

**Sygn. akt II Ka 45/23**

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 kwietnia 2023 r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach II Wydział Karny w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia SO Karol Troć
Protokolant:	st. sekr. sąd. Beata Defut-Kołodziejak

przy udziale Prokuratora Sławomira Hryciuka

po rozpoznaniu w dniu 12 kwietnia 2023 r.

sprawy **K. T.**

oskarżonego z art. 160§1 kk i art. 155 kk i art. 58 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry w zw. z art. 11§2 kk w zw. z art. 12§1 kk, art. 160§1 kk i art 58 ust. 2 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry w zw. z art. 11§2 kk w zw. z art. 12§1 kk

na skutek apelacji, wniesionych przez obrońcę i pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach

z dnia 17 listopada 2022 r. sygn. akt II K 319/21

I. zaskarżony wyrok utrzymuje w mocy;

II. zasądza od K. T. na rzecz M. M. (1) 1680 zł tytułem zwrotu części kosztów związanych z ustanowieniem pełnomocnika z wyboru w postępowaniu odwoławczym;

III. zasądza od M. M. (1) na rzecz Skarbu Państwa 10 zł tytułem części wydatków za postępowanie odwoławcze;

IV. zasądza od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa 300 zł tytułem opłaty za II instancję i 10 zł wydatków za postępowanie odwoławcze.

<b>UZASADNIENIE</b>		
Formularz UK 2	Sygnatura akt	II Ka 45/23
Załącznik dołącza się w każdym przypadku. Podać liczbę załączników:	1	

**1. CZĘŚĆ WSTĘPNA**

**1.1. Oznaczenie wyroku sądu pierwszej instancji**

Wyrok Sądu Rejonowego w Siedlcach z dnia 17 listopada 2022 r. sygn. akt II K 319/21

**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

<b>1.3.2. Podniesione zarzuty</b>		
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, przypadku 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**

<b>2.1.1. Fakty uznane za udowodnione</b>					
Lp.	Oskarżony	Fakt oraz czyn, do którego fakt się odnosi	Dowód	Numer karty	
<b>2.1.2. Fakty uznane za nieudowodnione</b>					
Lp.	Oskarżony	Fakt oraz czyn, do którego fakt się odnosi	Dowód	Numer karty	

**2.2. Ocena dowodów**

<b>2.2.1. Dowody będące podstawą ustalenia faktów</b>		
Lp. faktu z pkt 2.1.1	Dowód	Zwięźle o powodach uznania dowodu

<b>2.2.2. Dowody nieuwzględnione przy ustaleniu faktów (dowody, które sąd uznał za niewiarygodne oraz</b>	
---	--

<b>niemające znaczenia dla ustalenia faktów)</b>		
Lp. faktu z pkt 2.1.1 albo 2.1.2	Dowód	Zwiążle o powodach nieuwzględnienia dowodu

<b>3. STANOWISKO SĄDU ODWOŁAWCZEGO WOBEC ZGŁOSZONYCH ZARZUTÓW i wniosków</b>		
Lp.	Zarzut	
	<p><b>I.</b> obraży przepisów postępowania mającej wpływ na jego treść, a mianowicie:</p> <p>a) art. 4 k.p.k., 5 § 2 k.p.k., 7 k.p.k. oraz 410 k.p.k. polegającą na niewłaściwej i nieobiektywnej ocenie dowodów, dokonanej w sposób sprzeczny z zasadą ich swobodnej oceny oraz rozstrzygnięcie nie dających się usunąć wątpliwości na niekorzyść oskarżonego, poprzez:</p> <p>- uznanie za wiarygodne zeznania M. M. (1) w zakresie w jakim miał rzekomo potwierdzić, iż K. T. tytułował się lekarzem oraz w zakresie w jakim oskarżony miał nakłaniać pokrzywdzonych do zaprzestania leczenia konwencjonalnego, w sytuacji gdy świadek ów w żadnym z zeznań nie wskazał aby oskarżony tytułował się lekarzem oraz aby nakłaniał M. M. (2) i M. M. (1) do zaprzestania leczenia konwencjonalnego lecz „jedynie jej sugerował i nigdy nie mówił tego wprost”</p> <p>- uznanie za wiarygodne zeznania M. L. (1) w zakresie w jakim miała rzekomo potwierdzić, iż K. T. tytułował się lekarzem oraz</p>	<p># zasadny</p> <p># częściowo zasadny</p> <p># niezasadny</p>

w zakresie w jakim oskarżony miał nakłaniać M. M. (2) i M. M. (1) do zaprzestania leczenia konwencjonalnego, w sytuacji gdy świadek ów w żadnym z zeznań nie wskazał aby oskarżony tytułował się lekarzem a siostra mówiła o nim (...). Ponadto świadek zeznała, iż w trakcie wizyt siostry u oskarżonego wiedziała, iż nie jest on lekarzem oraz, że sama jeździła do niego na wizyty od 2017 r. do lutego 2019 r.

- uznanie za wiarygodne zeznania M. M. (3) w zakresie w jakim miał rzekomo potwierdzić, iż K. T. tytułował się lekarzem oraz w zakresie w jakim oskarżony miał nakłaniać M. M. (2) i M. M. (1) do zaprzestania leczenia konwencjonalnego, w sytuacji gdy świadek jest synem pokrzywdzonych i nigdy nie był obecny podczas rozmów jego rodziców z oskarżonym a jego zeznania są nacechowane chęcią zaszkodzenia oskarżonemu

- uznanie zeznań K. P. jako korelujące z innymi uznanymi przez Sad dowodami w sprawie w sytuacji gdy świadek wskazała, że podczas pracy w (...) zalecane było aby nie nazywać K. T. doktorem a specjalistą ewentualnie należało mówić do niego po imieniu oraz, że powszechne było informowanie pacjentów, iż placówka nie jest placówką leczniczą i nie pracują w niej lekarze

- uznanie zeznań świadka W. W. za wymijające i mające na celu poprawienie sytuacji procesowej oskarżonego, w sytuacji gdy na datę składania zeznań nie była ona pracownikiem spółki oskarżonego i biorąc pod uwagę grożącą jej odpowiedzialność karna za składanie fałszywych zeznań zeznawała prawdę , w

szczegółności w zakresie w jakim wskazała że nikt nie zmuszał państwa M. do korzystania z usług spółki oskarżonego, o dobrowolności uczestnictwa w spotkaniach, zanegowała fakt zmuszania klientów do rezygnacji z leczenia konwencjonalnego, zeznała, że oskarżony nie wprowadzał w błąd co do prowadzenia przez spółkę usług medycznych oraz posiadania przez oskarżonego wykształcenia medycznego

- uznanie za niewiarygodne zeznania A. S. w sytuacji gdy są one spójne, logiczne i korelują z wyjaśnieniami oskarżonego oraz zeznaniami K. P., W. W. oraz częściowo z zeznaniami J. T., M. M. (3) M. L. (1) i M. M. (1) w zakresie w jakim wskazywała, iż K. T. nigdy nie nakłaniał M. M. (1) i M. M. (2) do zaprzestania leczenia metodami konwencjonalnymi, nie podawał się za lekarza medycyny

- uznania za niewiarygodne wyjaśnienia oskarżonego w sytuacji gdy są one spójne, logiczne i korelujące z pozostałymi materiałami dowodowymi, w szczególności zeznaniami A. S., K. P., W. W. oraz częściowo z zeznaniami J. T., M. M. (3), M. L. (1) i M. M. (1) w zakresie w jakim wskazywał, iż nigdy nie nakłaniał M. M. (1) i M. M. (2) do zaprzestania leczenia metodami konwencjonalnymi, nie podawał się za lekarza medycyny

- pominięcie dowodów z dokumentów znajdujących się na karcie 416 (tzw. „koszulka” zawierająca 6 dokumentów) tj. karta wywiadu dorosłego z danymi M. M. (1), oświadczenie - zgoda osoby poddającej się diagnostyce i terapii regulacyjnej według zasad medycyny energoinformacyjnej podpisanej przez M. M.

(1), , metodyki diagnostyki oraz terapii zaburzeń funkcjonalnych podpisanej przez M. M. (1), karty wywiadu dorosłego z danymi M. M. (2), oświadczenie – zgoda osoby poddającej się diagnostyce i terapii regulacyjnej według zasad medycyny energoinformacyjnej podpisanej przez M. M. (2), które to dowody świadczą o podjęciu świadomej i swobodnej decyzji przez pokrzywdzonych, będących osobami pełnoletnimi bez zaburzeń psychicznych o oddaniu się usługom świadczonym przez oskarżonego

b) art. 170 § 3 k.p.k. w zw. z art. 170 § 1 k.p.k. polegająca na oddaleniu wniosków o dopuszczenie dowodu z pisemnej opinii biegłego z zakresu naturoterapii, uzupełniającej opinii biegłego J. B. i zwrócenie się do NFZ o załączenie dokumentacji medycznej M. M. (2) z lat 2000 do 2019 r. jako dowodów niedopuszczalnych oraz nieprzydatnych do stwierdzenia danej okoliczności w sytuacji gdy wniosek o biegłego zakresu naturoterapii miałby ustalić czy działania oskarżonego mogły zagrażać życiu i zdrowiu pokrzywdzonych oraz czy działania te mogły spowodować śmierć M. M. (2); wniosek o uzupełniającą opinie biegłego z zakresu onkologii miał na celu ustalić okoliczności wskazane w piśmie obrońcy z dnia 28 października 2022 r. ; natomiast zwrócenie się o dokumentację medyczną M. M. (2) miałyby dostarczyć materiałów dla biegłego, gdyż dokumentacja medyczna znajdująca się w aktach nie uwzględnia leczenia onkologicznego sprzed 2017 r. a z pewnością musiała istnieć skoro M. M. (2) miała usuniętą w trakcie leczenia sprzed



2017 r. pierś na skutek problemów onkologicznych;

**II.** błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia mający wpływ na treść orzeczenia, a mianowicie uznanie, iż:

- oskarżony umyślnie naraził M. M. (2) i M. M. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężki uszczerbek na zdrowiu w sytuacji gdy w materiale dowodowym na próżno szukać dowodów mogących świadczyć, o tym iż oskarżony mógł działać zamiarze bezpośrednim czy też ewentualnym

- oskarżony nieumyślnie spowodował śmierć M. M. (2) w sytuacji gdy M. M. (2) jako osoba pełnoletnia, nie ubezwłasnowolniona, nie posiadająca dysfunkcji mogących wpływać na świadomość i swobodę mogła sama decydować o uczestnictwie w spotkaniach w placówce, której członkiem zarządu był oskarżony i na każdym etapie mogła zaprzestać wizyt

- oskarżony udzielał świadczeń zdrowotnych polegających na rozpoznawaniu chorób oraz ich leczeniu oraz wprowadzał w błąd co do posiadania takiego uprawnienia w sytuacji gdy oskarżony przyznał, że zajmuje się medycyną niekonwencjonalną, które jako takie nie stanowią świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 58 ust. 2 u.z.l.

**III.** Za daleko idącej ostrożności procesowej, w przypadku gdyby Sad nie przychylił się do powyższych zarzutów wyrokowi w zaskarżonej części na zasadzie art. 427 § 2 k.p.k. w zw. z art. 438 pkt 4 k.p.k. zarzucam rażącą niewspółmierność

	<p>orzeczonej wobec oskarżonego K. T. kary 2 lat pozbawienia wolności przy wymiarze której Sąd nie nadał właściwego znaczenia występującym w sprawie okolicznościom łagodzącym, takim jak brak karalności oskarżonego, brak umyślności działania co w konsekwencji doprowadziło do orzeczenia wobec oskarżonego rażąco niewspółmiernej kary, która nie spełnia dyrektyw wymiaru kary w art. 53 kk, a których prawidłowe zastosowanie powinno skutkować orzeczeniem znacznie łagodniejszej kary.</p>	
<p>Zwięźle o powodach uznania zarzutu za zasadny, częściowo zasadny albo niezasadny</p>		
<p>Obrońca zarzucił sądowi I instancji, że błędnie ocenił uzyskane w toku rozprawy dowody osobowe oraz pominął dokumenty z k. 416 (choć chodziło chyba raczej o to, że nie wyciągnął z nich odpowiednich wniosków, skoro na str. 5 i 6 dokumenty te ewidentnie wskazano jako stanowiące podstawę ustaleń faktycznych), niezasadnie oddalił wnioski dowodowe oraz w konsekwencji tych naruszeń (oraz braku dowodów) dokonał błędnych ustaleń faktycznych. Rażąca niewspółmierność kary była zarzutem alternatywnym. Zarzut dotyczący błędnej oceny zeznań M. M. (1), M. M. (3) czy M. L. (2) w części ich twierdzeń, że oskarżony tytułował się lekarzem, nie znajduje żadnego osadzenia w sprawie – ani świadkowie niczego takiego nie twierdzili, ani sąd niczego takiego na podstawie ich zeznań nie ustalił. Świadkowie wskazali, że mieli świadomość, że oskarżony lekarzem nie jest, a jedynie M. M. (2) mówiła o nim „pan doktor”, ewentualnie</p>		

w miejscu jego działalności wg. M. M. (1) padały słowa, że „doktor będzie przyjmował”. O ile samo nawet akceptowanie przez oskarżonego takiej tytułatury nie miało istotnego znaczenia dla oceny charakteru jego działań, o tyle skarżący zdaje się nie zauważać, że na stronie internetowej Kliniki oskarżony do października 2018 r. był określony jako główny specjalista – lekarz biomedycyny, nadto przyjmując w Klinice, a nie punkcie usług bioenergoterapeutycznych, w białym kitlu, twierdząc, że bada pacjentów i dzięki temu wie, na co chorują, a także potrafi ich w pełni skutecznie wyleczyć, oskarżony wprost przekazywał, że leczy ludzi. Niezasadny był też zarzut, iż Sąd błędnie dał wiarę świadkom co do tego, że oskarżony nakłaniał pokrzywdzonych do zaprzestania leczenia konwencjonalnego (a nie dał wiary tym świadkom, którzy temu przeczyli. Świadkowie nieobecni przy rozmowach oskarżonego z pokrzywdzonymi ani nie znający bezpośrednich relacji z tych rozmów nie mogli skutecznie świadczyć o ich treści. Pokrzywdzony w rozmowach tych uczestniczył, wobec czego wprost mógł zrelacjonować ich treść, a jego zeznania znajdują potwierdzenie nie tylko w zeznaniach członków jego rodziny, ale i w zeznaniach osób spoza niej, którzy również mieli kontakt z działalnością oskarżonego i mieli na tym tle własne doświadczenia. Było przy tym oczywiste z logicznego punktu widzenia, że pokrzywdzeni zostali odwiedzeni od zamiaru kontynuowania diagnostyki i leczenia konwencjonalnego – gdyby nie zostali przekonani, że nie muszą tego kontynuować, bo wystarczą zabiegi oskarżonego, gdyby wręcz byli przez niego

zachęceni, by terapię prowadzić dwutorowo – nie zrezygnowaliby z tego konkretnie zaplanowanego już leczenia. Dlatego nie można było uznać za zasadny zarzutu, iż Sąd błędnie ocenił ich zeznania, nie dając w konsekwencji wiary odmiennym twierdzeniom oskarżonego (zarzut II a). Podobnie trudno jest mówić o skuteczności zarzutu dot. dokumentów, które pokrzywdzeni podpisali na początku „terapii” u oskarżonego (i zarzutu błędu w ustaleniach, że to oskarżony, a nie sama pokrzywdzona w pełni i wyłącznie z własnej woli doprowadziła się do śmierci) – wypełnienie standardowych formularzy, jeszcze przed pierwszą rozmową z nim, nie może stanowić dowodu tego, że nie zostali przekonani do rzekomej słuszności ścieżki leczniczej, wskazanej przez oskarżonego, zwłaszcza później, podczas wielu spotkań, ale sami, bez żadnego jego wpływu, podjęli decyzję co do sposobu leczenia. Faktem jest, że M. M. (1) podał, że oskarżony wprost nie powiedział – „zaprzestańcie leczenia konwencjonalnego”, jednakże by kogoś do czegoś nakłonić, nie trzeba wcale wprost mu nakazać określone zachowanie. Gdyby adwokat w rozmowie z klientem chciał, by ten nie naciskał na wniesienie apelacji od wyroku, nie musi mu tego zabronić; wystarczy, że zasugeruje mu, że może to nie być dla niego korzystne, przedstawi potencjalne minusy apelacji oraz roztoczy wizję korzyści, wynikających z jej braku – w zaufaniu do suto opłacanego, poleconego przez innych fachowca, otoczonego nimbem tytułów i dyplomów na ścianach gabinetu, zda się zapewne na jego ocenę i przystanie na sugestie, nawet gdy będzie miał wewnętrzne przekonanie, że jest skrzywdzony i

ogromną chęć, by dalej walczyć o swoją rację. Tak i pokrzywdzeni, załamani wizją walki z nowotworem, operacją, usunięciem nerki/piersi, słysząc od specjalisty od leczenia nieuleczalnego, że wcale nie mają choroby, której tak się bali, ale dolegliwości o wiele bardziej zwyczajne, a przy tym w pełni i bezinwazyjnie uleczalne – w sposób niekonwencjonalny, holistyczny, wygrywający z medycyną konwencjonalną, która istnieje tylko po to, by wycinać organy, rozsiewać toksyny po całym organizmie i zabijać pacjentów, w oczywisty sposób chcieli być wyleczeni w lepszy, pewniejszy i nieinwazyjny sposób. Zwrócić tu należy uwagę na sposób, w jaki oskarżony nawet na Sali sądowej przedstawiał swą działalność, porównując ją prawie do religii (skoro mowa o potrzebie odpuszczenia winy, wybaczenia, a swoje zabiegi do cudownych ozdrowień. Niewątpliwie trudno się dziwić, że M. M. (1) nie chciał stracić nerki, będąc przekonywany, że można ją wyleczyć, zaś M. M. (2) nie chciała poddać się nawet biopsji, która wg obrazowego opisu miała zakazić cały jej organizm, dlatego nie było trzeba używania licznych środków perswazji, by wywołać u nich niechęć do poddania się tym zabiegom – zwłaszcza gdy miały nastąpić bardzo szybko i być nieodwracalne. Na tym tle słusznie Sąd I instancji ustalił, że oskarżony nie tylko swoimi słowami (nawet nie oględnymi, skoro o planujących zabiegi lekarzom mówił, że nie tylko szkodzą, ale wręcz zabijają), ale i stworzoną wokół swej działalności otoczką, nakłonił pokrzywdzonych do zaniechania konwencjonalnego leczenia i ograniczenia się do zabiegów i paramedykamentów, przez niego stosowanych – wskutek

czego i zarzut błędu w ocenie jego wyjaśnień należało uznać za nietrafny.

Za bezzasadny należało też uznać zarzut dotyczący oddalenia wniosków dowodowych. Po pierwsze, wniosek dotyczący dokumentacji medycznej, dotyczącej prawdopodobnego wcześniejszego leczenia onkologicznego M. M. (2) (i w związku z tym części pytań do biegłego onkologa), opierał się wyłącznie na mglistym wspomnieniu oskarżonego sprzed 5 lat, wyrażonym w jego wyjaśnieniach (k. 697), że chyba pokrzywdzona miała już w związku z nowotworem usuniętą lewą pierś – tymczasem cała dokumentacja medyczna z akt sprawy wskazuje, że podczas badań kontrolowano rzekomo nieistniejącą pierś i ta była w normie! Takie twierdzenie oskarżonego, połączone z informacją, że „klinika” nie prowadziła żadnej dokumentacji „medycznej”, świadczy nie tylko o braku kontroli nad stanem obsługiwanych pacjentów, ale i o próbie manipulowania faktami na potrzeby przyjętej linii obrony. W pełni słusznie więc Sąd I instancji nie zgodził się na rozmywanie odpowiedzialności oskarżonego poprzez poszukiwania, czy może kiedyś i gdzieś wcześniej pokrzywdzonej amputowano pierś (która do jej śmierci pozostawała w normie), w związku z czym być może i tak była skazana na rychłą śmierć, skoro zmiany nowotworowe już od dawna krążyły w jej organizmie i oskarżony nie był w stanie niczego przyspieszyć, a jedynie pomóc. Na tym tle stwierdzić należy, że nie było potrzeby dopuszczenia dowodu z uzupełniającej opinii biegłego lekarza onkologa. W

uzyskanej już opinii biegły, z racji skąpości materiału źródłowego, wypowiedział się o wszystkim, o czym mógł się wypowiedzieć. Z racji przekonania pokrzywdzonej, że wykonanie dalszych badań (biopsji gruboigłowej) byłoby dla niej wybitnie szkodliwe, odstąpiła ona od niego, wobec czego bezprzedmiotowe były pytania do biegłego, co badanie to stwierdziło (wynik badania wykonanego jest w dokumentacji medycznej i opinii). Z racji braku pełnej diagnozy bezprzedmiotowym było pytanie o rokowania co do wyników planowanego leczenia –tego, co nie zostało zdiagnozowane, choć dla biegłego (podobnie jak i dla lekarza prowadzącego), oczywistym było, że leczenie ma sens, bo daje szanse na poprawę stanu zdrowia pacjentki. Dalsze pytania do biegłego były zaś pytaniami o sens leczenia w ogóle – czy leczenie daje pełną gwarancję wyleczenia, a jeśli tylko szanse, to jakie jest w procentach prawdopodobieństwo powodzenia terapii itd. Przy braku danych o stopniu zaawansowania choroby w chwili zaprzestania dalszej diagnostyki i leczenia w ogóle udzielanie odpowiedzi na te pytania miałyby charakter ogólnych tylko dywagacji o tym, czy warto w ogóle podejmować próby walki jeśli nie o pokonanie choroby, to o jej zatrzymanie lub spowolnienie czy o przedłużenie życia pacjenta. Oczywistym jest, że prawidłowe leczenie, nawet jeśli nie da najbardziej pożądanego efektu w postaci całkowitego wyleczenia, pozwala albo na normalne życie w fazie remisji choroby, albo na wydłużone życie ze złagodzonymi w jakimkolwiek stopniu jej objawami – ostatecznie jednak życie zawsze prowadzi do śmierci. Nie można więc twierdzić, że leczenie, które

nie daje gwarancji całkowitego wyzdrowienia, z góry skazane jest na niepowodzenie, bo pacjent kiedyś i tak umrze – wówczas równie dobrze można byłoby się leczyć, co i nie leczyć. Taką zaś linię obrony przyjął oskarżony – skoro nie było gwarancji, że leczenie systemowe wyzwoli M. M. (2) od choroby nowotworowej i skoro mimo niego istniało prawdopodobieństwo, że prędzej czy później umrze, to nie można mu zarzucać, że nakłaniając ją do zaniechania leczenia spowodował jej śmierć. Oczywistym jest, że pokrzywdzona i tak prędzej czy później by umarła. Oskarżony, doprowadzając do tego, że nie podjęła możliwej terapii konwencjonalnej, spowodował, że umarła – zdecydowanie wcześniej, niż gdyby terapię tę podjęła.

Całkowicie zbędnym było dopuszczanie dowodu z opinii biegłego celem ustalenia, czy działania oskarżonego z dziedziny naturoterapii były prawidłowe i jaki mogły mieć wpływ na zdrowie pokrzywdzonych. Pytanie takiego biegłego, czy mogły one zastąpić leczenie konwencjonalne jest nielogiczne w świetle twierdzeń, że oskarżony rzekomo nie nakłaniał do jego zaprzestania, wobec czego nie miał zamiaru go zastępować, jak i w świetle jego wyjaśnień, że wręcz przeciwnie, chciał je tylko uzupełniać. Tym niemniej zarzuty aktu oskarżenia nie dotyczyły tego, że oskarżony szkodził swoimi zabiegami, ale tego, że szkodził, nakłaniając do całkowitej rezygnacji z jakiegokolwiek tradycyjnego leczenia. Nie miało więc żadnego znaczenia ewentualne ustalenie, że jakiegokolwiek oddziaływanie na pokrzywdzonych (falami elektromagnetycznymi czy psychologiczne przywracanie



wewnętrznej równowagi mentalnej) mogło przynieść pozytywne efekty – wszak powszechnie znanym jest efekt placebo, a więc osiągnięcia pozytywnych efektów, w tym medycznych, przy oddziaływaniu na pacjentów substancjami czy metodami nawet faktycznie całkowicie obojętnymi. Pytanie biegłego o to, czy zabiegi oskarżonego mogły zastąpić leczenie w przypadku pokrzywdzonych byłoby całkowicie bezprzedmiotowe. Efekt tego zastąpienia jest w sprawie całkowicie znany - jest nim śmierć M. M. (2) oraz postęp choroby u M. M. (1) (przejawiający się w powiększeniu się guza nerki).

Na tle powyższych uwag należało stwierdzić, że bezzasadny był również zarzut dotyczący błędu w ustaleniach faktycznych co do umyślności narażenia przez oskarżonego pokrzywdzonych na ryzyko utraty życia i zdrowia czy nieumyślnego spowodowania śmierci M. M. (2). Po pierwsze, oskarżony wiedząc o rozpoznaniu u pokrzywdzonych zmian nowotworowych, musiał wiedzieć (bo jest to wiedza powszechna), że nieleczona choroba nowotworowa często kończy się śmiercią lub bardzo poważnymi następstwami zdrowotnymi, a mimo to przekonywał pokrzywdzonych, że lekarze się mylą, że wyniki badań są błędne, bo jedynie prawidłowymi są jego badania, jego „widzenie”, jego diagnoza – że to nie nowotwór, ale pasożyt, toksyny, borelioza itd. Nawet gdy guz u M. M. (1) urósł, oskarżony kwestionował kolejne wyniki badań obrazowych, mówiąc o fantomowym cieniu „guza”, nawet gdy pogorszenie stanu zdrowia M. M. (2) było oczywiste, gdy zamiast piersi miała ziejącą ranę, nie mogła oddychać i chodzić – twierdził, że

wszystko jest na dobrej drodze, że jeszcze tylko kilka wizyt i wszystko się odwróci. Nawet na krótko przed śmiercią M. M. (2) wierzyła w nieustające zapewnienia oskarżonego, nie chciała słyszeć o lekarzach i szpitalu, wobec czego oskarżony nie może zrzucać winy na siostrę pokrzywdzonej, że zepsuła mu takie skuteczne leczenie, bo zburzyła u pokrzywdzonej wiarę w niego – ilość i charakter przerzutów nowotworu z całą pewnością nie wskazywały ani na skuteczność jego zabiegów, ani nie dawały szans na ich opanowanie siłą dobrej woli i pozytywnej energii. Oskarżony nie mógł głosić takich tez nieumyślnie, przypadkiem, przez nieporozumienie – oskarżony wyraźnie twierdził, że inni się mylą, a pokrzywdzeni nie powinni ani poddawać się zabiegowi usunięcia guza (wraz z nerką), ani dalszej diagnostyce ani tym bardziej leczeniu guza piersi, który z całą pewnością nie ma podłoża onkologicznego. Oskarżony działał wyłącznie umyślnie i to z zamiarem bezpośrednim, dla zysku z kolejnych wizyt i sprzedawanych paramedykamentów, gdy nakłaniał pokrzywdzonych, by zaniechali konwencjonalnego leczenia, zdając się całkowicie na jego zabiegi. Jak wynika z jego wyjaśnień, oskarżony nie miał przekonania (wynikającego np. z odrzucenia całej wiedzy współczesnej, z zaburzeń osobowości itp.), że jest wszechmogący, a nikt inny nie jest w stanie mu dorównać w osiągnięciu efektów leczniczych – wręcz przeciwnie, twierdził, że miał tylko pomagać pacjentom w uzyskaniu stanu równowagi, pomagającej organizmowi w samoleczeniu, ale nie przeszkadzał, wręcz zachęcał, do leczenia konwencjonalnego. Wiedział więc,

że faktyczne odwołanie pacjentów od takiego leczenia z dużym prawdopodobieństwem pociągnie za sobą negatywne konsekwencje dla ich zdrowia (w przypadku chorób najpoważniejszych – równie najpoważniejsze konsekwencje). Prawidłowymi były też ustalenia w zakresie udzielania przez oskarżonego świadczeń medycznych (leczenia) – Sąd I instancji szczegółowo i precyzyjnie wskazał, na czym udzielanie tych świadczeń może polegać i jak to się ma do działalności oskarżonego (diagnozowanie, rozpoznawanie rzekomych dolegliwości, negowanie diagnoz medycznych, obiecywanie i stosowanie leczenia – biorezonansem czy innymi środkami), wobec czego przyznawanie przez oskarżonego, że zajmował się medycyną niekonwencjonalną, rozważań tych i ustaleń w najmniejszym nawet stopniu nie obala. Chybiony był zarzut dotyczący błędu w ustaleniach, że oskarżony podawał się za lekarza, skoro, jak już wspomniano, Sąd takich ustaleń nie poczynił.

Za niezasadne należało uznać zarzut ewentualny co do rażącej niewspółmierności kar (jednostkowych i łącznej) pozbawienia wolności. Skarżący prócz błędnego przywołania, że oskarżony nie działał umyślnie, a także podkreślenia, że oskarżony nie był dotychczas karany, zarzutu tego w żaden sposób nawet nie uargumentował. Nie może stanowić uzasadnienia zarzutu apelacyjnego przytoczenie okoliczności innej, podobnej sprawy z domaganiem się, by Sąd w sprawie niniejszej dostosował wymiar kary do rozstrzygnięcia innego sądu, wydanego wobec

<p>innego sprawcy, w innych okolicznościach. Sąd I instancji omówił zastosowane przesłanki wymierzenia oskarżonemu kar jednostkowych oraz kary łącznej, mając na uwadze m.in. niekaralność oskarżonego (str. 15 i 20 uzasadnienia wyroku), zaś apelacja logiki tych wywodów nie wzrusza. Wymiar kar jest również w ocenie Sądu odwoławczego wyważony, adekwatny do wysokiego stopnia społecznej szkodliwości przypisanych oskarżonemu czynów oraz wysokiego stopnia jego winy i nie może być uznany za surowy, w szczególności w stopniu rażącym.</p>	
Wniosek	
<p>O zmianę wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonego od popełnienia zarzucanych mu czynów.</p>	<p># zasadny</p> <p># częściowo zasadny</p> <p># niezasadny</p>
Zwięźle o powodach uznania wniosku za zasadny, częściowo zasadny albo niezasadny.	
Niezasadność zarzutów skutkowałą nietrafnością wniosku o jakąkolwiek zmianę wyroku, w szczególności poprzez uniewinnienie oskarżonego.	

<p>4. <b>OKOLICZNOŚCI PODLEGAJĄCE UWZGLĘDNIENIU Z URZĘDU</b></p>	
1.	
Zwięźle o powodach uwzględnienia okoliczności	
5. <b>ROZSTRZYGNIĘCIE SĄDU ODWOŁAWCZEGO</b>	

<b>5.1. Utrzymanie w mocy wyroku sądu pierwszej instancji</b>	
<b>1.</b>	Przedmiot utrzymania w mocy
<b>Całość wyroku, tak w części zaskarżonej, jak i w pozostałej, podlegającej ocenie z urzędu, niezależnie od granic zaskarżenia</b>	
Zwiążle o powodach utrzymania w mocy	
Bezzasadność apelacji i brak okoliczności, podlegających uwzględnieniu z urzędu.	
<b>5.2. Zmiana wyroku sądu pierwszej instancji</b>	
<b>1.</b>	Przedmiot i zakres zmiany
Zwiążle o powodach zmiany	

<b>5.3. Uchylenie wyroku sądu pierwszej instancji</b>	
<b>5.3.1. Przyczyna, zakres i podstawa prawna uchylenia</b>	
1.1.	# art. 439 k.p.k.
Zwiążle o powodach uchylenia	
2.1.	Konieczność przeprowadzenia na nowo przewodu w całości # art. 437 § 2 k.p.k.
Zwiążle o powodach uchylenia	
3.1.	Konieczność umorzenia postępowania # art. 437 § 2 k.p.k.

Zwięźle o powodach uchylenia i umorzenia ze wskazaniem szczególnej podstawy prawnej umorzenia	
4.1.	# art. 454 § 1 k.p.k.
Zwięźle o powodach uchylenia	
<b>5.3.2. Zapatrywania prawne i wskazania co do dalszego postępowania</b>	
<b>5.4. Inne rozstrzygnięcia zawarte w wyroku</b>	
Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Przytoczyć okoliczności
<b>6. Koszty Procesu</b>	

Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Przytoczyć okoliczności
II, III, IV	Zgodnie z treścią art. 636 § 2 kpk w związku z nieuwzględnieniem apelacji, wniesionych przez dwie strony - oskarżonego i oskarżyciela posiłkowego, koszty procesu za postępowanie odwoławcze należało między nich stosunkowo rozdzielić. Na koszty postępowania odwoławczego składają się zaś wydatki oskarżyciela posiłkowego na ustanowienie pełnomocnika z wyboru (które zasądzono na jego rzecz od oskarżonego w połowie), ryczałt za doręczenia korespondencji – w kwocie 20 zł, które zasądzono od stron po połowie oraz opłata za skazanie - w wysokości należnej za I instancję.

<b>7. PODPIS</b>
------------------

<b>1.3. Granice zaskarżenia</b>			
Kolejny numer załącznika	1		
Podmiot wnoszący apelację	Obrońca oskarżonego		
Rozstrzygnięcie, brak rozstrzygnięcia albo ustalenie, którego dotyczy apelacja	Całość wyroku		
<b>1.3.1. Kierunek i zakres zaskarżenia</b>			
# na korzyść # na niekorzyść	# w całości		
# w części	#	co do winy	
#	co do kary		
#	co do środka karnego lub innego rozstrzygnięcia albo ustalenia		
<b>1.3.2. Podniesione zarzuty</b>			
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, przypadku lub innego środka	
#	art. 439 k.p.k.	
#	brak zarzutów	
<b>1.4. Wnioski</b>		
#	uchylenie	# zmiana