

*Sygn. akt II S – 14/16 (skarga na przewlekłość postępowania sądowego)*

*Sygn. akt II S – 16/16 (skarga na przewlekłość śledztwa)*

## POSTANOWIENIE

Dnia 6 czerwca 2016 r.

**Sąd Apelacyjny we Wrocławiu** w II Wydziale Karnym w składzie

Przewodniczący: SSA Bogusław Tocicki (spr.)

Sędziowie: SSA Witold Franckiewicz

SSA Robert Wróblewski

po rozpoznaniu w sprawie oskarżonych:

- 1) **M. Z. (1)** o przestępstwo z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.;
- 2) **A. P.** o przestępstwo z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.;
- 3) **G. M. (1)** o przestępstwa z art. 160 § 1 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. oraz z art. 155 k.k.;

skargi wniesionej przez **oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1)** w dniu 27 kwietnia 2016r. (datowanej na 25 kwietnia 2016r.)

na naruszenie ich prawa do rozpoznania sprawy w postępowaniu przygotowawczym prowadzonym i nadzorowanym przez prokuratora bez nieuzasadnionej zwłoki

na podstawie art. 12 ust. 2 i 4 oraz art. 17 ust. 3 ustawy z dnia 17 czerwca 2004 r. o skardze na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki (Dz. U. nr 179, poz. 1843 z późniejszymi zmianami)

### **p o s t a n o w i ł :**

I. **stwierdzić, że w postępowaniu przygotowawczym Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód w sprawie oznaczonej sygnaturą 2 Ds. 8/15 (wcześniejsze sygnatury akt: 2 Ds. 166/13 oraz 2 Ds. 610/11), prowadzonej przeciwko oskarżonym: M. Z. (1), A. P. i G. M. (1), nastąpiła przewlekłość przez co naruszone zostało prawo pokrzywdzonych: K. L. (1) i R. L. (1) do rozpoznania sprawy w postępowaniu przygotowawczym bez nieuzasadnionej zwłoki;**

II. **zasądzić od Skarbu Państwa (Prokuratora Okręgowego we Wrocławiu) na rzecz oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1) po 5.000 (pięć tysięcy) złotych za przewlekłość postępowania przygotowawczego;**

III. **stwierdzić, że w postępowaniu sądowym: Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków w sprawie oznaczonej sygnaturą II K – 367/15 oraz Sądu Okręgowego we Wrocławiu w sprawie oznaczonej sygnaturą III K – 367/15 prowadzonej przeciwko oskarżonym: M. Z. (1), A. P. i G. M. (1), nastąpiła przewlekłość przez co naruszone zostało prawo oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1) do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki;**

**IV. zasądzić od Skarbu Państwa (Prezesa Sądu Okręgowego we Wrocławiu) na rzecz oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1) po 5.000 (pięć tysięcy) złotych za przewlekłość postępowania sądowego;**

**V. dalej idące żądanie skargi oddalić;**

**VI. zwrócić oskarżycielom posiłkowym: K. L. (1) i R. L. (1) wniesione przez nich opłaty od skargi w wysokości po 100 (sto) złotych.**

## UZASADNIENIE

### I

W dniu 27 kwietnia 2016 r. oskarżyciele posiłkowi: K. L. (1) i R. L. (1), na podstawie art. 2 ust. 1 i 1a, art. 3 pkt 4, art. 4 ust. 5, art. 5 ust. 4 i art. 12 ust. 4 ustawy z dnia 17 czerwca 2004 r. o skardze na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki (Dz. U. Nr 179, poz. 1843), wnieśli skargę na naruszenie ich prawa do rozpoznania sprawy w postępowaniu przygotowawczym prowadzonym i nadzorowanym przez Prokuratora Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków Zachód w sprawie o sygn. akt 2 Ds. 8/15 (wcześniejsze sygnatury akt 2 Ds. 166/13 oraz 2 Ds. 610/11), a także w postępowaniach sądowych: Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków w sprawie o sygn. akt II K – 367/15 oraz Sądu Okręgowego we Wrocławiu w sprawie o sygn. akt II K – 367/15, domagając się stwierdzenia przewlekłości postępowania w wymienionych sprawach oraz przyznania skarżącym od Skarbu Państwa po 20.000 złotych.

W uzasadnieniu swojej skargi oskarżyciele posiłkowi: K. L. (1) i R. L. (1) podnieśli, że po pierwszych czynnościach procesowych w trakcie śledztwa Prokuratora Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków Zachód w sprawie o sygn. akt 2 Ds. 8/15 (wcześniejsze sygnatury akt 2 Ds. 166/13 oraz 2 Ds. 610/11), polegających na zabezpieczeniu dowodów i przesłuchaniu licznych świadków, od prowadzenia sprawy został odsunięty prowadzący postępowanie prokurator i powierzono ją innemu prokuratorowi Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód, który prowadził ją przez kolejne prawie cztery lata.

Jak dowodzili oskarżyciele posiłkowi, na samym początku śledztwa, pokrzywdzeni złożyli wniosek dowodowy o przeprowadzenie opinii biegłego z zagranicy i wniosek ten został oddalony przez prokuratora z powodu rzekomego zamiaru szybkiego przeprowadzenia postępowania przygotowawczego, gdzie opinia zagraniczna miał zająć kilka miesięcy niezbędnych do jej przeprowadzania. W tym czasie prokurator zlecał dwukrotnie sporządzenie opinii polskim biegłym oczekując na nie po raz pierwszy wiele miesięcy (w przypadku opinii pierwszej z (...) J. z dnia 12.04.2012r.) oraz w przypadku drugiej opinii (z Akademii Medycznej w Ł.) ponad rok. W tym czasie prokurator nie ponaglał tych ośrodków o szybsze opracowanie opinii, lecz dwukrotnie zawiesił postępowanie. W ocenie prokuratury opinie te zostały sporządzone w odpowiednim czasie i prokurator przyznał obydwu ośrodkom sowite wynagrodzenia. Należy zwrócić uwagę na fakt, że druga z wymienionych opinii niosła bardzo niski wkład merytoryczny do sprawy oraz sporządzona została w sposób stronniczy i zawierała liczne błędy.

Dopiero w dniu 15 czerwca 2015r. Prokuratur Rejonowy dla Wrocławia Krzyki- Zachód we W. sporządził i przesłał akt oskarżenia do Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków we Wrocławiu, po czym postępowanie zostało powierzone do prowadzenia Sądowi Okręgowemu we Wrocławiu, III Wydział K..

Oskarżyciele posiłkowi: K. L. (1) i R. L. (1) stwierdzili w skardze, że od momentu sporządzenia aktu oskarżenia do dnia dzisiejszego upłynęło dalsze dziesięć miesięcy i w czasie tym nie przeprowadzono żadnych czynności procesowych które mogłyby chociaż w najmniejszym stopniu przyczynić się do rozstrzygnięcia sprawy i wydania trafnego orzeczenia, zaś wszystkie działania Sądu ograniczyły się jedynie do posiedzenia w przedmiocie powołania kolejnego dowodu w postaci kolejnej opinii w sprawie. Nie odbyła się do dzisiaj żadna rozprawa sądowa. W związku z tym stoimy na stanowisku, że w przedmiotowej sprawie naruszono nasze prawo do rozpoznania sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki. Ponadto, Sąd Okręgowy we Wrocławiu na posiedzeniu w dniu 5 maja 2016r. rozstrzygał

o możliwości zwrotu aktu oskarżenia do Prokuratury, celem jego uzupełnienia pomimo wcześniejszej decyzji sądu o przeprowadzeniu dowodu z nowej opinii. Taka ewentualna decyzja o zwrocie aktu oskarżenia do prokuratury spowoduje dalszą ogromną zwłokę w rozpoznaniu tej sprawy oraz przyczyni się do przedawnienia części zarzutów postawionych lekarzom winnym popełnionych przestępstw.

W ocenie oskarżycieli posiłkowych, sprawa ta nie jest na tyle skomplikowana, zarówno pod względem faktycznym jak i prawnym żeby postępowanie trwało już prawie pięć lat i w tym czasie nie odbyła się żadna rozprawa sądowa, a bezczynność sądu oraz wcześniej Prokuratury nie jest usprawiedliwiona okolicznością, zdarzeniem, czy też sytuacją zdrowotną stron, która zmuszałaby organ postępowania karnego do przedłużania rozpoznania sprawy. W tym samym czasie Sąd Lekarski zakończył całe postępowanie przygotowawcze i sądowe (sygn. akt: 87/WU/2014) i zapadły prawomocne wyroki skazujące trzech lekarzy.

## **II**

W odpowiedzi na skargę oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1), Prokurator Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków Zachód wniósł o pozostawienie jej bez rozpoznania na podstawie art. 430 § 1 k.p.k.

W uzasadnieniu swojego stanowiska Prokurator Rejonowy podniósł, że zgodnie bowiem z art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 17 czerwca 2004 r. o skardze na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki (Dz. U. nr 179, poz. 1843 z późniejszymi zmianami), skargę wnosi się w toku postępowania w sprawie, co oznacza, że złożenie skargi po prawomocnym zakończeniu postępowania nie jest dopuszczalne. Za takim rozumieniem powyższego przepisu, w obecnie prokuratora, przemawia także ratio legis samej ustawy, która jest przede wszystkim środkiem prawnym wymuszającym rozpoznanie sprawy przez sąd, a więc spełni swą rolę jedynie wtedy, gdy zostanie wniesiona w toku postępowania.

Skoro niniejsza skarga została złożona w toku postępowania sądowego, to nie może ona dotyczyć przewlekłości postępowania przygotowawczego, jako już zakończonego wniesieniem aktu oskarżenia i w tym zakresie winna zostać pozostawiona bez rozpoznania. Zdaniem prokuratora, nie można podzielić twierdzeń oskarżycieli posiłkowych co do zarzutów w zakresie sposobu prowadzenia postępowania przygotowawczego, które toczyło się sprawnie, zaś sami skarżący nie kwestionują terminowości realizacji czynności procesowych w postępowaniu przygotowawczym, a jedynie wysuwają roszczenia co do czasu oczekiwania na opinie biegłych. Długie okresy oczekiwania na te opinie były niezależne od organu postępowania przygotowawczego, a o możliwość i termin wydania opinii pytano wszystkie Zakłady Medycyny Sądowej Uniwersytetów Medycznych w Polsce. Monitowano (...) J. o podanie kosztów i terminu wydania opinii pismem z dnia 24 lipca 2012r. Następnie dopytywano tę jednostkę o termin wydania opinii pismem z dnia 10 października 2012r. Po powołaniu biegłych z (...) w Ł. i w momencie upływu terminu do jej przedłożenia dopytywano tę jednostkę o postępy w ekspertyzie pismem z dnia 16 czerwca 2014r., a następnie monitowano pismami z dnia 15 września 2014r. i 28 listopada 2014r.

## **III**

W odpowiedzi na skargę oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1), Prezes Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków wniósł o jej oddalenie na podstawie art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 czerwca 2004r. o skardze na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki (Dz. U. nr 179, poz. 1843 z późniejszymi zmianami) jako niezasadnej, przedstawiając jednocześnie czynności przeprowadzone przed tym sądem od momentu wpłynięcia aktu poskarżenia do przekazania sprawy do rozpoznania w pierwszej instancji Sądowi Okręgowemu we Wrocławiu przez Sąd A. we W. na podstawie art. 25 § 2 k.p.k.

Prezes Sądu Okręgowego we Wrocławiu, w odpowiedzi na skargę oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1), wniósł o jej oddalenie jako niezasadnej oraz oddalenie żądania przyznania oskarżycielom posiłkowym dochodzonej sumy podnosząc, że dysponując wnioskami wszystkich stron, w tym prokuratora, będącego autorem aktu oskarżenia, jako konieczne jawiło się uzupełnienie postępowania dowodowego o opinię zespołu biegłych, co wiąże się ze znacznym

przedłużeniem postępowania sądowego. Decyzja Sądu Okręgowego w tym przedmiocie nie jest prawomocna i będzie podlegać, jeżeli strony wyrażą taką wolę, ocenie Sądu Apelacyjnego.

W tych okolicznościach, mając na uwadze podjęte przez sąd czynności zmierzające do możliwości merytorycznego rozstrzygnięcia sprawy, poprzez uzyskanie kompletnego materiału dowodowego, a następnie podjęcie decyzji o zwrocie sprawy prokuratorowi, jako autorowi aktu oskarżenia, opartego na niekompletnym materiale dowodowym, co również sam dostrzega, nie można okresu postępowania sądowego traktować jako nieuzasadnionego i obciążonego przewlekłością.

Starania Sądu wyrażające się w zebraniu materiału dowodowego i rozpoznaniu wniosków stron, zmierzających do tego samego, przeczą przyjęciu tezy, że doszło do zawinionej przewlekłości postępowania.

#### **IV**

#### ***Przystępując do rozpoznania skargi, Sąd Apelacyjny ustalił następujące fakty:***

W dniu 9.06.2011r. R. L. (1) złożył w Prokuraturze Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód zawiadomienie o przestępstwie popełnionym w (...) Szpitalu (...) we W. przy ul. (...), polegającym na spowodowaniu śmierci jego dwóch synów noworodków – J. i P. L. (1) oraz spowodowania bezpośredniego zagrożenia utraty życia dla jego żony K. L. (1), a także trwałego jej okaleczenia (k. 1-2, t. I akt śledztwa).

Tego samego dnia, tj. 9.06.2011r. Prokurator Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód zarządziła oględziny zwłok zmarłych noworodków, wszczęła śledztwo w sprawie nieumyślnego spowodowania śmierci dzieci oraz narażenia K. L. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu przez lekarzy (...) Szpitalu (...) we W. przy ul. (...) (k. 3-4, 5, t. I akt śledztwa).

Postanowieniem z dnia 10.06.2011r. Prokurator Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód powołała biegłego z Zakładu Medycyny Sądowej Akademii Medycznej we W., bez wskazania imiennie biegłego, celem wykonania sądowo-lekarskich oględzin łożyska pochodzącego z porodu K. L. (1) w (...) Szpitalu (...) we W. ul. (...) dwóch niemowląt płci męskiej oraz zabezpieczonej macicy – znajdujących się w Zakładzie (...) we W. przy ulicy (...). Tego samego dnia wydano także postanowienia zarządzające wydanie przez (...) Szpital (...) we W. oryginałów dokumentacji medycznej dotyczącej obu noworodków i K. L. (1), a także zarządzające wydanie dowodów w sprawie w postaci macicy i łożyska pobranych od pacjentki. Termin do wydania opinii określono jako niezwłoczny (k. 8, 9-10, 11, t. I akt śledztwa). Dokumentacja medyczna i materiał dowodowy zostały wydane przez szpital i zatrzymane przez funkcjonariusza policji w dniu 13.06.2011r., po czym w dniu 14.06.2011r. dostarczono je wraz z postanowieniami Zakładowi Medycyny Sądowej AM we W., na ręce biegłego J. K. (k. 13,14-18, 52-69, 70, t. I akt śledztwa).

W dniu 15.06.2011r. zostały przeprowadzone oględziny i sekcje zwłok obu noworodków przez prokuratora z udziałem biegłego z zakresu medycyny sądowej J. K. (k. 19, 20, t. I akt śledztwa).

Po wykonaniu wskazanych czynności, podczas pierwszego etapu śledztwa wykonano następujące czynności procesowe:

1) w dniu 17.06.2011r. prokurator powołała biegłego z zakresu informatyki A. N. celem skopiowania i zabezpieczenia zawartości pamięci wszystkich jednostek komputerowych w Klinice (...), (...), zawierających dokumentację lekarską pacjentki K. L. (1), urządzeń USG i KTG oraz powiązanych z nimi urządzeń znajdujących się w (...) Szpitalu (...) we W. przy ul. (...) dotyczących pacjentki K. L. (1), określając termin do wydania opinii na 20.07.2011r. (k. 13, 35, t. V akt śledztwa);

2) w dniach 21.06.2011r. i 22.06.2011r. prokurator wydała postanowienia o zwolnieniu z tajemnicy służbowej pielęgniarki i położne zatrudnione w (...) Szpitalu (...) we W. przy ul. (...) (k. 220-221, 222, t. IX akt śledztwa);

- 3) w dniu 22.06.2011r. dwoje prokuratorów i asystentka prokuratora przesłuchały w charakterze świadków pielęgniarki: H. A., A. B. (1), H. H., D. B., M. G., M. B. (1), E. K., A. S. (1), Z. R. (k. 222-225, 226-229, 230-232, 233-236, 237-239, 240-242, 243-245, 246-248, 249-251, t. IX akt śledztwa);
- 4) w dniu 24.06.2011r. prokurator przesłuchała w charakterze świadka położną B. D. (k. 252-254, t. IX akt śledztwa);
- 5) w dniu 24.06.2011r. zabezpieczono protokolarnie dokumentację medyczną dotyczącą K. L. (1) (k. 47-50, t. I akt śledztwa).
- 6) w dniu 27.06.2011r. prokurator przesłuchała w charakterze świadka pokrzywdzoną K. L. (1) (k. 272-285, t. II akt śledztwa);
- 7) w dniu 1.07.2011r. prokurator ustaliła dane personalne pacjentki, która leżała na jednej sali z pokrzywdzoną K. L. (1) (k. 60, t. I akt śledztwa);
- 8) w dniu 4.07.2011r. prokurator wydała postanowienie o uznaniu za dowodu rzeczowe dokumentacji medycznej zabezpieczonej dotychczas w sprawie (k. 61-62, t. I akt śledztwa);
- 9) w dniu 7.07.2011r. prokurator przekazała biegłemu z zakresu medycyny sądowej J. K. całość dokumentacji medycznej zabezpieczonej dotychczas w sprawie (k. 63, t. I akt śledztwa);
- 10) w dniu 12.07.2011r. prokurator zwróciła się do dyrektora (...) Szpitala (...) we W. o dostarczenie danych o strukturze organizacyjno-kadrowej Kliniki (...), (...), wykazu wszystkich pacjentek przebywających w klinice w tym samym okresie co K. L. (1), paszportów technicznych w języku polskim kardiomonitora i kardiografu i USG wraz z protokołem potwierdzenia przygotowania do stanowiska oraz wykazem firm serwisujących sprzęt, a także informacji, czy w Klinice (...), (...) istnieje system centralnego nadzoru położniczego wyposażonego w centralę rejestrującą zapisy z aparatów KTG, na co dyrektor szpitala udzielił odpowiedzi pismem z 14.06.2011r. (k. 20-21, 22, t. V akt śledztwa);
- 11) w dniu 13.07.2011r. prokurator powołała biegłego z zakresu informatyki R. N. celem wykonania klonu dysków wszystkich jednostek komputerowych na Kliniki (...), (...) (...) we W. ul. (...) dotyczących pacjentki K. L. (1) oraz ustalenia historii zmian tych dokumentów w formie elektronicznej, w tym odzyskanie danych wykasowanych, skopiowania zapisów pamięci wszystkich urządzeń USG w Klinice (...), (...) oraz urządzenia typu D., jeśli występuje jako samodzielne urządzenie dotyczących pacjentki K. L. (1) oraz skopiowania i wydrukowania wszystkich badań USG i z urządzenia D. przeprowadzonych w dniu 30.05.2011r., skopiowania wszystkich zapisów w (...) we W. dotyczących badań pacjentki K. L. (1), określając termin do wydania opinii na 20.07.2011r. (k. 25, t. V akt śledztwa);
- 12) w dniu 13.07.2011r. prokurator przesłuchała w charakterze świadka pokrzywdzonego R. L. (1) (k. 270-271, t. II akt śledztwa);
- 13) w dniu 13.07.2011r. prokurator wystąpiła do Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków o zwolnienie z tajemnicy lekarskiej 46 lekarzy (...) Szpitala (...) we W., po czym postanowienia w tym zakresie zapadły przed Sądem Rejonowym dla Wrocławia – Krzyków w dniu 14.07.2011r. (k. 296-297-298, t. X akt śledztwa);
- 14) w dniu 15.07.2011r. prokurator i jej asystentka przesłuchały w charakterze świadków pielęgniarki: B. O., D. S., B. S., B. W. i Z. K. (k. 257-260, 261-263, 264-266, 267-269, 270-272, t. IX akt śledztwa), a asystentka prokuratora przesłuchała także w charakterze świadka A. C., pacjentkę, która leżała na jednej sali z pokrzywdzoną K. L. (1) (k. 66-69, t. I akt śledztwa);
- 15) w dniu 16.07.2011r. prokurator przesłuchała dodatkowo w charakterze świadka pokrzywdzonego R. L. (1), który dostarczył po przesłuchaniu zapisy SMS-ów wysyłanych przez żonę K. L. (1) podczas hospitalizacji w (...) Szpitalu (...) we W. (k. 287-292, 293-297, t. II akt śledztwa);

16) w dniu 17.07.2011r. prokurator wydała postanowienie o żądaniu wydania przez (...) Szpital (...) we W. szeregu dokumentów dot. pracy lekarzy, (...), (...), (regulaminu pracy, zakresu obowiązków, grafiku dyżurów, listy obecności), oraz oryginałów historii chorób innych pacjentek (k. 117-118, t. I akt śledztwa);

17) w dniu 18.07.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka B. L., teściową pokrzywdzonej K. L. (1) (k. 70-74, t. I akt śledztwa);

18) w dniu 19.07.2011r. do prokuratury wpłynął wykaz pacjentek leżących na jednej sali z pokrzywdzoną K. L. (1), przesłany przez (...) Szpital (...) we W. (k. 76-77, t. I akt śledztwa);

19) w dniu 26.07.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka położne: A. S. (2), A. W. (1), E. F. i B. B. (1) (k. 273-275, 276-278, 279-280, 281-284, t. IX akt śledztwa);

20) w dniu 27.07.2011r. prokurator wydała postanowienia o żądaniu wydania przez C. Centrum (...) we W. przy ul. (...) oraz (...) (...) Centrum (...) we W. przy ul. (...) dokumentacji medycznej pacjentki K. L. (1) (k. 129, 130, t. I akt śledztwa);

21) w dniu 29.07.2011r. prokurator przyznała wynagrodzenie biegłemu z zakresu informatyki za wydanie opinii (w tym skopiowanie i zabezpieczenie zawartości pamięci wszystkich urządzeń KTG i powiązanych z nimi urządzeń znajdujących się w (...) Szpitalu (...) we W. przy ul. (...) dotyczących pacjentki K. L. (1) (k. 15, t. V akt śledztwa);

22) w dniu 1.08.2011r. prokurator zwróciła się do dyrektora (...) Szpitala (...) we W. o dostarczenie paszportów technicznych w języku polskim kardiomonitora i kardiografu wraz z protokołem potwierdzenia przygotowania do stanowiska (k. 131, t. I akt śledztwa);

23) w dniu 1.08.2011r. prokurator przeprowadziła oględziny dokumentacji lekarskiej (...) Szpitala (...) we W. dot. cięż bliźniaczych (k. 133-135, t. I akt śledztwa);

24) w dniu 11.08.2011r. prokurator zarządziła zatrzymanie dokumentacji pacjentki K. L. (1) z C. Centrum (...) we W. przy ul. (...) oraz (...) (...) Centrum (...) we W. przy ul. (...) (k. 80-184, 185-219, t. VIII akt śledztwa);

25) w dniu 1.09.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: A. B. (2) i J. Ś. (k. 302-305, 317-319, t. X akt śledztwa);

26) w dniu 2.09.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: J. F. i S. G. (k. 307-309, 311-315, t. X akt śledztwa);

27) w dniu 5.09.2011r. prokurator zwróciła się do (...) Izby Lekarskiej we W. o udzielenie informacji na jakim etapie jest postępowanie wyjaśniające w sprawie zaniedbań lekarzy Kliniki (...), (...) (...) Szpitala (...) we W. dot. cięż bliźniaczych, prowadzonego równoległe do śledztwa (k. 154, t. I akt śledztwa);

28) w dniu 5.09.2011r. prokurator wydała postanowienia o zwolnieniu z tajemnicy służbowej kolejnych pielęgniarek zatrudnionych w (...) Szpitalu (...) we W. przy ul. (...) (k. 286, 287, t. IX akt śledztwa);

29) w dniu 8.09.2011r. prokurator wydała postanowienie o żądaniu wydania przez (...) Szpital (...) we W. szeregu informacji i dokumentów dot. przypadków epidemiologicznych w Klinice (...), (...) (k. 198-199, t. I akt śledztwa);

30) w dniu 9.09.2011r. prokurator przedłużyła śledztwo do 9.12.2011r. zakreślając szereg czynności do wykonania (k. 155, t. I akt śledztwa);

31) w dniu 12.09.2011r. prokurator wystąpiła do Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków o zwolnienie z tajemnicy lekarskiej łącznie 5 lekarzy z C. Centrum (...) we W. przy ul. (...) oraz (...) (...) Centrum (...) we W. przy ul. (...), przy czym postanowienia sądu w tym zakresie zapadły w dniu 20.09.2011r. (k. 327, 383-387, t. X akt śledztwa);

- 32) w dniu 13.09.2011r. prokurator ponownie zwróciła się do dyrektora (...) Szpitala (...) we W. o dostarczenie paszportów technicznych w języku polskim kardiomonitora i kardiografu wraz z protokołem potwierdzenia przygotowania do stanowiska. Dyrektor szpitala przekazał wspomniane dane 26.09.2011r. (k. 29-30, 34,35-44, t. V akt śledztwa);
- 33) w dniu 13.09.2011r. przekazano biegłemu z zakresu medycyny sądowej J. K. kolejne fragmenty dokumentacji medycznej zabezpieczonej dotychczas w sprawie (k. 157, t. I akt śledztwa);
- 34) w dniu 14.09.2011r. prokurator wydała postanowienia o wyłączeniu do odrębnego postępowania materiały dotyczące narażenia innej pacjentki na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (k. 159, t. I akt śledztwa);
- 35) w dniu 16.09.2011r. prokurator przesłuchała w charakterze świadków: P. P. i B. B. (2), czyli dyrektora i zastępcę dyrektora ds. lecznictwa (...) Szpitala (...) we W. (k. 160-161, t. I akt śledztwa);
- 36) w dniu 16.09.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: E. T., M. P. (1) i B. M. (k. 332-334, 3365-337, 338-339, t. X akt śledztwa);
- 37) w dniu 19.09.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: R. W. i M. Z. (2) (k. 340-342, 343-344, t. X akt śledztwa);
- 38) w dniu 20.09.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: S. O., R. G. i Z. B. (k. 345-348, 349-351, 352-354, t. X akt śledztwa);
- 39) w dniu 21.09.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: M. T., P. R. i J. W. (k. 355-357, 358-360, 361-363, t. X akt śledztwa);
- 40) w dniu 22.09.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzkę M. Z. (3) (k. 364-365, t. X akt śledztwa);
- 41) w dniu 22.09.2011r. prokurator przyznała biegłemu A. N. wynagrodzenie za wykonane czynności biegłego;
- 42) w dniu 26.09.2011r. prokurator przesłuchała w charakterze świadków pacjentki: K. K. (2) i A. S. (k. 165-166, 168-169, t. I akt śledztwa);
- 43) w dniach 29.09.2011r. asystentka prokurator przesłuchała w charakterze świadka pielęgniarkę M. P. (2) (k. 289-291, t. IX akt śledztwa);
- 44) w dniu 3.10.2011r. prokurator przesłuchała w charakterze świadków pacjentki: W. P. i U. M. (k. 174-175, 180-181, t. I akt śledztwa);
- 45) w dniu 30.09.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarza P. B. (k. 366-368, t. X akt śledztwa);
- 46) w dniu 5.10.2011r. prokurator przesłuchała w charakterze świadka pacjentkę A. G. (k. 177-178, t. I akt śledztwa);
- 47) w dniu 7.10.2011r. prokurator przesłuchała w charakterze świadka pacjentkę H. D. (k. 171-172, t. I akt śledztwa);
- 48) w dniu 7.10.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: K. M. i A. W. (2) (k. 375-376, 377-380, t. X akt śledztwa);
- 49) w dniu 10.10.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: P. L. (2), D. M. (k. 381-382, 388-390, t. X akt śledztwa);

- 50) w dniu 10.10.2011r. prokurator wystąpiła do Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków o zwolnienie z tajemnicy lekarskiej 4 świadków, których planowała przesłuchać, po czym sąd rozpoznał te wnioski w dniu 27.10.2011r. (k. 391, 438-446, t. X akt śledztwa);
- 51) w dniu 11.10.2011r. prokurator wystąpiła do Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków o zwolnienie z tajemnicy lekarskiej 4 świadków, których planowała przesłuchać (k. 191, t. I akt śledztwa);
- 52) w dniu 17.10.2011r. prokurator przesłuchała w charakterze świadka pacjentkę M. J. (1) (k. 182-185, t. I akt śledztwa);
- 53) w dniu 24.10.2011r. prokurator i jej asystentka przesłuchały w charakterze świadka pacjentkę M. S. (1) oraz lekarza W. L. (k. 195-196, t. I, 395-397, t. X akt śledztwa);
- 54) w dniu 25.10.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: N. S., B. A. i K. D. (1) (k. 398-399, 400-401, 402-403, t. X akt śledztwa);
- 55) w dniu 26.10.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: T. J., L. Z. i A. D. (k. 404-405, 406-408, 409-411, t. X akt śledztwa);
- 56) w dniu 27.10.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarza P. K. (1) (k. 412-414, t. X akt śledztwa);
- 57) w dniu 28.10.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: B. N., K. S. i A. M. (k. 415-417, 418-420, 421-423, t. X akt śledztwa);
- 58) w dniu 31.10.2011r. do prokuratury wpłynęła informacja dot. przypadków epidemiologicznych w Klinice (...), (...) (...) Szpitala (...) we W. (k. 200, t. I, 227-231, t. II akt śledztwa);
- 59) w dniu 31.10.2011r. do prokuratury wpłynęły sprawozdania z sądowo-lekarskich oględzin i sekcji zwłok noworodków P. L. (1) i J. L. przesłane przez Zakład Medycyny Sądowej AM we W. wraz z opiniami sądowo-lekarskimi (także biegłego J. K.) o przyczynach śmierci dzieci (k. 233-241, 242-252, t. II akt śledztwa);
- 60) w dniu 2.11.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: M. P. (3), K. L. (2) i S. Z. (k. 424-427, 428-429, 430-432, t. X akt śledztwa);
- 61) w dniu 10.11.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka pacjentkę M. K. (1) (k. 262-265, t. II akt śledztwa);
- 62) w dniu 10.11.2011r. biegły z zakresu informatyki R. N. wydał zleconą mu opinię (k. 45-46, t. V akt śledztwa);
- 63) w dniu 18.11.2011r. prokurator przesłuchała w charakterze świadka pacjentkę I. M. (k. 253-254, t. II akt śledztwa);
- 64) w dniu 22.11.2011r. prokurator wydała postanowienia w przedmiocie kosztów postępowania, przyznając Zakładowi Medycyny Sądowej AM we W. wynagrodzenie za wykonanie sądowo-lekarskich oględzin i sekcji zwłok noworodków P. L. (1) i J. L. (k. 257, 261, t. II akt śledztwa);
- 65) w dniu 23.11.2011r. wpłynęły do prokuratury z (...) Szpitala (...) we W. oryginały dokumentacji pokrzywdzonej K. L. (1) (k. 269, t. II akt śledztwa);
- 66) w dniu 24.11.2011r. prokurator wystąpiła do Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków o zwolnienie z tajemnicy lekarskiej 6 świadków, których planowała przesłuchać, po czym sąd wydał postanowienie w tym zakresie 8.12.2011r. (k. 468, 471-477, t. X akt śledztwa);



- 67) w dniu 29.11.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarza G. N. (k. 436-437, t. X akt śledztwa);
- 68) w dniu 7.12.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarza J. Z. (k. 4347-452, t. X akt śledztwa);
- 69) w dniu 8.12.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: M. J. (2), M. C. i K. J. (k. 453-455, 456-458, 459-461, t. X akt śledztwa);
- 70) w dniu 9.12.2011r. prokurator przedłużyła śledztwo do 9.03.2012r. zakreślając czynności do wykonania (k. 301, t. II akt śledztwa);
- 71) w dniu 9.12.2011r. do prokuratury wpłynęły materiały z postępowania wyjaśniającego prowadzonego przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (...) Izby lekarskiej we W. (k. 302-313, t. II akt śledztwa);
- 72) w dniu 14.12.2011r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarza M. Z. (1) (k. 462-467, t. X akt śledztwa);
- 73) w dniu 15.12.2011r. prokurator wydała postanowienie o żądaniu wydania przez (...) Szpital (...) we W. szeregu informacji i dokumentów (wydania sznurów pępowinowych noworodków wraz z łożyskiem, urodzonych przez K. L. (1), wskazania procedury postępowania z popłodami i wydania dokumentacji dotyczącej procedur w tym zakresie, wewnętrznych uregulowań dotyczących procedur higieniczno-epidemiologicznych w zakresie: częstotliwości toalety pacjentek Kliniki (...), (...), odrębnie położnic, częstotliwości zmiany pościeli pacjentek, dezynfekcji oddziałów kliniki, przeprowadzania badań bakteriologicznych personelu kliniki, informacji w zakresie statystyki dotyczącej udokumentowanych zakażeń wewnątrzmacicznych bakterią e-coli pacjentek kliniki oraz wskazania przyczyn zakażeń. Postanowienie to doręczono dyrektorowi (...) Szpitala (...) we W. w dniu 27.12.2011r. nie zakreślając terminu do jego wykonania (k. 316, 317, t. II akt śledztwa);
- 74) w dniu 18.01.2012r. prokuratura otrzymała informacje i dokumentację dot. zasad higieny i badań bakteriologicznych w Klinice (...), (...), (...) Szpitala (...) we W. (k. 47, 48-52, t. V akt śledztwa);
- 75) w dniu 1.02.2012r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka pielęgniarkę I. Z. (k. 292-294, t. IX akt śledztwa);
- 76) w dniu 6.02.2012r. ponaglono dyrektora (...) Szpitala (...) we W. o wydanie informacji objętych postanowieniem prokuratora z dnia 15.12.2011r. (k. 318, 319-320, t. II akt śledztwa);
- 77) w dniu 13.02.2012r. do prokuratury wpłynęły informacje i dokumentacja (...) Szpitala (...) we W. objęta postanowieniem prokuratora z dnia 15.12.2011r., po czym przekazano ją biegłemu z zakresu medycyny sądowej J. K. w dniu 20.02.2012r. (k. 321-329, t. II akt śledztwa);
- 78) w dniu 27.02.2012r. prokurator wydała postanowienie o żądaniu wydania przez (...) Szpital (...) we W. dokumentów w postaci umów o pracę (...) lekarzy, nie zakreślając terminu do jego wykonania (k. 334, t. II akt śledztwa);
- 79) w dniu 27.02.2012r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarzkę M. B. (2) (k. 493-495, t. X akt śledztwa);
- 80) w dniu 1.03.2012r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: O. M. i M. S. (2) (k. 496-498, 499-501, t. X akt śledztwa);
- 81) w dniu 2.03.2012r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarza T. G. (k. 502-503, t. X akt śledztwa);

82) w dniu 9.03.2012r. prokurator przedłużyła śledztwo do 9.06.2012r. zakreślając czynności do wykonania (k. 335, t. II akt śledztwa);

83) w dniu 12.03.2012r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarza M. M. (1) (k. 504-505, t. X akt śledztwa);

84) w dniu 14.03.2012r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadków lekarzy: M. M. (2), M. I. i M. K. (2) (k. 506-509, 510-511, 5212-514, t. X akt śledztwa);

85) w dniu 22.03.2012r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarzkę K. D. (2) (k. 515-516, t. X akt śledztwa);

86) w dniu 27.03.2012r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarza K. Ż. (k. 517-518, t. X akt śledztwa);

87) w dniu 4.04.2012r. ponaglono dyrektora (...) Szpitala (...) we W. o wydanie informacji objętych postanowieniem prokuratora z dnia 27.02.2012r. (k. 336, 337-338, t. II akt śledztwa);

88) w dniu 17.04.2012r. do prokuratury wpłynęło sprawozdanie z sądowo-lekarskich oględzin i sekcji macicy K. L. (1) przesłane przez Zakład Medycyny Sądowej AM we W. wraz z opinią sądowo-lekarską (także biegłego J. K.) (k. 339-347, t. II akt śledztwa);

89) w dniu 30.04.2012r. prokurator wydała postanowienia w przedmiocie kosztów postępowania, przyznając Zakładowi Medycyny Sądowej AM we W. wynagrodzenie za wykonanie sądowo-lekarskich oględzin i sekcji macicy K. L. (1) (k. 350, t. II akt śledztwa);

90) w dniu 30.04.2012r. ponownie ponaglono dyrektora (...) Szpitala (...) we W. o wydanie informacji objętych postanowieniem prokuratora z dnia 27.02.2012r. (k. 351, t. II akt śledztwa);

91) w dniu 2.05.2012r. do prokuratury wpłynął wniosek pełnomocnika pokrzywdzonych: K. L. (1) i R. L. (1) z dnia 26.04.2012r. o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zagranicy dla oceny prawidłowości postępowania lekarzy z (...) Szpitala (...) we W., celem zapewnienia obiektywizmu biegłego (k. 444-445, t. III akt śledztwa);

92) w dniu 6.06.2012r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarza A. P. (k. 528-531, t. X akt śledztwa);

93) w dniu 13.06.2012r. asystentka prokuratora przesłuchała w charakterze świadka lekarzkę A. K. (k. 523-527, t. X akt śledztwa);

94) w dniu 14.06.2012r. prokurator zwróciła się do (...) Izby Lekarskiej we W. o udzielenie informacji, na jakim etapie jest postępowanie wyjaśniające w sprawie zaniedbań lekarzy Kliniki (...), (...) (...) Szpitala (...) we W. i przesłanie materiałów z tego postępowania. (...) zostały przekazane prokuraturze w dniu 15.06.2012r. (k. 352, 353-402, t. II, 403-438, t. III akt śledztwa);

95) w dniu 18.06.2012r. zastępca dyrektora ds. lecznictwa (...) Szpitala (...) we W. udzielił prokuraturze odpowiedzi na żądanie wydania informacji objętych postanowieniem prokuratora z dnia 27.02.2012r. (k. 439-440, t. III akt śledztwa);

96) w dniu 20.06.2012r. prokurator zwróciła się do zastępcy dyrektora ds. lecznictwa (...) Szpitala (...) we W. o dodatkowe informacje związane z odpowiedzią na żądanie wydania informacji objętych postanowieniem prokuratora z dnia 27.02.2012r. (k. 441, t. III akt śledztwa);

97) w dniu 26.06.2012r. Zastępca Prokuratora Okręgowego we Wrocławiu przedłużyła śledztwo do 9.09.2012r. zakreślając czynności do wykonania (k. 301, t. II akt śledztwa);

98) w dniu 27.06.2012r. prokurator wydała postanowienie o zasięgnięciu opinii zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. celem stwierdzenia prawidłowości postępowania lekarzy (...) Szpitala (...) we W. przy porodzie noworodków – J. i P. L. (1) oraz opieki nad pacjentką K. L. (1). W postanowieniu nie określono terminu wydania opinii, wskazując, że ma to być termin określony przez kierownika katedry (k. 447-449, t. III akt śledztwa);

99) w dniu 27.06.2012r. prokurator odpowiedziała pokrzywdzonym: K. L. (1) i R. L. (1) na wniosek ich pełnomocnika z dnia 26.04.2012r., że postanowieniem z dnia 27.06.2012r. dopuszczono dowód z zespołowej opinii biegłych z Katedry i Zakładu medycyny Sądowej (...) J. w K., natomiast wykonanie opinii przez zagraniczny ośrodek nie jest możliwe, bez wskazania dlaczego (k. 446, t. III akt śledztwa);

100) w dniu 27.06.2012r. prokurator wydała postanowienie o zawieszeniu postępowania (prowadzonego do tej pory pod sygn. 2 Ds. 610/11) wskazując, że zachodzi długotrwała przeszkoda w prowadzeniu postępowania wynikająca z potrzeby wydania opinii przez biegłych, którzy przybliżony termin wydania opinii określili na marzec 2013r. (k. 450, t. III akt śledztwa).

W czasie zawieszenia postępowania karnego, w dniu 22.01.2013r. do Prokuratury Rejonowej W. Zachód wpłynęło pismo świadka H. D., jednej z pacjentek, która zwróciła się o ponowne przesłuchanie w charakterze świadka, wskazując, że chodzi o istotne dla sprawy fakty. Sprawę przydzielono do rozpoznania w dniu 23.01.2013r. wraz ze wspomnianym pismem innemu prokuratorowi niż prowadząca sprawę dotychczas, który pismem z dnia 28.01.2013r. poinformował świadka H. D., że jej przesłuchanie nie jest możliwe, gdyż akta pozostają u biegłych i zostanie przesłuchana dopiero po zwrocie akt (k. 452-453, 454, t. III akt śledztwa).

W dniu 22.04.2013r. do prokuratury wpłynęła opinia zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. z dnia 12.04.2013r. i postanowieniem z dnia 23.04.2013r. prokurator przyznał wynagrodzenie za jej wydanie (k. 455-465, 469-470, t. III akt śledztwa). Zarządzeniem z dnia 20.05.2013r. prokurator uwzględnił wniosek pełnomocnika pokrzywdzonych: K. i R. L. (1) i wydał im odpłatnie kserokopię opinii zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. z dnia 12.04.2013r. (k. 473, t. III akt śledztwa).

Biegli z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. w swojej opinii stwierdzili, że postępowanie lekarzy w procesie leczenia K. L. (1) w okresie od 2 maja 2011r. do 29 maja 2011r. w (...) Klinice (...) we W. było prawidłowe. Pokrzywdzona K. L. (1) pozostawała w stałej obserwacji w związku z ciążą wysokiego ryzyka, jaką była ciąża bliźniacza, będąca wynikiem zapłodnienia in vitro. W tym okresie regularnie wykonywano badania KTG stwierdzając prawidłową akcję serca płodów, okresowo prowadzono kontrolę ultrasonograficzną. W badaniach tych wykazywano każdorazowo obecność żywych płodów, z brakiem czynności skurczowej macicy. Prawidłowo reagowano na wzrosty temperatury ciała – kilka razy odnotowano gorączkę oraz odnotowywano stan podgorączkowy – kontrolowano leukocytozę, stężenie białka ostrej fazy ( (...)), wykonywano badanie bakteriologiczne moczu, stosowano antybiotykoterapię empiryczną. Za nieprawidłowe biegli uznali natomiast brak wykonania zapisu KTG w dniu 30-31 maja 2011r., bowiem za niewystarczające należy uznać osłuchowe monitorowanie tętna płodów w przypadku ciąży bliźniaczej, u pacjentki ze stanami podgorączkowymi. Również za nieprawidłowe należy uznać brak uczulenia farmakologicznego macicy przed wykonaniem cięcia cesarskiego.

Biegli stwierdzili, że postępowanie lekarza specjalisty sprawującego bezpośrednią opiekę nad K. L. (1) w dniu 31 maja 2011r. (którym był G. M. (1)) było nieprawidłowe, niezgodne z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną, a polegało na niewykonaniu zapisu KTG w tym dniu, co naraziło nienarodzonych: J. i P. L. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 k.k.). W ocenie biegłych, nie można w sposób jednoznaczny i z pewnością wymagana w art. 5 k.p.k., iż wykonanie zapisu KTG u K. L. (1) w godzinach porannych, jak zwykle je wykonywano w okresie hospitalizacji zapobiegłoby śmierci J. L., natomiast istniała realna szansa na uratowanie bliźniaka P. L. (1), biorąc pod uwagę stwierdzone, iż urodzony został z oznakami życia cechy.

W stosunku do odpowiedzialności innych lekarzy, poza G. M. (1), specjalistą sprawującym bezpośrednią opiekę nad K. L. (1) w dniu 31 maja 2011r., biegli uznali, że kwestia nadzoru medycznego jest problemem natury prawnej i zobowiązań wynikających z umów o pracę, zakresów czynności i obowiązków w (...) Szpitalu (...), tak więc nie jest problemem dotyczącym aktualnej wiedzy medycznej. Lekarz specjalista z zakresu ginekologii i położnictwa, którego wiedza potwierdzona jest świadectwem egzaminu specjalistycznego posiada wystarczające kompetencje do samodzielnego prowadzenia ciąży bliźniaczej i podejmowania decyzji proponujących jej zakończenie. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości, zgodnie z art. 37 ustawy o zawodzie lekarza z 1996 roku ma obowiązek przeprowadzić niezbędne konsultacje

W ocenie biegłych, postępowanie lekarzy neonatologów i wdrożone działania od momentu wydobywania płodów do chwili stwierdzenia ich śmierci były w pełni prawidłowe.

Postanowieniem z dnia 27.05.2013r. prokurator podjął zawieszony śledztwo, któremu nadano nową sygnaturę akt 2 Ds. 166/13 i wystąpił do Prokuratora Okręgowego we Wrocławiu o przedłużenie okresu śledztwa do 27.08.2013r. (k. 474, 475-477, t. III akt śledztwa).

W dniu 5.06.2013r. prokurator przeprowadził rozmowę z jednym z biegłych zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J., celem ustalenia terminu uzupełniającego przesłuchania biegłych w drodze wideokonferencji, podczas której biegły ten sugerował – ze względu na skomplikowany charakter sprawy – możliwość wydania przez wymienionych biegłych opinii uzupełniającej, a także stwierdził, że biegli opierali się w opinii wyłącznie o dokumentację lekarską, bez analizy zeznań świadków, gdyż dokumentacja lekarska była wystarczająca dla określenia prawidłowości działań medycznych. Prokurator odstąpił od przesłuchania biegłych (k. 481a, t. III akt śledztwa).

Postanowieniem z dnia 17.06.2013r. prokurator dopuścił dowód z uzupełniającej opinii zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł.. W postanowieniu tym nie wskazano dlaczego nie było wystarczające wydanie zasadniczej opinii przez zespół biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. lub ewentualnie opinii uzupełniającej przez tych samych biegłych. Termin do wydania opinii określono do dnia 30.06.2014r. (k. 482-485, t. III akt śledztwa).

Tego samego dnia, tj. 17.06.2013r. prokurator wydał postanowienie o zawieszeniu postępowania (prowadzonego pod sygn. 2 Ds. 166/13) wskazując, że zachodzi potrzeba wydania opinii przez inny zespół biegłych, gdyż zespół biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. uwzględnił jedynie dokumentację medyczną, bez zeznań świadków, a zatem konieczne jest powołanie kolejnych biegłych i zachodzi długotrwała przeszkoda w prowadzeniu postępowania wynikająca z potrzeby wydania opinii przez biegłych, którzy przybliżony termin wydania opinii określili na 12 miesięcy (k. 489-490, t. III akt śledztwa).

W dniu 19.08.2014r. do prokuratury wpłynął wniosek dowodowy pełnomocnika pokrzywdzonych: K. i R. L. (1) z dnia 14.08.2014r. o dopuszczenie dowodu z opinii sądowno-lekarskich biegłego Z. S. wydanej w toku postępowania prowadzonego przez Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (...) Izby Lekarskiej we W. oraz z dokumentów tego postępowania. Do wniosku dołączono wspomniane opinie i dokumenty, po czym w dniu 25.08.2014r. prokurator przesłał je biegłym z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. (k. 494-496, 497-568, 569, t. III).

Po wpłynięciu w dniu 26.11.2014r. wniosku nowego pełnomocnika pokrzywdzonych: K. i R. L. (1), prokurator zarządził, by udostępnić mu wgląd do akt sprawy i wykonanie fotokopii dokumentów (k. 571-574, 575-577, t. III akt śledztwa).

W dniu 12.12.2014r. do Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód wpłynęła opinia zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. (k. 1119-1190, t. XV akt śledztwa). Tego samego dnia, tj. 12.12.2014r. prokurator wydał postanowienie o przyznaniu biegłym wynagrodzenia za sporządzenie opinii (k. 1119, t. XV akt śledztwa).

Biegli z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. w swojej opinii stwierdzili, że podstawową i niejako wyjściową nieprawidłowością popełnioną w okresie hospitalizacji K. L. (1) w (...) Szpitalu (...) we W. był fakt niewykonywania od dnia 3 maja 2011r. badania KTG dwa razy dziennie, a jedynie raz dziennie. W przypadku K. L. (1), której ciąża była ciążą wysokiego ryzyka z powodu tego, że była to ciąża bliźniacza po zapłodnieniu pozaustrojowym, z przebytymi objawami zagrażającego porodu przedwczesnego z plamieniem z dróg rodnych i bólem w dole brzucha, w trakcie leczenia tokolitycznego, a w późniejszym czasie powikłana dodatkowo gorączką i stanami podgorączkowymi mogącymi wskazywać na bliżej nieokreślone zakażenie, istniały wskazania do wykonywania badań KTG co najmniej dwa razy dziennie. Wskazania takie wynikały z ogólnie przyjętych zasad obowiązujących w położnictwie. Co prawda dobrostan płodów był dodatkowo kontrolowany badaniami USG, ale badania te były wykonywane w celu oceny postępu rozwoju płodów, przyrostu ich masy, przepływów krwi przez naczynia pępowinowe, ilości wód płodowych. Z uwagi na taki cel, badania USG były wykonywane co pewien czas, z częstotliwością wystarczającą do realizacji celu, ale niewystarczającą do bieżącego monitorowania dobrostanu płodów w zastępstwie badań KTG. Ponadto dobrostan płodów był kontrolowany osłuchiwaniami ich tętna, które przeprowadzano dwa razy dziennie, ale osłuchiwanie tętna płodów jest badaniem znacznie mniej dokładnym niż KTG, a w szczególności nie pozwala na ocenę zmian częstości tętna na przestrzeni dłuższego czasu ani oceny ewentualnej czynności skurczowej macicy. Poza tym w ciąży bliźniaczej osłuchiwanie tętna płodów może prowadzić do błędnych wniosków, ponieważ osłuchując najpierw tętno jednego płodu, a następnie drugiego, nie mamy pewności, czy nie osłuchujemy za każdym razem tętna tego samego płodu. Dowodem na taką niedoskonałość osłuchiwania tętna płodów w ciąży bliźniaczej jest w tym przypadku zdarzenie, do którego doszło w dniu 31.05.2011r. przed wykonaniem cięcia cesarskiego, kiedy to osłuchiwaniami stwierdzono tętno obu płodów na poziomie 140-150/min., podczas, gdy obraz nieco później urodzonego martwego płodu z cechami maceracji wskazuje, że w czasie osłuchiwania tętna płód ten już nie żył.

W ocenie biegłych, lekarz S. O. podjął błędną decyzję o zmniejszeniu częstotliwości badania KTG u ciężarnej. Nie był on jednak lekarzem prowadzącym pacjentkę, a decyzję podjął podczas pełnionego przez siebie dyżuru w momencie, gdy dobrostanowi płodów nic nie zagrażało. Po zakończeniu dyżuru przez tego lekarza, G. M. (1), jako lekarz prowadzący pacjentkę, powinien skorygować tę błędną decyzję, czego jednak nie zrobił.

Biegli z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. stwierdzili, że w takiej sytuacji powinien interweniować Kierownik Kliniki – profesor M. Z. (1), jednak nie podjął on również żadnych działań w tym zakresie, pomimo uczestniczenia w obchodach pacjentów i pomimo ciążącego na nim obowiązku nadzoru nad lekarzami pracującymi w Klinice. Miał on możliwość podjęcia działań w tym zakresie od dnia 3 maja do dnia 26 maja 2011r. Od dnia 27 maja 2011r., z uwagi na urlop M. Z. (1), jego obowiązki kierownika kliniki pełnił lekarz A. P., który przez 5 dni sprawowania nadzoru nad lekarzem G. M. (1) i uczestniczenia w obchodach pacjentek również nie zmienił błędnej diagnostyki dobrostanu płodów K. L. (1) w zakresie częstotliwości przeprowadzania badania KTG. W dniu cesarskiego cięcia, kiedy A. P. był odpowiedzialny za funkcjonowanie Kliniki i nadzór nad lekarzem G. M. (1), w ogóle nie przeprowadzono badania KTG K. L. (1).

Jak stwierdzili biegli, w dniu 31.05.2011r. nieprawidłowy był sposób monitorowania dobrostanu płodów, ponieważ w godzinach rannych zaniechano wykonania badania KTG. W tym czasie jeden z płodów był już martwy i gdyby wykonano badanie KTG, to rozpoznano by ten stan i ujawniono by wskazania do niezwłocznego wykonania cięcia cesarskiego. Wówczas byłoby możliwe wykonanie cięcia cesarskiego o kilka godzin wcześniej. Nie uratowałyby to życia już obumarłego płodu, ale zwiększyłyby szanse urodzenia drugiego z bliźniąt w dobrym lub lepszym stanie, a wówczas szanse jego przeżycia byłyby większe. Ponieważ jednak nie ma pewności, że w przypadku prawidłowego postępowania medycznego drugie z bliźniąt urodziłoby się w dobrym lub na tyle lepszym stanie, że przeżyłoby, nie można wykazać istnienia związku przyczynowego pomiędzy nieprawidłowym postępowaniem medycznym a ciężkim stanem w jakim urodziło się drugie z bliźniąt, wyczerpującym znamiona ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej życiu, ani jego późniejszym zgonem. Można natomiast przyjąć, że nieprawidłowe postępowanie medyczne w postaci zaniechania wykonania badania KTG w godzinach rannych dnia 31.05.2011 r. naraziło drugie z bliźniąt na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Błąd ten nie spowodował natomiast ciężkiego uszczerbku na zdrowiu K. L. (1) ani nie naraził jej na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty

życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, ponieważ nawet gdyby postępowanie medyczne było prawidłowe i doprowadziło do wcześniejszego zakończenia ciąży, to nie miałyby to wpływu na ryzyko wystąpienia późniejszych powikłań poporodowych z niewydolnością wielonarządową w przebiegu wstrząsu krwotocznego spowodowanego utratą znacznej objętości krwi w przebiegu krwawienia z tonicznej macicy, a także konieczność usunięcia trzonu macicy w celu opanowania krwawienia i uratowania życia położnicy. Za zaistnienie tego błędu odpowiedzialność ponosi – zdaniem biegłych – lekarz prowadzący K. L. (1), którym był G. M. (1), który powinien dopilnować, aby badanie to zostało wykonane. Trudno natomiast ocenić, czy zastępujący kierownika kliniki (...) – zważywszy na stosunkowo krótki przedział czasowy pomiędzy zaistnieniem błędu a wykonaniem cięcia cesarskiego, a także inne jego obowiązki – miał możliwość skorygować niedostateczny nadzór nad dobrostanem płodów.

Biegli stwierdzili, że w dniu 31.05.2011 r. nieprawidłowe było postępowanie wdrożone po wystąpieniu atonii macicy i towarzyszącego jej krwotoku. W przedmiotowym przypadku z zabiegowych technik hemostatycznych zastosowano obustronne podwiązanie tętnic macicznych i więzadeł lejkowo-miednicowych. Zastosowanie tej procedury spowodowało całkowite ustąpienie krwawienia, ale zastosowano ją przed wyczerpaniem farmakologicznych możliwości opanowania krwotoku poprzez uzyskanie obkurczenia się macicy, które jest kluczowym mechanizmem hamującym krwawienie poporodowe. W szczególności po wystąpieniu atonii macicy i towarzyszącego jej krwotoku zaniechano podania 0,5 mg ergometryny w powolnym wlewie dożylnym lub iniekcji domięśniowej, podania 0,25 mg prostaglandyny (...) (karboprost) we wstrzyknięciu domięśniowym powtarzanym w odstępach nie mniejszych niż 15 minut, do maksymalnej liczby 8 dawek, bezpośredniego podania do mięśnia macicy 0,5 mg karboprostu (ponieważ odpowiedzialność za jego podanie ponosi lekarz, gdyż wskazania zastosowania leku nie obejmują zastosowania domacicznego, można przyjąć, że w przedmiotowym przypadku lekarz miał prawo pominąć tą procedurę). Być może, gdyby wykorzystano wszystkie farmakologiczne możliwości opanowania krwotoku, uzyskano by obkurczenie się macicy i ustąpienie krwawienia poporodowego, a wówczas zbędne byłoby podwiązanie tętnic macicznych i więzadeł lejkowo-miednicowych. Niemniej nie wiadomo, czy na pewno po zastosowaniu wszystkich farmakologicznych możliwości opanowania krwotoku udało się opanować krwawienie, nie wiadomo, czy w późniejszym czasie nie doszłoby do nawrotu krwawienia i nie wiadomo, czy wówczas również nie okazałoby się konieczne ponowne otwarcie jamy brzusznej i usunięcie trzonu macicy. Możliwe jest, że prawidłowe postępowanie nie zmieniłoby przebiegu choroby i z tego powodu – zdaniem biegłych – brak jest podstaw do przyjęcia, że to nieprawidłowe postępowanie doprowadziło do ciężkiego uszczerbku na zdrowiu K. L. (1), jakim była niewydolność wielonarządowa w przebiegu wstrząsu krwotocznego spowodowanego utratą znacznej objętości krwi w przebiegu krwawienia z atonicznej macicy, a także utrata zdolności płodzenia w związku z usunięciem trzonu macicy, które wykonano w celu opanowania krwawienia i uratowania życia położnicy. Niemniej w przypadku prawidłowego postępowania szanse uniknięcia takiego niekorzystnego przebiegu choroby byłyby większe. Dlatego istnieją podstawy do przyjęcia, że nieprawidłowe postępowanie naraziło K. L. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. W ocenie biegłych, za zaistnienie tego błędu odpowiedzialność ponosi operator, czyli G. M. (1).

Biegli uznali, że w trakcie hospitalizacji K. L. (1) w (...)Katedrze i Klinice (...), (...) we (...) Szpitala (...) w dniach 02-31.05.2011 r. prowadzono prawidłową diagnostykę laboratoryjną, w tym biochemiczną. Badania laboratoryjne były wykonywane w odpowiednim zakresie i z odpowiednią częstotliwością umożliwiającą należytą ocenę stanu ciężarnej i jej płodów, a wyniki tych badań były prawidłowo interpretowane.

Jak stwierdzili biegli, zapisy badań KTG były interpretowane w sposób prawidłowy i do dnia 29.05.2011 r. nie wykazywały one nieprawidłowości. Natomiast znajdująca się w aktach kopia zapisu z dnia 30.05.2011 r. jest złej jakości nie pozwala na bardziej szczegółową ocenę i wyciągnięcie dalej idących wniosków niż ten, że w tym czasie oba płody były żywe. W szczególności, na podstawie kopii tego zapisu nie można stwierdzić, że w tym czasie istniały wskazania do zakończenia ciąży na drodze cięcia cesarskiego. Jeżeli założyć, że kopia zapisu badania KTG z dnia 30.05.2011r. znajdująca się w aktach nie dotyczy K. L. (1), to stan ciężarnej i wyniki innych badań nie dawały wskazań do niezwłocznego zakończenia ciąży na drodze cięcia cesarskiego. Gdyby wykonano badanie KTG w dniu 30.05.2011 r. w godzinach popołudniowych, to ujawniono by objawy zagrożenia jednego lub obu płodów, a być może śmierć jednego z płodów, co dałoby wskazania do niezwłocznego wykonania cięcia cesarskiego. Nie można

jednak wykluczyć, że badanie to nie wykazałoby nieprawidłowości, a wówczas badanie takie nic nie zmieniłoby w sposobie prowadzenia ciąży. W tym stanie rzeczy nie sposób udowodnić, że zaniechanie wykonania badania KTG w godzinach popołudniowych dnia 30.05.2011 r. pozostaje w związku przyczynowym z wewnątrzmaciczną śmiercią jednego z bliźniąt, ciężkim stanem w jakim urodziło się drugie z bliźniąt i jego późniejszym zgonem, bądź narażeniem ich na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Natomiast gdyby wykonano badanie KTG w godzinach rannych dnia 31.05.2011 r., to rozpoznano by obumarcie jednego z płodów, co dałoby wskazania do niezwłocznego wykonania cięcia cesarskiego i umożliwiłoby jego wykonanie o kilka godzin wcześniej. Badanie USG w dniu 30.05.2011 r. wykonano około godziny 13.00 lub wcześniej, natomiast poród odbył się po godzinie 13.00 dnia następnego, a więc po upływie co najmniej doby. Stopień maceracji martwo urodzonego płodu wskazuje, że do jego wewnątrzmacicznej śmierci najprawdopodobniej doszło około kilkanaście godzin wcześniej. Tak więc możliwe jest, że badanie USG z dnia 30.05.2011 r. nie wykazało nieprawidłowości. Natomiast ciężki stan drugiego z bliźniąt mógł rozwinąć się nawet w ciągu niewielu minut przed porodem.

Zdaniem biegłych, cięcie cesarskie zostało wykonane zbyt późno ale opóźnienie to nie pozostaje w związku przyczynowym z powikłaniami, które wystąpiły u K. L. (1). W szczególności, błąd ten nie spowodował ciężkiego uszczerbku na zdrowiu K. L. (1), ani nie naraził jej na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, ponieważ nawet gdyby postępowanie medyczne było prawidłowe i doprowadziłoby do wcześniejszego zakończenia ciąży, to nie miałyby to wpływu na ryzyko wystąpienia późniejszych powikłań poporodowych z niewydolnością wielonarządową w przebiegu wstrząsu krwotocznego spowodowanego utratą znacznej objętości krwi w przebiegu krwawienia z atonicznej macicy, a także konieczność usunięcia trzonu macicy w celu opanowania krwawienia i uratowania życia położnicy. Stan, jaki rozwinął się u K. L. (1) po cięciu cesarskim, przebiegający z utratą znacznej objętości krwi z atonicznej macicy z następową niewydolnością wielonarządową w przebiegu wstrząsu krwotocznego, zagrażał jej życiu, ale nie był następstwem nieprawidłowego postępowania medycznego w okresie przedporodowym, które doprowadziło do opóźnienia zakończenia ciąży. Natomiast nieprawidłowe postępowanie wdrożone po wystąpieniu atonii macicy i towarzyszącego jej krwotoku zmniejszyło szanse uniknięcia takiego niekorzystnego przebiegu choroby i w ten sposób naraziło K. L. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. W ocenie biegłych, za zaistnienie tego błędu odpowiedzialność ponosi operator, czyli G. M. (1). Niewydolność wielonarządowa w przebiegu wstrząsu krwotocznego spowodowanego utratą znacznej objętości krwi z atonicznej macicy wyczerpuje znamiona ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej życiu. Natomiast utrata trzonu macicy wyczerpuje znamiona ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci utraty zdolności płodzenia.

Biegli uznali, że nie można wykazać istnienia związku przyczynowego pomiędzy nieprawidłowym postępowaniem medycznym a wewnątrzmaciczną śmiercią jednego z bliźniąt, ciężkim stanem w jakim urodziło się drugie z bliźniąt i jego późniejszym zgonem, ciężkim stanem K. L. (1) jaki rozwinął się po cięciu cesarskim i utratą przez nią trzonu macicy. Wszystkie te stany mogłyby również wystąpić, gdyby postępowanie medyczne było prawidłowe.

Po wpłynięciu opinii zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. prokurator w dniu 17.12.2014r. wyraził zgodę pełnomocnikowi pokrzywdzonych na wgląd do akt i wykonania fotokopii z nich (k. 1195, t. XV akt śledztwa), a w dniu 5.01.2015r. podjął zawieszony śledztwo i nadano mu nową sygnaturę akt 2 Ds. 8/15 (k. 1202, t. XV akt śledztwa). W końcowej fazie śledztwa wykonano następujące czynności procesowe:

- 1) w dniu 14.01.2015r. prokurator wydał postanowienie o przyznaniu wynagrodzenia C. S. S. (3) za utylizację materiału biologicznego (k. 1206, t. XV akt śledztwa);
- 2) w dniu 21.02.2015r. prokurator przesłuchał w charakterze świadka H. D. (k. 1260-1262, t. XV akt śledztwa);
- 3) w dniu 13.02.2015r. prokurator wydał postanowienie o oddaleniu wniosków dowodowych pełnomocnika pokrzywdzonych: K. i R. L. (2) o dopuszczenie dowodu z opinii sądowno-lekarskiej zagranicznego ośrodka medycznego co do prawidłowości leczenia i prowadzenia ciąży K. L. (1) oraz o dopuszczenie dowodu z akt postępowania prowadzonego przed Okręgowym Sądem Lekarskim w P. i z akt innego śledztwa, prowadzonego w sprawie

nieprawidłowości w prowadzeniu leczenia i odebraniu porodu w szpitalu w O. w stosunku do innej pacjentki (k. 1263-1268, t. XV akt śledztwa);

4) w dniu 17.02.2015r. Zastępca Prokuratora Okręgowego we Wrocławiu przedłużyła okres śledztwa do dnia 27.05.2015r. wskazując, że konieczne jest uzupełnienie materiału dowodowego o uzyskanie opinii uzupełniających: biegłego z zakresu medycyny sądowej przeprowadzającego sekcję noworodków oraz biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł., a w dalszej kolejności postawienie zarzutów podejrzanym (k. 1274-1276, t. XV akt śledztwa);

5) w dniu 25.02.2015r. prokurator wydał postanowienie o powołaniu biegłego z zakresu informatyki w celu wykonania wydruków wszystkich plików zawartych na płycie CD załączonej do wcześniej wydanej opinii (k. 1287-1288, t. XV akt śledztwa);

6) w dniu 2.03.2015r. prokurator wydał postanowienie o dopuszczeniu dowodu z uzupełniającej opinii biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł., zakreślając termin do jej wydania do dnia 31.03.2015r. i zwracając się o dokonanie tej czynności w ramach pomocy prawnej przez Prokuraturę Rejonową Ł. (k. 1292-1293, 1303-1305, t. XV akt śledztwa);

7) w dniu 2.03.2015r. prokurator wydał postanowienie o dopuszczeniu dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej J. K., nie zakreślając terminu do jej wydania (k. 1299, t. XV akt śledztwa);

8) w dniu 9.03.2015r., po wpłynięciu wniosku dowodowego pełnomocnika pokrzywdzonych: K. i R. L. (1), prokurator uzupełnił pytania stawiane biegłym z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. (k. 1309-1337, 1338, t. XVI akt śledztwa);

9) w dniu 10.03.2015r. prokurator wydał postanowienie o oddaleniu wniosków dowodowych pełnomocnika pokrzywdzonych: K. i R. L. (2) o dopuszczenie dowodu z opinii sądowo-lekarskiej zagranicznego ośrodka medycznego co do prawidłowości leczenia i prowadzenia ciąży K. L. (1) (k. 1340-1341, t. XVI akt śledztwa);

10) w dniu 20.03.2015r. prokurator Prokuratury Rejonowej Ł. przesłuchał uzupełniająco biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. na okoliczności wskazane w postanowieniu z 2.03.2015r. o dopuszczeniu uzupełniającej opinii (k. 1292-1346- (...), t. XVI akt śledztwa);

11) w dniu 24.03.2015r. wpłynęła uzupełniająca opinia biegłego z zakresu informatyki z wydrukami wszystkich plików zawartych na płycie CD załączonej do wcześniej wydanej opinii (k. 1355-1499, t. XVI, 1500-1631, t. XVII akt śledztwa);

12) w dniu 26.03.2015r. prokurator wydał postanowienie o przyznaniu wynagrodzenia biegłemu z zakresu informatyki za wykonanie wydruków wszystkich plików zawartych na płycie CD załączonej do wcześniej wydanej opinii oraz jednemu z biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. za wydanie opinii uzupełniającej (k. 1632, 1636, t. XVII akt śledztwa);

13) w dniu 2.04.2015r. prokurator wydał postanowienie o przyznaniu wynagrodzenia pozostałym biegłym z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. za wydanie opinii uzupełniającej (k. 1640, 1643, t. XVII akt śledztwa);

14) w dniu 17.04.2015r. prokurator przesłuchał uzupełniająco biegłego z zakresu medycyny sądowej J. K. (k. 1646-1648, t. XVII akt śledztwa);

15) w dniu 27.04.2015r. prokurator wydał postanowienia o przedstawieniu zarzutów podejrzanym: M. Z. (1), A. P. i G. M. (2), wezwał ich i wystąpił do (...) Szpitala (...) we W. o wskazanie ich adresów zamieszkania (k. 1651-1653, 1655-1557, 1658, t. XVIII akt śledztwa);

16) w dniu 30.04.2015r. i 2.05.2015r. prokurator uzyskał zapytania o karalność wszystkich podejrzanych (k. 1663-1664, t. XVIII, 2035, t. XIX akt śledztwa);



17) w dniu 11.05.2015r. prokurator ogłosił postanowienia o przedstawieniu zarzutów i przesłuchał w charakterze podejrzanych: M. Z. (1) i A. P. (k. 1670-1672, 1675-1677, t. XVIII akt śledztwa);

18) w dniu 13.05.2015r. prokurator ogłosił postanowienie o przedstawieniu zarzutów i przesłuchał w charakterze podejrzanego G. M. (1) (k. 1686-1687, t. XVIII akt śledztwa);

19) w dniu 18.05.2015r. Zastępca Prokuratora Okręgowego we Wrocławiu przedłużyła okres śledztwa do dnia 27.07.2015r. wskazując, że konieczne jest uzupełnienie materiału dowodowego o uzyskanie akt postępowania Okręgowego Sądu Lekarskiego w P. przeciwko obwinionym: G. M. (1), A. P. i E. N. oraz wykonanie czynności końcowych w śledztwie (k. 1690-1691, t. XVIII akt śledztwa);

20) w dniu 20.05.2015r. prokurator wydał postanowienie o wyrażeniu zgody na udostępnienie akt postępowania i dokumentacji medycznej obrońcy podejrzanego M. Z. (1) (k. 1693, t. XVIII akt śledztwa);

21) w dniu 26.05.2015r. do prokuratury wpłynęły akt Naczelnego Sądu Lekarskiego Naczelnej Izby Lekarskiej przeciwko obwinionym: G. M. (1), A. P. i E. N. i tego samego dnia prokurator dokonał ich oględzin składając kopie tychże akt do akt śledztwa (k. 1709-1711, 1713, t. XVIII, 1889-2023, t. XIX akt śledztwa);

22) w dniu 29.05.2015r. prokurator wydał postanowienie o oddaleniu wniosków dowodowych obrońców podejrzanego M. Z. (1) o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii T. O. – jednego z biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. oraz opinii prywatnej prof. M. W. (k. 2032, t. XIX akt śledztwa);

23) w dniu 2.06.2015r. prokurator wydał postanowienie o wyłączeniu materiałów do odrębnego postępowania w następujących wątkach:

a) w sprawie zakresie usunięcia z dokumentacji medycznej K. L. (1) w okresie od dnia 31 maja 2011r. do dnia 13 czerwca 2011r. w (...) Szpitalu (...) przy ul. (...) we W. oryginału zapisu badania KTG z dnia 30 maja 2011r. przez osobę, która nie miała prawa wyłącznie dysponować tym dokumentem, tj. o przestępstwo z art. 276 k.k.;

b) w sprawie przerobienia w okresie od dnia 31 maja 2011r. do dnia 13 czerwca 2011r. w (...) Szpitalu (...) przy ul. (...) we W. dokumentacji medycznej K. L. (1) w postaci wpisów w historii choroby z dnia 30 maja 2011r., tj. o przestępstwo z art. 270 § 1 k.k. (k. 2036-2038, t. XIX akt śledztwa);

24) w dniu 3.06.2015r. Prokurator Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków Zachód wydał postanowienie o nieuwzględnieniu wniosku obrońcy podejrzanego M. Z. (1) o wyłączenie prokuratora od prowadzenia śledztwa (k. 2063-2064, t. XIX akt śledztwa);

25) w dniu 3.06.2015r. prokurator wydał postanowienie o oddaleniu wniosków dowodowych obrońców podejrzanego M. Z. (1) o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii T. O. – jednego z biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. oraz opinii prywatnej prof. M. W., a także przesłuchania prof. M. W. i podejrzanego M. Z. (1) (k. 2058-2059, 2083, t. XIX akt śledztwa);

26) w dniu 3.06.2015r. prokurator wydał postanowienie o zamknięciu śledztwa, zawiadamiając o tym podejrzanych i ich obrońców (k. 2065, 2066-2077, t. XIX akt śledztwa);

27) w dniu 3.06.2015r. prokurator wydał postanowienie i zarządzenie w przedmiocie dowodów rzeczowych (k. 2086, 2089, t. XIX akt śledztwa).

W dniu 19.06.2015r. Prokurator Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków Zachód skierował do Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków akt oskarżenia przeciwko oskarżonym: M. Z. (1) o przestępstwo z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.; A. P. o przestępstwo z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. oraz G. M. (1) o przestępstwa z art. 160 § 1 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. oraz z art. 155 k.k. (k. 2094-32113, 2130, t. I akt sądowych).

\*\*\*\*\*

W Sądzie Rejonowym dla Wrocławia – Krzyków sprawę zarejestrowano pod sygnaturą akt II K – 367/15.

Zarządzeniem z dnia 23.06.2015r. Przewodnicząca Wydziału II Karnego Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków przydzieliła sprawę sędzi, która wydała 29.06.2015r. zarządzenie o doręczeniu oskarżonym i ich obrońcom odpisów aktu oskarżenia, pouczając o prawie do wniesienia odpowiedzi na akt oskarżenia oraz wniosków dowodowych (k. 2132, 2133, t. I akt sądowych).

W dniu 24.06.2015r. obrońcy oskarżonego M. Z. (1) złożyli wniosek o zwrot sprawy do Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód w celu uzupełnienia postępowania przygotowawczego, podnosząc potrzebę wydania uzupełniającej opinii przez biegłego T. O. – jednego z biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. (k. 2186-2188, t. I akt sądowych).

W dniu 23.07.2015r. obrońca oskarżonego G. M. (1) złożył wniosek o dopuszczenie dowodu z orzeczenia Naczelnego Sądu Lekarskiego z dnia 22.05.2015r. wydanego w sprawie obwinionych: G. M. (1), A. P. i E. N. i uchylającego orzeczenie zapadłe w I instancji do ponownego rozpoznania (k. 2189-2199, t. I akt sądowych).

W dniu 28.07.2015r. obrońcy oskarżonego A. P. złożyli wniosek o zwrot sprawy do Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód w celu uzupełnienia postępowania przygotowawczego, podnosząc potrzebę:

- a) uwzględnienia kopii autentycznej dokumentacji lekarskiej obejmującej historię choroby K. L. (1) złożoną do akt postępowania karnego oraz do akt w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej przez oskarżonego A. P.;
- b) wydania biegłego sądowego – specjalisty lekarza ginekologii i położnictwa na okoliczność wpływu, celu i znaczenia rozbieżności między dokumentacją zabezpieczoną przez oskarżonego A. P. a autentyczną dokumentacją medyczną K. L. (1) dla oceny zachowania oskarżonego A. P.;
- c) przeprowadzenia dowodów z zeznań świadków powołanych w akcie oskarżenia (k. 2200-2216, t. I akt sądowych).

Zarządzeniem z dnia 2.09.2015r. sędzia referent wyznaczyła posiedzenie na 20.10.2015r. (k. 2235, t. I akt sądowych).

Po wydaniu tego zarządzenia, w dniu 7.09.2015r. pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych: K. i R. L. (1) złożył wniosek dowodowy o dopuszczenie dowodu z opinii zagranicznego biegłego z zakresu ginekologii, położnictwa i neonatologii, celem ustalenia, czy podczas hospitalizacji K. L. (1) w (...) Szpitalu (...) we W. zachowanie personelu medycznego było zgodne z zasadami sztuki lekarskiej, czy ich działania bądź zaniechania naraziły K. L. (1) oraz jej nienarodzone dzieci na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia, spowodowały uszczerbek na zdrowiu K. L. (1) oraz czy spowodowały śmierć noworodków. Wnioskodawca postawił szczegółowe pytania do biegłego (k. 2246-2258, t. I akt sądowych).

Na posiedzeniu w dniu 20.10.2015r. Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków wydał postanowienie o wystąpieniu do Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu o przekazanie w trybie art. 25 § 2 k.p.k. sprawy oskarżonych: M. Z. (1), A. P. i G. M. (1) do rozpoznania Sądowi Okręgowemu we Wrocławiu w pierwszej instancji (k. 2279-2283, t. I akt sądowych). Akta sprawy przekazano Sądowi Apelacyjnemu w dniu 27.10.2015r. (k. 2284, t. I akt sądowych).

Po wydaniu tego zarządzenia, w dniu 23.10.2015r. do Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków wpłynął wniosek pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych: K. i R. L. (1) o zmianę kwalifikacji prawnej i opisu czynów zarzuconych wszystkim oskarżonym na zarzut popełnienia przestępstwa z art. 155 k.k., art. 156 § 1 k.k. oraz z art. 157a § 1 k.k. (k. 2296-2309, t. II akt sądowych).

Postanowieniem z dnia 3.11.2015r. sygn. akt II AKO – 170/15 Sąd Apelacyjny we Wrocławiu uwzględnił wniosek Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków, na podstawie art. 25 § 2 k.p.k., przekazał sprawę:

- 1) M. Z. (1) oskarżonego o przestępstwo z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.,
  - 2) A. P. oskarżonego o przestępstwo z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.
  - 3) i G. M. (1) oskarżonego o przestępstwa z art. 160 § 1 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. i art. 155 k.k. (sygn. akt II K – 367/15)
- do rozpoznania Sądowni Okręgowemu we Wrocławiu jako sądowni I instancji.

W uzasadnieniu postanowienia Sąd Apelacyjny podniósł, że okoliczność, iż oskarżeni M. Z. (1) i A. P. są osobami znanymi w środowisku medycznym, byli autorami opinii sądowo-lekarskich z dziedziny ginekologii, położnictwa, neonatologii, w której się specjalizują nie oznacza jeszcze, że sprawa ma szczególną wagę, istotne znaczenie dla dużych grup społecznych, wywołuje znaczny rezonans społeczny. Trzeba się natomiast zgodzić ze stanowiskiem Sądu Rejonowego, że trudna do przecenienia jest waga dla ostatecznego rozstrzygnięcia opinii sądowo-lekarskich odnoszących się do oceny prawidłowości czynności podejmowanych przez oskarżonych, ich czasu, rozpoczęcia akcji porodowej, możliwości uniknięcia nieodwracalnych następstw dla P. L. (1) i J. L. oraz poważnych skutków dla zdrowia K. L. (1), przewidywania tego przez oskarżonych, możliwości obiektywnego przypisania narażenia lub wywołania wymienionych skutków.

Jak stwierdził Sąd Apelacyjny, trudno obecnie rozstrzygać zasadność (lub nie) sięgania po opinię biegłych „spoza krajowego środowiska medycznego”, z pewnością jednak wymienione wyżej i sygnalizowane w pismach stron kwestie wymagać będą skomplikowanego postępowania dowodowego, analizy ekspertyz wykorzystujących wysokospecjalistyczną wiedzę z zakresu ginekologii, położnictwa, neonatologii, medycyny sądowej i posłużenia się tymi wiadomościami do weryfikacji osobowych źródeł dowodowych i dokumentacji medycznej a w końcu i oceny trafności stawianych oskarżonym zarzutów od strony przedmiotowej i podmiotowej.

Sąd Apelacyjny przyznał rację Sądowni Rejonowemu, że sprawa jest ponadprzeciętnie skomplikowana prawnie w związku z interpretacją i subsumcją, w szczególnym układzie istniejącym w sprawie, znamion narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo zwłaszcza odnośnie przedmiotu czynności wykonawczych, czy kwestii pożądanego zachowania alternatywnego, polegającego na wykonaniu ciężącego na gwarancie obowiązku i zdolności tego zachowania do zapobieżenia realnemu lub istotnemu wzrostowi stopnia narażenia życia lub zdrowia.

Wszystko to przekonało o potrzebie przekazania niniejszej sprawy sądowni wyższego rzędu, co w ocenie Sądu Apelacyjnego pozwoli na rozstrzygnięcie o jej przedmiocie sędziów z większym doświadczeniem życiowym i orzecznictwym stwarzając możliwość lepszej oceny istotnych okoliczności faktycznych i prawnych (k. 2279-2283, t. I akt sądowych).

W dniu 9.11.2015r. Sąd Apelacyjny we Wrocławiu zwrócił akta Sądowni Rejonowemu dla Wrocławia – Krzyków, a ten z kolei przekazał sprawę Sądowni Okręgowemu we Wrocławiu w dniu 17.11.2015r. (k. 2289, 2290-2291, t. I akt sądowych).

\*\*\*\*\*

W Sądzie Okręgowym we Wrocławiu sprawę zarejestrowano pod sygnaturą akt III K – 367/15.

Jeszcze w dniu 17.11.2015r. Przewodnicząca Wydziału III Karnego wyznaczyła sędziego referenta i wydała szereg zarządzeń poprzedzających rozprawę główną (k. 2289, 2290-2291, t. I akt sądowych). W dniu 9.12.2015r. sędzia, której przydzielono sprawę do rozpoznania, złożyła Przewodniczącej Wydziału III Karnego wniosek o rozważenie rozpoznania sprawy w składzie trzech sędziów zawodowych z uwagi na jej szczególną zawilóść. Postanowieniem z dnia 11.12.2015r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu, na podstawie art. 28 § 3 k.p.k. zarządził rozpoznanie sprawy w składzie trzech sędziów zawodowych (k. 2316, 2317, t. II akt sądowych).

Zarządzeniem sędzi sprawozdawcy z dnia 11.01.2016r. skierowano sprawę na posiedzenie wyznaczone na dzień 26.01.2016r. w celu rozpoznania wniosków przedstawicieli procesowych stron.

Na posiedzeniu w dniu 26.01.2016r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu, na podstawie art. 54 § 1 k.p.k. wydał postanowienie o dopuszczeniu pokrzywdzonych: K. L. (1) i R. L. (1) do udziału w sprawie w charakterze oskarżycieli posiłkowych. Następnie ujawniono wnioski obrońców oskarżonych M. Z. (1) i A. P. o zwrot sprawy do prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód w celu uzupełnienia postępowania przygotowawczego na podstawie art. 345 § 1 k.p.k., po czym obrońcy wspomnianych oskarżonych cofnęli swoje o zwrot sprawy do uzupełnienia postępowania przygotowawczego z uwagi na uchylenie art. 345 § 1 k.p.k. następnie ujawniono wnioski:

- 1) obrońców oskarżonego M. Z. (1) o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego T. O. na okoliczność czy wykonywanie u pokrzywdzonej badania KTG jeden raz dziennie spowodowało narażenie na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu;
- 2) obrońcy oskarżonego A. P. o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego – specjalisty lekarza w zakresie ginekologii i położnictwa która powinna być wydana na podstawie autentycznej dokumentacji lekarskiej;
- 3) pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego zagranicznego za zakresu ginekologii, położnictwa i neonatologii celem ustalenia czy podczas hospitalizacji K. L. (1) zachowanie personelu medycznego było zgodne z zasadami sztuki medycznej, a w szczególności na okoliczności wymienione we wniosku.

Obecny na posiedzeniu prokurator, który prowadził śledztwo i był autorem aktu oskarżenia oświadczył, że widzi konieczność dopuszczenia dowodu z opinii biegłych i konieczność uzupełnienia w tym zakresie materiału dowodowego.

Następnie Sąd Okręgowy postanowił zobowiązać strony do złożenia w terminie 14 dni wniosków dowodowych w sprawie, a w szczególności wniosków dotyczących uzupełnienia postępowania dowodowego o dowód z opinii biegłych, ze wskazaniem jakiej specjalności mieliby być to biegli, jakie okoliczności opinią biegłych należy ustalić, w tym ze wskazaniem pytań jakie należy do biegłych skierować pod rygorem oddalenia wniosków dowodowych złożonych na późniejszym etapie postępowania, po uznaniu ich za zmierzające w oczywisty sposób do jego przedłużenia (k. 2327-2328, t. II akt sądowych).

Po posiedzeniu, w dniu 3.02.2016r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu zwrócił się do Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B. z pytaniem, czy placówka ta podejmie się wydania opinii w przedmiotowej sprawie w zespole z udziałem lekarzy o specjalnościach: ginekolog, ginekolog-położnik i neonatolog. W odpowiedzi z dnia 4.06.2016r., wskazano, że Zakład Medycyny Sądowej (...) w B. dopiero po analizie akt sprawy udzieli odpowiedzi, czy podejmie się opracowania opinii, przekazując wstępną kalkulację kosztów oraz czas potrzebny do opracowania opinii (k. 2332-2333, 2334, t. II akt sądowych).

Wykonując zobowiązanie Sądu Okręgowego, prokurator będący autorem aktu oskarżenia, w dniu 28.01.2016r. złożył wniosek o dopuszczenie w toku postępowania sądowego dowodu z uzupełniającej, ustnej opinii biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. w K., poprzez przesłuchanie autorów opinii: P. K. (2), A. B. (3) i K. Z., na okoliczność:

- prawidłowości decyzji lekarza S. O. podjętej w dniu 3 maja 2011r. o zmniejszeniu częstotliwości przeprowadzania badania KTG u pacjentki K. L. (1) z dwóch badań dziennie do jednego badania dziennie oraz podstaw medycznych podjęcia tej decyzji;
- podstaw i uzasadnienia dla przeprowadzania badań KTG u pacjentki raz lub dwa razy dziennie w poszczególnych okresach jej hospitalizacji, kiedy zmieniał się jej stan i ogólny;
- ewentualnej konieczności korekty decyzji lekarza S. O. i osób za tę korektę odpowiedzialnych;

- rodzaju i nazw leków niezbędnych do podania pacjentce K. L. (1) przed cięciem cesarskim;
- tego, czy niezastosowanie wobec K. L. (1) odpowiedniej farmakoterapii naraziło ją na niebezpieczeństwo atonii macicy, lub też czy takie zagrożenie wskazywanymi przez biegłych uchybieniami zostało zwiększone (k. 2337-2339, t. II akt sądowych).

Z kolei, obrońcy oskarżonych: M. Z. (1) i A. P., a także pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych: K. i R. L. (1) powtórzyli wnioski dowodowe złożone poprzednio w postępowaniu sądowym, zaś obrońca oskarżonego G. M. (1) oświadczył, że na obecnym etapie postępowania brak jest możliwości złożenia wniosków dowodowych w tym zakresie (k. 2341-2442, 2343-2344, 2346-2348, 2380-2391, t. II akt sądowych).

Na mocy zarządzenia sędziego sprawozdawcy datowanego na 26.01.2016r., pismami z dnia 26.02.2016r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu zwrócił się do Kierowników Zakładów Medycyny Sądowej Uniwersytetów Medycznych w B., L., G., W., S. i P. z pytaniem, czy placówki te podejmą się wydania opinii w przedmiotowej sprawie w zespole z udziałem lekarzy o specjalnościach: ginekolog-położnik, neonatolog i medyk sądowy (k. 2350-2360, t. II akt sądowych).

W dniach 3-18.03.2016r. akta sprawy wypożyczono Prokuraturze Rejonowej – K. Zachód celem wykorzystania w postępowaniu karnym prowadzonym w sprawie nieumyślnego spowodowania śmierci dzieci poczętych K. P. i J. L. oraz umyślnego narażenia K. L. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia w dniu 30 maja 2011 roku w Klinice (...), (...) (...) Szpitala (...) we W. przez E. N. poprzez nieprawidłową opiekę medyczną, tj. o czyn z art. 155 k.k. i art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. (k. 2361-2363, t. II akt sądowych).

W okresie od 3.03.2016r. do 21.03.2016r. napłynęły odpowiedzi Zakładów Medycyny Sądowej Uniwersytetów Medycznych w B., L., G., W., S. i P.. Jedyne Zakład Medycyny Sądowej (...) w B. poinformował, że dopiero po analizie akt sprawy udzieli odpowiedzi, czy podejmie się opracowania opinii, przekazując wstępną kalkulację kosztów oraz czas potrzebny do opracowania opinii. Pozostałe placówki nie podjęły się opiniowania w sprawie (k. 2370-2379, 2393, t. II akt śledztwa).

W dniu 22.03.2016r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu zwrócił się do Zakładów Medycyny Sądowej Uniwersytetów Medycznych w K. i B. z pytaniem, czy placówki te podejmą się wydania opinii w przedmiotowej sprawie w zespole z udziałem lekarzy o specjalnościach: ginekolog-położnik, neonatolog i medyk sądowy (k. 2396, 2397, t. II akt sądowych).

Postanowieniem z dnia 23.03.2016r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu w składzie trzech sędziów zawodowych na podstawie art. 193 § 1 i 2 k.p.k., art. 194 k.p.k. i art. 201 k.p.k. dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w B. w składzie lekarzy o specjalnościach: ginekolog-położnik, neonatolog i medyk sądowy celem ustalenia szeregu okoliczności związanych z prawidłowością prowadzenia porodu i leczenia K. L. (1) w (...) Szpitalu (...) we W.. W uzasadnieniu postanowienia odnotowano, że „konieczność uzyskania powyższej opinii wynika z tego, że dotychczas w sprawie takiej kompleksowej opinii, która stwierdziłaby wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia okoliczności nie uzyskano. Te opinie, które znajdują się w aktach sprawy nie są kompletne”, lecz nie wskazano z jakiego powodu i nie podano okoliczności z art. 201 k.p.k. (k. 2398-2399, t. II akt sądowych).

W dniu 30.03.2016r. Zakłady Medycyny Sądowej (...) w B. i K. powiadomiły, że nie mogą się podjąć wydania opinii, po czym w dniu 7.04.2016r. takiej samej odpowiedzi udzielił Zakład Medycyny Sądowej (...) w B. (k. 2402, 2425, 2428-2429, t. II akt sądowych).

W dniach 15 i 29.04.2016r. sekretarz sądowy sporządził zapiski z rozmów z biegłym P. K. (2) z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. w K., jednego z autorów pierwszej opinii wydaje podczas śledztwa, z których wynikało, że może on podjąć się opiniowania uzupełniającego w tej sprawie, pod warunkiem przesłania pytań, a czas do wydania opinii określił na 6 miesięcy (k. 2430, 2433, t. II akt sądowych).

Zarządzeniem sędzi sprawozdawcy z dnia 18.04.2016r. skierowano sprawę na posiedzenie wyznaczone na dzień 5.05.2016r. w celu rozważenia zwrotu sprawy prokuratorowi (k. 2434, t. II akt sądowych).

Na posiedzeniu tym, po wysłuchaniu stron procesowych, postanowieniem z dnia 5.05.2016r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu, na podstawie art. 344a § 1 i 2 k.p.k. w zw. z art. 339 § 3 pkt 3a k.p.k. przekazał prokuratorowi Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód sprawę oskarżonych: M. Z. (1), A. P. i G. M. (1) w celu uzupełnienia śledztwa z uwagi na istotne braki tego postępowania, gdyż dokonanie niezbędnych czynności przez sąd powodowałoby znaczne trudności (k. 2444-2447, t. II akt sądowych).

Po rozpoznaniu zażaleń: Prokuratora Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód i pełnomocnika z wyboru oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1), radcy prawnego M. N., postanowieniem z dnia 30.05.2016r. sygn. II AKz – 181/16 Sąd Apelacyjny we Wrocławiu uchylił zaskarżone postanowienie Sądu Okręgowego we Wrocławiu z dnia 5.05.2016r. sygn. III K – 367/15 w przedmiocie zwrotu sprawy Prokuratorowi Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód w celu uzupełnienia śledztwa z uwagi na istotne braki postępowania, gdyż dokonanie niezbędnych czynności przez sąd powodowałoby znaczne trudności i sprawę oskarżonych: M. Z. (1), A. P. i G. M. (1) przekazał do merytorycznego rozpoznania w pierwszej instancji Sądowi Okręgowemu we Wrocławiu (k. 2471-2481, t. II akt sądowych).

## V

Na wstępie należy stwierdzić, że przedmiot prowadzonego w tej sprawie śledztwa, związanego z ewentualną odpowiedzialnością lekarzy za nieprawidłowe prowadzenie porodu pacjentki i nieumyślne spowodowanie śmierci jej dwóch synów noworodków oraz spowodowania bezpośredniego zagrożenia utraty życia dla pacjentki K. L. (1), a także trwałego jej okaleczenia, należy do jednych z najbardziej trudnych i zawiłych na tle doświadczenia orzeczniczego.

W tego rodzaju sprawach ma bowiem ogromne znaczenie nie tylko kwestia prawidłowego i sprawnego zabezpieczenia materiału dowodowego oraz sprawnego przeprowadzenia kolejnych czynności procesowych, lecz także zapewnienie, aby wykonywane czynności dowodowe (nie wyłączając korzystania ze specjalistycznych opinii biegłych) przeprowadzono w sposób wykluczający jakąkolwiek ingerencję zainteresowanych i zarzuty, że na wynikach śledztwa zaciążyła solidarność zawodowa lub środowiskowa lekarzy. Wspomniana kwestia ma szczególne znaczenie w wypadku rozważania odpowiedzialności karnej lekarzy o bardzo wysokiej pozycji zawodowej w środowisku lekarskim, niekwestionowanych autorytetów w danej dziedzinie itp.

Przypomnieć także trzeba, że zgodnie z art. 2 ust. 2 ustawy o skardze na przewlekłość postępowania dla stwierdzenia, czy doszło do przewlekłości postępowania przygotowawczego, należy w szczególności ocenić terminowość i prawidłowość czynności podjętych przez prokuratora prowadzącego lub nadzorującego postępowanie przygotowawcze w celu zakończenia postępowania przygotowawczego, uwzględniając charakter sprawy, stopień faktycznej i prawnej jej zawiłości, znaczenie dla strony, która wniosła skargę, rozstrzygniętych w niej zagadnień oraz zachowanie się stron, a w szczególności strony, która wniosła skargę na przewlekłość postępowania.

Z tych przyczyn, ocena sprawności śledztwa prowadzonego w niniejszej sprawie, a także rozważenia czy nie doszło do przewlekłości w jego przeprowadzeniu, nie mogła być dokonana w oderwaniu od wskazanych wyżej przesłanek. Co więcej, właśnie przez ten pryzmat należy oceniać decyzje procesowe organów procesowych, w tym Prokuratora Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód w powołaniu biegłych: z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) we W. (dr. J. K.), z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. w K. oraz z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w Ł..

Analiza czynności dowodowych podczas pierwszej fazy śledztwa prowadzonego przez Prokurator Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód, polegających m.in. na wykonaniu sądowo-lekarskich oględzin i sekcji zwłok noworodków, zabezpieczeniu pełnej dokumentacji medycznej i przesłuchaniu szeregu świadków, zwłaszcza pielęgniarek i położnych oraz lekarzy (...) Szpitala (...) we W. przy ul. (...), po zwolnieniu ich z zachowania tajemnicy

zawodowej, aż do momentu powołania w dniu 27.06.2012r. zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. w K. (k. 447-449, t. III akt śledztwa), wskazywała, że śledztwo było prowadzone do tego momentu bez zarzutu, w sposób niezwykle sprawny.

Na sprawności postępowania przygotowawczego zaważyło po raz pierwszy nieprawidłowo sformułowane w dniu 27.06.2012r. przez prokurator postanowienie o zasięgnięciu opinii zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. celem stwierdzenia prawidłowości postępowania lekarzy (...) Szpitala (...) we W. przy porodzie noworodków – J. i P. L. (1) oraz opieki nad pacjentką K. L. (1), gdyż wbrew obowiązкови przewidzianemu w art. 194 pkt 3 k.p.k. w postanowieniu tym nie określono terminu wydania opinii, wskazując, że ma to być termin określony przez kierownika katedry (k. 447-449, t. III akt śledztwa).

Taki sposób określenia terminu przez prokurator, powodował niemożność wpływania przez organ procesowy na sprawność biegłych i terminowość opracowania przez nich opinii, zresztą, prokurator w późniejszym okresie nie wzywał biegłych do szybszego opracowania opinii i prokurator pozbawił się w ogóle możliwości dyscyplinowania biegłych w trybie art. 285 k.p.k. i następane.

Nie było także prawidłowe wydanie w dniu 27.06.2012r. przez prokurator postanowienia o zawieszeniu postępowania (prowadzonego do tej pory pod sygn. 2 Ds. 610/11), gdyż potrzeba wydania opinii przez biegłych, nie mogła być uznana za długotrwałą przeszkodę w prowadzeniu postępowania w rozumieniu art. 22 § 1 k.p.k., zwłaszcza, że w treści postanowienia o zawieszeniu postępowania prokurator wskazał, że przybliżony termin wydania opinii biegli określili na marzec 2013r., a zatem znał tę perspektywę czasową (k. 450, t. III akt śledztwa).

Na sprawności postępowania przygotowawczego po raz drugi zaważyło postępowanie organów prokuratury po wplynięciu w dniu 22.04.2013r. opinii zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. z dnia 12.04.2013r. (k. 455-465, 469-470, t. III akt śledztwa).

Biegli z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. w swojej opinii stwierdzili, że postępowanie lekarzy w procesie leczenia K. L. (1) w okresie od 2 maja 2011r. do 29 maja 2011r. w (...) Klinice (...) we W. było prawidłowe. Pokrzywdzona K. L. (1) pozostawała w stałej obserwacji w związku z ciążą wysokiego ryzyka, jaką była ciąża bliźniacza, będąca wynikiem zapłodnienia in vitro. W tym okresie regularnie wykonywano badania KTG stwierdzając prawidłową akcję serca płodów, okresowo prowadzono kontrolę ultrasonograficzną. W badaniach tych wykazywano każdorazowo obecność żywych płodów, z brakiem czynności skurczowej macicy. Prawidłowo reagowano na wyższe temperatury ciała – kilka razy odnotowano gorączkę oraz odnotowywano stan podgorączkowy – kontrolowano leukocytozę, stężenie białka ostrej fazy ( (...)), wykonywano badanie bakteriologiczne moczu, stosowano antybiotykoterapię empiryczną. Za nieprawidłowe biegli uznali natomiast brak wykonania zapisu KTG w dniu 30-31 maja 2011r., bowiem za niewystarczające należy uznać osłuchowe monitorowanie tętna płodów w przypadku ciąży bliźniaczej, u pacjentki ze stanami podgorączkowymi. Również za nieprawidłowe należy uznać brak uczulenia farmakologicznego macicy przed wykonaniem cięcia cesarskiego.

Biegli stwierdzili także, że postępowanie lekarza specjalisty sprawującego bezpośrednią opiekę nad K. L. (1) w dniu 31 maja 2011r. (którym był G. M. (1)) było nieprawidłowe, niezgodne z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną, a polegało na niewykonaniu zapisu KTG w tym dniu, co naraziło nienarodzonych: J. i P. L. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 160 k.k.). W ocenie biegłych, nie można w sposób jednoznaczny i z pewnością wymagana w art. 5 k.p.k., iż wykonanie zapisu KTG u K. L. (1) w godzinach porannych, jak zwykle je wykonywano w okresie hospitalizacji zapobiegłoby śmierci J. L., natomiast istniała realna szansa na uratowanie bliźniaka P. L. (1), biorąc pod uwagę stwierdzone, iż urodzony został z oznakami życia cechy.

Jak stwierdzili biegli, lekarz specjalista z zakresu ginekologii i położnictwa, którego wiedza potwierdzona jest świadectwem egzaminu specjalistycznego posiada wystarczające kompetencje do samodzielnego prowadzenia ciąży bliźniaczej i podejmowania decyzji proponujących jej zakończenie. W przypadku jakiegokolwiek wątpliwości, zgodnie z art. 37 ustawy o zawodzie lekarza z 1996 roku ma obowiązek przeprowadzić niezbędne konsultacje. W ocenie biegłych,

postępowanie lekarzy neonatologów i wdrożone działania od momentu wydobycia płodów do chwili stwierdzenia ich śmierci były w pełni prawidłowe.

W stosunku do odpowiedzialności innych lekarzy, poza G. M. (1), specjalistą sprawującym bezpośrednią opiekę nad K. L. (1) w dniu 31 maja 2011r., biegli uznali, że kwestia nadzoru medycznego jest problemem natury prawnej i zobowiązań wynikających z umów o pracę, zakresów czynności i obowiązków w (...) Szpitalu (...), tak więc nie jest problemem dotyczącym aktualnej wiedzy medycznej. Ten fragment opinii biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J., jednoznacznie wskazywał na potrzebę oceny odpowiedzialności kierownika Katedry i Kliniki (...) we W. – oskarżonego M. Z. (1) i pełniącego pod jego nieobecność te obowiązki jego zastępcy – oskarżonego A. P..

Chociaż postanowieniem z dnia 27.05.2013r. prokurator podjął zawieszony śledztwo, któremu nadano nową sygnaturę akt 2 Ds. 166/13 i wystąpił do Prokuratora Okręgowego we Wrocławiu o przedłużenie okresu śledztwa do 27.08.2013r. (k. 474, 475-477, t. III akt śledztwa), to jednak nie przeprowadził żadnej czynności dla wyjaśnienia zakresu odpowiedzialności innych lekarzy, poza G. M. (1), specjalistą sprawującym bezpośrednią opiekę nad K. L. (1) w dniu 31 maja 2011r.. Jak wyżej wskazano, biegli uznali, że kwestia nadzoru medycznego jest problemem natury prawnej i zobowiązań wynikających z umów o pracę, zakresów czynności i obowiązków w (...) Szpitalu (...), tak więc nie jest problemem dotyczącym aktualnej wiedzy medycznej, co jednoznacznie nakazywało potrzebę ustalenia zakresu obowiązków i ocenę odpowiedzialności kierownika Katedry i Kliniki (...) we W. – oskarżonego M. Z. (1) i pełniącego pod jego nieobecność te obowiązki jego zastępcy – oskarżonego A. P..

Tymczasem, prokurator w dniu 5.06.2013r. przeprowadził rozmowę z jednym z biegłych zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J., celem ustalenia terminu uzupełniającego przesłuchania biegłych w drodze wideokonferencji, podczas której biegły ten sugerował – ze względu na skomplikowany charakter sprawy – możliwość wydania przez wymienionych biegłych opinii uzupełniającej, a także stwierdził, że biegli opierali się w opinii wyłącznie o dokumentację lekarską, bez analizy zeznań świadków, gdyż dokumentacja lekarska była wystarczająca dla określenia prawidłowości działań medycznych. Prokurator odstąpił od przesłuchania biegłych (k. 481a, t. III akt śledztwa), a następnie postanowieniem z dnia 17.06.2013r. prokurator dopuścił dowód z uzupełniającej opinii zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł.. W postanowieniu tym nie wskazano dlaczego nie było wystarczające wydanie zasadniczej opinii przez zespół biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. lub ewentualnie opinii uzupełniającej przez tych samych biegłych. Termin do wydania opinii zakreślono do dnia 30.06.2014r. (k. 482-485, t. III akt śledztwa).

Takie postępowanie prokuratora nie mogło być uznane za prawidłowe, skoro finalnie opinia zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. (k. 1119-1190, t. XV akt śledztwa), uzupełniona w dniu 20.03.2015r. (k. 1292-1346- (...), t. XVI akt śledztwa), nie przedstawiła wniosków sprzecznych w swej istocie w stosunku do opinii biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J..

W procedurze karnej dość rygorystycznie zakreślono możliwość wydania opinii przez innych biegłych. Zgodnie z art. 201 k.p.k., jeżeli opinia jest niepełna lub niejasna albo gdy zachodzi sprzeczność w samej opinii lub między różnymi opiniami w tej samej sprawie, można wezwać ponownie tych samych biegłych lub powołać innych. W doktrynie i orzecznictwie wielokrotnie podkreślano, że w pierwszej kolejności należy rozważać wezwania tych samych biegłych dla wyjaśnienia wątpliwości w treści opinii lub sprzeczności wewnętrznej opinii lub sprzeczności między różnymi opiniami w tej samej sprawie. Tymczasem prokurator, bez wskazania podstaw z art. 201 k.p.k. do zakwestionowania dotychczasowej opinii biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J., dopuścił dowód z opinii kolejnych biegłych, przesądając, że na wiele miesięcy (lat) przedłuży to śledztwo.

Warto w tym miejscu przywołać stanowisko wyrażone w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 22.10.2015r. sygn. III KK – 239/15, który stwierdził co następuje:

„1. Kwestionując opinie biegłych należy wykazać, że istniały konkretne (a więc jakie?) okoliczności określone w art. 201 k.p.k.



2. Opinia biegłego jest niepełna, jeżeli nie udziela odpowiedzi na wszystkie postawione mu pytania, na które zgodnie z zakresem posiadanych wiadomości specjalnych i udostępnionych mu materiałów dowodowych może oraz powinien udzielić odpowiedzi lub jeżeli nie uwzględnia wszystkich istotnych dla rozstrzygnięcia konkretnej kwestii okoliczności albo też nie zawiera uzasadnienia wyrażonych w niej ocen oraz poglądów. Opinia jest zaś niejasna, jeżeli jej sformułowanie nie pozwala na zrozumienie wyrażonych w niej ocen i poglądów, a także sposobu dochodzenia do nich albo jeżeli zawiera wewnętrzne sprzeczności, posługuje się nielogicznymi argumentami.

3. Sprzeczność w samej opinii biegłego (sprzeczność wewnętrzna) lub między dwiema albo większą liczbą opinii (sprzeczność zewnętrzna) zachodzi wówczas, gdy w jednej opinii, w dwóch albo większej ich liczbie, co do tych samych, istotnych okoliczności, dokonane zostały odmienne ustalenia, odmienne oceny albo też z przeprowadzonych takich samych czynności w opiniach tych sformułowane zostały odmienne wnioski” (LEX nr 1820402).

Z punktu widzenia wskazanych kryteriów, trudno uznać, by w postanowieniu o dopuszczeniu dowodu z opinii kolejnych biegłych, przeprowadzono poprawnie wskazaną kontrolę dotychczas wydanych opinii biegłych.

Organ procesowy nie może bowiem nie może uchylać się od podejmowania decyzji rozstrzygających o przedmiocie procesu, nawet wówczas gdy wpływały podczas śledztwa wnioski dowodowe stron, podważające ustalenia dotychczasowych biegłych. Niezależnie od stopnia zawłości sprawy, powinnością organu procesowego było przeprowadzenie potrzebnych dowodów (nie wyłączając rozstrzygnięcia wniosków dowodowych stron) i ich ocena, zaś stopień skomplikowania dowodowego sprawy, złożoność okoliczności faktycznych, trudności w zakresie analizy, zrozumienia i oceny metod i sposobów przestępczego działania, nie uprawniały do przerzucenia powinności ich wyjaśnienia i rozstrzygnięcia rodzących się wątpliwości na biegłych. Co więcej, ponownie bezzasadnie zawieszono śledztwo w dniu 17.06.2013r. (prowadzone pod sygn. 2 Ds. 166/13), chociaż nie było do tego podstaw z art. 22 § 1 k.p.k., gdyż nie zachodziła długotrwała przeszkoda w prowadzeniu postępowania wynikająca z potrzeby wydania opinii przez biegłych, a biegli określili perspektywę wydania opinii określili na 12 miesięcy (k. 489-490, t. III akt śledztwa).

Co więcej, podczas zawieszenia postępowania nie prowadzono żadnych czynności dowodowych, chociaż było to możliwe i konieczne. Wystarczy podać kilka przykładów wykonania istotnych czynności dopiero po wpłynięciu opinii zespołu biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) w Ł. i po podjęciu w dniu 5.01.2015r. zawieszono śledztwa i nadaniu mu nowej sygnatury akt 2 Ds. 8/15 (k. 1202, t. XV akt śledztwa):

1) w czasie zawieszenia postępowania karnego, w dniu 22.01.2013r. do Prokuratury Rejonowej W. Zachód wpłynęło pismo świadka H. D., jednej z pacjentek, która zwróciła się o ponowne przesłuchanie w charakterze świadka, wskazując, że chodzi o istotne dla sprawy fakty. Sprawę przydzielono do rozpoznania w dniu 23.01.2013r. wraz ze wspomnianym pismem innemu prokuratorowi niż prowadząca sprawę dotychczas, który pismem z dnia 28.01.2013r. poinformował świadka H. D., że jej przesłuchanie nie jest możliwe, gdyż akta pozostają u biegłych i zostanie przesłuchana dopiero po zwrocie akt (k. 452-453, 454, t. III akt śledztwa). Czynność tę przeprowadzono dopiero w dniu 21.02.2015r., kiedy to prokurator przesłuchał w charakterze świadka H. D. (k. 1260-1262, t. XV akt śledztwa);

2) w dniu 25.02.2015r. prokurator wydał postanowienie o powołaniu biegłego z zakresu informatyki w celu wykonania wydruków wszystkich plików zawartych na płycie CD załączonej do wcześniej wydanej opinii (k. 1287-1288, t. XV akt śledztwa);

3) w dniu 2.03.2015r. prokurator wydał postanowienie o dopuszczeniu dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej J. K., nie zakreślając terminu do jej wydania (k. 1299, t. XV akt śledztwa);

4) w dniu 17.04.2015r. prokurator przesłuchał uzupełniająco biegłego z zakresu medycyny sądowej J. K. (k. 1646-1648, t. XVII akt śledztwa).

Już w dniu 22.04.2013r. czyli wpłynięcia opinii biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej (...) J. w K. z dnia 12.04.2013r. (k. 455-465, 469-470, t. III akt śledztwa), była jasna potrzeba wydania przez prokuratora postanowienia o przedstawieniu zarzutów podejrzanemu G. M. (1), a w wypadku prawidłowego odczytania obowiązków nadzorujących

go kierownika i zastępcy kierownika Kliniki (...) we W.. Niewątpliwie, szybciej można było wówczas zrealizować obowiązek przesłuchania podejrzanych, weryfikacji ich linii obrony oraz uzyskania danych o podejrzanych w trybie art. 213 k.p.k. i art. 214 k.p.k., a także rozpoznania wniosków dowodowych stron i ich przedstawicieli procesowych.

Z tych przyczyn postępowanie przygotowawcze, prowadzone ostatecznie przez 4 lata, należało stwierdzić, że w postępowaniu przygotowawczym Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód w sprawie oznaczonej sygnaturą 2 Ds. 8/15 (wcześniejsze sygnatury akt: 2 Ds. 166/13 oraz 2 Ds. 610/11), prowadzonej przeciwko oskarżonym: M. Z. (1), A. P. i G. M. (1), nastąpiła przewlekłość przez co naruszone zostało prawo pokrzywdzonych: K. L. (1) i R. L. (1) do rozpoznania sprawy w postępowaniu przygotowawczym bez nieuzasadnionej zwłoki (art. 12 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 2 ust. 2 cyt. o skardze na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu przygotowawczym prowadzonym lub nadzorowanym przez prokuratora i postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki (Dz. U. z dnia 16 sierpnia 2004r. Nr 179, poz. 1843 z późniejszymi zmianami) i uwzględniając dolegliwości z tym związane dla pokrzywdzonych, którzy nie mogli dochodzić swoich racji w postępowaniu sądowym, zasądzić od Skarbu Państwa (Prokuratora Okręgowego we Wrocławiu) na rzecz oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1) po 5.000 (pięć tysięcy) złotych za przewlekłość postępowania przygotowawczego.

Nie zasługiwało na uwzględnienie stanowisko Prokuratora Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków Zachód, który domagał się pozostawienia skargi bez rozpoznania w trybie art. 430 § 1 k.p.k., wobec jej wniesienia po zakończeniu postępowania przygotowawczego. Taki pogląd jest wyrazem, odrzuconego już w orzecznictwie, stanowiska o potrzebie „fragmentaryzacji” postępowania na poszczególne jego etapy. Ostatecznie z praktyką taką zerwał Sąd Najwyższy w uchwale 7 sędziów z dnia 28 marca 2013r. sygn. III SPZP – 1/13 stwierdzając, że:

1. Skarga na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki, postrzegana jako doraźna interwencja w odniesieniu do przewlekłości postępowania jest jedynie namiastką skutecznego środka odwoławczego w rozumieniu art. 13 Konwencji z 1950r. o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz.U. z 1993r. Nr 61, poz. 284) i nie spełnia swojej roli jako mechanizmu prawnego służącego urzeczywistnieniu konstytucyjnego prawa do sądu.
2. Z tego, że skargę można wnieść do czasu prawomocnego rozstrzygnięcia sprawy, nie wynika, iż jej zarzuty muszą ograniczać się do aktualnej fazy postępowania, skoro mowa w nim o wnoszeniu skargi w toku postępowania w sprawie, a nie w toku postępowania w danej instancji.
3. Interpretacja przepisów ustawy z 2004r. o skardze na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki, sprowadzająca skargę do roli środka zapewniającego doraźnie szybką reakcję na trwającą zwłokę w czynnościach sądu i służącego dyscyplinowaniu czynności na danym etapie toczącego się postępowania nie zapewnia stronom efektywnej ochrony prawa do rozpoznania sprawy w rozsądnym terminie, albowiem niezgodnie ze standardami wynikającymi z orzecznictwa ETPCz nie daje możliwości oceny przebiegu całego postępowania w sprawie od chwili jego wszczęcia (LEX nr 1400123).

W konkluzji, Sąd Najwyższy stwierdził, że „w postępowaniu ze skargi na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki ocenie pod kątem przewlekłości podlegają zarzuty skarżącego odnoszące się do przebiegu postępowania, od jego wszczęcia do prawomocnego zakończenia, niezależnie od tego, na jakim etapie tego postępowania skarga została wniesiona (art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 17 czerwca 2004r. o skardze na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu przygotowawczym prowadzonym lub nadzorowanym przez prokuratora i postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki; Dz.U. Nr 179, poz. 1843 ze zm.)” (LEX nr 1400123).

## **VI**

Wielokrotnie dawano wyraz w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych, że o nieuzasadnionej zwłoce można mówić wówczas, jeśli postępowanie w sprawie trwa dłużej niż to konieczne do jego zakończenia, uwzględniając ocenę terminowości i prawidłowości czynności sądowych, ale także zachowania stron, a w szczególności strony,

która zarzuca przewlekłość postępowania. Celem skargi jest zatem przeciwdziałanie trwającej przewlekłości, zaś jej funkcją przede wszystkim wymuszenie nadania sprawie odpowiedniego, sprawnego biegu procesowego. Służy temu zarówno samo stwierdzenie wystąpienia przewlekłości w postępowaniu, jak i możliwość zalecenia podjęcia przez organ rozpoznający sprawę odpowiednich czynności w wyznaczonym terminie (por. postanowienie SN z 12.06.2012r. sygn. III SPP – 20/12 – LEX nr 1274991 oraz postanowienie S.A. we Wrocławiu z 6.02.2012r. sygn. III S – 2/12 – LEX nr 1124844).

W realiach niniejszej sprawy, taki cel skargi na przewlekłość postępowania zachodzi, skoro po wpłynięciu aktu oskarżenia do chwili obecnej nie otwarto przewodu sądowego i nie ma nawet mglistych perspektyw zakończenia postępowania sądowego.

Mając na uwadze powyższe ustalenia, obrazujące sposób i okres rozpoznawania przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków (sygn. akt II K – 367/15) oraz przez Sąd Okręgowy we Wrocławiu sprawy oskarżonych: M. Z. (1), A. P. i G. M. (1) (sygn. akt III K – 367/15) należy stwierdzić, że w obu postępowaniach w sposób zawiniony rażąco naruszono prawo oskarżycieli posiłkowych: K. i R. L. (1) do rozpoznania sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki (art. 12 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 2 ust. 2 cyt. ustawy).

Oceniając, czy doszło do naruszenia prawa strony do rozpoznania jej sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki, należy – zgodnie z art. 2 ustawy – w szczególności mieć na uwadze terminowość i prawidłowość czynności podjętych przez Sąd w celu wydania w sprawie rozstrzygnięcia co do istoty, uwzględniając charakter sprawy, stopień faktycznej i prawnej jej zawichości, znaczenie dla strony, która wniosła skargę, rozstrzygniętych w niej zagadnień oraz zachowanie się stron, a w szczególności strony, która zarzuciła przewlekłość postępowania.

Bardzo istotne znaczenie ma również art. 6 ust. 1 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i jego wykładnia w orzecznictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Zgodnie z tym przepisem, każdy ma prawo do rozpoznania jego sprawy w rozsądnym terminie. O naruszeniu tej podstawowej zasady postępowania decyduje nie sam upływ czasu, ale nieuzasadnione przewlekanie procesu (por. postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 15 stycznia 2003 r., II AKz – 3/03, Wokanda 2004/3/44).

Ocena, czy przewlekłość postępowania jest uzasadniona, musi być dokonywana w świetle szczególnych okoliczności sprawy i z uwzględnieniem takich kryteriów określonych w orzecznictwie Trybunału jak: stopień złożoności sprawy, zachowanie skarżącego i odpowiednich władz oraz znaczenie materii objętej skargą (zob. m.in. Kubiszyn v. Polska, wyrok ETPCz 37437/97 z 30.01.2003; Jagiełło v. Polska, decyzja ETPCz 61437/00 z 30.04.2002 r.; Jedamski v. Polska, wyrok ETPCz 29691/96 z 26.07.2001 r.; Malicka - Wąsowska v. Polska, decyzja ETPCz 41413/98 z 5.04. 2001 r.; Sobczyk v. Polska, wyrok ETPCz 225693/94 z 20..2000 r.).

Okolicznością, która przesądza o zaistnieniu w wymienionej sprawie przewlekłości, jest beczynność orzekających sądów na dwóch etapach postępowania:

- 1) po pierwsze, beczynność Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków od wpłynięcia aktu oskarżenia w dniu 15 czerwca 2015r. do wystąpienia do Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu w trybie art. 25 § 2 k.p.k. w dniu 20 października 2015r. o przekazanie sprawy do rozpoznania Sądowi Okręgowemu we Wrocławiu ze względu na jej wagę i zawichość;
- 2) po drugie, beczynność Sądu Okręgowego we Wrocławiu na etapie od przekazania sprawy przez Sąd Apelacyjny we Wrocławiu (postanowienie z dnia 3 listopada 2015r.), w dniu 17.11.2015r. (k. 2289, 2290-2291, t. I akt sądowych) do dnia wydania bezzasadnego postanowienia o zwrocie sprawy prokuratorowi do uzupełnienia śledztwa (5.05.2016r.).

W pierwszym wypadku, Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Krzyków w istocie przez okres ponad 4 miesiące nie podjął w tej sprawie żadnych merytorycznych czynności, ograniczając się jedynie do przyjmowania pism procesowych ze strony oskarżonych.

W drugim wypadku, w okresie tym, trwającym niemal pół roku, Sąd Okręgowy we Wrocławiu w istocie nie podjął, żadnych czynności procesowych zmierzających do merytorycznego rozpoznania sprawy. Zamiast wyznaczyć i przeprowadzić posiedzenie organizacyjne w trybie art. 349 k.p.k., a następnie skierować sprawę na rozprawę główną, bez wykazania rzeczywistych podstaw z art. 201 k.p.k., wydano postanowienie o powołaniu kolejnych biegłych, po czym czynność ta okazała się także nieprzygotowana i bezskuteczna, gdyż nie znaleziono żadnych biegłych w ośrodkach uniwersyteckich w Polsce, którzy podjęliby się opiniowania.

Co więcej, kiedy tylko wszedł w życie przepis art. 344a k.p.k. pozwalający na zwrot sprawy prokuratorowi do uzupełnienia śledztwa, mimo wielomiesięcznej bezczynności, zarządzeniem sędzi sprawozdawcy z dnia 18.04.2016r. skierowano sprawę na posiedzenie wyznaczone na dzień 5.05.2016r. w celu rozważenia zwrotu sprawy prokuratorowi (k. 2434, t. II akt sądowych), a następnie postanowieniem z dnia 5.05.2016r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu, na podstawie art. 344a § 1 i 2 k.p.k. w zw. z art. 339 § 3 pkt 3a k.p.k. przekazał prokuratorowi Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód sprawę oskarżonych: M. Z. (1), A. P. i G. M. (1) w celu uzupełnienia śledztwa z uwagi na istotne braki tego postępowania, gdyż dokonanie niezbędnych czynności przez sąd powodowałoby znaczne trudności (k. 2444-2447, t. II akt sądowych).

Po rozpoznaniu zażaleń: Prokuratora Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód i pełnomocnika z wyboru oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1), radcy prawnego M. N., postanowieniem z dnia 30.05.2016r. sygn. II AKz – 181/16 Sąd Apelacyjny we Wrocławiu uchylił zaskarżone postanowienie Sądu Okręgowego we Wrocławiu z dnia 5.05.2016r. sygn. III K – 367/15 w przedmiocie zwrotu sprawy Prokuratorowi Prokuratury Rejonowej dla Wrocławia – Krzyków Zachód w celu uzupełnienia śledztwa z uwagi na istotne braki postępowania, gdyż dokonanie niezbędnych czynności przez sąd powodowałoby znaczne trudności i sprawę oskarżonych: M. Z. (1), A. P. i G. M. (1) przekazał do merytorycznego rozpoznania w pierwszej instancji Sądowi Okręgowemu we Wrocławiu, wskazując na jego bezzasadność (k. 2471-2481, t. II akt sądowych).

Mając zatem na uwadze długość czasu, który upłynął od dnia przekazania sprawy do rozpoznania Sądowi Okręgowemu we Wrocławiu i ilość podjętych czynności w sprawie, podkreślić należy, iż terminowość i sprawność postępowania nie mieściła się w powszechnie przyjętych wymogach, które spełniać musi postępowanie. Okoliczności związane z niemożnością uzyskania opinii biegłych, dyskusyjnych podstaw, by w ogóle powoływać nowych biegłych, mimo niespełnienia przesłanek z art. 201 k.p.k., a wreszcie bezzasadność zwrotu sprawy prokuratorowi do uzupełnienia śledztwa, nie mogą zaś obciążać stron i wpływać na tok postępowania. Takie postępowanie musi niewątpliwie być oceniane jako wpływające na przewlekłość postępowania w sprawie. W sposób oczywisty narusza to prawo do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki i czyni skargę zasadną.

Kolejnym czynnikiem, który musi zostać wzięty pod uwagę przy analizie zasadności złożonej skargi na przewlekłość postępowania, jest zachowanie się skarżących w trakcie postępowania. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, nie miało ono wpływu na przedłużanie się procesu, a wnioski dowodowe kierowane przez oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1), w tym także o powołanie kolejnych biegłych z zagranicy, powinny być rzeczowo, kompetentnie i obiektywnie rozpoznane przez organ procesowy. W przedmiotowej sprawie nie można również pominąć analizy zachowania się oskarżonych, których zachowanie nie miało żadnego wpływu na przewlekłość w niniejszej sprawie. Oskarżeni nie podejmowali również czynności, które miały na celu przeciwnie postępowania.

Reasumując należy stwierdzić, iż z uwagi na bezczynność Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Krzyków od wpłynięcia aktu oskarżenia w dniu 15 czerwca 2015r. do wystąpienia do Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu w trybie art. 25 § 2 k.p.k. w dniu 20 października 2015r. o przekazanie sprawy do rozpoznania Sądowi Okręgowemu we Wrocławiu ze względu na jej wagę i zawilość, a także bezczynność Sądu Okręgowego we Wrocławiu na etapie od przekazania sprawy przez Sąd Apelacyjny we Wrocławiu (postanowienie z dnia 3 listopada 2015r.), w dniu 17.11.2015r. (k. 2289, 2290-2291, t. I akt sądowych) do dnia wydania bezzasadnego postanowienia o zwrocie sprawy prokuratorowi do uzupełnienia śledztwa (5.05.2016r.), nastąpiła przewlekłość przez co naruszone zostało prawo oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1) do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki. To uzasadnia z kolei uwzględnienie

żądania skarżących o przyznanie mu kwoty pieniężnej na podstawie art. 12 ust. 4 cyt. ustawy, gdyż łączny okres przewlekłości wyniósł około 11 miesięcy.

Biorąc pod uwagę przyczyny i skutki naruszenia prawa do rozpoznania sprawy bez uzasadnionej zwłoki dla skarżących (niemal 5-letni okres nierozstrzygnięcia zarzutów stawianych lekarzom), powodujący brak poczucia pewności oraz stabilizacji zawodowej i osobistej, a także przedłużające się poczucie krzywdy oskarżycieli posiłkowych, uwzględniając wszystkie okoliczności sprawy, żądanie zasądzenia na ich rzecz za zwłokę w postępowaniu po 20.000 złotych należy uznać za stanowczo wygórowane. Kwotami właściwymi, które w pełni zrekompensuje krzywdę wynikającą z naruszenia jego prawa do rozpoznania sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki, są natomiast kwoty po 5.000 złotych na rzecz oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1) z tytułu przewlekłości śledztwa oraz kwoty po 5.000 złotych na rzecz oskarżycieli posiłkowych: K. L. (1) i R. L. (1) z tytułu przewlekłości postępowania sądowego.

Zgodnie z przepisem art. 12 ust. 5 cyt. Ustawy z dnia 17 czerwca 2004 r. o skardze na naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy w postępowaniu sądowym bez nieuzasadnionej zwłoki (Dz. U. nr 179, poz. 1843 z późniejszymi zmianami), w przypadku przyznania sumy pieniężnej od Skarbu Państwa, wypłaty dokonuje

- 1) sąd prowadzący postępowanie, w którym nastąpiła przewlekłość postępowania - ze środków własnych tego sądu;
- 2) prokuratura okręgowa, w której okręgu prowadzone jest postępowanie przygotowawcze, w którym nastąpiła przewlekłość postępowania, a w odniesieniu do postępowań przygotowawczych prowadzonych przez wydziały zamiejscowe Biura do Spraw Przeszłości Zorganizowanej Prokuratury Krajowej - właściwa prokuratura apelacyjna - ze środków własnych tych prokuratur.

Takie brzmienie przepisu przesądza, że niezależnie od tego, w jakim sądzie nastąpiła przewlekłość w postępowaniu, wypłaty przyznanej kwoty pieniężnej dokonuje ten sąd, przed którym toczy się aktualnie postępowanie.

Jak słusznie podniesiono w doktrynie, skoro wypłacenie zasądzonej kwoty z art. 12 ust. 4 ustawy obciąża budżet sądu, którego skarga dotyczy, to jeżeli opieszałość powstała w kilku różnych sądach, wypłaty skarżącemu zasądzonej kwoty powinien dokonać prezes sądu, przed którym sprawa toczyła się ostatecznie w chwili wniesienia skargi (sąd, którego sprawa dotyczy). Sprawą zupełnie odrębną jest kwestia ewentualnych wewnętrznych rozliczeń między sądami, które dopuściły się opieszałości w postępowaniu (P. Górecki, S. Stachowiak, P. Wiliński, Skarga na przewlekłość postępowania sądowego. Komentarz, Oficyna 2007 – teza 20 art. 12 ustawy).

Jeżeli postępowanie sądowe toczyło się w danej instancji przed dwoma sądami i w każdym z tych sądów doszło do naruszenia prawa strony do rozpoznania sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki, to w przypadku przyznania sumy pieniężnej od Skarbu Państwa, wypłaty dokonuje sąd aktualnie prowadzący postępowanie dotknięte przewlekłością – ze środków własnych tego sądu (art. 12 ust. 5 ustawy).

Mając na uwadze powyższe argumenty, orzeczono jak w sentencji.

**SSA Witold Franckiewicz SSA Bogusław Tocicki (spr.) SSA Robert Wróblewski**