

Sygn. akt VI Ka 262/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lipca 2013 r.

Sąd Okręgowy w Elblągu VI Wydział Karny Odwoławczy w składzie:

Przewodnicząca:	SSO Irena Linkiewicz
Sędziowie:	SO Elżbieta Kosecka - Sobczak (spr.) SO Irena Śmietana
Protokolant	sekr. sąd. Agnieszka Klinowska

przy udziale Prokuratora Prokuratury Okręgowej Jerzego Adamowskiego

po rozpoznaniu w dniu 18 lipca 2013 r.,

sprawy S. Ł. (1)

oskarżonego z art. 155 kk

na skutek apelacji wniesionej przez obrońcę oskarżonego

od wyroku Sądu Rejonowego w Iławie

z dnia 12 marca 2013 r., sygn. akt II K 284/11

uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi Rejonowemu w Iławie

do ponownego rozpoznania.

Sygn. VI Ka **262/13**

UZASADNIENIE

S. Ł. (1) stanął pod zarzutem popełnienia czynu polegającego na tym, że w dniu 14 lipca 2007r. w I. mając obowiązek opieki nad pacjentami nieumyślnie spowodował śmierć D. B. urodzonej przez I. B. w ten sposób, iż będąc zatrudnionym w miejscowym Szpitalu (...) na stanowisku lekarza specjalisty ginekologa - położnika, zaniechał ciągłego monitorowania porodu wymienionej aż do jego zakończenia na urządzeniu diagnostycznym KTG - kardiogramie w wyniku czego nie podjął o czasie decyzji o ukończeniu porodu cesarskim cięciem wskutek czego wystąpiła głęboka zamartwica okołoporodowa płodu co skutkowało ciężką chorobą nieuleczalną w postaci ciężkiej encefalopatii niedotleniowo - niedokrwiennej, początkującej ciąg przyczynowo - skutkowy, który ostatecznie doprowadził do śmierci wymienionej w dniu 9 listopada 2008r., tj. czynu z art. 155 kk.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Iławie z dnia 12 marca 2013r. sygn. II K 284/11:

I. oskarżonego S. Ł. (1) uznano za winnego tego, że w dniu 14 lipca 2007r. w I., będąc zatrudnionym w (...) w I. na stanowisku lekarza specjalisty ginekologa - położnika, mając obowiązek opieki nad pacjentami, nieprawidłowo monitorował przebieg porodu I. B., w szczególności po niewątpliwie występującym zaburzeniu akcji serca płodu, najprawdopodobniej w II okresie porodu, nie podjął decyzji o wcześniejszym zakończeniu porodu poprzez cesarskie cięcie, bądź poród kleszczowy, wskutek czego wystąpiła głęboka zamartwica okołoporodowa noworodka D. B., co skutkowało ciężką chorobą nieuleczalną w postaci ciężkiej encefalopatii niedotleniowo - niedokrwiennej, początkującej ciąg przyczynowo - skutkowy, który ostatecznie doprowadził do śmierci wymienionej w dniu 9 listopada 2008r., czym nieumyślnie spowodował śmierć D. B., tj. popełnienia występku z art. 155 kk i za to na podstawie art. 155 kk skazano go na karę roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności;

II. na podstawie art. 69§1 i §2 kk i art. 70§1 pkt 1 kk wykonanie wymierzonej oskarżonemu kary pozbawienia wolności warunkowo zawieszono na okres 5 lat tytułem próby,

III. na podstawie art. 71 §1 k.k. orzeczono wobec oskarżonego grzywnę w wysokości 100 stawek dziennych, ustalając wysokość jednej stawki na kwotę 50 zł,

IV. na podstawie art. 41 §1 kk orzeczono wobec oskarżonego zakaz wykonywania zawodu lekarza medycyny na okres 2 lat,

V. na podstawie art. 46§2 kk zobowiązano oskarżonego do uiszczenia nawiazki w kwocie 20.000 zł na rzecz pokrzywdzonych I. i K. B.,

VI. na podstawie art. 627 kpk zasądzono od oskarżonego na rzecz oskarżycieli posiłkowych I. B. i K. B. kwotę 4.360 zł, z tytułu wydatków poniesionych w sprawie II K 284/11 w związku z ustanowieniem pełnomocnika adw. M. L.;

VII. na podstawie art. 627 kpk w zw. z art. 1 i 2 ust. 1 pkt 4 i art. 3 ust. 2 Ustawy z dnia 23.06.1973r. o opłatach w sprawach karnych (Dz. U. Z 1983r. Nr 49 poz. 223 z późn. zm.) zasądzono od oskarżonego opłatę w kwocie 300 zł i obciążono go pozostałymi kosztami sądowymi.

Z wyrokiem tym nie zgodził się obrońca oskarżonego zaskarżając go w całości i zarzucając temu orzeczeniu na podstawie art. 438 pkt. 1, 2, 3 i 4 kpk:

I. obrazę przepisów postępowania, mogącą mieć wpływ na treść orzeczenia, a w szczególności:

1. art. 7 kpk i art. 410 kpk polegającą na przekroczeniu granic swobodnej oceny dowodów i pominięciu istotnych okoliczności dla rozstrzygnięcia, w wyniku czego zostały przyjęte dowolne ustalenia:

a) w zakresie przypisania oskarżonemu nieprawidłowo monitorowania przebiegu porodu I. B.,

b) przez przyjęcie, że zaburzenia akcji serca płodu wystąpiły na przełomie I i II okresu porodu i w związku z tym dokumentacja medyczna w tym zakresie nie jest rzetelna,

c) przy ocenie opinii biegłych, z których nie wynika ani moment zaniedbania oskarżonego w prowadzeniu porodu I. B., ani nie określono na czym miałyby on polegać.

2. art. 5 § 2 kpk przez rozstrzygnięcie na niekorzyść oskarżonego nie dających się usunąć wątpliwości, wyrażających się w dowolnym przyjęciu wystąpienia zaburzeń akcji serca płodu (zdaniem Sądu, najprawdopodobniej w II okresie porodu) oraz wykluczenia bez jakichkolwiek rozważań zaistnienia w sytuacji oskarżonego przypadku, który biegli określili jako rzadki, lecz występujący w praktyce lekarskiej, że mimo prawidłowego nadzoru nad przebiegiem porodu dochodzi do urodzenia dziecka w ciężkiej zamartwicy;

3. art. 424 § 1 pkt 1 kpk - wyrażającą się w ogólnikowym rozważeniu wiarygodności poszczególnych dowodów bez odwołania się przy ich ocenie do kryteriów określających art. 7 kpk oraz braku wskazania w ustaleniach faktycznych najistotniejszych dla rozstrzygnięcia faktów i okoliczności.

4. art. 424 § 1 pkt. 2 kpk, polegającą na braku wyjaśnienia podstawy prawnej wyroku, a w szczególności wykazania przesłanek strony podmiotowej określonych w art. 9 § 2 kk,

II. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku, mający wpływ na jego treść, a polegający na stwierdzeniu, że oskarżony dopuścił się przypisanego mu czynu, mimo poważnych wątpliwości w tym względzie, wynikających między innymi z przyjętej redakcji czynu, wybiórczej i miejscami dowolnej ocenie materiału dowodowego z pominięciem istotnych okoliczności rzutujących na stronę przedmiotową, jak i podmiotową czynu,

III. obrazę przepisu prawa materialnego, a mianowicie art. 46 § 2 kk przez jego zastosowanie przy orzeczeniu nawiązki na rzecz I. i K. małż. B., gdy w istniejących realiach niniejszej sprawy, brzmienie tego przepisu obowiązujące w dniu 14 lipca 2007 roku wykluczało możliwość takiego rozstrzygnięcia,

IV. rażąco niewspółmierność orzeczonej kary, w szczególności zastosowanego środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza medycyny na okres dwóch lat, w sytuacji wykazania podstaw stosowania tego środka bez uwzględnienia istotnych uwarunkowań wynikających z okoliczności sprawy oraz sytuacji zawodowej oskarżonego.

Podnosząc te zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku przez uniewinnienie oskarżonego, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Wniesienie apelacji, a w szczególności uwzględnienie zarzutów dot. niedostatków zgromadzonego materiału dowodowego, jego oceny i wadliwości sporządzonego uzasadnienia, skutkować musiało uchyleniem zaskarżonego wyroku z jednoczesnym przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Jednak przed przystąpieniem do wyjaśnienia głównych powodów, dla których uchylono zaskarżony wyrok i przekazano sprawę sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, to należy zaznaczyć, że zasadny był zarzut obrońcy oskarżonego z pkt. III apelacji, a dot. obrazę przepisu prawa materialnego- art. 46 § 2 kk przez jego zastosowanie przy orzeczeniu nawiązki na rzecz I. i K. B.. Bowiemy z utrwalonego orzecznictwa (post. SN z 03.01.2006r. w spr. III KK 264/05, wyrok SA w Lublinie z 9.10.2012r. w spr. II Aka 220/12) i poglądów doktryny (komentarze do art. 46 kodeksu karnego : pod red. M.Mozgwy, Lex 2013; pod red. R.Stefańskiego, C.H.Beck 2013; pod red. A.Grześkowiak, C.H.Beck 2012) wynika, że nawiązka na podstawie art. 46§2kk może być orzeczona wyłącznie na rzecz pokrzywdzonego sensu stricte, tj. na rzecz osoby, o której mowa w art. 49 kpk, a nie na rzecz tzw. stron zastępczych, tj. osób jedynie wykonujących prawa pokrzywdzonej z powodu jej śmierci. Tak więc w sytuacji, gdy sąd I instancji, w pkt. V zaskarżonego wyroku na podstawie art. 46§2 kk zobowiązał oskarżonego do uiszczenia nawiązki w kwocie 20.000 zł na rzecz rodziców zmarłego dziecka tj. I. i K. B., to niewątpliwie uczynił to z obrazą prawa materialnego, co winno skutkować korektą zaskarżonego wyroku, w zakresie dot. rozstrzygnięcia z pkt. V.

Przystępując do oceny zasadności pozostałych zarzutów wniesionej apelacji należy zaznaczyć, że poza w/w obrazą art. 46§2kk, to sąd orzekający dopuścił się też innych, poważniejszych uchybień, które skutkować musiały uchyleniem zaskarżonego orzeczenia w całości i przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania.

Ustosunkowując się bowiem do zarzutu z pkt. II apelacji podniesionego przez skarżącego, a sprowadzających się de facto do wyprowadzenia tezy, iż Sąd Rejonowy błędnie uznał, że oskarżony swoim zachowaniem wyczerpał przesłanki, warunkujące możliwość przypisania mu czynu z art. 155 kk, to stwierdzić trzeba, iż kontrolę zasadności przyjętego przez Sąd I instancji, w tym zakresie, stanowiska uniemożliwiają Sądowi Okręgowemu faktycznie braki sporządzonego uzasadnienia zaskarżonego wyroku, co zostało zaakcentowane w tej części apelacji, w której skarżący wskazuje, że sąd I instancji naruszył szereg przepisów prawa procesowego mających wpływ na treść wyroku i nie rozważył w

pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku ani wiarygodności poszczególnych dowodów ani nie wyjaśnił podstawy prawnej wyroku, tj. dopuścił się obrazy art. 424 kpk. Sąd odwoławczy kontrolując bowiem poprawność wydanego przez Sąd I instancji wyroku, przede wszystkim dokonuje oceny prawidłowości przyjętych ustaleń faktycznych oraz przeprowadzonej analizy materiału dowodowego zawartych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Uzasadnienie takie stanowi integralną część orzeczenia i pełni niezmiernie istotną rolę jako źródło informacji dla stron, dla których motywy jakimi kierował się Sąd wydając zaskarżony wyrok, mogą mieć zasadnicze znaczenie przy podejmowaniu decyzji w przedmiocie poddania go kontroli instancyjnej. Odzwierciedla ono przebieg rozumowania Sądu, proces myślowy, który doprowadził go do rozstrzygnięć zawartych w wyroku. Podobnie jak rozumowanie Sądu uzasadnienie wyroku powinno zawierać: ustalenie podstawy faktycznej wyroku, wskazanie na jakich dowodach sąd oparł ustalenia faktyczne i dlaczego nie uznał dowodów przeciwnych, wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku, a w przypadku skazania sprawcy przytoczenia okoliczności, które Sąd miał na uwadze przy wymiarze kary.

W niniejszej sprawie uzasadnienie wyroku Sądu I instancji nie spełnia wymogów przewidzianych w powołanym przepisie. S. bowiem pisemnych motywów omawianego orzeczenia odnośnie kluczowej okoliczności dla odpowiedzialności karnej S. Ł., tj. istnienia związku przyczynowego, jak i brak pogłębionej oceny ustaleń i wniosków zaprezentowanych w opiniach biegłych z (...) w Ł., które to kwestie miały wpływ na ostateczny wynik rozstrzygnięcia, nie pozwala Sądowi Okręgowemu w żaden sposób odnieść się do prawidłowości zaskarżonego wyroku w tym zakresie. Sąd Rejonowy w motywach pisemnych wyroku, pomija w swoich rozważaniach kwestie odnoszące się do istnienia związku przyczynowo- skutkowego, poprzestając tylko na odwołaniu się do wniosków końcowych z opinii biegłych lekarzy, co przecież w bezpośredni sposób rzutuje na kwestię ewentualnej odpowiedzialności karnej oskarżonego. W ocenie Sądu Okręgowego, nie sposób bowiem uznać za wystarczające, dla poczynienia prawidłowych ustaleń w omawianym zakresie, zaprezentowanego przez Sąd Rejonowy stanowiska, iż zachodził związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem oskarżonego, a skutkiem w postaci śmierci dziecka- D. B.. W realiach niniejszej sprawy kwestia istnienia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zachowaniem oskarżonego a śmiercią dziecka, winna stać się podstawowym przedmiotem zainteresowania Sądu I instancji, który temu zagadnieniu powinien poświęcić najwięcej miejsca w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Pominięcie zaś w uzasadnieniu zamieszczenia szczegółowych rozważań co do tej okoliczności powoduje, że sąd II instancji nie może uznać, iż faktycznie, w pełni, wykazano winę oskarżonego w zakresie przypisanego mu czynu z art. 155kk (w tym miejscu należy zaznaczyć, że istnieje też sprzeczność pomiędzy wyrokiem a uzasadnieniem w zakresie dot. tego czy czyn przypisany został zakwalifikowany z art. 155 kk- jak w wyroku, czy z art. 155§1kk- jak to wskazano w uzasadnieniu).

Godzi się bowiem zauważyć, że przestępstwo określone w treści art. 155 kk jest przestępstwem, w którym realizacja znamion nieumyślnego typu czynu zabronionego zależy od łącznego spełnienia następujących warunków:

- 1) braku zamiaru realizacji znamion czynu zabronionego,
- 2) naruszeniu reguł ostrożności wymaganej w danych okolicznościach,
- 3) związku między niezachowaniem ostrożności a wyczerpaniem ustawowych znamion typu czynu zabronionego,
- 4) przewidywaniem (świadomość rzeczywista) lub możliwością przewidywania (świadomość potencjalna) popełnienia czynu zabronionego.

Dla przypisania zatem odpowiedzialności karnej na podstawie tego przepisu prawnego, niezbędne jest wykazanie i wskazanie, czy doszło do naruszenia reguł ostrożności, jakich reguł, czy zachodzi związek przyczynowy między naruszeniem a skutkiem w postaci śmierci oraz jakie było przewidywanie czy możliwość przewidywania przez sprawcę popełnienia czynu zabronionego. W wyroku SN z 10.12.2002 r. (V KK 33/02, L.), stwierdzono, że: "Lekarz może odpowiadać karnie za przestępstwo przeciwko życiu lub zdrowiu pacjenta w związku z zabiegiem leczniczym (rozumianym w szerokim znaczeniu tego pojęcia, tzn. obejmującym diagnozę, terapię i profilaktykę chorób) tylko w razie zawinonego błędu sztuki lekarskiej. Ustalenie błędu w sztuce lekarskiej zależy od odpowiedzi na pytanie, czy postępowanie lekarza w konkretnej sytuacji i z uwzględnieniem całokształtu okoliczności istniejących w chwili

zabiegu, a zwłaszcza tych danych, którymi wówczas dysponował albo mógł dysponować, zgodne było z wymaganiami aktualnej wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki lekarskiej".

Podstawą przypisania sprawcy naruszającemu reguły ostrożności skutku śmiertelnego spowodowanego nieumyślnie, jest ustalenie, dlaczego do jego powstania w sensie kauzalnym w ogóle doszło. Brak takiego ustalenia uniemożliwia bowiem odpowiedź na pytanie, czy sprawca działając mógł skutkowi zapobiec. Wynika to stąd, że przypisanie nieumyślnego skutku śmiertelnego polega, w rzeczy samej, nie na jego spowodowaniu, a na nie sprzeciwieniu się jego wystąpieniu wbrew szczególnemu obowiązкови prawnemu. Do przypisania sprawcy nieumyślnego spowodowania skutku nie wystarczy więc, że zaniechane zostało spełnienie tego obowiązku, ale ponadto, że w zaistniałym skutku urzeczywistniło się to niebezpieczeństwo, któremu gwarant obowiązany był zapobiec oraz to, że jego wystąpieniu zapobiegłoby podjęcie zaniechanego działania.

Tymczasem sąd I instancji, w sytuacji, gdy miał ocenić winę oskarżonego w zakresie czynu kwalifikowanego z art. 155kk i wyraźnie wskazać czy w realiach zdarzenia z 14 lipca 2007r. to zachowanie oskarżonego zgodne było z wymaganiami aktualnej wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki lekarskiej, na czym polegało dokładnie zaniechanie oskarżonego, w jakim momencie porodu nastąpiło, a także czy śmierci dziecka zapobiegłoby podjęcie zaniechanego przez oskarżonego lekarza działania, to okoliczności tej poświęcił niedostateczną uwagę, co spowodowało, że sąd odwoławczy nie potrafił skontrolować prawidłowości procesu myślowego, który doprowadził do przypisania S. Ł. winy w zakresie czynu z art. 155kk. Mimo bowiem obszerności pisemnego uzasadnienia zaskarżonego wyroku, to należy zgodzić się ze skarżącym, iż jest ono w swojej zasadniczej treści streszczeniem dowodów z zeznań świadków i opinii biegłych, bez dokonania szczegółowej, merytorycznej oceny tych dowodów. Ponadto należy zaznaczyć, że ocena pewnych dowodów nie mogła być na etapie wyrokowania pełna, w sytuacji, gdy materiał dowodowy w sprawie wymagał jeszcze uzupełnienia.

Podstawowe znaczenie dla dokonania oceny zeznań świadków i wyjaśnień oskarżonego miało to czy, i ewentualnie kiedy, a także z jakiego powodu, doszło do zaburzeń tętna u rodzącego się dziecka. Pomocna w tym zakresie mogłaby być dokumentacja medyczna z przebiegu porodu, gdyby nie była przerabiana i uzupełniana. Należy tu zaznaczyć, że ani organ postępowania przygotowawczego ani sąd I instancji nie pokusili się o ustalenie jak wyglądał pierwotny zapis (który później został zastąpiony wartością „120”) w karcie położniczej, w części zatytułowanej „przebieg porodu”, a dot. tętna płodu w II okresie porodu. Nie wywołano przecież nigdy opinii biegłego z zakresu badania dokumentów w celu ujawnienia pierwotnej treści tego zapisu. Przeprowadzenie zaś takiego dowodu mogłoby stanowić drogę do uzyskania odpowiedzi na pytanie jakie było faktyczne tętno płodu w II okresie porodu i jak się ma pierwotny dotyczący go zapis do faktu urodzenia się dziecka w tak fatalnej kondycji tj. przy stanie 1 pkt. w skali A., a także wniosek końcowy takiej opinii może przeważać co do tego czy dać pełną wiarygodność zeznaniom pokrzywdzonej i jej teściowej, czy uwzględnić, i w jakim zakresie, wyjaśnienia oskarżonego i zeznania personelu medycznego obecnego podczas porodu. W tym miejscu należy zaznaczyć, że przecież biegli lekarze wydający opinie w sprawie wielokrotnie zaznaczali, że zapisy w dokumentacji z przebiegu porodu wskazują na to, że przebieg porodu był prawidłowy i w świetle tej dokumentacji, to nie można stwierdzić związku przyczynowego pomiędzy przebiegiem porodu a złym stanem dziecka po urodzeniu (i finalnie jego śmiercią). Ustalenie zaś, obiektywnym dowodem- opinią biegłego z zakresu badania dokumentów- jaki był pierwotny zapis tętna płodu w II okresie porodu, stanowiłoby z pewnością takie uzupełnienie materiału dowodowego, które mogłoby zaważyć na konkretnym i bardziej jednoznacznym ustaleniu co do nieprawidłowości czy prawidłowości przebiegu porodu.

Sąd I instancji nie zauważył też, że doszło do zajęcia przez poszczególnych biegłych lekarzy, w trakcie ustnego opiniowania na rozprawie, odmiennych stanowisk w zakresie dot. tego czy błędem sztuki lekarskiej było podanie w II okresie porodu oksytocyny. I tak biegła E. M. wskazała, że kroplówkę z oksytocyną należy podawać wolno i w czasie podawania musi być stały nadzór KTG, że niezrozumiałe było podanie drugiej dawki oksytocyny w II okresie porodu, który trwał tylko 15 minut i to podanie w bolusie (pojęcie określające podanie leku w dużej dawce, mające na celu uzyskanie efektywnego stężenia w tkankach w jak najkrótszym czasie), po urodzeniu główki dziecka. W ocenie tej biegłej podanie w taki sposób oksytocyny mogło spowodować hipoksję płodu, czyli zamartwicę, niedotlenienie płodu, czyli to co nastąpiło w omawianym przypadku. Natomiast również w trakcie ustnego opiniowania na tym samym

terminie rozprawy to biegły S. J. stwierdził, że podanie oksytocyny w bolusie w II okresie porodu nie było błędem, chociaż nie bardzo rozumiał zasadność podania oksytocyny w tym okresie, że jeżeli lekarz, w danej sytuacji klinicznej uważał, że potrzebuje wzmocnić czynność skurczowa oksytocyną, to było to postępowanie prawidłowe. Tymczasem sąd I instancji, mimo sprzeczności wniosków tych biegłych co do właściwości użycia oksytocyny w II okresie porodu, nie dążył do uzyskania ich jednoznacznego stanowiska w tym względzie, a wręcz stwierdził w pisemnym uzasadnieniu, że opinia biegłego S. J. koreluje z opinią E. M.. A w sytuacji, gdy dla przyjęcia związku przyczynowo-skutkowego w zakresie błędu w sztuce lekarskiej niezbędne jest wskazanie jakie działanie bądź zaniechanie sprawcy, na tle jakich nietypowych objawów podczas porodu, było błędne i doprowadziło do tragicznego skutku, to pozostawienie przez sąd niewyjaśnionej kwestii dot. prawidłowości użycia oksytocyny, gdy biegli ogólnie stwierdzili że zły stan zdrowia dziecka po porodzie (i finalnie jego śmierć) był wynikiem nieprawidłowego prowadzenia porodu, gdy dla jednego biegłego nieprawidłowość ta dot. m.in. zbędności podania oksytocyny w II okresie porodu, a dla drugiego biegłego podanie oksytocyny w tym okresie porodu było dopuszczalne, to spowodowało naruszenie art. 201 kpk, gdyż trudno w takiej sytuacji uznać opinię (rozumianą jako stanowisko biegłych stanowiących zespół wydający zbiorczą opinię) za jasną i spójną.

Po to by stwierdzić związek przyczynowy pomiędzy niewłaściwym przebiegiem porodu a skutkiem w postaci urodzenia się dziecka w zamartwicy, to należało ustalić na czym polegał ten niewłaściwy przebieg porodu, jakie konkretnie zaniechanie bądź działanie oskarżonego składało się na te nieprawidłowości/niewłaściwości w przebiegu porodu. Z pewnością odpowiedzi na to nie daje pisemne uzasadnienie zaskarżonego wyroku, w którym, sąd I instancji nie poczynił w tym zakresie dokładnych ustaleń, a jedynie poczynił przypuszczenia, że „być może” nie zostało wychwycone właściwe tętno płodu, że „prawdopodobnie” nastąpiło to w II okresie porodu, a na co zwrócił też uwagę skarżący stawiając zarzut obrazy art. 424 kpk. Co prawda są to ustalenia poczynione, za niezbyt kategorycznymi w swojej treści, wnioskami z opinii biegłych, ale sąd I instancji nie powinien formułować równie mało konkretnych ustaleń, a pomocnym ku temu winno być takie uzupełnienie materiału dowodowego i uzyskanie m.in. od biegłych bardziej kategorycznego i jednoznacznego stanowiska co do tego jakie nieprawidłowości, kiedy występujące, w przebiegu porodu, spowodowały, że można mówić o związku przyczynowym pomiędzy przebiegiem porodu, działaniem lub zaniechaniem oskarżonego, a skutkiem w postaci zamartwicy (śmierci) urodzonego dziecka. Na takie niejednoznaczne ustalenia w tym zakresie z pewnością miało też i wpływ to, że nie wyjaśniono dokładnie przyczyny, z powodu której I. B. źle się poczuła i tego, w którym momencie porodu, jakie leki jej podano. Zarówno I. B., jak i jej teściowa – W. B. zaznaczyły, że po nacięciu krocza, po którym podano zastrzyk, nastąpiło pogorszenie stanu położnicy, zrobiło się jej słabo. Zaznaczyły, że miało to miejsce, gdy doszło już do pełnego rozwarcia. Również położne B. P. i M. B. (1) opisały, że nacięto krocze rodzącej i podano zastrzyk z lekiem przeciw bólowym, przy czym M. B. (1) podała, że była to lignokaina. Tymczasem, mimo, że sąd I instancji w pisemnym uzasadnieniu przyjął, za M. B. (1), że po nacięciu krocza rodzącej, to znieczulono ją miejscowo zastrzykiem z lignokainy, to akurat podanie takiego leku nie wynika ani z wykazu leków jakie podano rodzącej wskazanych w indywidualnej kacie zleceń lekarsko-pielęgniarskich (jest tylko podanie no-spy o 21, oksytocyny i metherginy, nie ma wśród nich wymienionej lignokainy), ani ze wskazania zastosowanych leków (jest tylko oksytocyna) w opisie przebiegu porodu w karcie położniczej. Mimo więc odosobnionej wersji M. B. co do tego, że podano lignokainę i braku wyjaśnienia jaki właściwie zastrzyk podano rodzącej po nacięciu krocza (spośród leków wymienionych w indywidualnej kacie zleceń lekarsko-pielęgniarskich) i kiedy to nastąpiło, to sąd I instancji, dokonał w tym zakresie dowolnego ustalenia, że była to lignokaina. Tymczasem w realiach niniejszej sprawy kwestia ta wymaga dokładniejszego wyjaśnienia, skoro I. B. i jej teściowa z momentem nacięcia krocza i podania zastrzyku wiążą osłabienie siły parcia i pogorszenie stanu rodzącej. Analizując bowiem zapisy z indywidualnej karty zleceń lekarsko-pielęgniarskich, to skoro no-spa miała być podana ok. 21, to jedynym lekiem który mógł być podany przy nacięciu krocza, w okolicy II okresu porodu, który zaczął się o godz. 23.55, była methergina (czyli lek stosowany w celu obkurczenia mięśnia macicy i minimalizacji krwawienia). Jednocześnie należy zaznaczyć, że wątek dot. tego jaki lek podano przy nacinaniu krocza i jaki wpływ podanie tego leku, w tej fazie porodu, mogło mieć na przebieg porodu, w jakie interakcje z oksytocyną mógł wejść ten lek, nie był dotychczas ani przedmiotem dokładnych ustaleń sądu I instancji ani też opiniujących biegłych lekarzy. Tymczasem skupienie się głównie na tym czy i kiedy nastąpił spadek tętna płodu, bez próby ustalenia jaki wpływ na to miał stan rodzącej i czym to było wywołane, spowodowało, że i z

tego względu wyrokowanie w sprawie należało uznać za przedwczesne, a tym samym stwierdzić naruszenie art. 410 kpk, które przełożyło się też na niepełne uzasadnienie zaskarżonego wyroku.

Tak więc lektura motywów zaskarżonego wyroku w zestawieniu z treścią środka odwoławczego nie pozwala odmówić autorowi skargi apelacyjnej racji, że doszło do istotnego naruszenia art. 424 kpk. Ponadto wniesiona apelacja i potrzeba zbadania zarzutów w niej zawartych, spowodowała ujawnienie niekompletności materiału dowodowego, a tym samym stwierdzenie, że wobec niepodjęcia próby wyjaśnienia wszelkich okoliczności sprawy, doszło do przedwczesnego wyrokowania w sprawie. Dotyczy to przede wszystkim ogólnikowego potraktowania złożonych w sprawie opinii biegłych, sprowadzającego się do zacytowania tych opinii, bez dokonania szerszego omówienia wniosków tych opinii i ich znaczenia dla ustalenia stanu faktycznego, w sytuacji, gdy prawidłowa ocena tych dowodów miała zasadniczy wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, a także pominięcie sprzecznych stanowisk biegłych zawartych w ustnej opinii wydanej na rozprawie. Należy też zaznaczyć, że Sąd meriti wydając rozstrzygnięcie kieruje się wprawdzie zasadą swobodnej oceny dowodów, niemniej w niniejszej sprawie Sąd Rejonowy naruszył granicę tej oceny, bowiem, jak to już wskazano, w sposób zbyt ogólnikowy, bez wyciągnięcia stosownych wniosków i powiązania ich w oparciu o zasady logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego z całokształtem materiału dowodowego, ocenił okoliczności rzutujące na ocenę prawną zachowania oskarżonego S. Ł. w kontekście wyczerpania wszystkich przesłanek, przypisanego mu w pkt I wyroku, przestępstwa. Bowiem, to na Sądzie meriti ciąży obowiązek dążenia z urzędu do wszechstronnego wyjaśnienia wszystkich aspektów sprawy, oraz ich rzetelnego oraz precyzyjnego omówienia i w tym kierunku winna się przejawiać inicjatywa Sądu również w zakresie uzupełnienia materiału dowodowego, w szczególności, gdy co do pewnych okoliczności jest on niejednoznaczny lub sprzeczny. W takiej natomiast sytuacji, mając na uwadze kluczowe znaczenie kwestii istnienia związku przyczynowo – skutkowego, a także wskazania jakich działań niepożądanych czy zaniechań konkretnie oskarżony się dopuścił, co finalnie doprowadziło do śmierci dziecka, na możliwość przypisania S.Ł., zarzucanego mu pkt. I aktu oskarżenia czynu, to ogólnikowe stwierdzenia Sądu Rejonowego, oparte na niepełnym i miejscami niejasnym materiale dowodowym, co do istnienia okoliczności oraz zawinienia oskarżonego w tym zakresie były daleko nieprecyzyjne i nie wystarczające.

Należy też zaznaczyć, że mimo, iż już stwierdzenie uchybień w zakresie naruszeń prawa procesowego, a w szczególności obrazy art. 424 kpk było wystarczające do uchylenia zaskarżonego wyroku, to nie sposób też nie zgodzić się ze skarżącym, że sąd I instancji w części końcowej pisemnego uzasadnienia nie zawarł rozważań dot. tego jaką postacią nieumyślności (nieumyślność świadoma czy nieumyślność nieświadoma) upatruje w zachowaniu oskarżonego, dlaczego przypisał mu popełnienie czynu z art. 155§1kk, dokładnie na czym polegał- w ocenie sądu I instancji – błąd w sztuce lekarskiej oskarżonego, co legło u podstaw wymierzenia oskarżonemu kary 1 roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności, a także czym kierował się sąd orzekając zakaz wykonywania zawodu lekarza medycyny i dlaczego na okres 2 lat, czym niewątpliwie obrażono też przepis art. 424§2kpk, co uniemożliwia skontrolowanie wyroku i w zakresie dot. kwalifikacji prawnej, wymiaru kary zasadniczej, jak i innych rozstrzygnięć.

Stwierdzone wyżej uchybienia nie mogły być zaś konwalidowane w toku postępowania odwoławczego i musiały skutkować uchyleniem, na podstawie art. 437 kpk, zaskarżonego wyroku i przekazaniem sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. W sytuacji zaś potrzeby skierowania sprawy do ponownego rozpoznania, to pozostałe, nieomówione zarzuty z apelacji, winny być brane pod uwagę przez Sąd Rejonowy ponownie badający stawiany oskarżonemu w a/o zarzut.

Przy ponownym rozpoznawaniu sprawy Sąd Rejonowy winien mieć na uwadze przytoczone wyżej uwagi, jak i te zawarte w apelacji obrońcy oskarżonego. Rzeczą Sądu I instancji przy ponownym rozpoznawaniu sprawy będzie także szczegółowe rozważenie wszelkich okoliczności przemawiających, bądź też przeczących, związkowi przyczynowo-skutkowemu pomiędzy zachowaniem oskarżonego (działaniem lub zaniechaniem) a skutkiem finalnym w postaci śmierci dziecka. Dokonanie szczegółowej i wnikliwej analizy w powyższym zakresie, jest tym bardziej wskazane i uzasadnione, np. w kontekście różnic występujących w stanowiskach biegłych lekarzy co do okoliczności prawidłowości użycia oksytocyny w II okresie porodu, wyjaśnienia jaki zastrzyk podano po nacięciu krocza i jaki mogło to mieć wpływ na przebieg porodu i interakcję z innymi podanymi rodzącej lekami, itp.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Rejonowy winien przeprowadzić postępowanie dowodowe w zakresie dotyczącym ustalenia okoliczności związanych z przestępstwem zarzucanym S. Ł., a przede wszystkim powinien zwrócić uwagę na to, że należy:

- w pierwszej kolejności zlecić biegłemu z zakresu badania dokumentów odczytanie/ustalenie (z oryginału karty położniczej I. B., części zatytułowanej „przebieg porodu”) jaki był pierwotny zapis (który przeprawiono na zapis „120”) dot. tętna płodu w II okresie porodu,

- ponownie przesłuchać oskarżonego, pokrzywdzoną I. B., W. B., B. P., M. B. (1) i B. J. na okoliczności przebiegu porodu, w tym szczególnie rozpytać ich o odczytany (jeżeli zostanie to odczytane) pierwotny zapis wartości tętna płodu w II okresie porodu, a także dokładnie o to jakie leki i kiedy w trakcie porodu zostały podane pokrzywdzonej I. B., czym konkretnie znieczulono okolice krocza pacjentki przy nacięciu krocza / przy czym należy po odebraniu i odczytaniu wcześniejszych zeznań danego świadka okazać personelowi medycznemu indywidualną kartę zleceń lekarsko-pielęgniarskich z wpisem dot. leków podanych I. B., celem przyporządkowania tych leków do poszczególnych faz porodu i wskazania w jakiej kolejności, w jaki czas po sobie, kiedy i w jaki sposób (zastrzyk, kroplówka inny sposób) zostały podane, tak samo postąpić odnośnie osoby oskarżonego/,

- przesłać akta sprawy biegłym, z zaznaczeniem by biegli zapoznali się z całym, uzupełnionym materiałem dowodowym w aktach sprawy i zlecić biegłym wydanie opinii uzupełniającej, w której biegli winni :

- * wypowiedzieć się w zakresie odczytanego przez biegłego z zakresu badania dokumentów (jeżeli zostanie to odczytane) pierwotnego zapisu wartości tętna płodu w II okresie porodu i podać co (jaki czynnik) – w ocenie biegłych- wywołał takie tętno płodu,

- * wypowiedzieć się na okoliczność prawidłowości i zasadności zastosowania w przypadku omawianego porodu leku „methergine”,

- * wypowiedzieć się jaki lek, w kontekście leków wykazanych w indywidualnej karcie zleceń lekarsko-pielęgniarskich i że podanie no-spy było o g. 21, został podany I. B. przy nacięciu krocza, i co do prawidłowości nacięcia krocza z jednoczesnym podaniem leku znieczulającego wynikającego z indywidualnej karty zleceń lekarsko-pielęgniarskich, a także ewentualnego wpływu podania tego leku na pogorszenie się stanu rodzącej, co wynika z zeznań I.B. i W.B.,

- * zająć kategoryczne stanowisko co do tego czy właściwie podawano leki rodzącej, czy podane leki (nie tylko oksytocyna , ale i inne wskazane w indywidualnej karcie zleceń lekarsko-pielęgniarskich) miały wpływ (jaki) na kondycję rodzącej oraz płodu, czy podanie oksytocyny (szczególnie w powiązaniu z innymi podanymi lekami, w tym lekiem znieczulającym po nacięciu krocza) mogło mieć wpływ (jaki?) na przebieg porodu , kondycję rodzącej oraz płodu, a także wskazać przyczyny zajęcia takiego ostatecznego stanowiska w kontekście sprzeczności w zakresie ustnych opinii biegłych E. M. i S. J. z rozprawy z dnia 14.11.2012r.dot. prawidłowości podania I.B. oksytocyny,

- * rozważyć dwie wersje przebiegu porodu tj. 1-szą wersję pokrzywdzonej i jej rodziny, z ewentualnym uwzględnieniem odczytanego przez biegłego z zakresu badania dokumentów (jeżeli zostanie to odczytane) pierwotnego zapisu wartości tętna płodu w II okresie porodu, oraz 2-gą wersję oskarżonego i personelu medycznego z uwzględnieniem treści dokumentacji medycznej i wypowiedzieć się czy w świetle wymowy każdej z tych grup dowodów doszło do błędu w sztuce lekarskiej oskarżonego, a jeżeli to jakiego (konkretnie na jakim działaniu bądź zaniechaniu oskarżonego lekarza on polegał) i czy istniał związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy tym zaniechaniem bądź działaniem a stanem dziecka po porodzie i jego zgonem, a także która grupa dowodów 1 czy 2 stanowi bardziej racjonalne uzasadnienie ciężkiego stanu dziecka po urodzeniu się,

- * wypowiedzieć się czy w realiach omawianego przypadku, to czy możliwe jest by tętno dziecka przez cały poród było 140-120, a dziecko urodziło się z 1 pkt. w skali A., a jeżeli tak, to czym taki ciężki stan urodzonego dziecka, w realiach niniejszej sprawy, uwzględniając dobry stan matki i dziecka przed porodem można wytłumaczyć, nadto podać czy w świetle wymowy dowodów z w/w dwóch grup dowodowych (rozważanych oddzielnie) można przyjąć, że istnieje

prawdopodobieństwo, iż ciężki stan dziecka nie był wynikiem przeprowadzenia porodu lecz wynikał z innego czynnika (jakiego?),

* ocenić czy jest tylko jedno wytłumaczenie złego stanu dziecka po urodzeniu, czy stan ten mógł być wynikiem innych czynników (jakich?) niezwiązanych z przebiegiem porodu i działaniem bądź zaniechaniem lekarza pod pieczęą którego pozostawała rodząca,

* wskazać czy podtrzymują poprzednie opinie, w tym stanowiska zajęte co do prawidłowości użycia oksytocyny zaprezentowane w opiniach ustnych na rozprawie, a jeżeli tak, to w jakim zakresie i by uzasadnili swoje stanowisko.

Ponadto w zakresie ponownego przeprowadzenia innych dowodów, jeżeli ich przeprowadzenie nie stanie się niezbędne w świetle uzupełnionego materiału dowodowego, Sąd Rejonowy, w adekwatnym zakresie, winien się posiłkować zasadami wynikającymi z art. 442 § 2 kpk i może skorzystać z instytucji ujawnienia tych dowodów, przez ich odczytanie. Winien też mieć, przy ponownym rozpoznaniu sprawy, na uwadze zarzuty zawarte w apelacji obrońcy oskarżonego oraz powyższe rozważania sądu odwoławczego. Dopiero bowiem po ponownym przeprowadzeniu postępowania dowodowego z uwzględnieniem powyższych zaleceń, to Sąd I instancji zobowiązany będzie orzec o winie oskarżonego S. Ł., w zakresie zarzuconego mu w akcie oskarżenia czynu. Natomiast po zgromadzeniu materiału dowodowego według powyższych zaleceń to należy ocenić całokształt materiału dowodowego w kontekście ustalenia czy oskarżony popełnił zarzucany mu czyn, czy istnieje związek przyczynowo-skutkowy, na czym konkretnie (w przypadku uznania istnienia takiego związku) zaniedbanie oskarżonego miałyby polegać, ewentualnie czy i jaki stopień nieumyślności cechowało zachowanie oskarżonego.

W przypadku zaskarżenia wyroku, sąd I instancji winien pamiętać o tym, by sporządzić pisemne uzasadnienie wyroku, zgodne z treścią art. 424 kpk.