

Sygn. akt II K 521/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 marca 2018 r.

Sąd Rejonowy w G. - II Wydział Karny w składzie:

Przewodniczący: SSR Piotr Gensikowski

Protokolant: Wioletta Fabińska

przy udziale Prokuratora Karoliny Neumann

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 3 listopada 2015 r. , 8 stycznia 2016 r., 19 sierpnia 2016 r., 21 kwietnia 2017 r., 30 maja 2017 r. , 3 lipca 2017 r., 4 września 2017 r. oraz 1 marca 2018 r. sprawy karnej

A. W. – syna K. i M. z domu D., urodzonego (...) roku w S., adres do korespondencji ul. (...) (...)-(...) B., obywatelstwa polskiego, o wykształceniu wyższym, nie karanego

oskarżonego o to, że

w dniu 4 sierpnia 2012 r. w G. pełniąc obowiązki (...)w (...) (...) Szpitala (...) w G., podczas udzielania pomocy medycznej małoletniemu A. G., po rozpoznaniu złamania nadkłykciowego lewej kości ramiennej, zaniechał nastawienia złamania i założył opatrunek gipsowy, czym nieumyślnie spowodował naruszenie czynności narządu ciała tj. narządu ruchu lewej kończyny górnej, trwającego dłużej niż 7 dni w postaci zrostu kości w nieprawidłowym ustawieniu, powodującym zaburzenia ruchomości lewego stawu łokciowego, działając na szkodę małoletniego A. G.

. o czyn z art. 157 § 1 i 3 kk

J. Z. – syna J. i J. z domu M., urodzonego (...) roku w C., zam. (...)-(...) G., ul. (...), obywatelstwa polskiego, o wykształceniu wyższym, nie karanego

oskarżonego o to, że

w dniu 6 sierpnia 2012 r. w G. pełniąc obowiązki (...)w (...) dla (...) (...) Szpitala (...) w G., podczas udzielania pomocy medycznej małoletniemu A. G., rozpoznając u wymienionego złamania nadkłykciowe kości ramiennej lewej z przemieszczeniem, zaniechał skierowania małoletniego do szpitala celem nastawienia złamania, czym nieumyślnie spowodował naruszenie czynności narządu ciała tj. narządu ruchu lewej kończyny górnej trwającego dłużej niż 7 dni, w postaci zrostu kości w nieprawidłowym ustawieniu, powodującym zaburzenia ruchomości lewego stawu łokciowego, działając na szkodę małoletniego A. G.

tj. o czyn z art. 157 § 1 i 3 kk

O R Z E K A:

I. Oskarżonych **A. W.** oraz **J. Z.** uniewinnia od popełnienia zarzucanego każdemu z nich czynu

II. Kosztami postępowania obciąża Skarb Państwa

UZASADNIENIE

Od listopada 2009 r. do końca października 2014 r. A. W. pracował w Szpitalu (...) w G.. W sierpniu 2012 r. A. W. pracował na Oddziale (...) i (...) (...).

dowód: wyjaśnienia oskarżonego A. W. (k. 141), kopie dokumentów (k. 108-109)

Dnia 4 sierpnia 2012 r. A. G., urodzony (...), bawił się z bratem w ogrodzie i w trakcie tej zabawy spadł z drabiny z niedużej wysokości na twarde podłoże. Z tego powodu D. G. pojechał z synem do szpitala w Ś., skąd został skierowany do szpitala w G.. Małoletnim A. zajął się lekarz A. W., któremu przekazano zdjęcie RTG. Po otrzymaniu tego zdjęcia A. W. skonsultował się z innym lekarzem.

dowód: zeznania świadka D. G. (k. 10)

A. W. ocenił prześwietlenie RTG, zbadał kończynę pacjenta, tętno i krążenie w kończynie były zachowane. Po analizie tych czynności A. W. uznał, że u A. G. wystąpiło złamanie nadkłykciowe lewej kości ramiennej z przemieszczeniem kątowym około 20 stopni. Po tych czynnościach A. W. postanowił unieruchomić kończynę w gipsie, a przed jego założeniem nie nastawił złamania. A. W. wyznaczył termin kontroli w poradni specjalistycznej.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego A. W. (k. 141)

Dnia 6 sierpnia 2012 r. D. G. był z synem A. w Poradni (...) (...). Pacjentem zajmował się J. Z.. Po zapoznaniu się z dostępną dokumentacją J. Z. stwierdził u A. G. złamanie nadkłykciowe kości ramiennej lewej z przemieszczeniem ok. 15-20 stopni. J. Z. sprawdził ukrwienie w złamanej kończynie. J. Z. uznał, że nie było potrzeby skierowania pacjenta do szpitala celem nastawienia złamania.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego J. Z. (k. 133)

Dnia 31 sierpnia 2012 r. inny lekarz T. H. zdjął unieruchomienie gipsowe z kończyny A. G., stwierdził wygojenie złamania i zakończył leczenie.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego J. Z. (k. 133), zeznania świadka D. G. (k. 11), zeznania świadka T. H. (k. 241v.-242)

W okresie od grudnia 2012 r. do kwietnia 2017 r. A. G. uczęszczał do poradni przy szpitalu im. J. w B.. W trakcie leczenia stwierdzono u pacjenta zwiększony przeprost oraz ograniczenie zgięcia stawu łokciowego.

dowód: zeznania świadka W. N. (k. 426v.-427)

A. G. ma pewne problemy z ubieraniem rzeczy, zapinaniem guzików lewą ręką. A. uczestniczy na zajęciach WF-u, ale czasami nie wykonuje niektórych ćwiczeń.

dowód: zeznania świadka D. G. (k. 384)

A. W. oraz J. Z. nie są osobami karanymi za przestępstwo, czy przestępstwo skarbowe.

dowód: zapytania o karalność (k. 149-150)

Oskarżony **A. W.** w toku postępowania przygotowawczego i sądowego nie przyznał się do popełnienia zarzuczonego mu czynu zabronionego. Oskarżony wyjaśniał, że w jego ocenie podjął prawidłową decyzję co do sposobu leczenia pokrzywdzonego, które nie wiązało się z nastawieniem jego złamanej kończyny (k. 141-142, k. 217-219). Oskarżony **J. Z.** w toku postępowania przygotowawczego i sądowego nie przyznał się do popełnienia zarzuczonego mu czynu zabronionego. Oskarżony wyjaśnił, że badając pokrzywdzonego w poradni nie miał przesłanek, aby zlecić nastawienia złamania w drodze operacyjnej (k. 131-133, k. 219-221). Sąd dał wiarę wyjaśnieniom oskarżonych, gdyż pokrywały się z dokumentacją lekarską zgromadzoną w sprawie w zakresie pobytu pokrzywdzonego w szpitalu w G. (k. 24). Sąd dał wiarę tym dokumentom, jak i jakimkolwiek innym dokumentom, gdyż nie stwierdzono ich nieautentyczności, czy też nieprawdziwości. Sąd dał także wiarę wyjaśnieniom oskarżonych, gdyż w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym nie było źródeł dowodowych podważających ich wiarygodność co do przebiegu leczenia pokrzywdzonego. W szczególności wyjaśnienia oskarżonych co do faktycznego przebiegu leczenia pokrzywdzonego nie były sprzeczne z

zeznaniami świadka **D. G.** (k. 10-12, k. 240v.-241v., k. 383-384). Świadek w swych zeznaniach prezentował wszakże odmienną ocenę zachowania oskarżonych, ale nie kwestionował przebiegu ich postępowania w szpitalu i w poradni wobec jego syna. Zeznania świadka były szczegółowe, konkretne, stąd też sąd dał im wiarę. Wiarygodności wyjaśnień oskarżonych nie podważały również zeznania świadka **T. H.** (k. 241v. -243), gdyż nie miał on wiedzy o przebiegu leczenia małoletniego pokrzywdzonego. Podobnie należało ocenić zeznania świadka **W. N.** (k. 426-427), gdyż także nie miał on wiedzy o przebiegu leczenia małoletniego pokrzywdzonego. Sąd dał wiarę zeznaniom tego świadka, bo znajdowały wsparcie w dokumentacji lekarskiej (k. 402).

Sąd podzielił wnioski wynikające z opinii biegłych instytutu (...) i (...) (...) (...) w K. (k. 455-478). Wiarygodność wskazanego dowodu z opinii biegłych instytutu wynika w pierwszej kolejności z tego, że dowód ten został oparty na całości materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie w postaci osobowych źródeł dowodowych, jak i dokumentacji lekarskiej wymienionej na s. 9-11 opinii, a także poprzednimi opiniami biegłych wydanych w tej sprawie. Za daniem wiary wnioskowi wynikającemu z opinii tych biegłych przemawia również okoliczność, że w skład zespołu biegłych wchodził specjalista chirurg dziecięcy, specjalista chirurg ortopeda traumatolog oraz specjalista medycyny sądowej. Za daniem wiary wnioskowi wynikającemu z opinii tych biegłych przemawia wreszcie okoliczność, że wnioski wynikające z przytoczonego dowodu były kategoryczne, rozstrzygały wcześniejsze sprzeczne opinie, co pozwoliło sądowi na ocenę zasadności aktu oskarżenia i wydanie w jego przedmiocie określonego rozstrzygnięcia procesowego. Sąd podzielił wnioski wynikające z opinii przytoczonych biegłych z tego względu, że były one zgodne z wnioskami biegłego dr hab. n. med. P. M. (k. 357-366). Ocena ta dotyczy wniosku biegłego co do charakteru złamania u pokrzywdzonego jako złamania nadkłykciowego kości ramiennej lewej z przemieszczeniem kątowym około 20 stopni, ale bez ewidentnych cech rotacji, jak również wniosku tego biegłego o dopuszczalnym zachowawczym sposobie leczenia tego złamania polegającym na unieruchomieniu kończyny bez uprzedniego nastawienia.

Sąd nie podzielił natomiast wniosków wynikających z opinii biegłych instytutu (...) (...) w Ł. (k. 52-56, k. 119-120, k. 275-287). W zespole opracowującym te opinie nie było wszakże biegłego specjalisty chirurgii dziecięcej, co z uwagi na wiek małoletniego pokrzywdzonego w czasie zdarzeń z sierpnia 2012 r. (5 lat) podważało wiarygodność wniosków wynikających z tych opinii. Przytoczone opinie były wewnątrznie sprzeczne co do rodzaju złamania kości ramiennej u pokrzywdzonego i wielkości przemieszczenia odłamów kostnych. W pierwszej opinii biegli w punkcie 10-tym swych wniosków wskazali, że ocena oskarżonych w tym zakresie nie była prawidłowa, gdyż „(...) stopień przemieszczenia odłamów kostnych w rzeczywistości był większy, nie tylko kątowy, ale też do tyłu i rotacyjny” (k. 56). W drugiej opinii biegli w ogóle nie zajęli się określeniem rodzaju złamania kości ramiennej i określeniem wielkości przemieszczenia odłamów kostnych, co oznacza, jak należy sądzić, że podtrzymali ocenę wyrażoną w tym zakresie w pierwszej opinii. W punkcie 5-tym trzeciej uzupełniającej opinii biegli wskazali natomiast, że w przypadku pokrzywdzonego „odchylenie do tyłu wynosiło 20 stopni, podczas gdy prawidłowo nasada dalsza kości ramiennej powinna być odchylona do przodu o ok. 30 stopni, a oprócz tego obecne było przesunięcie do tyłu oraz częściowa rotacja” (k. 285). W punkcie 20-tym tejże opinii biegli wskazali, że „na podstawie zdjęcia z dnia 4.8.2012 r. można określić stopień przemieszczenia odłamów na 40-50 stopni” (k. 287).

A. W. został oskarżony o to, że w dniu 4 sierpnia 2012 r. w G. pełniąc obowiązki lekarza w (...) (...) (...) w G., podczas udzielenia pomocy medycznej małoletniemu A. G., po rozpoznaniu złamania nadkłykciowego lewej kości ramiennej, zaniechał nastawienia złamania i założył opatrunek gipsowy, czym nieumyślnie spowodował naruszenie czynności narządu ciała tj. narządu ruchu lewej kończyny górnej, trwającego dłużej niż 7 dni w postaci zrostu kości w nieprawidłowym ustawieniu, powodującym zaburzenia ruchomości lewego stawu łokciowego, działając na szkodę małoletniego A. G., tj. o czyn z art. 157 § 1 i 3 kk

J. Z. został oskarżony o to, że w dniu 6 sierpnia 2012 r. w G. pełniąc obowiązki lekarza chirurgii dziecięcej w (...) dla (...) (...) (...) w G., podczas udzielania pomocy medycznej małoletniemu A. G., rozpoznając u wymienionego złamania nadkłykciowe kości ramiennej lewej z przemieszczeniem, zaniechał skierowania małoletniego do szpitala celem nastawienia złamania, czym nieumyślnie spowodował naruszenie czynności narządu ciała tj. narządu ruchu

lewej kończyny górnej trwającego dłużej niż 7 dni, w postaci zrostu kości w nieprawidłowym ustawieniu, powodującym zaburzenia ruchomości lewego stawu łokciowego, działając na szkodę małoletniego A. G., tj. o czyn z art. 157 § 1 i 3 kk

Jak wynika z przytoczonej treści wniosku o warunkowe umorzenie postępowania prokurator zarzucił oskarżonym popełnienie czynu zabronionego z art. 157 § 1 i 3 k.k., a więc nieumyślnego spowodowania naruszenia czynności narządu ciała u A. G.. Przepis art. 157 § 3 k.k. może być popełniony z winy nieumyślnej. Przesłanki postaci nieumyślności zostały określone w art. 9 § 2 k.k. W świetle dyspozycji tego przepisu czyn zabroniony jest popełniony nieumyślnie, jeżeli sprawca nie mając zamiaru jego popełnienia, popełnia go jednak na skutek niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach, mimo że możliwość popełnienia tego czynu przewidywał albo mógł przewidzieć. Oskarżonym w tej sprawie zarzucono błąd medyczny w zakresie prawidłowego sposobu leczenia małoletniego pokrzywdzonego. Oceniając z powyższego punktu widzenia zasadność przyjęcia odpowiedzialności karnej oskarżonym **A. W.** oraz **J. Z.** w niniejszej sprawie należało w pierwszej kolejności ocenić, czy oskarżeni prawidłowo zdiagnozowali stan pokrzywdzonego w czasie, kiedy nim się zajmowali, a więc odpowiednio dnia 4 sierpnia 2016 r. oraz dnia 6 sierpnia 2016 r., a następnie ocenić, czy zastosowali wobec niego prawidłowy sposób leczenia, czy też może wadliwy sposób leczenia powodujący spowodowanie u pokrzywdzonego naruszenie czynności narządu ciała na okres powyżej, tudzież poniżej siedmiu dni.

Zdaniem Sądu oskarżeni w sposób prawidłowy zdiagnozowali rodzaj złamania kości u pokrzywdzonego i wielkość przemieszczenia odłamów kostnych. Ocena ta wynika z wniosku zawartego w punkcie 1-szym opinii biegłych instytutu (...) (...) (...) w K., w którym biegli wskazali, że pokrzywdzony A. G. doznał złamania nadkłykciowego kości ramiennej lewej z przemieszczeniem kątowym około 20 stopni, ale bez przemieszczenia rotacyjnego. Biegli wysnuli ten wniosek po analizie zdjęcia RTG ręki pokrzywdzonego z dnia zdarzenia (w dwóch projekcjach), jak również zdjęcia RTG ręki pokrzywdzonego z 3 grudnia 2012 r. (k. 470). Wniosek biegłych w tym zakresie był kategoriyczny. Sąd podzielił wniosek wynikający z opinii przytoczonych biegłych z tego względu, że był on zgodny z wnioskami biegłego dr hab. n. med. P. M. (k. 357-366), który również wskazał, że u pokrzywdzonego miało miejsce złamanie nadkłykciowe kości ramiennej lewej z przemieszczeniem kątowym około 20 stopni, ale bez ewidentnych cech rotacji (pkt 8 opinii, k. 359).

Zdaniem Sądu nie tylko diagnoza oskarżonych w zakresie rodzaju złamania i stopnia przemieszczenia odłamów kostnych była prawidłowa, ale i sposób leczenia zastosowany przez nich wobec pokrzywdzonego. Ocena ta wynikała z wniosku zawartego w punkcie 2-szym opinii, gdzie wskazano, że nie było w tej sprawie wskazań medycznych do nastawienia tego złamania, gdyż sprzeciwiały się temu wiek pokrzywdzonego w sierpniu 2012 r. (5 lat), w którym to występuje bardzo duża zdolność samoistnej regeneracji, jak również realne ryzyko, że próba nastawienia może być nieskuteczna, czy wręcz spowodować pogorszenie ustawienia. W dalszej kolejności z wniosków sformułowanych w punkcie 6-tym i 8-mym opinii wynikało, że w przypadku dzieci w wieku 5 lat złamanie nadkłykciowe najkorzystniej jest leczyć przez nastawienie i unieruchomienie w opatrunku gipsowym. Biegli podkreślili jednak, że w przypadku dzieci w tym wieku, aż do zakończenia u nich okresu wzrostu, można spodziewać się przebudowy, korekcy przez naturę, a więc korekcy samoistnej, a im młodsze dziecko, tym szanse na taką korzystną przebudowę są większe. Sposób leczenia dzieci w tym wieku powinien być jak najbardziej oszczędny, by nie uszkodzić dodatkowymi manipulacjami chrząstki wzrostowej. W punkcie 9-tym opinii biegli uznali, że leczenie złamania u pokrzywdzonego poprzez jedynie unieruchomienie gipsowe należy uznać za dopuszczalną metodę. Sąd podzielił wnioski wynikające z opinii przytoczonych biegłych także z tego względu, że były one zgodne z wnioskami biegłego dr hab. n. med. P. M. (k. 357-366), który uznał za dopuszczalny zachowawczy sposób leczenia złamania u pokrzywdzonego polegającego na unieruchomieniu kończyny bez uprzedniego nastawienia (pkt 10 opinii, s. 360). Nadto z wniosku sformułowanego w punkcie 3-cim opinii biegłych z (...) w K. wynikało, że nie było uzasadnienia klinicznego dokonania, po dwóch dniach od założenia gipsu, kolejnego badania RTG przez oskarżonego **J. Z.**

Z tych względów, podzielać opinię biegłych instytutu (...) S.-Lekarskiej (...) w K., należało przyjąć, że oskarżeni prawidłowo zdiagnozowali stan małoletniego pokrzywdzonego w dniach 4 i 6 sierpnia 2012 r., a także zastosowali wobec niego prawidłowy, dopuszczalny sposób leczenia. Innymi słowy, oskarżeni nie dopuścili się błędu medycznego, a zatem ich zachowanie nie było bezprawne. Ustalenie to eliminowało konieczność dalszych ustaleń, czy zachowanie oskarżonych spowodowało u pokrzywdzonego naruszenie czynności narządu ruchu. Z tych wszystkich względów

należało przyjąć, że oskarżony **A. W.** oraz oskarżony **J. Z.** nie wyczerpali znamion występku z art. 157 § 1 i 3 k.k. Dlatego też, na podstawie art. 17 § 1 pkt 2 k.p.k. in principio w zw. z art. 414 § 1 k.p.k., należało oskarżonych uniewinnić od popełnienia zarzucanych im czynów, o czym orzeczono jak w punkcie I-szym wyroku.

O kosztach postępowania orzeczono jak w punkcie II-gim wyroku na podstawie art. 632 pkt 2 k.p.k., obciążając nimi w całości Skarb Państwa.