

WYROK Z DNIA 24 LUTEGO 2005 R.

V KK 375/04

Jeśli skutek stanowiący ustawowe znamię przestępstwa popełnionego przez zaniechanie jest następstwem bezprawnych zachowań wielu osób, to zważywszy na treść art. 2 k.k., może być on przypisany tym tylko, które nie wykonały ciążącego na nich prawnego, szczególnego obowiązku zapobiegnięcia skutkowi i tylko wtedy, gdy w nastąpieniu skutku urzeczywistniło się niebezpieczeństwo, które wykonanie tego obowiązku miało odwrócić.

Przewodniczący: sędzia SN H. Gradzik (sprawozdawca).

Sędziowie: SN R. Malarski, SA (del. do SN) M. Ziaja.

Prokurator Prokuratury Krajowej: A. Pogorzelski.

Sąd Najwyższy w sprawie Katarzyny W., oskarżonej z art. 160 § 2 i 3 k.k. w zb. z art. 157 § 1 i 3 k.k., po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie w dniu 24 lutego 2005 r., kasacji, wniesionej przez Prokuratora Okręgowego w Ś. na niekorzyść, od wyroku Sądu Okręgowego w Ś. z dnia 13 sierpnia 2004 r., zmieniającego wyrok Sądu Rejonowego w W. z dnia 7 listopada 2003 r.,

u c h y ł zaskarżony wyrok oraz zmieniony nim wyrok Sądu Rejonowego w W. i p r z e k a z a ł sprawę temu sądowi do ponownego rozpoznania w pierwszej instancji.

UZASADNIENIE

Prokurator Rejonowy w W. oskarżył Katarzynę W. o to, że w dniu 9 maja 2001 r. w W., będąc lekarzem rentgenodiagnostą, zatrudnionym w specjalistycznym szpitalu, przeprowadzającym w pracowni tomografii komputerowej badania głowy Bogusławie S. i Helenie W., pacjentkom oddziału neurologii, podczas dokonywania opisu i rozpoznania lekarskiego na podstawie prawidłowo wykonanych zdjęć tomografem, na których widoczne były prawidłowe wpisy danych osobowych pacjentek, przypisała zmiany chorobowe – układ komorowy nadnamiotowy symetrycznie poszerzony bez cech czynnego wodogłowia, widoczny na zdjęciu głowy Heleny W. – Bogusławie S., a wydana przez nią wadliwa diagnoza i jej niezwyfikowanie przez lekarza oddziału neurochirurgii – neurochirurga Wojciecha M., w przypadku Bogusławy S., która na ten oddział została skierowana, doprowadziła do przeprowadzenia na niej dwóch zbędnych zabiegów lekarskich stanowiących bezpośrednie narażenie na niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, tj. wszczepienia zastawki komorowo otrzewnowej, a następnie, po ujawnieniu błędu, zabiegu usunięcia zastawki, które to zabiegi spowodowały naruszenie czynności narządu jej ciała na czas powyżej 7 dni, tj. o czyn z art. 160 § 2 i 3 k.k. w zb. z art. 157 § 1 i 3 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.

Wyrokiem z dnia 7 listopada 2003 r. Sąd Rejonowy w W. uznał Katarzynę W. za winną popełnienia zarzuczonego jej czynu, z tą jednak zmianą, że z jego opisu wyeliminował ustalenie, iż zabiegi lekarskie spowodowały naruszenie czynności narządu ciała pokrzywdzonej Bogusławy S. Kwalifikując przypisany czyn jako występki z art. 160 § 2 i 3 k.k. Sąd ten wymierzył oskarżonej na podstawie art. 160 § 2 k.k. karę 8 miesięcy pozbawienia wolności, a jej wykonanie zawiesił warunkowo na okres 2 lat.

Powyższy wyrok zaskarżyli apelacją: obrońca – na korzyść, a Prokurator Rejonowy i pełnomocnik oskarżycielki posiłkowej – na niekorzyść oskarżonej.

Po rozpoznaniu tych apelacji Sąd Okręgowy w Ś. wyrokiem z dnia 13 sierpnia 2004 r. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że uniewinnił Katarzynę W. od popełnienia zarzuczonego jej czynu.

Od prawomocnego wyroku Prokurator Okręgowy w Ś. wniósł kasację na niekorzyść oskarżonej. Zarzucił rażące naruszenie przepisów prawa karnego materialnego, które miało istotny wpływ na treść wyroku, a mianowicie art. 160 § 2 i 3 k.k. w zb. z art. 157 § 1 i 3 k.k., polegające na ich niezastosowaniu wobec oskarżonej i bezpodstawne przyjęcie, że pomiędzy mylnym przypisaniem przez nią Bogusławie S. zmian chorobowych ze zdjęcia tomografu komputerowego głowy innej pacjentki oraz przeprowadzeniem dwóch zbędnych operacji głowy nie zachodzi bezpośredni związek przyczynowy, a ponadto, że nie zaistniał skutek w postaci narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu i nieumyślnego naruszenia czynności narządów ciała na czas powyżej 7 dni.

W konkluzji autor kasacji wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku oraz wyroku Sądu Rejonowego w W. i przekazanie sprawy temu sądowi do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Mimo przytoczenia *in extenso* zarzutu aktu oskarżenia i opisu czynu przypisanego oskarżonej przez sąd pierwszej instancji, celowe jest wskazanie na wstępie na niesporne okoliczności faktyczne, na których bazuje prawomocne rozstrzygnięcie uniewinniające Katarzynę W. Dotyczą one przebiegu leczenia Bogusławy S. w szpitalu. Przypomnieć więc należy, że po przyjęciu na oddział neurologiczny pacjentka poddana została, między innymi, badaniu głowy tomografem komputerowym. Na wykonanych zdję-

ciach wpisano jej imię i nazwisko. Sporządzenie opisu diagnostycznego wyniku badania należało do oskarżonej jako lekarza rentgenodiagnosty. Przez nieuwagę wykonała ona opis na podstawie zdjęcia z badania tomografowego innej pacjentki – Heleny W., której imię i nazwisko było na tymże zdjęciu wyraźnie wpisane. Oskarżona rozpoznała zmiany chorobowe w postaci układu komorowego nadnamiotowego symetrycznie poszerzonego bez cech wodogłowia. Tak wadliwie opracowaną dokumentację diagnostyczną przekazano ordynatorowi oddziału neurologicznego dr Marii K. Nie zwróciła ona uwagi na rozbieżność między danymi osobowymi na zdjęciach i w opisie zmian chorobowych. Zaskoczona niespodziewanym wynikiem badania, ujętym w opisie, zwróciła się o opinię do ordynatora oddziału neurochirurgii dra Wojciecha M. Ten także nie spostrzegł oczywistej pomyłki lekarza diagnosty, polegającej na przypisaniu Bogusławie S. zmian patologicznych zagrażających wodogłowiem, rozpoznanych w oparciu o wynik badania innej pacjentki. Oceniając natomiast charakter zmian widocznych na zdjęciach i określonych w opisie zdecydował on, za zgodą pacjentki Bogusławy S., o wykonaniu na oddziale neurochirurgii zabiegu operacyjnego wszczepienia zastawki komorowo–otrzewnowej. Podczas wykonania zabiegu przewodniczył zespołowi operacyjnemu. Po kilku tygodniach pacjentka zgłosiła się ponownie do szpitala, uskarżając się na uporczywe bóle głowy, będące następstwem niewskazanej w jej przypadku operacji. Uzasadniając prawidłowość zastosowanego leczenia dr Wojciech M. okazał Bogusławie S. całość dokumentacji diagnostycznej. Obecna przy rozmowie córka pacjentki spostrzegła na zdjęciach z badania tomografem nazwisko Heleny W. i zwróciła na to uwagę. Wtedy dopiero lekarz ordynator oddziału uświadomił sobie, że do operacji doszło w wyniku pomyłki. Po uzyskaniu zgody Bogusławy S. dokonano ponownej operacji, tym razem w celu usunięcia zastawki założonej pod czaszką, by przywrócić stan sprzed zabiegu. Po drugiej operacji samopoczucie Bogusławy S. nie uległo po-

prawie. Biegli psychiatrzy rozpoznali u niej objawy neurotyczne o obrazie zaburzeń stresowych, pourazowych, związanych z przebytymi operacjami neurochirurgicznymi.

Autor kasacji, odnosząc się do zaskarżonego rozstrzygnięcia trafnie zauważyła, że przesłanką zmiany wyroku skazującego sądu pierwszej instancji i uniewinnienia oskarżonej było przyjęcie przez sąd odwoławczy, iż pomiędzy zarzuconym jej uchybieniem a opisanymi w akcie oskarżenia skutkami, odpowiadającymi znamionom ustawowym przestępstw określonych w art. 160 § 1 k.k. i w art. 157 § 1 k.k., nie zachodzi związek przyczynowy. W przekonaniu sądu drugiej instancji, jeśli nawet z niestarannej pracy oskarżonej wynikało jakieś zagrożenie dla zdrowia Bogusławy S. w perspektywie czekającego ją dalszego leczenia szpitalnego, to nie miało ono charakteru zagrożenia bezpośredniego w odniesieniu do skutków, gdyż te były rezultatem późniejszych zaniedbań innych osób w fazie decydowania o wykonaniu operacji. Przydając ograniczone tylko znaczenie błędowi diagnostycznemu oskarżonej, Sąd Okręgowy wykluczył jej odpowiedzialność karną za przeprowadzenie na pacjentce dwóch operacji neurochirurgicznych, z których dla pierwszej nie było w rzeczywistości wskazań medycznych, a druga musiała zostać przeprowadzona tylko w celu usunięcia szkodliwych dla pacjentki następstw pierwszej operacji.

Odrzucenie przez Sąd Okręgowy związku przyczynowego między błędem oskarżonej wynikającym z nieostrożnego wykonania przez nią obowiązków, a przeprowadzeniem przeciwwskazanej z punktu widzenia wiedzy medycznej operacji głowy Bogusławy S. oznacza, że uwolnienie oskarżonej od odpowiedzialności karnej nastąpiło z powodu braku przesłanki do ustalenia jej sprawstwa. Związek przyczynowy między zachowaniem osoby a skutkiem warunkuje bowiem sprawstwo przestępstwa materialnego.

Podważając stanowisko sądu odwoławczego, który nie dostrzegł związku przyczynowego między bezspornym w sprawie błędem diagno-

stycznym oskarżonej, a poddaniem pacjentki operacji, Prokurator Okręgowy zaprezentował zgoła odmienny w tym względzie pogląd. Utrzymywał, że związek przyczynowy jest ewidentny, a dla jego wykazania w niniejszym wypadku odwołał się do teorii równowartości przyczyn i skutków (ekwiwalencji) oraz miarodajnego dla niej testu warunku *sine qua non*. Odnosząc się do tych argumentów, zauważyć trzeba, że jeśliby sprawstwo oskarżonej uzależniać wyłącznie od tak pojmowanego, jak to się wywodzi w kasacji, związku przyczynowego, to słuszność byłaby po stronie skarżącego. Istotnie, gdyby oskarżona zachowała wymaganą w jej pracy należyłą staranność i dokonała opisu zdjęcia głowy Bogusławy S. na podstawie badania wykonanego na jej osobie, a nie innej pacjentki, to nie stwierdziłaby wskazanych wyżej zmian chorobowych. Nie byłoby wtedy powodów do przeniesienia pacjentki z oddziału neurologicznego do oddziału neurochirurgicznego w celu przeprowadzenia operacji, stwarzającej z samej swej natury ryzyko dla zdrowia i życia, oraz wywołującej naruszenie czynności narządów ciała. Tak zatem, błąd diagnostyczny oskarżonej wywołał niefortunny ciąg zdarzeń, a w efekcie doprowadził do wykonania obiektywnie niepożądanego, ze wszech miar szkodliwego *in concreto* poważnego zabiegu chirurgicznego. Powiązanie przyczynowe jest więc niezaprzeczalne.

Poprzestanie na argumentacji autora kasacji nie jest jednakowoż wystarczające dla podważenia rozstrzygnięcia sądu odwoławczego. Z drugiej zaś strony nie można uznać, że sąd odwoławczy prawidłowo i wyczerpująco wykazał brak podstaw do przypisania oskarżonej sprawstwa jako przesłanki odpowiedzialności karnej. Zarówno bowiem w uzasadnieniu wyroku uniewinniającego, jak i w kasacji pominięto zupełnie kontekst normatywny sprawstwa przestępstw skutkowych popełnionych przez zaniechanie, do której to kategorii, co należy zaakcentować, należy przestępstwo zarzucone oskarżonej. Ani sądy obu instancji, ani też autor kasacji nie rozważali odpowiedzialności karnej oskarżonej w świetle art. 2 k.k., zawierającego w

swej treści istotny normatywny warunek odpowiedzialności za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie. Zgodnie z tym przepisem odpowiedzialności karnej za takie przestępstwo podlega tylko ten, na kim ciążył prawny szczególny obowiązek zapobiegnięcia skutkowi. Warunkiem odpowiedzialności jest zatem nie tylko powiązanie przyczynowe między zachowaniem a skutkiem, dla stwierdzenia którego decydujące znaczenie miałby rzeczywiście test warunku *sine qua non*, ale także określony w tym przepisie związek normatywny łączący zaniechanie ze skutkiem. Uregulowanie to uzmysławia, że nie każdemu, kto swoim bezprawnym zaniechaniem uruchomił łańcuch następstw prowadzących do skutku stanowiącego znamię przestępstwa materialnego, można ten skutek przypisać. Ogranicza ono krąg osób odpowiadających za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie tylko do tych, którym przepis prawa nadaje status gwaranta, tj. nakłada na nich szczególny obowiązek zapobiegnięcia skutkowi. W tym aspekcie, przestępstwa o których mowa w art. 2 k.k., należą do kategorii przestępstw indywidualnych (zob. A. Zoll [red.] Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz, Kraków 2004, s. 75). Tak więc dla przyjęcia sprawstwa, oprócz potwierdzenia powiązania przyczynowego zaniechania ze skutkiem – testem warunku *sine qua non*, niezbędne jest także sprawdzenie czy na sprawcy, który dopuścił się zaniechania, ciążył prawny szczególny obowiązek zapobiegnięcia skutkowi.

Dla pełniejszego zobrazowania omawianej relacji warunkującej odpowiedzialność karną trzeba uściślić, że wykonanie owego obowiązku, którego gwarant zaniechał, ma chronić przed nastąpieniem skutku stanowiącego znamię przestępstwa. Sprzężenie takie funkcjonuje więc w sytuacji, gdy wykonanie nałożonego na gwaranta prawnego szczególnego obowiązku odwraca niebezpieczeństwo dla dobra prawnego, które może realnie wystąpić w razie zaniechania jego wykonania i w efekcie wywołać skutek odpowiadający znamieniu przestępstwa. Z konstrukcji tej zależności wynika

zatem, że skutek może być przypisany osobie, która nie wykonała obowiązku gwaranta, a w zaistnieniu skutku urzeczywistniło się niebezpieczeństwo, któremu gwarant miał przeciwdziałać wykonaniem tegoż obowiązku (A. Zoll, *op. cit.*, s. 55).

Stwierdzenie powiązania normatywnego, o którym mowa w art. 2 k.k. ma szczególne znaczenie wtedy, gdy w łańcuchu przyczynowym wiodącym do skutku występują zachowania różnych osób. Proces leczenia szpitalnego Bogusławy S. przebiegał w takich właśnie okolicznościach. Końcowy błąd terapeutyczny polegający na skierowaniu pacjentki na operację neurochirurgiczną, mimo że stan jej zdrowia w ogóle nie uzasadniał wykonania takiego zabiegu, był następstwem rażąco niestarannego wykonania obowiązków przez oskarżoną, ale w dalszej kolejności przez innych lekarzy, którzy przejęli od niej dokumentację diagnostyczną i powinni byli zdecydować na jej podstawie o sposobie leczenia.

Należy zauważyć, że zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 204 ze zm. – dalej jako „ustawa”) lekarz ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami oraz środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością. W myśl natomiast art. 37 tejże ustawy, w razie wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych lekarz z własnej inicjatywy, bądź na wniosek pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, jeżeli uzna to za uzasadnione w świetle wymagań wiedzy medycznej, powinien zasięgnąć opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizować konsylium lekarskie.

Jest oczywiste, że opracowanie przez oskarżoną opisu rozpoznanych zmian chorobowych na podstawie wyników badania innej pacjentki było rażącym uchybieniem prawnemu, szczególnemu obowiązkowi wykonywania czynności lekarskich z należyłą starannością (art. 4 ustawy), ale na ta-

ką samą przecież ocenę zasługuje sposób wykorzystania wadliwej dokumentacji diagnostycznej przez lekarzy ordynatorów oddziałów neurologicznego i neurochirurgicznego. Ich czynności obciąża nadto rażące zaniechanie obowiązku wynikającego z art. 37 powołanej ustawy, tj. powinności krytycznej analizy leczenia na każdym jego etapie po to, by wykluczyć wątpliwości diagnostyczne lub terapeutyczne. Błąd diagnostyczny był w tym wypadku zauważalny *prima facie* i miał charakter tak ewidentny, że dla usunięcia go w procesie leczenia pacjentki nie zachodziła nawet potrzeba wykorzystania wiedzy medycznej. Wystarczyło z należytą starannością i w całości czytać wyniki badań, by zauważyć, że opis zmian chorobowych sporządzono na podstawie badania innej pacjentki. Standard wykonywania obowiązków zawodowych z należytą starannością ustawa nakłada na każdego lekarza. Gdyby był przestrzegany, nie przypisano by Bogusławie S. zmian chorobowych wymagających rozważenia interwencji chirurgicznej, a jeśli już do tego doszło, to w dalszym toku procedowania diagnoza taka zostałaby zdyskwalifikowana jako bezużyteczna w leczeniu tej pacjentki.

Ustalone bezsporne w sprawie fakty dostarczyły podstaw, jak przyjęły to sądy obu instancji, do przypisania lekarzom zatrudnionym w szpitalu, w tym oskarżonej, bezprawnych zaniechań w leczeniu Bogusławy S. Nie oznacza to jeszcze, że każdy z nich ponosi odpowiedzialność karną za skutek. Zawężając kwestię do przesłanek odpowiedzialności karnej oskarżonej, to w nawiązaniu do przedstawionej wyżej wykładni warunku normatywnego określonego w art. 2 k.k., należało rozważyć, czego nie uczyniono w zaskarżonym wyroku, czy w okolicznościach sprawy, w nastąpieniu skutku urzeczywistniło się niebezpieczeństwo, które oskarżona miała obowiązek odwracać. Skutkiem tym było oczywiście przeprowadzenie operacji neurochirurgicznej, a narażenie przez to pacjentki na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu oraz spowodowanie naruszenia czynności ciała na okres powyżej 7 dni – obra-

zem owego skutku spowodowanym do ustawowych znamion przestępstwa. Przy rozstrzyganiu tej kwestii trzeba mieć na uwadze, że jeśli skutek stanowiący ustawowe znamię przestępstwa popełnionego przez zaniechanie jest następstwem bezprawnych zachowań wielu osób, to zważywszy na treść art. 2 k.k., może być on przypisany tylko tym, które nie wykonały ciążącego na nich prawnego, szczególnego obowiązku zapobiegnięcia skutkowi i wtedy tylko, gdy w nastąpieniu skutku urzeczywistniło się niebezpieczeństwo, które miało odwrócić wykonanie tego obowiązku.

Pominięcie przez Sąd Okręgowy normatywnych warunków odpowiedzialności karnej, określonych w art. 2 k.k., przy uniewinnieniu oskarżonej od zarzuconego jej przestępstwa, rażąco naruszyło ten przepis. Nie można było bowiem zdecydować o braku podstaw do przypisania oskarżonej odpowiedzialności karnej bez uwzględnienia tej normy materialnoprawnej, która określa zasady jej ponoszenia i wyznacza tym samym kierunek argumentowania przy rozstrzyganiu o przedmiocie oskarżenia. Co prawda, obraży art. 2 k.k. nie zarzucono bezpośrednio w kasacji, ale należało zważyć, że zawarta w nim norma wpisana jest w strukturę każdego przestępstwa skutkowego popełnionego przez zaniechanie, skoro reguluje ona warunki poniesienia za nie odpowiedzialności karnej. W tej sytuacji Sąd Najwyższy uznał, że zarzut obraży przepisów prawa materialnego, z których zakwalifikowano przestępstwo zarzucone oskarżonej, obejmuje swoim zakresem także art. 2 k.k. Wszak istotą zarzutu jest kwestionowanie braku materialnoprawnych podstaw do pociągnięcia oskarżonej do odpowiedzialności karnej. Stwierdzone zatem uchybienie dotyczy w równym stopniu przepisów części szczególnej Kodeksu karnego wskazanych w kasacji, jak i najściślej z nimi powiązanego art. 2 k.k.

Bez wątpienia obraża przepisu określającego przesłanki odpowiedzialności karnej za zarzucone przestępstwo, poprzez całkowite jego pominięcie przy rozstrzyganiu o tej odpowiedzialności, mogła mieć wpływ na

treść zaskarżonego wyroku. Przesądziło to o jego uchyleniu. Orzeczeniem tym należało objąć również wyrok Sądu Rejonowego, jako obciążony tym samym uchybieniem, i przekazać sprawę temu sądowi do ponownego rozpoznania w pierwszej instancji.

Przy ponownym rozpoznaniu sąd *meriti* będzie związany przedstawionymi wyżej zapatrywaniami prawnymi (art. 442 § 3 k.p.k.). W postępowaniu dowodowym, wobec niesporności zasadniczych ustaleń faktycznych, sąd ten w szerokim zakresie będzie mógł poprzestać na ujawnieniu dowodów, które nie miały wpływu na uchylenie wyroku (art. 442 § 2 k.p.k.), a więc przede wszystkim zeznań świadków odtwarzających proces leczenia Bogusławy S. w szpitalu, a przy tym drogę, którą przekazywano sporządzony przez oskarżoną opis zmian chorobowych rozpoznanych u pacjentki. Podstawowym zadaniem Sądu Rejonowego będzie natomiast rozważenie czy ustalone okoliczności uzasadniają przyjęcie, że pomiędzy niezachowaniem przez oskarżoną należytej staranności w wykonaniu obowiązków diagnostycznych, a przeprowadzeniem operacji neurochirurgicznej zachodzi powiązanie normatywne określone w art. 2 k.k. Niezbędne stanie się udzielenie odpowiedzi na trzy zwłaszcza pytania: 1) czy oskarżona była gwarantem zapobieżenia skutkowi, tj. poddaniu pacjentki niepożądanemu zabiegowi operacyjnemu, a jeśli tak, 2) czy obowiązek gwaranta, którego oskarżona zaniechała (należyta staranność w sporządzeniu diagnozy) miał odwracać niebezpieczeństwo nastąpienia skutku i 3) czy w zaistniałym skutku, urzeczywistniło się niebezpieczeństwo, któremu oskarżona miała obowiązek przeciwdziałać.

Przed udzieleniem odpowiedzi na te pytania niezbędne będzie ustalenie w oparciu o przepisy prawa oraz stosowne dokumenty, organizacji procesu leczenia w szpitalu specjalistycznym w W. w objętym oskarżeniem okresie, w szczególności w zakresie odnoszącym się do tych powinności lekarskich, od których uwarunkowane było podjęcie decyzji o wykonaniu

zabiegu chirurgicznego. Pozwoli to na dokładne ustalenie, na skutek jakich uchybień lekarskich doszło do powzięcia błędnej decyzji o poddaniu pacjentki operacji. Jeśli zajdzie potrzeba skorzystania w tym względzie z wiadomości specjalnych odnoszących się do pragmatyki szpitalnej, celowe będzie dopuszczenie dowodu z opinii biegłego.

Ponowne rozpoznanie sprawy z poszerzeniem spektrum okoliczności faktycznych i odniesień prawnych, we wskazanym wyżej kierunku, umożliwi Sądowi Rejonowemu trafnie i z uwzględnieniem unormowania zawartego w art. 2 k.k. rozstrzygnąć w przedmiocie odpowiedzialności karnej Katarzyny W.