18

1.2. Podmiot wnoszący apelację

oskarżyciel publiczny albo prokurator w sprawie o wydanie wyroku łącznego
oskarżyciel posiłkowy
oskarżyciel prywatny
obrońca
oskarżony albo skazany w sprawie o wydanie wyroku łącznego
inny

1.3. Granice zaskarżenia

1.3.1. Kierunek i zakres zaskarżenia		
# na korzyść # na niekorzyść	# w całości	
# w części	#	co do winy
#	co do kary	
#	co do środka karnego lub innego rozstrzygnięcia albo ustalenia	
1.3.2. Podniesione zarzuty		
Zaznaczyć zarzuty wskazane przez strony w apelacji		
#	art. 438 pkt 1 k.p.k. – obraza przepisów prawa materialnego w zakresie kwalifikacji prawnej czynu przypisanego oskarżonemu	

#	art. 438 pkt 1a k.p.k. – obraza przepisów prawa materialnego w innym wypadku niż wskazany w art. 438 pkt 1 k.p.k., chyba że pomimo błędnej podstawy prawnej orzeczenie odpowiada prawu	
#	art. 438 pkt 2 k.p.k. – obraza przepisów postępowania, jeżeli mogła ona mieć wpływ na treść orzeczenia	
#	art. 438 pkt 3 k.p.k. – błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, jeżeli mógł on mieć wpływ na treść tego orzeczenia	
#	art. 438 pkt 4 k.p.k. – rażąca niewspółmierność kary, środka karnego, nawiązki lub niesłusznego zastosowania albo niezastosowania środka zabezpieczającego, przepadku lub innego środka	
#	art. 439 k.p.k.	
#	brak zarzutów	

1.4. Wnioski

#	uchylenie	#	zmiana
---	-----------	---	--------

2. Ustalenie faktów w związku z dowodami przeprowadzonymi przez sąd odwoławczy

2.1. Ustalenie faktów

2.1.1. Fakty uznane za udowodnione				
Lp.	Oskarżony	Fakt oraz czyn, do którego fakt się odnosi	Dowód	Numer karty
2.1.1	G. J.	Niekaralność	Karta karna	734
2.1.2. Fakty uznane za nieudowodnione				
Lp.	Oskarżony	Fakt oraz czyn, do którego fakt się odnosi	Dowód	Numer karty

2.2. Ocena dowodów

2.2.1. Dowody będące podstawą ustalenia faktów		
Lp. faktu z pkt 2.1.1	Dowód	Zwięźle o powodach uznania dowodu
2.1.1	Karta karna	Dane o karalności nie budzą wątpliwości.

2.2.2. Dowody nieuwzględnione przy ustaleniu faktów (dowody, które sąd uznał za niewiarygodne oraz niemające znaczenia dla ustalenia faktów)		
Lp. faktu z pkt 2.1.1 albo 2.1.2	Dowód	Zwięźle o powodach nieuwzględnienia dowodu

<p>3. STANOWISKO SĄDU ODWOŁAWCZEGO WOBEC ZGŁOSZONYCH ZARZUTÓW i wniosków</p>		
Lp.	Zarzut	
1.	Zarzut obrazy przepisu postępowania w postaci art. 366 § 1 k.p.k., polegający na niewyjaśnieniu przez Sąd wszystkich istotnych okoliczności w sprawie, w wyniku czego doszło do błędnych ustaleń faktycznych skutkujących wydaniem wyroku uniewinniającego.	# zasadny # częściowo zasadny # niezasadny
Zwięźle o powodach uznania zarzutu za zasadny, częściowo zasadny albo niezasadny		
<p>Sformułowany w apelacji wywiedzionej przez oskarżyciela publicznego zarzut obrazy przepisu postępowania w postaci art. 366 § 1 k.p.k. należało uznać za niezasadny, albowiem wbrew twierdzeniom skarżącego, w przedmiotowej sprawie zgromadzono w sprawie kompletny, pełny materiał dowodowy. W toku postępowania wszystkie istotne okoliczności sprawy zostały wyjaśnione, na tej podstawie zaś poczyniono następnie prawidłowe ustalenia faktyczne. W przedmiotowej sprawie nie zachodzą podstawy do stwierdzenia jakiegokolwiek uchybienia sądu.</p> <p>W pierwszej kolejności należy odnotować, iż w ocenie skarżącego, Sąd I instancji bezkrytycznie zaaprobował ustalenie, że nawet gdyby G. J. przyjęła i zbadła dziecko, szansa na uratowanie dziecka byłaby niewielka. W</p>		

konsekwencji, pomimo stwierdzonej przez biegłych szansa na przeżycie O. H., w postępowaniu sądowym nie ustalono, jak duża była szansa na przeżycie tego dziecka, jak duży był stopień prawdopodobieństwa jego przeżycia w sytuacji, gdyby oskarżona podjęła działania zgodne ze sztuką lekarską. Przekonanie o braku możliwości uratowania dziecka, w ocenie skarżącego, Sąd I instancji oparł w tym zakresie na dowolnej interpretacji poczynionej przez biegłych w sposób nieuprawniony. W ocenie skarżącego, szczegółowe okoliczności sprawy, m. in. takie, jak ustalenie odległości dzielącej Centrum Medyczne (...) od Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w G., czy czas pokonania tej odległości przez ratowników medycznych w uprzywilejowanym pojeździe, w przedmiotowej sprawie nie zostały wyjaśnione, a mogło to nastąpić tylko w oparciu o eksperyment procesowy, którego przeprowadzenia w postępowaniu zaniechano.

Z argumentacją przedstawioną przez skarżącego nie sposób się zgodzić, ponieważ analiza akt przedmiotowej sprawy jednoznacznie wskazuje, iż w toku postępowania podjęte zostały wszelkie niezbędne czynności zmierzające do wyjaśnienia istotnych okoliczności sprawy. W tym zaś względzie odnotować w szczególności należy, że w toku postępowania dopuszczono dwukrotnie dowód z opinii biegłych, w tym z opinii sporządzonej przy Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Ł. (także dowód z pisemnej opinii uzupełniającej) oraz z opinii sporządzonej przy Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej

Uniwersytetu Medycznego (...) w P.. Ponadto, biegłych z obydwu wymienionych powyżej ośrodków następnie, w toku postępowania jurysdykcyjnego, przesłuchano w drodze wideokonferencji, umożliwiając tym samym jeszcze jedno uzupełnienie uzyskanych od biegłych treści.

Wskazać należy, iż wnioski z obydwu uzyskanych opinii biegłych pozostają zbieżne, wskazując, iż nie sposób ostatecznie wykazać stopnia szansy na uratowanie życia niemowlęcia – O. H., u której rozwinęła się posocznica (sepsa) meningokokowa (zespół Waterhouse-Friederichsena), przy udzieleniu temu dziecku natychmiastowej pomocy medycznej przez G. J.. Zauważyć przy tym należy, iż objawy chorobowe u niemowlęcia wystąpiły już w nocy 24 listopada 2014 roku, ok. godz. 3, zaś zgłoszenie się rodziców z dzieckiem w przychodni (...) nastąpiło osiem godzin później, tj. ok. godziny 11 (10:50-11:23), kiedy proces chorobowy zaczął się niestety zaostrzać – dziecko wówczas gorączkowało i było mokre, później miało także zasinione usta. Mając zaś na uwadze, iż stwierdzony u dziecka stan chorobowy cechuje bardzo wysoka śmiertelność (w szczególności niemowląt), biegli ustalili, iż nawet w razie przyjęcia i zbadania tego dziecka przez G. J., nie można konsekwentnie przesądzać, że uratowanie dziecka nawet przy udzieleniu mu natychmiastowej hospitalizacji było bardzo prawdopodobne, jak również, że zaniechanie G. J. było przynajmniej jedną z przyczyn zdynamizowania procesu chorobowego i w konsekwencji śmierci niemowlęcia. Jednocześnie, biegli oczywiście

nie wykluczyli, że zbadanie dziecka mogłoby przyspieszyć specjalistyczną diagnostykę w warunkach szpitalnych oraz intensywne postępowania lecznicze, co mogłoby jako takie stanowić szansę na uratowanie dziecka – jest to jednakże zaledwie przypuszczenie, do którego oceny należy podchodzić z ostrożnością, zaś biegli stwierdzili przy tym także, że nie można określić reakcji dziecka na wcześniejsze o około 2 godziny wdrożenie intensywnej ukierunkowanej terapii, zaś perspektywę zwiększenia szansy dziecka na uratowanie dziecka można jedynie właśnie domniemywać. Ponadto, zwrócić należy uwagę, iż w ocenie biegłych, G. J. nie mogłaby przecież w warunkach ambulatoryjnych rejonowej przychodni lekarskiej poddać niemowlęcia natychmiastowej terapii wymagającej hospitalizacji, poprzez zastosowania wobec tego dziecka antybiotyku o odpowiednio szerokim spektrum działania, a niekwestionowanym zdaniem biegłych tylko zastosowanie takiego antybiotyku mogłoby w tym zakresie odnieść pożądany skutek w postaci wstrzymania procesu chorobowego dziecka. Innymi słowy, dziecko i tak musiałoby trafić do najbliższego szpitala, tj. szpitala w G.. Co więcej jednak, nawet w szpitalu w G., w którym wdrożono wobec dziecka antybiotykoterapię i respiratoroterapię, brak było możliwości udzielenia skutecznej, odpowiednio szerokiej pomocy medycznej i dlatego następnie podjęto decyzję o transporcie dziecka do szpitala w B.. Zatem, abstrahując od oceny zachowania G. J. na gruncie odpowiedzialności dyscyplinarnej, w perspektywie odpowiedzialności

prawnokarnej nie można rozsądnie argumentować, że zaniechanie zbadania dziecka doświadczającego posocznicy o dynamicznym, „piorunującym” przebiegu, w osiem godzin po wystąpieniu pierwszych objawów, mogłoby przyczynić się do śmierci dziecka i tak wymagającego podjęcia natychmiastowej hospitalizacji, której nie można było podjąć wobec niego w najbliższym szpitalu, ale dopiero w szpitalu w B.. Wniosek taki z pewnością nie wypływa ze sporządzonych opinii biegłych.

Wobec przedstawionych powyżej ustaleń poczynionych przez biegłych w toku postępowania w sprawie, postulowanie przez oskarżyciela publicznego przeprowadzenie eksperymentu procesowego i skrupulatne określenie czasu w procesie hospitalizacji dziecka w razie udzielenia mu pomocy medycznej przez G. J., uznać należy w realiach przedmiotowej sprawy za niezasadne. Możliwość uratowania życia dziecka w razie jego zbadania przez G. J. należy do sfery przypuszczeń, spekulacji, zatem nie sposób takiej możliwości przesądzić, także w oparciu nawet o taki postulowany eksperyment procesowy. Innymi słowy, w żaden sposób nie można w sposób pewny, twierdzący, uznać i rozstrzygnąć, że gdyby nie zaniechanie zbadania dziecka przez G. J., dziecko doświadczające od kilku godzin sepsy meningokokowej, o dynamicznym przebiegu, mogłoby przeżyć. Właśnie do takiego wniosku, który Sąd Okręgowy podziela, doszedł Sąd I instancji na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Reasumując ustalenia sądu – w istocie niekwestionowane przez

skarżącego – stwierdzić należy, że niewątpliwie oskarżona jako lekarz nie zbadła dziecka, a miała taką powinność (co wynika z opinii biegłych). Oskarżonej zarzucono jednak narażenie pacjenta na bezpośrednie zagrożenie utraty życia. Bezspornym (w świetle niekwestionowanej opinii biegłych) jest, że dziecko w chwili przybycia do gabinetu oskarżonej było już na tyle poważnie chore, że stan zagrożenia jego życia był ewidentny. Oczywistym jest, że nie można narazić kogokolwiek na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, jeżeli jest on już w pełni na to narażony. Często można jednak takie niebezpieczeństwo odwrócić albo też powstrzymać jego postęp. W tym wypadku oskarżona, gdyby po ewentualnym badaniu pacjentki rozpoznała jej chorobę, to i tak nie mogła we własnym zakresie zastosować właściwej terapii, lecz powinna skierować ją niezwłocznie do szpitala. Na skutek zaniechania badania pacjentki niewątpliwie powstała zwłoka w hospitalizacji i właściwej terapii pacjentki. Zasadnicze pytanie na które musi odpowiedzieć sąd, to czy gdyby ta zwłoka nie wystąpiła, czyli wcześniej dziecko trafiłoby do szpitala w B. (bo to dopiero tam podjęto właściwe leczenie) to czy pacjentka miałaby szanse na przeżycie. Biegli z oczywistych względów nie mogą stwierdzić stanowczo, że takie szanse były lub że ich nie było, bowiem w medycynie nie ma nic pewnego, a przebieg leczenia zależy od tak wielu czynników, że udzielenie stanowczej odpowiedzi na to pytanie nie jest możliwe. W tej sytuacji zachodzi wątpliwość, czy zaniechanie, które można przypisać oskarżonej, naraziło pokrzywdzona w sposób bezpośredni na utratę życia (co ostatecznie nastąpiło), czy

też nie przyczyniło się do pogłębienia choroby zagrażającej życiu, a w szczególności uniemożliwiło wdrożenie **skutecznej** terapii. Usunięcie tej wątpliwości nie jest możliwe. Prokurator jest innego zdania i postuluje, by w szczególności uściślić czas zwłoki oskarżonej poprzez eksperyment procesowy. W związku z tym zarzutem zauważyć należy, że żaden eksperyment procesowy nie pozwoliłby na precyzyjne określenie czasu o jaki pokrzywdzona mogłaby szybciej zostać hospitalizowana gdyby została zbadana przez oskarżoną, gdyż czas samego badania, ale także transportu do szpitala w G. może być różny w zależności od okoliczności, których nie da się przewidzieć i odtworzyć w toku eksperymentu. Natomiast przybliżony czas zwłoki łatwo określić; rodzice pacjentki zgłosili się do oskarżonej po 10.50, a przybyli do szpitala (z własnej inicjatywy) o 12.14.-co stanowi ok. 1,5 godziny. Mając na uwadze niezbędny czas potencjalnego badania dziecka przez oskarżoną oraz czas transportu dziecka do szpitala w G. (nawet karetką) można zasadnie przyjąć, że zwłoka w hospitalizacji dziecka i podjęcia terapii w B. realnie wyniosła około 1 godziny. Jednakże biegli nie są w stanie stwierdzić, że gdyby dziecko zostało przyjęte do szpitala godzinę wcześniej, a nawet jeszcze wcześniej, to mogłoby zostać uratowane, w związku z czym wątpliwości czy zaniechanie oskarżonej zwiększyło stopień narażenia pacjentki nie da się usunąć.

Wskazać należy, iż Sąd I instancji, prowadząc w sprawie postępowanie dowodowe, uczynił to w poszanowaniu w szczególności

<p>zasady prawdy, wyrażonej w art. 2 § 2 k.p.k. W szczególności na aprobatę zasługuje zorganizowanie przez sąd wideokonferencji z udziałem biegłych z obydwu ośrodków. Sąd wykazał się zatem w sferze dowodowej właściwą aktywnością, której to aktywności nie sposób podważyć poprzez zarzut naruszenia art. 366 § 1 k.p.k.</p> <p>W tym stanie rzeczy, podnoszony zarzut uznać należało za niezasadny.</p>		
<p>Wniosek</p>		
<p>Wniosek o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu w G. do ponownego rozpoznania.</p>	<p># zasadny</p> <p># częściowo zasadny</p> <p># niezasadny</p>	
<p>Zwięźle o powodach uznania wniosku za zasadny, częściowo zasadny albo niezasadny.</p>		
<p>Skoro podniesiony przez skarżącego zarzut obrazy przepisów postępowania Sąd Okręgowy uznał za niezasadny, a w sprawie nie zachodzą podstawy do rozpoznania środka odwoławczego w zakresie szerszym, o których mowa w art. 435 k.p.k., art. 439 § 1 k.p.k., art. 440 k.p.k. i art. 455 k.p.k., to wniosek skarżącego o uchylenie wyroku należało uznać za niezasadny.</p>		
<p>2.</p>	<p>Zarzut błędnej oceny materiału dowodowego w sprawie, przede wszystkim w postaci opinii sądowo – lekarskich, co miało w konsekwencji skutkować błędnym ustaleniem, że G. J. nie mogła wyczerpać znamion zarzucanego jej czynu.</p>	<p># zasadny</p> <p># częściowo zasadny</p> <p># niezasadny</p>

<p>Zwięźle o powodach uznania zarzutu za zasadny, częściowo zasadny albo niezasadny</p>	
<p>Oskarżycielka posiłkowa w swej apelacji podniosła w istocie zarzut obrazy przepisu postępowania w postaci art. 7 k.p.k., którego to uchybienia dopatrzyła się w przeprowadzonej przez Sąd I instancji ocenie materiału dowodowego, przede wszystkim w zakresie uzyskanych w sprawie opinii sądowo-lekarskich. Jednakże, zarzut błędnej oceny materiału dowodowego w przedmiotowej sprawie należało uznać za niezasadny. Otóż, wbrew twierdzeniom skarżącego, w przedmiotowej sprawie zgromadzono w sprawie kompletny, pełny materiał dowodowy, który został poddany ocenie zgodnej z wymogami określonymi w art. 7 k.p.k. Ocena przeprowadzonych dowodów została dokonana przez Sąd I instancji na podstawie wszechstronnej analizy, nie wykazuje przy tym błędów natury faktycznej oraz logicznej, jest zgodna ze wskazaniami wiedzy i doświadczenia życiowego. W toku postępowania wszystkie istotne okoliczności sprawy zostały wyjaśnione, na tej podstawie zaś poczyniono następnie prawidłowe ustalenia faktyczne i podjęto rozstrzygnięcie.</p> <p>Należy wskazać, iż analiza akt przedmiotowej sprawy jednoznacznie wskazuje, iż w toku postępowania podjęte zostały wszelkie niezbędne czynności zmierzające do wyjaśnienia istotnych okoliczności sprawy. W tym zaś względzie odnotować w szczególności należy, że w toku postępowania dopuszczono</p>	

dwukrotnie dowód z opinii biegłych, w tym z opinii sporządzonej przy Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Ł. (także dowód z pisemnej opinii uzupełniającej) oraz z opinii sporządzonej przy Katedrze i Zakładzie Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego (...) w P.. Ponadto, biegłych z obydwu wymienionych powyżej ośrodków akademickich następnie, w toku postępowania jurysdykcyjnego, przesłuchano w drodze wideokonferencji, umożliwiając tym samym jeszcze jedno uzupełnienie uzyskanych od biegłych treści.

Sąd I instancji dał wiarę pisemnym i ustnym opiniom uzyskanym w toku postępowania biegłych sądowych, uznając, że opinie te zostały wykonane w sposób wnikliwy i fachowy, zgodnie z aktualnymi zasadami sztuki lekarskiej, uznając, że zawierają zbieżne wnioski. Sąd Okręgowy podziela ocenę poczynioną przez Sąd I instancji co do poprawności i wartości dowodowej opinii sądowo-lekarskich. Podobnie, także materiał dowodowy w pozostałej części, obejmujący zeznania świadków i poszczególne dokumenty, został oceniony w sposób prawidłowy, także w części dowodów nieuwzględnionych przy ustaleniu faktów. W konsekwencji, uznać należało, że analiza materiału dowodowego w przedmiotowej sprawie została przeprowadzona w sposób prawidłowy, a zatem, że zarzut niewłaściwej oceny dowodów przez Sąd I instancji nie zasługuje na uwzględnienie.

Wniosek

Wniosek o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu w G. do ponownego rozpoznania.	# zasadny # częściowo zasadny # niezasadny	
Zwi ęz ł e o powodach uznania wniosku za zasadny, częściowo zasadny albo niezasadny.		
Skoro podniesiony przez skarż ą c e g o zarzut bł ę dnej oceny materiału dowodowego Sąd Okręgowy uznał za niezasadny, a w sprawie nie zachodzą podstawy do rozpoznania środka odwoławczego w zakresie szerszym, o których mowa w art. 435 k.p.k., art. 439 § 1 k.p.k., art. 440 k.p.k. i art. 455 k.p.k., to wniosek skarż ą c e g o o uchylenie wyroku należało uznać za niezasadny.		

4. OKOLICZNOŚCI PODLEGAJĄCE UWZGLĘDNIENIU Z URZĘDU	
1.	
Zwi ęz ł e o powodach uwzględnienia okoliczności	
5. ROZSTRZYGNIĘCIE SĄDU ODWOŁAWCZEGO	
5.1. Utrzymanie w mocy wyroku sądu pierwszej instancji	
2.	Przedmiot utrzymania w mocy
Zaskarżony wyrok w całości	
Zwi ęz ł e o powodach utrzymania w mocy	

Sąd nie uwzględnił apelacji wywiedzionej przez oskarżyciela publicznego – Prokuraturę Okręgową w T., ani też apelacji oskarżyciela posiłkowego – K. N., przy tym obydwu wniesionych na niekorzyść G. J.. Sąd odwoławczy nie podzielił bowiem wywodów zawartych w tych apelacjach, generalnie zmierzających do wykazania, iż Sąd I instancji dopuścił się uchybień w zakresie oceny materiału dowodowego, w szczególności w zakresie uzyskanych w sprawie opinii biegłych. W ocenie Sądu Okręgowego, zebrany materiał dowodowy uznać należy jednak za pełny, a także, że jego ocena nastąpiła w sposób zgodny z regułami w tym zakresie, w tym w szczególności z regułami wskazanymi w art. 7 k.p.k.

Odnosząc się w tym miejscu do kwalifikacji prawnej zarzucanego czynu, należy wskazać, iż występki z art. 160 § 2 k.k. jest przestępstwem materialnym indywidualnym, który penalizuje zachowanie sprawcy, narażającego człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, gdy ciąży na sprawcy obowiązek opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo. Znamiona strony przedmiotowej charakteryzuje zatem takie zachowanie sprawcy, który swym działaniem lub zaniechaniem naraża innego człowieka na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, przy czym takie niebezpieczeństwo musi być bezpośrednie. Interpretując znamię „narażania na niebezpieczeństwo”, odwołać się należy do wyroku Sądu Najwyższego z dn. 14 lipca 2011 r., w sprawie o sygn. akt III K 77/11, który słusznie spostrzegł, iż „znamię narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, o którym mowa w art. 160 § 1 k.k., może zostać zrealizowane w jeden z trzech sposobów: przez sprowadzenie zagrożenia, jego znaczące zwiększenie, a także – w przypadku gwaranta nienastąpienia skutku przy przestępstwach z zaniechania – przez niespowodowanie jego ustąpienia albo zmniejszenia”. W kwestii natomiast znamienia „bezpośredniości niebezpieczeństwa”, w literaturze słusznie wskazano, iż znamię to „należy wiązać nie tyle z bliskością czasową skutku mogącego nastąpić w związku z rozwojem sytuacji, ile ze stanem, gdy nieuchronnym następstwem dalszego rozwoju sytuacji, bez konieczności pojawienia się jakichś nowych czynników „dynamizujących”, jest niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia” (M. Budyn-

Kulik [w:] Kodeks karny. Komentarz aktualizowany, red. M. Mozgawa, LEX/el. 2021, art. 160). Natomiast znamiona podmiotu występku z art. 160 § 2 k.k. charakteryzuje istnienie obowiązku opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo. Z kolei znamiona strony podmiotowej tego występku charakteryzuje umyślność, przy tym w obu postaciach zamiaru. Z kolei w art. 160 § 3 k.k. spenalizowano nieumyślne odmiany dwóch przestępstw, tj. występku z art. 160 § 1 k.k. i art. 160 § 2 k.k., którego znamiona opisano powyżej.

Analizując zasadność podjętego przez Sąd I instancji rozstrzygnięcia w perspektywie omówionej powyżej kwalifikacji prawnej zarzucanego czynu, odnotować należy kluczowe ustalenie Sądu, iż pomimo tego, że zaniechanie G. J. stanowiło błąd medyczny decyzyjny, to jednak błąd ten nie spowodował narażenia O. H. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, bowiem była ona na taki skutek już narażona w stopniu, którego oskarżona nie powiększyła. Sąd I instancji słusznie wskazał przy tym, że nie można stwierdzić istnienia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieprawidłowym postępowaniem G. J., która powinna zbadać dziecko, a zgonem tego dziecka (aczkolwiek ta okoliczność istotniejsze znaczenie miałyby wobec ewentualnego zarzutu nieumyślnego spowodowania śmierci – czego oskarżonej bynajmniej nie zarzucono)

Czteromiesięczna O. H., a więc dziecko nie posiadające jeszcze pełnej odporności, w chwili wizyty w przychodni, od niemal ośmiu godzin doświadczała sepsy meningokokowej wywołanej przez zakażenie wyjątkowo agresywną bakterią. W sporządzonych w toku postępowania opiniach biegłych, podkreślono dynamikę procesu chorobowego przy posocznicy i związaną z tym wysoką śmiertelność dzieci, zwłaszcza niemowląt. Wskazać zatem należy, iż przyczyną śmierci O. H. był rozwijający się proces chorobowy, wywołany bakteriami *Neisseria meningitidis*, z następowym wstrząsem septycznym. Całość rozważań w przedmiotowej sprawie sprowadzić można właściwie do pytania, czy na ten proces chorobowy można było jeszcze wpłynąć, kiedy w dniu 24 listopada, ok. godz. 11, do przychodni Centrum Medyczne (...) w G., przybyli rodzice ze swym czteromiesięcznym dzieckiem, niemal osiem godzin po wystąpieniu u niego pierwszych objawów? Zwrócić w tym względzie należy uwagę, iż G. J. nie miała możliwości podania dziecku antybiotyku o odpowiednio szerokim spektrum działania, a tylko

podanie takiego antybiotyku mogło, choć niestety również nie musiało, wpłynąć na przebieg procesów chorobowych. Co więcej, pomimo wszczętej następnie w szpitalu w G. antybiotykoterapii i respiratoroterapii, czyli nawet w warunkach specjalistycznej opieki podjętej przez wykwalifikowany zespół lekarzy, zaistniała konieczność przetransportowania chorego dziecka do innego szpitala – szpitala w B.. Wobec tego nie sposób zasadnie dowodzić, że w takich realiach sprawy, zaniechanie G. J. mogło sprowadzić na O. H. bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, idąc przy tym za wskazaniem SN – poprzez niespowodowanie jego ustąpienia albo zmniejszenia. Poza sporem jest ustalenie, iż takie zaniechanie lekarza kwalifikować należy jako błąd medyczny, albowiem, jak spostrzegli biegli, dziecko, z objawami opisanymi przez rodziców, należało przyjąć i zbadać. Jednakże stwierdzenia takiego błędu nie można wprost, automatycznie przenosić na płaszczyznę odpowiedzialności prawnokarnej takiego lekarza, albowiem różne mogą być uwarunkowania danego błędu. To zresztą właśnie bardzo dobrze widać na przykładzie przedmiotowej sprawy, w której dziecko od dłuższego już czasu doświadczało posocznicy, nie zostało jednak przyjęte przez lekarza – który popełnił tym samym błąd medyczny, następnie pomimo podjętej hospitalizacji, nastąpił zgon dziecka. Jak widać, lekarz popełnił błąd, ale w obliczu niejako przyrodzonego zakażenia bakteriami *Neisseria meningitidis* bardzo wysokiego ryzyka śmiertelności, takie zaniechanie lekarza samo nie wpływa na zmianę ryzyka utraty zdrowia przez chorego, które i tak jest bardzo wysokie. Innymi słowy, w takiej sytuacji gwarant nie ma w ogóle możliwości lub ma ją tylko w bardzo ograniczonym stopniu, wpłynięcia na ewentualne spowodowanie ustąpienia lub zmniejszenia stanu bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. O ile zatem odpowiedzialność dyscyplinarną takiego lekarza należy rozważać w odpowiednim trybie, skoro niezbadanie dziecka jest błędem medycznym, o tyle brak jest podstaw do przypisania mu odpowiedzialności karnej, skoro stanu niebezpieczeństwa praktycznie nie można było zmniejszyć albo sprawić, że ustąpi.

Z drugiej strony, można oczywiście spekulować, czy gdyby G. J. przyjęła i zbadała dziecko i wezwała następnie karetkę pogotowia, to czy wówczas udałoby się powstrzymać procesy chorobowe u dziecka – w takim właśnie spekulacyjnym kierunku zmierzały wywody

w apelacji oskarżyciela publicznego. Oskarżyciel publiczny, jak wynika z treści wniesionego środka odwoławczego, dostrzega potrzebę przeprowadzenia eksperymentu procesowego i ustalenia za jego pomocą okresu, w którym mogłaby O. H. zostać udzielona opieka medyczna, gdyby nie zaniechanie gwaranta – G. J., także przy uwzględnieniu, że w Centrum Medycznym(...) w G. znajdowała się karetka pogotowia. Jednakże podkreślić należy, iż biegli wskazali, że nawet udzielenie natychmiastowej intensywnej terapii nie dawało dziecku gwarancji uratowania życia, jak również praktycznie nie zwiększało na to szans. Przeprowadzenie zaś eksperymentu procesowego z całą pewnością nie będzie mogło wzruszyć tego ustalenia, nie dostarczyłoby też w tym zakresie żadnej istotnej informacji, nie wykluczyłoby ani nie potwierdziło szansy na uratowanie dziecka życia. Takiej kwestii po prostu nie można ostatecznie rozstrzygnąć w sytuacji, jaka ma miejsce w przedmiotowej sprawie, gdy dziecku groziło bardzo wysokie ryzyko śmierci już na skutek trwającego zakażenia agresywną bakterią. W tym zakresie, Sąd I instancji prawidłowo przyjął, za biegłym M. K., iż różnica czasowa pomiędzy wizytą rodziców O. H. w przychodni a przyjęciem dziecka na oddziale niemowlęcym wpłynęła na opóźnienie postępowania lekarskiego, ale nie można w sposób pewny wyrokować, czy to opóźnienie miało istotny wpływ na przebieg procesów chorobowych. Jak słusznie zaś wskazał Sąd I instancji, zgodnie z art. 5 § 2 k.p.k., niedające się usunąć wątpliwości rozstrzyga się na korzyść oskarżonego. Tych wątpliwości istotnie nie dało się usunąć, a zatem Sąd I instancji doszedł do prawidłowego przekonania o braku realizacji w przedmiotowej sprawie znamion strony przedmiotowej występku, określonych w art. 160 § 2 i § 3 k.k.

Wskazać jednocześnie należy, iż Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do rozpatrzenia wniesionych apelacji w zakresie szerszym, o których mowa w art. 435 k.p.k., art. 439 § 1 k.p.k., art. 440 k.p.k. i art. 455 k.p.k.

W tym stanie rzeczy, zaskarżony wyrok należało utrzymać.

5.2. Zmiana wyroku sądu pierwszej instancji

1.

Przedmiot i zakres zmiany

Zwi ę z le o powodach zmiany	

5.3. Uchylenie wyroku sądu pierwszej instancji	
5.3.1. Przyczyna, zakres i podstawa prawna uchylenia	
1.1.	# art. 439 k.p.k.
Zwi ę z le o powodach uchylenia	
2.1.	Konieczność przeprowadzenia na nowo przewodu w całości # art. 437 § 2 k.p.k.
Zwi ę z le o powodach uchylenia	
3.1.	Konieczność umorzenia postępowania # art. 437 § 2 k.p.k.
Zwi ę z le o powodach uchylenia i umorzenia ze wskazaniem szczególnej podstawy prawnej umorzenia	
4.1.	# art. 454 § 1 k.p.k.
Zwi ę z le o powodach uchylenia	
5.3.2. Zapatrywania prawne i wskazania co do dalszego postępowania	
5.4. Inne rozstrzygnięcia zawarte w wyroku	

Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Przytoczyć okoliczności	
6. Koszty Procesu		

Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Przytoczyć okoliczności
II	O kosztach procesu orzeczono zgodnie z art. 636 § 1 i 2 k.p.k.

7. PODPIS