

POSTANOWIENIE

Dnia 11 lutego 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Paweł Kołodziejcki

na posiedzeniu w trybie art. 535 § 3 k.p.k.
po rozpoznaniu w Izbie Karnej w dniu 11 lutego 2025 r.,
sprawy **B. Ł.**,
skazanego z art. 155 k.k.,
z powodu kasacji wniesionej przez obrońcę skazanego
od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi
z dnia 24 kwietnia 2024 r., sygn. akt II AKa 333/23,
utrzymującego wobec ww. w mocy wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi
z dnia 4 października 2023 r., sygn. akt IV K 9/22,

p o s t a n o w i ł :

- 1. oddalić kasację jako oczywiście bezzasadną;**
- 2. obciążyć skazanego B. Ł. kosztami sądowymi postępowania kasacyjnego.**

[J.J.]

UZASADNIENIE

B. Ł. został oskarżony o to, że w dniu 7 marca 2020 r. w Ł., sprawując opiekę nad B. G. jako osobą nieporadną ze względu na stan zdrowia, do czego zobowiązał się przy wypisie pokrzywdzonego ze Szpitala im [...] w Ł. w dniu 6

marca 2020 r. podał mu w godzinach wieczornych w sposób nieprawidłowy lek o nazwie G., wbrew zaleceniom lekarskim, popychając długopisem tłok w ampułkostrzykawce nieposiadającej podziałki zawierającej 300 j.m. insuliny i w ten sposób we wskazanym czasie podał mu insulinę w ilości około 180 j.m., przekraczając znacznie wskazaną przez lekarza dawkę 4 j.m. G. w efekcie czego spowodował chorobę realnie zagrażającą życiu w postaci skrajnej hipoglikemii, następstwem czego była śmierć B. G. w dniu [...] marca 2020 r., tj. o przestępstwo z art. 156 § 1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 156 § 3 k.k.

Sąd Okręgowy w Łodzi wyrokiem z dnia 4 października 2023 r., sygn. akt IV K 9/22 w miejsce zarzucanego B. Ł. czynu uznał go za winnego tego, że w dniu 7 marca 2020 r. w godzinach wieczornych, w Ł., sprawując obowiązek opieki nad B. G. jako osobą nieporadną ze względu na stan zdrowia, do czego zobowiązał się odbierając pokrzywdzonego w ramach wypisu ze Szpitala im [...] w Ł. w dniu 6 marca 2020 r., naruszył reguły ostrożności wymagane w danych okolicznościach w ten sposób, że podał pokrzywdzonemu insulinę o nazwie G. w ilości znacznie przekraczającej dawkę przepisaną przez lekarza, popychając rysikiem i bez użycia pena insulinowego tłok w ampułce z insuliną o pojemności 3 ml i zawartości 300 j.m., stanowiącej wkład do takiego pena, z zamontowaną na niej igłą, w wyniku czego nieumyślnie spowodował śmierć B. G. w dniu [...] marca 2020 r. w następstwie wystąpienia po podaniu owego leku u pokrzywdzonego skrajnej hipoglikemii, a co powinien był i mógł przewidzieć, tj. popełnienia czynu wyczerpującego dyspozycję art. 155 k.k. za który wymierzył mu karę 1 roku i 5 miesięcy pozbawienia, zaliczając na jej poczet okres zatrzymania. Wyrok w odniesieniu do ww. zawierał także rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł obrońca B. Ł., zarzucając:

1. naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść orzeczenia, tj. art. 4 k.p.k. w zw. z art. 7 k.p.k. poprzez dokonanie błędnej oceny dowodów oraz nieuwzględnienie na potrzeby rozstrzygnięcia okoliczności, które winny zostać rozpatrzone na korzyść oskarżonego i nie pozwalających na niebudzące wątpliwości ustalenie sprawstwa oskarżonego w zakresie nieumyślnego spowodowania śmierci B. G., w szczególności mając na uwadze to, iż:

1. zarówno na etapie postępowania przygotowawczego jak i sądowego nie ustalono w sposób kateryczny i nie budzący wątpliwości jaką ilość insuliny miał podać jednorazowo B. G. oskarżony w dniu 7 marca 2020 r., przy czym oparto się w tym zakresie wyłącznie na porównaniu ilości insuliny, która pozostała w ampulce przekazanej w dniu następnym lek. Dorożale, co stanowi niewystarczający dowód w tym zakresie przy uwzględnieniu tego, iż z ampułki tej insulinę podawała wcześniej kilkakrotnie oskarżona H. K. (także w nieustalonej przez sąd ilości), B. Ł. kilkakrotnie przed podaniem insuliny dokonywał próbnego podania na chusteczkę a ampulka była kilkakrotnie przekazywana między różnymi osobami zanim została ostatecznie zabezpieczona i opisana przez organy ścigania, co dewaluuje jej wartość dowodową i pozostawia nie dające się rozstrzygnąć wątpliwości w powołanym wyżej zakresie,
2. z uzupełniającej ustnej opinii biegłej diabetolog lek. M. C. złożonej na rozprawie w dniu 25 maja 2023 r. wynika, iż nie można udzielić jednoznacznej odpowiedzi na pytanie czy stan hipoglikemii stwierdzony u B. G. nastąpił wskutek podania insuliny w dawkach wyższych niż zalecone przez szpital czy też powstał mimo podawania leku w postaci insuliny w dawkach zalecanych szpitalnie a także iż u pacjenta z takimi chorobami jak B. G. jest duże prawdopodobieństwo nakładania się nawet i większej wrażliwości na działanie insuliny, z czego jednak sąd błędnie nie wywiódł, iż w przypadku B. G. do hipoglikemii dojść mogło przy podaniu każdej dawki insuliny, nawet w ilości wskazanej przez szpital, co poddaje w wątpliwość zakres związku przyczynowo-skutkowego między działaniem oskarżonego a śmiercią B. G. i świadczy o błędnie dokonanej przez sąd ocenie wniosków opinii,
3. sąd nie zbadał w sposób kompleksowy, pomimo wniosków obrony, czy stan zdrowia B. G. i liczne niewydolności narządowe oraz choroby towarzyszące na które cierpiał (w szczególności zwłóknienie i marskość wątroby) miały bezpośredni wpływ na jego zgon, a także na zakres tolerancji insuliny przez jego organizm oraz szybkość obniżania się poziomu cukru we krwi, czego doniosłym przykładem jest dwukrotne oddalenie przez sąd wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego hepatologa powodujące pozbawienie materiału dowodowego

przymiotu kompleksowości i pozostawiając niewyjaśnione wątpliwości w tym zakresie,

4. w toku postępowania nie dokonano jakichkolwiek czynności zmierzających do ustalenia czy B. G. mógł samodzielnie podać sobie insulinę bezpośrednio wcześniej bądź też po podaniu insuliny przez B. Ł. (bez informowania o tym swoich opiekunów), mimo iż taka możliwość była sygnalizowana przez oskarżonych (np. poprzez zbadanie czy na ampułce bądź rysiku znajdują się jego odciski palców), tym bardziej, że wnioski protokołu sekcji zwłok z dnia 29 maja 2020 r. (k. 218) jedynie wzmagają te wątpliwości z uwagi na wskazanie, iż z uwagi na czas jaki wystąpił między stwierdzeniem hipoglikemii a zgonem nie można wypowiedzieć się odnośnie ewentualnego sposobu podania insuliny (w domyśle ilości podań) oraz na okoliczność śladów podania, a z materiału dowodowego wynika, że B. G. został przeszkolony do podawania sobie insuliny i podawał ją sobie również samodzielnie;

5. naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść, tj. art. 170 § 1 pkt 2 i 5 k.p.k. w zw. z art. 193 § 1 k.p.k. poprzez niezasadne oddalenie wniosków dowodowych obrony o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry, biegłego neurologa oraz z opinii biegłego hepatologa (już po odebraniu uzupełniającej opinii od biegłej diabetolog) i arbitralne uznanie ich za nieprzydatne dla rozstrzygnięcia, podczas gdy dowody te miały istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia, w szczególności opinia biegłego hepatologa, z uwagi na istniejącą przed dniem 7 marca 2020 r. niewydolność wielonarządową B. G., w tym zwłóknienie i marskość wątroby, co mogło mieć znaczenie z perspektywy zakresu tolerancji insuliny i możliwości wystąpienia stanu hipoglikemii niezależnie od przyjętej dawki insuliny, podczas gdy z uzupełniającej opinii biegłej diabetolog z dnia 25 maja 2023 r. wynikało, iż nie można udzielić jednoznacznej odpowiedzi na pytanie czy stan hipoglikemii stwierdzony u B. G. nastąpił wskutek podania insuliny w dawkach wyższych niż zalecony przez szpital czy też powstał mimo podawania leku w postaci insuliny w dawkach zalecanych szpitalnie a także iż u pacjenta z takimi chorobami jak B. G. jest duże prawdopodobieństwo nakładania się nawet i większej wrażliwości na działanie insuliny, co winno podlegać ocenie biegłego specjalisty hepatologa, jednak sąd nie posiadając wiedzy specjalnej z zakresu medycyny, wbrew regulacji art. 193 § 1 k.p.k. uznał arbitralnie, że dowód taki

pozostaje zbędny, a wskutek powyższego błąd w ustaleniach faktycznych stanowiących podstawę rozstrzygnięcia a polegający na niezasadnym przyjęciu, że B. Ł. miał w dniu 7 marca 2020 r. jednorazowo podać B. G. niemalże 2/3 ampułki o pojemności 3 ml insuliny co też miało stanowić pierwotną, bezpośrednią i jedyną przyczynę powstania stanu ciężkiej hipoglikemii i późniejszego zgonu, podczas gdy zgromadzony materiał dowodowy, wobec istotnych, niewyjaśnionych wskazanych wyżej wątpliwości oraz istniejącej wcześniej znacznej niewydolności wielonarządowej nie daje podstaw co do takiego ustalenia, co w myśl art. 5 § 2 k.p.k. winno skutkować uniewinnieniem oskarżonego;

6. a także rażąco niewspółmierność kary orzeczonej względem oskarżonego poprzez orzeczenie kary 1 roku i 5 miesięcy pozbawienia wolności bez warunkowego zawieszenia jej wykonania, podczas gdy okoliczności sprawy oraz warunki osobiste oskarżonego, w tym jego dotychczasowy, ustabilizowany tryb życia oraz niekaralność winny skutkować zastosowaniem kary łagodniejszego rodzaju na zasadzie art. 37a k.k. bądź obniżeniem wymiaru kary pozbawienia wolności oraz jej warunkowym zawieszeniem, tym bardziej, że sąd jako okoliczność obciążającą niezasadnie przyjął, że oskarżeni podjęli się opieki nad B. G. z pobudek jedynie finansowych, podczas gdy okoliczność ta jest nie tylko nieprawdziwa (B. Ł. znał się z B. G. od ponad 20 lat) ale także nieistotna z perspektywy czynu, mającego charakter jedynie nieumyślny, pobudki takie podlegałyby ocenie w tym zakresie jedynie w przypadku popełnienia przestępstwa umyślnego na szkodę podopiecznego (w ramach ewentualnego motywu), przy czym sąd nie przyjął jednocześnie, że B. G. był zaniedbany bądź opieka nad nim była nieprawidłowa.

Jednocześnie obrońca wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego hepatologa, na okoliczność ustalenia czy niewydolność wątrobowa B. G. (zwłóknienie i marskość), mogły stanowić przyczynę jego zgonu i jaki był wpływ tych schorzeń na tolerancję i wchłaniania insuliny i możliwość zaistnienia hipoglikemii oraz zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie B. Ł. od zarzucanego mu czynu, względnie o zmianę wyroku poprzez zastosowanie kary łagodniejszego rodzaju na zasadzie art. 37a k.k. bądź wymierzenie kary

pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania w dolnych granicach ustawowego zagrożenia.

Apelację od powyższego wyroku wniósł także prokurator, na niekorzyść B. Ł., zarzucając:

1. obrazę prawa procesowego art. 7 k.p.k., art. 410 k.p.k., art. 167 k.p.k. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów, poprzez przecenienie przede wszystkim okoliczności związanych z zachowaniem się oskarżonego wobec personelu medycznego, udzielającego pomocy pokrzywdzonemu w dniu 8 marca 2020 r., w tym przekazanie im ampułki z insuliną, w której brakowało 2/3 zawartości leku oraz prezentując nieprawidłowy sposób podania leku a także przyjmując jako prawdopodobną wersję, że oskarżony błędnie zasugerował się podziałką widoczną na ampułce i podał zamiast 4 j.m. – 4 kreski insuliny z 10 zaznaczonych na ampułce, a zatem 120 j.m., która to wersja nie wynika w żaden sposób ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym wyjaśnień oskarżonego podczas gdy prawidłowa ocena materiału dowodowego,
1. uwzględniająca zachowanie oskarżonego przed dokonaniem czynu, a mianowicie odebranie pokrzywdzonego ze szpitala bez oczekiwania na kartę informacyjną zawierającą zalecenia lekarskie oraz wprowadzając w błąd personel medyczny co do prawidłowo przygotowanej opieki dla B. G. oraz posiadaniu odpowiednich kwalifikacji do jej sprawowania w związku z wykonywaniem zawodu lekarza przez H. K.,
2. następnie po odebraniu pokrzywdzonego zajęcie się sprawami finansowymi w pierwszej kolejności, a nie zdrowotnymi pokrzywdzonego,
3. podanie leku na receptę z kilkucentymetrowej ampułki bez precyzyjnej podziałki i bez profesjonalnego wstrzykiwacza – tj. pena, przy czym oskarżony dysponował opakowaniem z ulotką, gdzie nie zapoznając się z ulotką lub nie stosując do jej zaleceń godził się na działanie co najmniej z zamiarem ewentualnym spowodowania ciężkiego uszczerbku w postaci skrajnej hipoglikemii,
4. uzyskanie szczegółowych instrukcji od żony, co do sposobu podania leku,
5. fakt przekroczenia dawki co najmniej 30-krotnie,
6. uwzględniająca również fakt, iż w przeszłości oskarżony był felczerem,

winna prowadzić do wniosku, że oskarżony popełnił przestępstwo z art. 156 § 1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 156 § 3 k.k. co najmniej z zamiarem ewentualnym, co miało wpływ na treść orzeczenia;

7. a razie przyjęcia kwalifikacji z art. 155 k.k. – rażącą niewspółmierność kary polegającą na wymierzeniu kary 1 roku i 5 miesięcy pozbawienia wolności, poprzez dowolną ocenę dowodów przez sąd i uznaniu za okoliczność mającą wpływ na wymiar kary faktu, iż B. G. był osobą starszą i schorowaną, która w niedalekiej przyszłości mogłaby umrzeć, a nie osobą młodą z perspektywami na przyszłość, przecenieniu okoliczności łagodzących związanych ze zgodą pokrzywdzonego na podanie leku, koniecznością opieki nad niepełnosprawną córką, podczas gdy prawidłowa ocena okoliczności mających znaczenie dla wymiaru kary w szczególności rodzaj i stopień naruszenia ciężących na B. Ł. obowiązków w postaci prawidłowego sprawowania opieki nad ciężko chorą osobą, mającą problemy z rozeznaniem się w sytuacji, w której się znalazła, wskazuje, iż jedynie orzeczenie kary 4 lat pozbawienia wolności uwzględni stopień społecznej szkodliwości czynu zarzuconego oskarżonemu oraz spełni cele zapobiegawcze i wychowawcze, a także potrzeby w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa.

Prokurator wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez przyjęcie, iż B. Ł. swoim zachowaniem wypełnił dyspozycję przestępstwa z art. 156 § 1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 156 § 3 k.k. i wymierzenie kary 6 lat pozbawienia wolności, a w razie nieuwzględnienia w tym zakresie apelacji przyjęcie wymiaru kary 4 lat pozbawienia wolności.

Sąd Apelacyjny w Łodzi wyrokiem z dnia 24 kwietnia 2024 r., sygn. akt II AKa 333/23, zaskarżony w stosunku do B. Ł. wyrok utrzymał w mocy.

Kasację od tego orzeczenia wywiódł obrońca skazanego podnosząc następujące zarzuty:

1. rażące naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść orzeczenia, tj. art. 170 § 1 pkt 5 k.p.k. w zw. z art. 193 § 1 k.p.k. w zw. z art. 6 k.p.k. poprzez naruszenie prawa oskarżonego do obrony w aspekcie materialnym wskutek niezasadnego oddalenia przez sąd drugiej instancji postanowieniem z dnia 27 grudnia 2023 r. wniosku dowodowego obrony o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego hepatologa na okoliczność ustalenia czy stwierdzona niewydolność

wątrobowa B. G. (zwłóknienie i marskość) mogły stanowić przyczynę jego zgonu i jaki był wpływ tych schorzeń na tolerancję i wchłaniania insuliny i możliwość zaistnienia hipoglikemii w sytuacji, gdy dowód ten miał istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia bowiem istniejąca przed dniem 7 marca 2020 r. niewydolność wielonarządowa B. G., w tym zwłóknienie i marskość wątroby mogły mieć znaczenie z perspektywy zakresu tolerancji insuliny i możliwości wystąpienia stanu hipoglikemii niezależnie od przyjętej dawki insuliny, tym bardziej, że z uzupełniającej opinii biegłej diabetolog z dnia 25 maja 2023 r. wynikało, iż nie można udzielić jednoznacznej odpowiedzi na pytanie czy stan hipoglikemii stwierdzony u B. G. nastąpił wskutek podania insuliny w dawkach wyższych niż zalecony przez szpital czy też powstał mimo podawania leku w postaci insuliny w dawkach zalecanych szpitalnie a także wobec wskazania, że u pacjenta z takimi chorobami jak B. G. jest duże prawdopodobieństwo nakładania się nawet i większej wrażliwości na działanie insuliny, co winno podlegać ocenie biegłego specjalisty hepatologa;

2. rażące naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść orzeczenia, tj. art. 170 § 1 pkt 2 i 5 k.p.k. w zw. z art. 193 § 1 k.p.k. w zw. z art. 6 k.p.k. poprzez utrzymanie zaskarżonego wyroku w mocy z naruszeniem prawa skazanego do obrony w aspekcie materialnym wskutek błędnego zaakceptowania oddalenia przez sąd pierwszej instancji wniosków obrony o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry, biegłego neurologa oraz biegłego hepatologa, które to dowody stały się niezbędne dla rozstrzygnięcia po odebraniu uzupełniającej opinii od biegłej diabetolog i niezasadne uznanie ich za sądem pierwszej instancji za nieprzydatne dla rozstrzygnięcia, podczas gdy dowody te miały istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia, szczególnie w zakresie opinii biegłego hepatologa z uwagi na potwierdzoną dokumentacją medyczną, istniejącą przed dniem 7 marca 2020 r. niewydolność wielonarządową B. G., w tym zwłóknienie i marskość wątroby co mogło mieć znaczenie z perspektywy zakresu tolerancji insuliny i możliwości wystąpienia stanu hipoglikemii niezależnie od przyjętej dawki insuliny;

3. rażące naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść orzeczenia, tj. art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 7 k.p.k. poprzez dokonanie wadliwej kontroli odwoławczej wyroku przez sąd drugiej

instancji na skutek braku dokonania dogłębnej analizy przedstawionych zarzutów w kontekście oceny zgromadzonego materiału dowodowego, nade wszystko w zakresie zarzutu apelacji dotyczącego braku ustalenia przez sąd w sposób nie budzący wątpliwości jaką ilość insuliny skazany miał podać jednorazowo B. G. w dniu 7 marca 2020 r. oraz wniosków płynących z uzupełniającej ustnej opinii biegłego diabetolog lek M. C. złożonej na rozprawie w dniu 25 maja 2023 r. i wskutek tego niezasadne utrzymanie zaskarżonego wyroku w mocy przez sąd drugiej instancji;

4. a nadto rażąco niewspółmierność kary orzeczonej względem oskarżonego poprzez dokonanie błędnej kontroli instancyjnej i utrzymanie w mocy wyroku w zakresie orzeczonej zbyt surowej kary 1 roku i 5 miesięcy pozbawienia wolności, podczas gdy okoliczności sprawy oraz warunki osobiste oskarżonego, w tym jego dotychczasowy, ustabilizowany tryb życia oraz niekaralność winny skutkować zastosowaniem kary łagodniejszego rodzaju na zasadzie art. 37a k.k. bądź obniżeniem wymiaru kary pozbawienia wolności oraz jej warunkowym zawieszeniem, tym bardziej, że sąd drugiej instancji błędnie stwierdził, że podjęcie się opieki nad B. G. przez skazanego rzekomo z pobudek jedynie finansowych nie zostało uznane za okoliczność obciążającą przez Sąd Okręgowy, podczas gdy sąd ten dał temu wyraz z uzasadnieniem wyroku w zakresie kary a okoliczność ta ze względów opisanych w apelacji była nieprawdziwa.

Podnosząc powyższe zarzuty obrońca skazanego wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Łodzi, a także wstrzymanie jego wykonania do czasu rozpoznania kasacji.

W pisemnej odpowiedzi na kasację, prokurator wniósł o jej oddalenie jako oczywiście bezzasadnej.

Sąd Najwyższy zważył co następuje.

Kasacja obrońcy skazanego okazała się bezzasadna w stopniu oczywistym, co uzasadniało jej rozpoznanie na posiedzeniu w trybie przewidzianym w art. 535 § 1 i 3 k.p.k.

Na wstępie należy przypomnieć, że kasacja jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia o bardzo rygorystycznych uwarunkowaniach formalnych co do rodzaju i konstrukcji zarzutów kasacyjnych. Potwierdza to treść art. 523 § 1 zd. pierwsze

k.p.k., który stanowi, że kasacja może być wniesiona wyłącznie z powodu uchybień wymienionych w art. 439 k.p.k. lub innego rażącego naruszenia prawa, jeżeli mogło ono mieć istotny wpływ na treść orzeczenia. Nie każde więc naruszenie prawa może stanowić skuteczną podstawę kasacji. *Expressis verbis* chodzi bowiem wyłącznie o takie naruszenie nie będące jedną z bezwzględnych przyczyn odwoławczych, które jest rażące, tj. oczywiste, rzucające się w oczy, jaskrawe, poważne, a przy tym równocześnie może mieć – nie jakikolwiek – ale „istotny” wpływ na treść zaskarżonego wyroku. Przy czym to autor kasacji ma wykazać kumulatywne zaistnienie w zgłaszającym przez siebie w skardze uchybieniu tych obydwu jego cech (arg. z art. 526 § 1 k.p.k.) (*vide* postanowienie SN z dnia 10 sierpnia 2023 r., V KK 302/23). Jednocześnie zarzuty kasacyjne powinny być kierowane przeciwko rozstrzygnięciu sądu odwoławczego, a nie przeciwko orzeczeniu wydanemu w pierwszej instancji (art. 519 k.p.k.).

Odnosząc powyższe uwagi do dwóch pierwszych zarzutów zauważyć należy, że o ile pierwszy z nich odnosi się do naruszeń prawa procesowego, do których doszło przed sądem *ad quem* (oddalenie w postępowaniu odwoławczym wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego hepatologa), o tyle drugi w kształcie zaprezentowanym w kasacji wprost dotyczy orzeczenia pierwszoinstancyjnego. Skarżący kwestionuje bowiem zasadność oddalenia przez sąd *a quo* wniosków o dopuszczenie dowodów z opinii biegłego psychiatry, neurologa oraz hepatologa. Wprawdzie podnosi, że sąd odwoławczy błędnie zaakceptował taki sposób procedowania, niemniej jednak ani w *petitum* kasacji, ani w jej uzasadnieniu nie wskazuje żadnych przepisów prawa procesowego, których organ *ad quem* miałby się dopuścić wskutek takiego postąpienia. Powyższe kwestie zostały pozostawione wyłącznie w sferze domysłów, co nie mogło znaleźć akceptacji Sądu Najwyższego, zwłaszcza w świetle treści art. 536 k.p.k., który nakazuje rozpoznawanie kasacji ściśle w granicach zaskarżenia i podniesionych zarzutów. Skoro postępowanie kasacyjne ma charakter sformalizowany, to domniemywanie intencji autora kasacji, w tym co do naruszonych przepisów, którym nie dał nawet wyrazu w swoich rozważaniach, jest niedopuszczalne.

Niezależnie od powyższego należy podkreślić, że sąd odwoławczy w treści sporządzonego uzasadnienia w sposób rzetelny odniósł się do podniesionego na

wcześniejszym etapie postępowania zarzutu naruszenia art. 170 § 1 pkt 2 i 5 k.p.k. w zw. z art. 193 § 1 k.p.k. Dotyczyło to zarówno braku podstaw do powołania biegłych psychiatry i neurologa, jak i biegłego hepatologa w kontekście uzupełniającej opinii biegłej diabetolog. Ocena ta została dokonana z uwzględnieniem całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego. Jak słusznie zauważył sąd odwoławczy ani dokumentacja medyczna B. G., ani zeznania psychiatry, który dokonywał konsultacji, czy pozostałego personelu opiekującego się pokrzywdzonym nie wskazują na jakiekolwiek wątpliwości co do jego stanu psychicznego w aspekcie ewentualnych prób czy myśli suicydalnych. Natomiast kwestie neurologiczne zostały uwzględnione w ramach opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej, która nie wskazywała przy tym na potrzebę dodatkowych konsultacji. Z kolei w kontekście wniosku o powołanie biegłego hepatologa sąd *ad quem* zauważył, że w toku postępowania badano czy stan zdrowia pokrzywdzonego i jego liczne niewydolności narządowe oraz choroby towarzyszące miały bezpośredni wpływ na jego zgon, a także na zakres tolerancji insuliny przez jego organizm oraz szybkość obniżania się poziomu cukru we krwi. Zarówno biegła A. J., jak i ostatecznie biegła M. C. uznały, że przyczyną śmierci pokrzywdzonego było przedawkowanie insuliny. Ponadto nie były to jedyne dowody, na podstawie których czyniono ustalenia faktyczne co do czasu, ilości i okoliczności podania B. G. insuliny w dniu 7 marca 2020 r. Istotnymi dowodami w tym zakresie były także wyjaśnienia skazanego oraz zeznania lekarzy i pracowników pogotowia ratunkowego. Podkreślić należy, że o uwzględnieniu wniosku dowodowego nie decyduje subiektywne przekonanie strony co do istotności danego dowodu, lecz obiektywne i weryfikowalne przekonanie sądu, że dany dowód ma znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy (*vide* wyrok SN z dnia 20 sierpnia 2015 r., SNO 44/15). Tymczasem decyzje sądów obu instancji o oddaleniu wniosków o powołanie biegłych, w tym psychiatry, neurologa i hepatologa podjęte były po analizie całokształtu materiału dowodowego i znajdowały oparcie w przesłankach wynikających z art. 170 § 1 k.p.k. Ich zasadność wynika zarówno z postanowienia sądu drugiej instancji (k. 793), jak i uzasadnienia zaskarżonego wyroku (s. 10-12 formularza UK2). Skarżący nie podejmuje nawet próby polemiki ze stanowiskiem sądu odwoławczego, powtarzając swą argumentację przedstawioną w apelacji, co

żadną miarą nie może wskazywać na rażące naruszenie przepisów prawa procesowego, które mogło mieć istotny wpływ na treść zaskarżonego wyroku.

Przechodząc do omówienia zarzutu trzeciego przypomnieć należy, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego zrealizowanie obowiązków wynikających z treści art. 433 § 2 k.p.k. i art. 457 § 3 k.p.k. wymaga nie tylko niepomijania żadnego zarzutu podniesionego w środku odwoławczym, lecz także rzetelnego ustosunkowania się do każdego z tych zarzutów oraz wykazania konkretnymi, znajdującymi oparcie w ujawnionych w sprawie okolicznościach, argumentami, dlaczego uznano poszczególne zarzuty zawarte we wniesionym środku odwoławczym za zasadne bądź też za bezzasadne. Do naruszenia tych przepisów może więc dojść wtedy, gdy sąd drugiej instancji pomija w swoich rozważaniach zarzuty zawarte w apelacji lub wręcz ogranicza się do ogólnikowego stwierdzenia, że zarzut jest zasadny lub że jest niezasadny (zob. wyrok SN z dnia 19 września 2024 r., IV KK 516/23). Nie jest jednak wystarczające formalne powołanie wskazanych przepisów w kasacji i stworzenie pozorów nieprawidłowej kontroli odwoławczej (poprzez sugerowanie „nienależytego”, „niepełnego”, „niewłaściwego”, „nierzetelnego”, „wadliwego”, „pobieżnego” rozpoznania apelacji). Aby zarzut naruszenia art. 433 § 2 k.p.k. i art. 457 § 3 k.p.k. okazał się skuteczny, skarżący musi wykazać nie tylko, że podczas kontroli odwoławczej uchybienie faktycznie zaistniało, lecz także nadto opisać na czym ono polegało i dlaczego stanowi tak rażące naruszenie przepisów, że można je przyrównywać w swych skutkach do uchybienia w postaci bezwzględnej podstawy odwoławczej (zob. m.in. postanowienie SN z dnia 28 marca 2017 r., III KK 490/16).

Z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku nie wynika, by sąd odwoławczy pominął w swych rozważaniach jakikolwiek z zarzutów zawartych w apelacji lub też potraktował je w sposób pobieżny. Wręcz przeciwnie, sąd drugiej instancji w sposób szczegółowy i merytoryczny odniósł się do wszystkich okoliczności podniesionych przez obrońcę skazanego pod adresem sądu *meriti*, w tym naruszenia art. 7 k.p.k. (s. 4-10 formularza UK2). W sposób jasny i przekonujący wyjaśnił dlaczego brak możliwości katerycznego wskazania ilości insuliny podanej pokrzywdzonemu jednorazowo w dniu 7 marca 2020 r. przez skazanego nie wyklucza możliwości ustalenia, że znacznie przekraczała ona dawkę

przepisaną przez lekarza. Uwzględnił przy tym zarówno fakt, iż wcześniej z tej samej ampułki pokrzywdzonemu insulinę trzykrotnie aplikowała żona skazanego, jak i potencjalne ubytki wynikające z próbnego podania przez niego leku na chusteczkę. Przedmiotem uwagi sądu *ad quem* była także kwestia samodzielnego podania sobie insuliny przez B. G.. Wprawdzie odwołał się w tym zakresie do uzasadnienia sądu *meriti*, niemniej jednak postąpienie takie w judykaturze uznawane jest za dopuszczalne (zob. m.in. postanowienie SN z dnia 26 kwietnia 2013 r., III KK 15/13; postanowienie SN z dnia 9 lipca 2014 r., II KK 180/14; postanowienie SN z dnia 27 kwietnia 2017 r., IV KK 107/17; postanowienie SN z dnia 27 lutego 2024 r., IV KK 33/24). W tym miejscu podkreślić należy, że sąd pierwszej instancji odrzucił możliwość samodzielnego podania sobie insuliny przez pokrzywdzonego nie tylko z uwagi na brak myśli samobójczych, lecz także trudności w zaaplikowaniu lekarstwa tłokiem, co przyznawał sam skazany na rozprawie w dniu 20 czerwca 2023 r., zwłaszcza przez osobę tak osłabioną jak pokrzywdzony. Sąd *a quo* analizował w tym kontekście również wyjaśnienia skazanego i jego żony podnosząc, iż linia obrony oparta na samobójstwie pokrzywdzonego oraz samodzielnym podaniu sobie przez niego insuliny pojawiła się na późniejszym etapie postępowania. Podnosząc zarzut obrazy art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 457 § 3 k.p.k. w zw. z art. 7 k.p.k. autor kasacji ogranicza się do powtórzenia wątpliwości zgłaszanych w apelacji, domagając się w zasadzie powtórnej oceny materiału dowodowego, która została już dokonana na etapie pierwszoinstancyjnym. Tymczasem postępowanie kasacyjne nie jest postępowaniem, które ponawiać ma kontrolę odwoławczą. W jego toku nie dokonuje się ani kontroli poprawności oceny poszczególnych dowodów, ani weryfikacji zasadności i trafności dokonanych ustaleń faktycznych (zob. m.in. postanowienie SN z dnia 21 września 2017 r., IV KK 276/17 i przywołane tam judykaty).

Ostatni z podniesionych zarzutów jest niedopuszczalny i to z dwóch powodów. Po pierwsze, jest on skierowany do wyroku sądu pierwszej instancji, co jak wskazano na wstępie jest sprzeczne z art. 519 k.p.k. To bowiem Sąd Okręgowy w Łodzi wymierzył skazanemu karę pozbawienia wolności, której rażąca niewspółmierność była następnie podnoszona przez obrońcę skazanego w jednym

z zarzutów apelacyjnych. Po drugie, zgodnie z art. 523 § 1 zd. drugie k.p.k. kasacja nie może być wniesiona wyłącznie z powodu niewspółmierności kary. Użyte w tym przepisie słowo „wyłącznie” należy rozumieć w ten sposób, że nie jest dopuszczalne zaskarżenie kasacją wyroku w części dotyczącej rozstrzygnięcia o karze, jeżeli podnosi się jedynie zarzut jej niewspółmierności. A *contrario* wolno w kasacji twierdzić, że kara jest niewspółmierna pod warunkiem, że zarzuca się rażącą obrazę prawa materialnego lub procesowego, która mogła mieć istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia o karze (zob. postanowienie SN z dnia 3 września 2024 r., IV KK 269/24; postanowienie SN z dnia 26 listopada 2024 r., V KK 461/24). Zarzut rażącej niewspółmierności kary nie może być zatem samodzielną podstawą kasacji, a w tej konkretnej sprawie nie został też skutecznie „ubrany” w zarzut naruszenia prawa procesowego lub materialnego. Dla porządku należy jednak wskazać, że ocena motywów działania skazanego mieści się w granicach swobodnej oceny sądu i została należycie uzasadniona. Sąd odwoławczy odniósł się do argumentacji w zakresie kary, wskazując zarówno na okoliczności łagodzące jak i obciążające, wyjaśniając dlaczego nie widzi podstaw do jej złagodzenia, a obrońca w kasacji jedynie z tym polemizuje.

Konkludując, skarżący nie wykazał, iż sąd *ad quem* dopuścił się rażącej obrazę przepisów prawa procesowego przywołanych w kasacji, która mogła mieć istotny wpływ na treść zaskarżonego wyroku, a przeprowadzona kontrola odwoławcza spełniała kryteria określone w art. 433 § 2 k.p.k. i art. 457 § 3 k.p.k. Z tych też względów, nie stwierdzając bezzwzględnych przyczyn odwoławczych, Sąd Najwyższy orzekł o oddaleniu kasacji jako oczywiście bezzasadnej, co czyniło bezprzedmiotowym rozpoznawanie wniosku o wstrzymanie wykonania zaskarżonego wyroku.

Mając powyższe na względzie, orzeczono jak w sentencji postanowienia, kosztami postępowania kasacyjnego obciążając skazanego, zgodnie z art. 637a k.p.k. w zw. z art. 636 § 1 k.p.k.

[J.J.]

[r.g.]

