



Sygn. akt IV KK 43/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 kwietnia 2013 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Wiesław Kozielowicz (przewodniczący)

SSN Eugeniusz Wildowicz

SSA del. do SN Barbara Du Château (sprawozdawca)

Protokolant Jolanta Grabowska

przy udziale prokuratora Prokuratury Generalnej, Zbigniewa Siejbika
w sprawie **J. N.**

oskarżonego z art. 160 § 3 kk w zw. z art. 160 § 2 kk w zw. z art. 11 § 2 kk
po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie
w dniu 5 kwietnia 2013 r.,

kasacji, wniesionych przez prokuratora i pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego
od wyroku Sądu Okręgowego w C.

z dnia 4 października 2012 r., zmieniającego wyrok Sądu Rejonowego w C.

z dnia 15 listopada 2011 r.,

**I. uchyla zaskarżony wyrok i sprawę J. N. przekazuje Sądowi
Okręgowemu w C. do ponownego rozpoznania w postępowaniu
odwoławczym;**

**II. zarządza zwrot uiszczonej przez oskarżyciela posiłkowego
M. S. opłaty od kasacji.**

UZASADNIENIE

Prokurator Rejonowy w C. oskarżył J. N. o to, że w dniach 12 i 13 sierpnia 2007 r. w C. jako lekarz dyżurujący na oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego, będąc odpowiedzialnym za zdrowie pacjentów dokonał niewłaściwej diagnozy stanu zdrowia R. S. i zaniechał przeprowadzenia opisu zdjęć rtg. klatki piersiowej przez specjalistę radiologa oraz zaniechał wykonania tomografii komputerowej klatki piersiowej przez co nieumyślnie naraził go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia - co w konsekwencji na skutek niepodjęcia interwencji chirurgicznej doprowadziło w dniu 13 sierpnia 2007 roku do jego zgonu z powodu obrażeń klatki piersiowej z rozerwaniem ściany aorty piersiowej i następowym krwotokiem do lewej jamy opłucnowej skutkującym utratą znacznej ilości krwi,

tj. o przestępstwo z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. przy zast. art. 11 § 2 k.k.;

Sąd Rejonowy w C. wyrokiem z dnia 15 listopada 2011 r.:

1. uznał J. N. za winnego popełnienia zarzucanego mu czynu, stanowiącego przestępstwo z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. i za to na mocy art. 160 § 3 k.k. skazał go na karę 8 (ośmiu) miesięcy pozbawienia wolności;
2. na mocy art. 69 § 1 i 2 k.k. i art. 70 § 1 pkt. 1 k.k. wykonanie orzeczonej oskarżonemu kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesił na okres próby wynoszący 2 (dwa) lata.
3. na mocy art. 71 § 1 k.k. orzekł wobec oskarżonego grzywnę w wysokości 100 (sto) stawek dziennych, ustalając, iż wysokość jednej stawki dziennej wynosi 30 (trzydzieści) złotych.
4. na mocy art. 627 k.p.k. zasądził od oskarżonego na rzecz oskarżycielki posiłkowej M. S. kwotę 1848 złotych (jeden tysiąc osiemset czterdzieści osiem złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa adwokackiego.
5. na mocy art. 627 k.p.k. i art. 2 ust. 1 pkt. 3 i art. 3 ust. 2 ustawy o opłatach w sprawach karnych zasądził od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa wydatki w kwocie 12.240,29 złotych (dwanaście tysięcy dwieście czterdzieści złotych, dwadzieścia dziewięć groszy) i opłatę w kwocie 480 (czterysta osiemdziesiąt) złotych.

Od opisanego wyżej wyroku apelację wywiódł obrońca oskarżonego zarzucając:

- obrazę przepisów prawa materialnego, tj. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. przy zast. art. 11 § 2 k.k. oraz art. 9 § 2 k.k. - poprzez ich 1 błędne zastosowanie i przyjęcie, że oskarżony J. N., jako lekarz dyżurny na oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w C. dopuścił się błędu w sztuce lekarskiej w zakresie diagnozy stanu zdrowia R. S., narażając go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, podczas gdy zebrany materiał dowodowy (w szczególności opinia biegłych lekarzy różnych specjalności z Uniwersytetu Medycznego w Ł.) nie daje do tego dostatecznych podstaw.

- rażącą niewspółmierność kary, poprzez niezastosowanie wobec oskarżonego warunkowego umorzenia postępowania karnego.

Stawiając powyższy zarzut wniósł o :

zmianę zaskarżonego wyroku i uniewinnienie oskarżonego od zarzucanego mu czynu, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Rejonowy w C.

Sąd Okręgowy w C. wyrokiem z dnia 4 października 2012 r. zmienił zaskarżony wyrok i oskarżonego J. N. uniewinnił od dokonania zarzucanego mu czynu.

Od tego wyroku kasacje wywiedli prokurator i pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego M. S.

Prokurator zaskarżył wyrok w całości na niekorzyść oskarżonego zarzucając rażące naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na jego treść, a mianowicie art. 457 § 3 k.p.k., art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k. w zw. z art. 458 k.p.k., art. 410 k.p.k. i art. 4 k.p.k., polegające na tym, że Sąd Okręgowy - orzekając odmiennie co do istoty - nie podał przekonujących przesłanek orzeczenia, bowiem nie odniósł się do wszystkich istotnych faktów i dowodów zgromadzonych w sprawie, mających znaczenie dla rozstrzygnięcia, ograniczając uzasadnienie wyroku do odwołania się do wybranych fragmentów uzupełniającej opinii biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Ł. w oderwaniu od pozostałego materiału dowodowego co w konsekwencji doprowadziło do oceny dowodów z naruszeniem zasady określonej w art. 7 k.p.k.

Na podstawie art. 537 § 1 i 2 k.p.k. wniósł o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w C. do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym.

Pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego również zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w całości na niekorzyść oskarżonego zarzucając:

1. rażące naruszenie przepisów prawa materialnego, a to art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k., mające wpływ na treść orzeczenia, poprzez jego błędną wykładnię w zakresie w jakim w realiach przedmiotowej sprawy Sąd Okręgowy w C. dopuścił się nieadekwatnej subsumpcji do poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych, polegającej "na-błędym przyjęciu, iż wykluczone jest przypisanie skutku przestępnego, stanowiącego znamię typu czynu zabronionego z art. 160 k.k. w zakresie w jakim możliwa jest realizacja jego znamion przez zaniechanie, w postaci nie zmniejszenia bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia pacjenta R. S., pomimo ustalenia, że na oskarżonym J. N. ciążył szczególny, prawny obowiązek podjęcia działań zmierzających do zminimalizowania bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia.

2. rażące naruszenie przepisów postępowania, a to art. 7 k.p.k. i art. 410 k.p.k., mające wpływ na treść orzeczenia przez dokonanie dowolnej oceny dowodów opartej na wybiórczej, fragmentarycznej ocenie- materiału dowodowego, sprowadzającej się w realiach przedmiotowej sprawy do oparcia rozstrzygnięcia tylko i wyłącznie na merytorycznie błędnych wnioskach wynikających - zdaniem Sądu II instancji - z pkt. 5 opinii uzupełniającej biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Ł. z dnia 30.08.2012 r., a polegających na przyjęciu, że podstawą wykluczenia możliwości przypisania oskarżonemu J. N. skutku przestępnego z art. 160 k.k. w postaci nie zmniejszenia bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia pacjenta R. S. może stanowić wyrażone w pkt. 5 opinii uzupełniającej twierdzenie biegłych, iż nie da się wykluczyć, że przeprowadzenie badania tomografii komputerowej klatki piersiowej w dniu 12.08.2007 r. o godz. 9.00 nie pozwoliłoby ujawnić tętniaka pourazowego aorty w klatce piersiowej, które to twierdzenie zostało w bezpodstawny sposób uogólnione na twierdzenie, że przeprowadzenie badania tomografii komputerowej w czasie późniejszym niż moment rozpoczęcia dwudziestoczegogodzinnego dyżuru przez oskarżonego nie pozwoliłoby ujawnić u pacjenta R. S. bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia;

3. rażące naruszenie przepisów postępowania a to art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 424 § 1 k.p.k., mające wpływ na treść orzeczenia, a polegające na niedostatecznym, jedynie zdawkowym, niepopartym przedstawieniem podstawy

faktycznej rozstrzygnięcia oraz pogłębionej analizy prawnej rozstrzygnięcia wyjaśnieniu w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia motywów wyroku w tym zakresie w jakim Sąd Okręgowy w C. na podstawie przeprowadzonego na zasadzie art. 452 § 2 k.p.k. w postępowaniu odwoławczym dowodu z opinii uzupełniającej biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Ł. z dnia 30.08.2012 r. uznał ten dowód za podstawę do zmiany wyroku Sądu Rejonowego w C. z dnia 15.11.2011 r. i uniewinnienia oskarżonego J. N. od przypisanego mu przez Sąd I instancji czynu, podczas gdy w świetle sformułowanego na tle wykładni art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 424 § 1 k.p.k. minimalnego standardu uzasadnienia wyroku sądu odwoławczego, w sytuacji w której dochodzi do wydania wyroku opartego na dowodach uzyskanych w ramach uzupełnienia postępowania dowodowego na etapie postępowania odwoławczego, na Sądzie Okręgowym w C. ciążył obowiązek szczególnie skrupulatnego uzasadnienia zaskarżonego wyroku zarówno w zakresie w jakim poczynił on odmienne niż Sąd I instancji, a stanowiące podstawę rozstrzygnięcia ustalenia faktyczne, jak i w zakresie w jakim sformułował na podstawie dowodu przeprowadzonego na etapie postępowania drugoinstancyjnego odmienne wnioski w zakresie oceny prawnej możliwości przypisania oskarżonemu odpowiedzialności karnej z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k.

Na podstawie art. 537 § 1 i 2 k.p.k. wniósł:

- o uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w C. z dnia 4.10.2012 r. i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w C. do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na kasację pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego Prokurator Prokuratury Generalnej wniósł o jej uwzględnienie, uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w C. do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Zarzut podniesiony w kasacji prokuratora jest trafny, zaś o uwzględnieniu skargi kasacyjnej wywiezionej przez pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego M. S. zadecydowało uznanie przez Sąd Najwyższy za zasadne zarzutów podniesionych w pkt 2 i 3 tej skargi. Przyznać bowiem należy rację skarżącym, gdy wywodzą, że procedowanie Sądu drugiej instancji nastąpiło z rażącą obrazą wskazanych w podstawach tych zarzutów przepisów prawa procesowego, która mogła mieć istotny wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia (art. 523 § 1 k.p.k.).

Takiej oceny nie zyskał natomiast zawarty w pkt 1 kasacji pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego zarzut obrazy prawa materialnego, to jest art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k. Wadliwe jest bowiem stawianie takiego zarzutu, gdy skarżący kwestionuje zarazem ustalenia faktyczne przyjęte za podstawę orzeczenia. Z treści drugiego i trzeciego zarzutu tej skargi wynika przecież, że jest ona wymierzona przede wszystkim w podstawę faktyczną rozstrzygnięcia Sądu drugiej instancji. Podniesiono tam bowiem, że na skutek rażącego naruszenia prawa procesowego nie ustalono, iż zaniechanie przez oskarżonego przeprowadzenia u pacjenta R. S. określonego badania specjalistycznego pozostawało w związku przyczynowym z narażeniem go na bezpośrednie niebezpieczeństwa utraty życia. Skoro jednak skarżący przyjmuje, że w prawomocnym wyroku nie poczyniono takich ustaleń, to stawianie w kasacji zarzutu obrazy wymienionych przepisów prawa materialnego przez ich błędną wykładnię, jest nietrafne, gdyż brak takich ustaleń wykluczał przecież uznanie, że oskarżony popełnił czyn zabroniony, określony w art. 160 § 2 i 3 k.k.

Na wstępie należy zaznaczyć, że sąd kasacyjny nie jest uprawniony do ponownej oceny zebranego materiału dowodowego i tym samym kontrolowania treści ustaleń faktycznych, które stanowiły podstawę zaskarżonego kasacją orzeczenia. Dopuszczalne jest jednak kwestionowanie w kasacji sposobu czynienia tychże ustaleń faktycznych, jeżeli rażąco naruszono przy tym prawo procesowe, co skutkowało ich dokonaniem w sposób odbiegający od rzeczywistego stanu dowodowego sprawy. W takiej bowiem sytuacji możliwe jest wnioskowanie o choćby hipotetycznym wpływie ustalonego naruszenia prawa na treść zaskarżonego wyroku. Ponieważ obie skargi kasacyjne, w zakresie wskazanym wyżej, kwestionując ów sposób procedowania Sądu Okręgowego w C., podnoszą tożsame uchybienia zostaną one w tym miejscu omówione łącznie, celem uniknięcia powtórzeń.

Zaskarżony omawianymi kasacjami wyrok faktycznie uchybia normom prawa procesowego określonym w art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k., art. 410 k.p.k. i 7 k.p.k., które wskazano w podstawach prawnych podniesionych zarzutów. Nie ulega bowiem wątpliwości, że w sytuacji, jaka zaistniała w sprawie niniejszej, to jest kiedy to Sąd odwoławczy zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji i orzekł odmiennie co do istoty sprawy, uzasadnienie rozstrzygnięcia sądu odwoławczego musi spełniać określone wymagania, to jest szczegółowo wskazywać, które fakty ten sąd uznał za

udowodnione, na jakich w tej mierze oparł się dowodach i dlaczego nie uznał dowodów przeciwnych. Uzasadnienie wyroku o charakterze reformatoryjnym powinno zatem czynić zadość wymaganiom wynikającym z art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k., który to przepis ma odpowiednie zastosowanie również w postępowaniu odwoławczym (por. np. wyroki SN: z dnia 26 czerwca 2008 r., IV KK 53/08, Lex 438453; z dnia 10 listopada 2009 r., II KK 107/09, R-OSNKW 2009/1/2249; z dnia 8 czerwca 2010 r., II KK 247/09, Lex 590213). Niedostatki przedmiotowego uzasadnienia są zaś tego rodzaju, że wnioskowanie o przyjętej przez Sąd odwoławczy podstawie faktycznej zaskarżonego wyroku jest wysoce utrudnione.

Orzekając w takim układzie procesowym Sąd odwoławczy powinien także zastosować się do wymogów wynikających z art. 7 k.p.k. i art. 410 k.p.k., a więc poddać analizie i ocenie cały materiał dowodowy zgromadzony w toku dotychczasowego postępowania, przedstawić własne ustalenia, które zadecydowały o odmiennym rozstrzygnięciu, wykazać dlaczego stanowisko wyrażone w wyroku sądu pierwszej instancji nie zyskało aprobaty oraz zaprezentować argumentację uzasadniającą taki wniosek (por. wyrok SN z dnia 8 stycznia 2013 r. w sprawie III KK 119/12, LEX nr 1252710).

Wymóg orzekania na podstawie całokształtu okoliczności ujawnionych w toku przewodu sądowego nie oznacza oczywiście, że Sąd ten ma bezwzględny obowiązek przywoływania i wypowiedzania się odnośnie wszystkich bez wyjątku dowodów (por. postanowienie SN z dnia 19 stycznia 2012 r. w sprawie V KK 428/11, LEX nr 1103643). W realiach rozpoznawanej sprawy należało jednak oczekiwać od Sądu odwoławczego kompleksowego i rzetelnego przeanalizowania dowodu o kluczowym znaczeniu dla rozstrzygnięcia, to jest opinii biegłych lekarzy Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej UM w Ł. Zważywszy na materię przedmiotowej sprawy oczywistym jest, że sądy obu instancji musiały dysponować opinią lekarzy specjalistów, gdyż dla stwierdzenia okoliczności mających istotne znaczenie dla jej rozstrzygnięcia niezbędne było wykorzystanie ich „wiadomości specjalnych” (art. 193§1 k.p.k.). Tymczasem Sąd odwoławczy ów dowód potraktował wybiórczo, eksponując tylko ten jej wąski fragment, który korespondował z przyjętą koncepcją rozstrzygnięcia. Czyniąc tak z pewnością obowiązkom określonym w przepisie art. 410 k.p.k. nie uczynił zadość. W zaistniałej sytuacji znalezienie racjonalnych argumentów dla odrzucenia podniesionego także w rozpoznawanych kasacjach, zarzutu przekroczenia przez

ten Sąd granic swobodnej oceny dowodów (art. 7 k.p.k.) nie jest możliwe. Byłby on bowiem niesłuszny tylko wówczas, gdy przekonanie sądu o winie czy niewinności oskarżonego, wynika z całokształtu analizy ujawnionych w sprawie dowodów, ocenionych stosownie do wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego. Tymczasem zaprezentowana przez Sąd odwoławczy argumentacja uzasadniająca dokonaną zmianę wyroku Sądu I instancji i uniewinnienie oskarżonego od popełnienia zarzucanego mu czynu dowodzi wprost, że tenże Sąd poza zakresem swoich rozważań pozostawił tę część dowodu z opinii biegłych lekarzy, która uprawniała do wyprowadzenia odmiennych, aniżeli to uczynił, wniosków.

Zobrazowany wyżej rodzaj i zakres przedmiotowy popełnionych przez Sąd Okręgowy w C. uchybień (obrazy prawa procesowego) pozwala na uznanie ich za rażące, co z kolei implikuje ocenę o możliwości ich istotnego wpływu na treść zaskarżonego kasacją wyroku.

Konkretyzując owe rozważania należy poczynić następujące uwagi.

1. Z uzasadnienia wyroku Sądu pierwszej instancji wynika, że sąd ten, bazując na opinii sądowo-lekarskiej zespołu biegłych lekarzy Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Ł., przypisał J. N. dokonanie niewłaściwej diagnozy stanu zdrowia pacjenta R. S., w związku z zaniechaniem wykonania dodatkowych badań obrazowych klatki piersiowej (tomografii komputerowej klatki piersiowej), skutkujących brakiem rozpoznania faktycznie istniejących obrażeń tej okolicy ciała (tętniak pourazowy aorty) i w konsekwencji brakiem wdrożenia odpowiedniego leczenia operacyjnego. Przyjął, że owo zachowanie lekarza-gwaranta naraziło pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, co pozwoliło mu na przyjęcie, że zrealizował on swoim zachowaniem znamiona występku z art. 160 § 2 i 3 k.k.

2. Sąd Okręgowy w C. ustaleń tych nie podzielił i stanął na stanowisku, że „brak jest podstaw do przyjęcia, że zaistniał związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem J. N., jako lekarza dyżurującego, a skutkiem, jakim byłoby narażenie R. S. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu”. Odwołując się do pozyskanej w postępowaniu odwoławczym uzupełniającej ekspertyzy opiniującego w sprawie zespołu biegłych lekarzy, a konkretnie do zobrazowanego przez nich mechanizmu stopniowego następowania uwypuklenia ściany aorty (pkt V opinii), skonstatował, iż „istniało

prawdopodobieństwo, że przeprowadzona wówczas (rano lub około południa – dopisek SN) tomografia komputerowa klatki piersiowej nie wykazałaby tętniaka pourazowego aorty, który mógł uwidocznic się dopiero w godzinach późniejszych”. Idąc dalej tym tokiem rozumowania dokonał następującego ustalenia: „nie sposób zatem przyjąć, że J. N. na podstawie uzyskanych wyników przeprowadzonej wówczas tomografii komputerowej na pewno lub z bardzo wysokim stopniem prawdopodobieństwa mógłby stwierdzić tętniaka pourazowego i podjąć stosowne decyzje w celu wdrożenia leczenia operacyjnego” a tym samym by zachowanie lekarza pozostawało w związku przyczynowym ze skutkiem w postaci „niespowodowania zmniejszenia zagrożenia dla życia R. S.” (k.4- 5 uzasadnienia SO).

3. Zaprezentowane stanowisko, w aktualnym stanie dowodowym sprawy, należy uznać za dowolne i jednostronne, albowiem nie bazuje na rzeczywistej i pełnej treści owego dowodu. Umknęła bowiem uwadze Sądu odwoławczego okoliczność, że biegli lekarze w tym samym punkcie opinii w dalszym ciągu wskazywali na istniejącą wówczas potrzebę przeprowadzenia tegoż badania w celu zdiagnozowania powodów poszerzenia śródpiersia, widocznego na obrazie rtg klatki piersiowej pacjenta, wskazując na dwie możliwe przyczyny tego stanu rzeczy – pozycję leżącą pacjenta, bądź obecność patologii w zakresie śródpiersia spowodowaną właśnie tętniakiem pourazowym aorty (k. 588). Skoro biegli konsekwentnie obstawali przy potrzebie poszerzenia diagnostyki o to badanie obrazowe, należy domniemywać, że nie wykluczali, wobec widocznego w wykonanym rtg klatki piersiowej poszerzenia śródpiersia, możliwości uzyskania, już wówczas, pozytywnego wyniku tegoż badania, czyli ujawnienia tętniaka aorty w obrazie TK. Tymczasem Sąd odwoławczy, nie dyskredytując przecież omawianego dowodu, przeciwnie, uznając opinię za „jasną i pełną” arbitralnie przyjął, że poszerzenie śródpiersia nie obligowało do przeprowadzenia badania TK, gdyż ów stan mógł być spowodowany wieloma innymi czynnikami (obecnością wad rozwojowych, procesów gruczliczych, nowotworów i innych). Dochodząc do takiego, wątpliwego co do swej słuszności, wniosku całkowicie abstrahował od konkretnych powodów hospitalizacji R. S., do czego wielokrotnie nawiązywali opiniujący w sprawie biegli, to jest, że był to potencjalnie młody pacjent, przyjęty z obrażeniami między innymi klatki piersiowej, odniesionymi w poważnym wypadku komunikacyjnym, co nie mogło być bagatelizowane w procesie diagnozowania.

4. Sąd odwoławczy pominął zatem w swoich rozważaniach te wnioski biegłych, które stanowiły dla Sądu Rejonowego w C. podstawę do poczynienia ustaleń o tym, że oskarżony przypisanym mu zachowaniem (przez zaniechanie) naraził pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, w rozumieniu art. 160 k.k. Innymi słowy wykluczając możliwość przyjęcia bytu odpowiedzialności karnej oskarżonego za zarzucany mu występki nie przeanalizował najistotniejszego wniosku biegłych, iż niezwłoczne wykonanie badania TK klatki piersiowej prowadziłoby najprawdopodobniej do stwierdzenia tętniaka pourazowego aorty, co pozwoliłoby na wdrożenie leczenia operacyjnego (otwarcie klatki piersiowej i zaopatrzenie uszkodzonej aorty), a to zwiększałoby szanse przeżycia pacjenta. Zaniechanie dodatkowych badań obrazowych, skutkujące brakiem rozpoznania faktycznie istniejących obrażeń klatki piersiowej i w konsekwencji brakiem wdrożenia odpowiedniego leczenia operacyjnego, zdaniem biegłych, naraziło pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (k. 168-169). Dodać wypada, że treść pozyskanej w postępowaniu odwoławczym opinii uzupełniającej w żadnym razie nie uprawniała tegoż Sądu do konstatacji, iż biegli kategorycznie odwołali, czy też zrewidowali w tym zakresie swoje dotychczasowe stanowisko wyrażone w opinii pisemnej a następnie podtrzymane w toku ich przesłuchania na rozprawie przed Sądem pierwszej instancji. Ani treść, ani konstrukcja zleconego przez Sąd odwoławczy dowodu w aktualnym stanie dowodowym sprawy na tak daleko idące wnioskowanie nie pozwala. W zaistniałej sytuacji dowolność ustaleń Sądu odwoławczego jest oczywista.

5. Sąd Okręgowy analizując przesłanki prawno-karnej odpowiedzialności za występki z art. 160 § 2 i 3 k.k. zauważa, że ma on charakter skutkowy, zaś odpowiedzialność lekarza jest możliwa jedynie w razie stwierdzenia „związku przyczynowego pomiędzy działaniem ocenianym, jako błąd w sztuce a ujemnymi konsekwencjami dla zdrowia lub życia pacjenta”. W realiach rozpoznawanej sprawy, w ocenie tego sądu, istnienie tegoż związku nie zostało udowodnione w sposób niewątpliwy, jako że istniało prawdopodobieństwo, że niezwłoczne wykonanie badania obrazowego TK klatki piersiowej mogło nie ujawnić tętniaka pourazowego aorty a wówczas nie istniałyby wskazania do zastosowania leczenia kardiochirurgicznego. Rozważania te są tyleż powierzchowne, co niekompletne. Dodać bowiem wypada, że skutkiem należącym do znamion strony przedmiotowej

występku z art. 160 § 2 i 3 k.k. jest nie tylko wywołanie takiej sytuacji, w której pacjent znajduje się, nie będąc uprzednio, w położeniu grożącym mu bezpośrednim niebezpieczeństwem dla życia lub zdrowia ale również na utrzymaniu (nie odwróceniu, nie zmniejszeniu) istniejącego już poziomu tego niebezpieczeństwa w czasie, kiedy urzeczywistnił się obowiązek działania lekarza-gwaranta. Co więcej przestępstwo jest dokonane z chwilą narażenia na niebezpieczeństwo, chociażby osoba narażona nie doznała żadnej krzywdy. Tak ta kwestia ujmowana jest w orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. wyrok z 14 lipca 2011 r. w sprawie III KK 77/11, OSNKW 2011/10/94, wyrok z 5 listopada 2002 r. w sprawie IV KKN 347/99, LEX nr 74394, postanowienie z dnia 3 czerwca 2004 r. w sprawie V KK 37/04, OSNKW 2004/7-8/73, wyrok z dnia 3 października 1973 r. w sprawie IV KR 256/73, Biuletyn SN 1974/2/26)). Dlatego też nie ma znaczenia dla bytu odpowiedzialności za występki z art. 160 § 2 i 3 k.k. okoliczność, czy ostatecznie zaniechane przez sprawcę działanie było w stanie całkowicie odwrócić niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia pacjenta (zapobiec naruszeniu chronionego dobra). Dla realizacji znamienia tego występku wystarczające jest wystąpienie skutku w postaci konkretnego narażenia na niebezpieczeństwo dobra prawnego, nie zaś jego naruszenie.

Postulowany przez biegłych lekarzy alternatywny model postępowania J. N., obiektywnie możliwy do przeprowadzenia w sytuacji, w jakiej przyszło mu działać (szpital był wyposażony w tomograf komputerowy), prowadził, wedle ich stanowiska, do zmniejszenia ryzyka śmierci pacjenta. Zakres jego postępowania winien zatem być oceniany z punktu widzenia obowiązku wdrożenia takich badań, które, w odniesieniu do czasu, w którym działał, prowadziły do postawienia prawidłowej diagnozy, tym samym dawały szansę na ograniczenie, czy wykluczenie istniejącego niebezpieczeństwa. Chodzi przy tym o podjęcie nie tylko takich działań, które mogły do tego prowadzić w sposób pewny, skuteczny. Okoliczność, że pokrzywdzony ostatecznie zmarł oraz, że nawet w przypadku rozpoznania tętniaka pourazowego mogłoby dojść do jego zgonu przed chirurgicznym zaopatrzeniem aorty, czy z powodu powikłań po zabiegu operacyjnym, dla rozważań, czy w omawianym przypadku nie doszło do nastąpienia skutku w postaci konkretnego narażenia na niebezpieczeństwo utraty życia, pozostaje bez znaczenia. Rozważenia tych okoliczności również zabrakło w podjętym przez Sąd odwoławczy procesie rozumowania.

Przedstawione racje zadecydowały o uznaniu zasadności wniesionych kasacji i spowodowały uchylenie zaskarżonego wyroku oraz przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w C., celem ponownego jej rozpoznania w postępowaniu odwoławczym.

Ponownie rozpoznając sprawę Sąd ten uczyni zadość wymogom procesowym, w tym odnoszącym się do zasad kontroli odwoławczej, będzie miał także na uwadze przedstawione wyżej wnioski i spostrzeżenia.

Z tych wszystkich względów Sąd Najwyższy orzekł, jak w wyroku.