

POSTANOWIENIE

Dnia 12 sierpnia 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jerzy Grubba (przewodniczący)
SSN Jacek Błaszczyk (sprawozdawca)
SSN Małgorzata Wąsek-Wiaderek

Protokolant Anna Janczak

przy udziale prokuratora Prokuratury Krajowej Jerzego Engelkinga,
w sprawie **M. K.** i **A. H.** oskarżonych z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 157 § 3 k.k. i
art. 11 § 2 k.k.

po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie

w dniu 12 sierpnia 2020 r.,

kasacji, wniesionej przez prokuratora na niekorzyść
od wyroku Sądu Okręgowego w Z.

z dnia 7 listopada 2018 r., sygn. akt II Ka (...)

utrzymującego w mocy wyrok Sądu Rejonowego w Z.

z dnia 5 czerwca 2018 r., sygn. akt VII K (...),

- 1. oddala kasację jako oczywiście bezzasadną;**
- 2. zasądza od Skarbu Państwa na rzecz adw. R. K. - Kancelaria Adwokacka w Z. kwotę 738 (siedemset trzydzieści osiem) złotych, w tym 23% VAT, tytułem opłaty za udzieloną z urzędu pomoc prawną oskarżycielce posiłkowej B. W. przed Sądem Najwyższym;**
- 3. obciąża Skarb Państwa kosztami postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

M. K. został oskarżony o to, że w dniu 18 lipca 2008 r., w T. L woj. (...) jako Ordynator Oddziału Ginekologiczno - Położniczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w T. oraz lekarz operujący nie zapewnił należytej kontroli stosowanych podczas operacji chust chirurgicznych oraz nie stworzył zasad minimalizujących ryzyko pozostawienia ciała obcego przez podległy mu personel podczas zabiegów ginekologicznych, w wyniku czego doprowadził do pozostawienia w jamie brzusznej B. W. chusty chirurgicznej, przez co naraził wyżej wymienioną na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w wyniku czego nieumyślnie spowodował u B. W. naruszenie czynności układu pokarmowego na okres znacznie przekraczający 7 dni, tj. o czyn z art. 160 § 2 k.k. w zb. z art. 157 § 3 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.

A. H. został oskarżony o to, że w dniu 18 lipca 2008 r. w T. woj. (...) jako lekarz operujący nie zapewnił należytej kontroli stosowanych podczas operacji chust chirurgicznych, w wyniku czego doprowadził do pozostawienia w jamie brzusznej B. W. chusty chirurgicznej, przez co naraził wyżej wymienioną na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w wyniku czego nieumyślnie spowodował u B. W. naruszenie czynności układu pokarmowego na okres znacznie przekraczający 7 dni, tj. o czyn z art. 160 § 2 k.k. w zb. z art. 157 § 3 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.

Wyrokiem z dnia 5 czerwca 2018 r. Sąd Rejonowy w Z. , sygn. akt VII K (...), na podstawie art. 17 § 1 pkt 6 k.p.k. w zw. z art. 414 § 1 k.p.k. umorzył postępowanie karne wobec oskarżonego M. K. , o czyn polegający na tym, że w dniu 18 lipca 2008 r. w T. woj. (...) jako lekarz operujący wykonujący najistotniejsze etapy operacji, nieumyślnie nie dopełnił ciążącego na nim obowiązku opieki nad B. W. narażając ją na bezpośrednie niebezpieczeństwo

utruty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w ten sposób, że nie zapewnił należytej kontroli nad stosowanymi podczas operacji chustami chirurgicznymi, w wyniku czego doprowadził do pozostawienia po zabiegu w jamie brzusznej pokrzywdzonej chusty chirurgicznej, czym nieumyślnie spowodował u B. W. chorobę realnie zagrażającą jej życiu, tj. o czyn z art. 156 § 1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 156 § 2 k.k. w zb. z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k. i z art. 11 § 2 k.k. - wobec przedawnienia karalności.

Oskarżonego A. H. uniewinnił od popełnienia zarzucanego mu czynu.

Po rozpoznaniu apelacji wywiedzionej przez prokuratora, Sąd Okręgowy w Z. wyrokiem z dnia 7 listopada 2018 r., sygn. akt II Ka (...) utrzymał w mocy zaskarżony wyrok.

Kasację od tego orzeczenia wniósł Prokurator Rejonowy w J. zarzucając:

1. rażące naruszenie prawa karnego procesowego mogące mieć istotny wpływ na treść orzeczenia, a mianowicie art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art. 457 § 3 k.p.k. poprzez zaniechanie prezentacji w uzasadnieniu Sądu odwoławczego rozważań odnoszących się do zarzutu nr 4 apelacji, które winny wskazywać powody, dla których Sąd drugiej instancji uznał jako niezasadny zarzut apelacji dotyczący zaistnienia i trwania skutku w postaci choroby realnie zagrażającej życiu, który to skutek postępował i trwał co najmniej do chwili usunięcia chusty operacyjnej, tj. do dnia 28 lipca 2011 r. w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Z. , a nie jak błędnie przyjęto, że zaistniał już w dniu 18 lipca 2008 r., co skutkowało niezasadnym umorzeniem postępowania z powodu przedawnienia karalności przestępstwa przypisanego oskarżonemu M. K. ;
2. rażące naruszenie prawa karnego procesowego mogące mieć istotny wpływ na treść orzeczenia, a mianowicie art. 433 § 2 k.p.k. w zw. z art.

457 § 3 k.p.k. poprzez zaniechanie prezentacji w uzasadnieniu sądu odwoławczego rozważań odnoszących się do zarzutów nr 2 i 4 apelacji, które to rozważania winny wskazywać powody, dla których Sąd drugiej instancji uznał jako niezasadne zarzuty apelacji dotyczące błędnych ustaleń sądu pierwszej instancji co do braku realizacji przez oskarżonego A. H. znamion przestępstwa spowodowania choroby realnie zagrażającej życiu u B. W. oraz braku obowiązku kontroli przez tegoż oskarżonego pola operacyjnego celem ustalenia czy nie pozostały w nim narzędzia i materiały użyte do operacji, co skutkowało jego niesłusznym uniewinnieniem.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Z. do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Kasacja jest niezasadna w stopniu oczywistym, co nie oznacza braku możliwości sporządzenia pisemnych motywów rozstrzygnięcia po rozpoznaniu nadzwyczajnego środka zaskarżenia na piśmie (art. 535 § 3 k.p.k.).

Zgodnie z treścią art. 529 k.p.k. wniesieniu i rozpoznaniu kasacji na korzyść oskarżonego nie stoi na przeszkodzie wykonanie kary, zatarcie skazania, akt łaski ani też okoliczność wyłączająca ściganie (a więc i przedawnienie karalności czynu) lub uzasadniająca zawieszenie postępowania. *A contrario*, wystąpienie którejkolwiek z tych przesłanek nie tylko uniemożliwia rozpoznanie kasacji, ale nawet wniesienie kasacji na niekorzyść (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia: 17 lipca 2019 r., IV KK 539/18, 13 listopada 2018 r., V KK 328/18, 25 października 2018 r., II Kk 382/18, Legalis).

We wniesionej kasacji jednak kwestionuje się zasadność przyjęcia przedawnienia w szczególności czynu przypisanego oskarżonemu M. K. .

Z uwagi na to, że nadzwyczajny środek zaskarżenia koncentrował się przede wszystkim na zarzutach wadliwego, niespełniającego ustawowych wymogów z art. 433 § 2 k.p.k. i art. 457 § 3 k.p.k. przeprowadzenia przez Sąd Okręgowy kontroli odwoławczej, wywody na temat trafności tych zarzutów należy rozpocząć od ogólnych uwag odnoszących się do standardów, jakim powinna odpowiadać kontrola instancyjna.

Przepis art. 433 § 2 k.p.k. nakłada na Sąd drugiej instancji obowiązek rozważenia wszystkich wniosków i zarzutów wskazanych w środku odwoławczym, chyba że ustawa stanowi inaczej. Natomiast zgodnie z normą zawartą w art. 457 § 3 k.p.k., w uzasadnieniu swego rozstrzygnięcia Sąd odwoławczy jest zobligowany przedstawić, czym kierował się wydając wyrok oraz dlaczego zarzuty i wnioski apelacji uznał za zasadne albo niezasadne. W doktrynie i judykaturze utrwalony jest pogląd, że zrealizowanie obowiązków, wynikających z powołanych wyżej przepisów prawa, wymaga nie tylko nie pomijania 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 za trafne, bądź bezpodstawne. Do naruszenia przepisów art. 433 § 2 k.p.k. oraz art. 457 § 3 k.p.k. może dojść więc nie tylko wtedy, gdy sąd pomija w swoich rozważaniach zarzuty zawarte w środku odwoławczym, lecz także wtedy, gdy analizuje je w sposób odbiegający od wymogu rzetelnej oceny (por. P. Hofmański, E. Sadzik, K. Zgryzek, Kodeks postępowania karnego. Komentarz, tom II, Warszawa 2011, teza 3 do art. 433 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2017 r., III KK 258/16, baza Supremus). Stopień szczegółowości rozważań Sądu odwoławczego w pisemnych motywach wydanego orzeczenia, uzależniony jest od jakości wywodów zawartych w uzasadnieniu Sądu pierwszej instancji oraz we wniesionym środku odwoławczym i w zależności

od *meritum* sprawy może przybrać formę bardziej lub mniej rozbudowanego wyводу. Niejednokrotnie wystarczające jest wskazanie głównych powodów niepodzielenia zarzutów apelacji, zwłaszcza w sytuacji, gdy Sąd drugiej instancji aprobuje dokonaną ocenę dowodów i wyprowadzone z niej wnioski. Służy to zbędnemu powtarzaniu argumentacji Sądu *a quo*.

W rozpoznawanej sprawie przedstawiony standard kontroli odwoławczej został przez Sąd Okręgowy wypełniony w stopniu adekwatnym do treści powołanych przepisów zawartych w Dziale IX – Rozdziały 48 i 49 Kodeksu postępowania karnego.

W kasacji zakwestionowano poprawność weryfikacji przez Sąd *ad quem* oceny dowodów oraz poczynionych na tej podstawie ustaleń faktycznych, której uprzednio dokonał Sąd Rejonowy. Finalnie stwierdzono w uzasadnieniu kasacji (s. 9), że w szczególności co do M. K. przyjęta przez Sąd pierwszej instancji kwalifikacja prawna przypisanego mu czynu była nieprawidłowa. Przypomnieć należy, że w dniu 18 lipca 2008 roku zabieg ginekologiczny pokrzywdzonej B. W. wykonywali: oskarżeni M. K. , pełniący wtedy funkcję Ordynatora Oddziału Ginekologiczno - Położniczego i A. H. oraz trzeci lekarz ginekolog J. M. . Wobec tego ostatniego operującego nie toczyło się żadne postępowanie. W czasie zabiegu, do pomocy został jeszcze wezwany lekarz chirurg M. J. , co do którego również nie prowadzono postępowania karnego i w toku procesu występował on jako świadek. Instrumentariuszką w trakcie wykonywanej operacji była oskarżona B. W., co do której warunkowo umorzono postępowanie o czyn zakwalifikowany z art. 156 § 1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 156 § 2 k.k. w zb. z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k. i z art. 11 § 2 k.k. i której to oskarżonej, z punktu widzenia podmiotowego, kasacja nie obejmuje.

Procedujące w sprawie Sądy obu instancji wskazały i wykazały, że wobec M. K. rzeczywiście zaszły podstawy do umorzenia postępowania z

uwagi na przedawnienie karalności czynu przypisanego i zakwalifikowanego, tak jak przyjęto w punkcie 2-im wyroku Sądu *meriti*, zaś A. H. należało uniewinnić od popełnienia zarzuconego mu występuku. Sąd Okręgowy jednoznacznie odwoływał się, w zakresie niezbędnym do oceny zarzutów wskazanych w apelacjach, do opinii biegłych i wprost zaznaczył (uzasadnienie SO - s. 11), że stan narażenia pokrzywdzonej na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu powstał w wyniku przeprowadzonego zabiegu i pozostawienia w ciele (jamie brzusznej) pacjentki chusty chirurgicznej, zaś skutek w postaci choroby realnie zagrażającej życiu nastąpił w ciągu kilku dni od operacji wykonanej w dniu 18 lipca 2008 roku. W tym zakresie prawnokarnego wartościowania zachowania głównego operatora całej operacji, tj. oskarżonego M. K. dokonał Sąd pierwszej instancji, którego analiza i wnioski (uzasadnienie SR – m. in. s. 26 - 27) zostały w pełni zaakceptowane przez Sąd odwoławczy. Dotyczy to także oceny zachowania drugiego z lekarzy wchodzących w skład zespołu operacyjnego, a mianowicie A. H. . W tym aspekcie, twierdzenia autora kasacji, o rzekomym pominięciu jego roli w trakcie całej operacji (uzasadnienie – s. 17) nie mogły zostać podzielone. Uzasadnienie uniewinnienia A. H. od popełnienia zarzuconego mu czynu, zarówno sporządzone na etapie pierwszo, jak i drugoinstancyjnym jest zdecydowanie pogłębione, wnikliwe i uwzględniające fakt, że analiz tych trzeba było dokonać w perspektywie złożonej kwalifikacji prawnej jaką ostatecznie przyjęto w wyroku Sądu Rejonowego (w tym odnośnie M. K.), roli poszczególnych gwarantów (lekarzy) w trakcie wykonywanego zabiegu i obu wskazanych skutków z punktu widzenia znamion obu rozważanych przestępstw skutkowych (w tym co do nieumyślności - art. 160 § 3 k.k. i art. 156 § 3 k.k., jak i art. 157 § 3 k.k.). Sąd Okręgowy dostrzegł (uzasadnienie - s. 17) i to, że - w zakresie poczynionych ustaleń faktycznych - oceny prawnej

zachowania obu wskazanych lekarzy dokonano w pierwszej instancji z punktu widzenia surowszych przepisów prawa karnego materialnego niż przyjęto w skardze głównej (akcie oskarżenia), tj. z uwzględnieniem treści art. 156 k.k., a nie art. 157 k.k.

Sąd Okręgowy wyczerpująco omówił kwestie kluczowych dowodów w sprawie, z punktu widzenia zarzutów zawartych w skargach etapowych (apelacjach) i uargumentował, dzieląc w tym zakresie stanowisko Sądu Rejonowego, że nie zachodziła konieczność powoływania kolejnych opinii biegłych w sprawie, bądź przeprowadzenia konfrontacji pomiędzy już powołanymi biegłymi. Podkreślono, że rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji oparto na całości materiału dowodowego, także na tym co kategorycznie i *explicite* wyjaśnił w toku procesu M. K. , tj. iż to - z pewnością - on „zaszywał pacjentkę” - gdy, jak się ostatecznie okazało, pozostało ciało obce w ciele pokrzywdzonej, a nie A. H. , od którego już na początku operacji, po otwarciu jamy brzusznej, przejął obowiązki głównego operatora zabiegu (vide – k. 1340 - 1341 v.). Niewątpliwie M. K. , już po otwarciu powłok brzucha pacjentki, gdy dostrzeżono guzy znacznych rozmiarów, przejął obowiązki kierującego operacją - panując, jako główny operator, nad jej przebiegiem i zakończeniem, włącznie z rozpytaniem instrumentariuszki czy odliczyły się wszystkie materiały niezbędne do wykonania zabiegu.

Jako za bezzasadny uznać trzeba zarzut zawarty w kasacji, jakoby wadliwie oceniono ramy temporalne zaistniałego skutku w postaci choroby realnie zagrażającej życiu. Skarżący przyjął, że skutek ten trwał do chwili usunięcia chusty operacyjnej, czyli do dnia 28 lipca 2011 roku i od tej daty winien być liczony okres przedawnienia (art. 101 § 1 k.k.). Pomimo tak zaprezentowanego poglądu prokurator w nadzwyczajnym środku zaskarżenia formułował tezy o „zaistnieniu i trwaniu skutku”, „postępowaniu i trwaniu skutku”, „rozciągnięciu skutku niejako w czasie”, „skutku końcowym

(ostatecznym)”, czy o „skutku pośrednim (częstkowym)”. Z kolei Sądy obu instancji niejednokrotnie - przy ustaleniu, że istotnie przedmiotową serwetę gazową usunięto z ciała pokrzywdzonej w dniu 28 lipca 2011 roku wskazywały, iż w wyniku pozostawienia w polu operacyjnym tej chusty, doszło do powikłań. Sąd *a quo*, co podzielono w Sądzie drugiej instancji w wyniku rozpoznania zwykłych środków zaskarżenia, ustalił (uzasadnienie – s. 6): „W następstwie pozostawienia chusty chirurgicznej w jamie otrzewnej u pokrzywdzonej doszło do otorbienia ciała obcego (serwet, chusty gazowej z taśmą) z tworzeniem się konglomeratu drożnych pętli jelitowych i rozwinięcia zmian naciekowo – zapalnych w obrębie tkanek przyległych z następowym uszkodzeniem – przebiciem ściany jelita cienkiego – czczego”. Prokurator w skardze nadzwyczajnej w istocie kontestuje dokonane ustalenia faktyczne, uznając, że czas nastąpienia skutków powstałych po opisanej operacji był inny, znacznie późniejszy niż przyjęły to Sądy wyrokujące w sprawie.

Bezspornym jest przy tym, że pomiędzy datą operacji ginekologicznej (18 lipca 2008 roku), a datą usunięcia z ciała B. W. chusty chirurgicznej (28 lipca 2011 roku) oskarżeni, w relewantnym zakresie, nie leczyli pokrzywdzonej.

Zarówno B. W. , jak i M. K. przypisano dokonanie (podkreślenie – SN) czynu wyczerpującego znamiona typów przestępstw materialnych, o przywołanej złożonej kumulatywnej kwalifikacji prawnej.

W tym miejscu zasadnym jest przypomnieć, że zgodnie z treścią art. 101 § 3 k.k.: ”W wypadkach przewidzianych w § 1 lub 2, jeżeli dokonanie przestępstwa zależy od nastąpienia określonego w ustawie skutku, bieg przedawnienia rozpoczyna się od czasu, gdy skutek ten nastąpił”. Chodzi w tym przypadku o przestępstwa skutkowe dokonane. Jak już zaznaczono w sprawie Sądy przyjęły, w tym zaznaczył to Sąd *ad quem*, że skutek w aspekcie opisanej choroby zaistniał w kilka dni po operacji (lipiec 2008 roku), a nie

dopiero po trzech latach, czyli w lipcu 2011 roku (usunięcie chusty). Nie można uznać, że istota ustalonego w sprawie czynu, w sensie jureidycznym, oznaczała liczenie rozpoczęcia biegu terminu przedawnienia tak jak w wypadku przestępstw wieloczynowych, trwałych, czy czynu ciągłego. W wypadku zaś przestępstwa jednorazowego o skutku trwałym, inaczej niż przy przestępstwach trwałych, sprawca wywołuje swoim zachowaniem określony stan sprzeczny z prawem i określony skutek już następuje (w ujęciu prawnym już istnieje). Po tym zdarzeniu skutek nie wymaga podtrzymania, a zatem sprawca go nie wywołuje na nowo, ani przez swoją aktywność, ani przez jakąkolwiek bierność. To uniemożliwia uznanie, że czasem, w którym skutek następuje, jest jakikolwiek inny czas, poza pierwszym momentem, w jakim się pojawił (por. bliżej w tej materii por. M. Kulik, Przedawnienie karalności i przedawnienie wykonania kary w polskim prawie karnym, Warszawa 2014, Rozdział VI. Początek biegu terminu przedawnienia. § 2. III. Początek biegu terminu przedawnienia karalności przestępstw materialnych).

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 i zdrowia, ale również utrzymywaniu istniejącego już poziomu tego niebezpieczeństwa w czasie kiedy urzeczywistnił się obowiązek lekarza – gwaranta. Przestępstwo jest dokonane z chwilą narażenia na niebezpieczeństwo, chociażby osoba narażona nie doznała żadnej krzywdy. Dla realizacji znamienia tego występku wystarczające jest wystąpienie skutku w postaci konkretnego narażenia na niebezpieczeństwo dla dobra prawnego, nie zaś jego naruszenie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2013 r., IV KK 43/13 z glosą A. Wróbla, Palestra Nr 3-4/2015, s. 136 i n.). O skutkowym charakterze czynu zabronionego przesądza każdorazowo ustawowy sposób sformułowania

znamion, a nie faktyczny sposób ich realizacji. Skutek nie jest jednak równoznaczny z następstwem, które to pojęcie jest używane w Kodeksie karnym w znaczeniu znamienia kwalifikującego odpowiedzialność karną z surowszego przepisu przy przestępstwach o tzw. kombinowanej stronie podmiotowej (umyślnie – nieumyślnych, nieumyślnie – nieumyślnych – art. 9 § 3 k.k.) – (por. E. Hryniewicz, Skutek w prawie karnym, Prokuratura i Prawo Nr 7-8/2013, s. 108 i n.).

Oskarżony M. K. , jako lekarz – gwarant od czasu zaistnienia opisanej choroby realnie zagrażającym życiu B. W. , tj. z pewnością z końcem lipca 2008 roku, jak przyjęto w obu instancjach, nie „podtrzymywał” swoim zachowaniem tego skutku, ani go nie „odnawiał”, dlatego też stanowisko zawarte w kasacji uznać należało za błędne, w konsekwencji zawarte w *petitum* skargi żądanie nie mogło okazać się skuteczne.

Podkreśla się przy tym w doktrynie, że naruszenie udzielania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością łączy się z problematyką pozostawiania ciał obcych w ciele pacjenta przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza wykonując różnego rodzaju zabiegi operacyjne. Każdą sytuację odnalezienia ciała obcego w ciele pacjenta należy zawsze oceniać *in concreto*, uwzględniając istotność tego faktu dla dalszego stanu zdrowia pacjenta (por. T. Sroka, Odpowiedzialność karna za niewłaściwe leczenie. Problematyka obiektywnego przypisania skutku, Warszawa 2013, Rozdział 5. Naruszenie zasad udzielania świadczeń zdrowotnych jako podstawa przypisania skutku. 2.1.4. Zasada udzielania świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, s. 344 – 347).

Aby oddać w sposób pełny zawartość kryminalną czynu przypisanego M. K. , wskazać jego odzwierciedlenie na płaszczyźnie subsumowania przez organ procesowy, Sąd *meriti* zastosował konstrukcję zbiegu przepisów ustawy i z poczynionych ustaleń w sprawie wynika, że skutek w postaci narażenia na

bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, jak i skutek w postaci wystąpienia choroby realnie zagrażającej życiu nastąpił w lipcu 2008 roku. Uzasadnił Sąd Rejonowy w szczególności powiązania kauzalne, co również wyeksponował Sąd *ad quem*, które pozwoliły właśnie na zakwalifikowanie zachowania w/w w przedstawionym już kształcie jurydycznym.

Reasumując, zasadnie uznano i rzeczowo oraz kompletnie uzasadniono dlaczego ziściła się, w świetle przypisanego M. K. czynu, ujemna przesłanka procesowa w postaci przedawnienia (art. 17 § 1 pkt 6 k.p.k.), co implikowało wydanie decyzji procesowej o umorzeniu postępowania w tej części. Sąd Okręgowy potwierdził i w tym zakresie stanowisko Sądu pierwszej instancji - zaznaczając, że termin przedawnienia tak ustalonego czynu biegł, jak wskazano, od końca lipca 2008 roku. Uwzględniono w tym zakresie zarówno zmiany normatywne art. 102 k.k., jak i fakt przedstawienia zarzutów wskazanemu powyżej oskarżonemu (wszczęcie postępowania karnego *in personam*) w dniu 2 lipca 2014 roku, czyli po upływie 5-letniego okresu przedawnienia przewidzianego w art. 101 § 1 pkt 5 k.k., (okres ten upłynął z końcem lipca 2013 roku).

Z tych też względów oddalono kasację prokuratora jako niezasadną, i to w formule bezzasadności w stopniu oczywistym, rozstrzygając o kosztach postępowania kasacyjnego na podstawie art. 636 § 1 k.p.k. w zw. z art. 637a k.p.k.