



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 sierpnia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jarosław Matras (przewodniczący)

SSN Jacek Błaszczyk (sprawozdawca)

SSN Małgorzata Gierszon

Protokolant Łukasz Biernacki

przy udziale prokuratora Prokuratury Krajowej Grzegorza Krysmanna,
w sprawie **P. Z.**

skazanego z 286 § 1 k.k. i inne

po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie

w dniu 24 sierpnia 2023 r.,

kasacji wniesionych przez obrońców skazanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 12 stycznia 2022 r., sygn. akt IV Ka 309/21,

zmieniającego wyrok Sądu Rejonowego w Świnoujściu

z dnia 12 października 2020 r., sygn. akt II K 494/18,

1. uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Szczecinie w postępowaniu odwoławczym;

2. nakazuje zwrot P. Z. opłaty od kasacji w kwocie 450 złotych.

AG

UZASADNIENIE

P. Z. został oskarżony o to, że w okresie od września 2012 roku do 21 lipca 2014 roku w X. naraził M. K. na bezpośrednie niebezpieczeństwo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, a następnie utraty życia poprzez nakłanianie jej do zaniechania leczenia medycznego w tym także przyjmowania leków farmakologicznych związanych ze zdiagnozowanym u niej guzem piersi prawej i jednocześnie poprzez doprowadzenie jej do przekonania o efektywności i skuteczności leczenia nowotworu metodami niekonwencjonalnymi w postaci zabiegów reiki, a następnie podjęcie i regularne stosowanie u pokrzywdzonej tej metody, a tym samym działając z góry powziętym zamiarem, w krótkich odstępach czasu, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadził ją do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w kwocie co najmniej 4.320 zł poprzez wprowadzenie jej w błąd co do skuteczności stosowanej metody reiki i zapewnień co do poprawy stanu zdrowia, a nawet całkowitego wyleczenia pokrzywdzonej z nowotworu, za które to świadczenie usług pobierał opłaty, a w konsekwencji nieumyślnie doprowadził ją do zgonu w dniu 21 lipca 2014 roku w X., tj. o czyn z art. 160 § 1 k.k. w zb. z art. 155 k.k. w zb. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 12 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.

Wyrokiem z dnia 12 października 2020 roku, sygn. akt II K 494/18, Sąd Rejonowy w Świnoujściu:

1. oskarżonego P. Z. uznał za winnego tego, że w okresie od września 2012 roku do 21 lipca 2014 roku w X. naraził M. K. na bezpośrednie niebezpieczeństwo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, a następnie utraty życia poprzez zaproponowanie jej, a także podjęcie i regularne stosowanie terapii niekonwencjonalnych w postaci zabiegów chiropraktycznych i zabiegów reiki w związku ze zdiagnozowanym u pokrzywdzonej nowotworem prawej piersi i jednocześnie poprzez doprowadzenie jej do przekonania o efektywności i skuteczności leczenia nowotworu metodami niekonwencjonalnymi, a tym samym działając z góry powziętym zamiarem, w krótkich odstępach czasu, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadził pokrzywdzoną do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w kwocie co najmniej 4.320 zł poprzez wprowadzenie jej

w błąd co do skuteczności stosowanych metod i zapewnień co do poprawy stanu zdrowia, a nawet całkowitego wyleczenia pokrzywdzonej z nowotworu, za które to świadczenie usług pobierał opłaty, a w konsekwencji nieumyślnie spowodował jej zgon w dniu 21 lipca 2014 roku, to jest popełnienia przestępstwa kwalifikowanego z art. 160 § 1 k.k. w zb. z art. 155 k.k. w zb. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 12 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. i za przestępstwo to, na podstawie art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 11 § 3 k.k. wymierzył mu karę 1 roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności,

2. na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k. oraz art. 70 § 1 pkt 1 k.k. wykonanie orzeczonej wobec oskarżonego kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesił na okres 3 lat próby,

3. na podstawie art. 41 § 1 i 2 k.k. oraz art. 43 § 1 kk orzekł wobec oskarżonego zakaz prowadzenia działalności gospodarczej i wykonywania zawodu związanych ze stosowaniem chiropraktyki i zabiegów reiki jak również innych dotyczących medycyny niekonwencjonalnej przez okres 2 lat,

4. na podstawie art. 43b k.k. orzekł wobec oskarżonego podanie wyroku do publicznej wiadomości poprzez opublikowanie jego treści na portalu [...] przez okres 7 dni w terminie miesiąca od dnia uprawomocnienia się wyroku,

5. na podstawie art. 46 § 1 k.k. orzekł wobec oskarżonego obowiązek naprawienia szkody w wysokości 4.320 złotych na rzecz wykonującej prawa pokrzywdzonej M. K.1 oraz obowiązek zadośćuczynienia za doznaną krzywdę na rzecz M. K.1, małoletniego S. M. i małoletniego J. M. w wysokości po 30.000 złotych na rzecz każdej z tych osób.

Ponadto rozstrzygnięto o kosztach sądowych.

Po rozpoznaniu apelacji wniesionych przez prokuratora i obrońcę oskarżonego Sąd Okręgowy w Szczecinie w wyroku z dnia 12 stycznia 2022 roku, sygn. akt IV Ka 3909/21, zmienił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego w Świnoujściu w ten sposób, że uchylił rozstrzygnięcie o warunkowym zawieszeniu wymierzonej P. Z. kary pozbawienia wolności i podwyższył wymierzoną mu karę pozbawienia wolności do 2 lat, a w pozostałym zakresie utrzymał w mocy zaskarżony wyrok.

Kasacje od wyroku Sądu II instancji wnieśli obrońcy skazanego P. Z..

Obrońca - adw. Beata Schwierzy zarzuciła wyrokowi:

- rażące błędy w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, mające istotny wpływ na jego treść poprzez ustalenie na podstawie nieprawidłowej oceny dowodów i bezzasadne przyjęcie, że oskarżony wypełnił znamiona z art. 160 § 1 k.k. w zb. z art. 155 k.k. w zb. z art. 286 § 1 k.k. w ten sposób, że przedstawił M. K. ofertę w zakresie podjęcia przez nią i regularnego stosowania terapii niekonwencjonalnych w postaci zabiegów chiropraktycznych i zabiegów reiki w związku ze zdiagnozowanym u pokrzywdzonej nowotworem prawej piersi i jednocześnie doprowadził ją do przekonania o efektywności i skuteczności leczenia nowotworu metodami niekonwencjonalnymi oraz do niekorzystnego rozporządzenia mieniem na jego rzecz w kwocie co najmniej 4.320 zł, działając ze z góry powziętym zamiarem w krótkich odstępach czasu, jednocześnie wykluczając nakłanianie M. K. do zaniechania leczenia medycznego, w tym przyjmowania leków farmakologicznych, podczas gdy oskarżony nigdy nie podjął działań mających na celu przekonania zmarłej M. K. co do skuteczności zabiegów chiropraktycznych i reiki w leczeniu nowotworu, a nawet nigdy nie wyraził wobec niej takiego poglądu, natomiast M. K. podjęła samodzielną i świadomą decyzję o poszukiwaniu alternatywnych do konwencjonalnych metod leczenia nowotworu, niezależnie od P. Z. i na którą oskarżony nie miał wpływu, oczekiwała zabiegów reiki od oskarżonego, mając pełną świadomość, jakie korzyści mogą z nich płynąć, podjęła konsultacje u wielu osób zajmujących się niekonwencjonalnymi metodami leczenia i wspomagania organizmu niezależnie od oskarżonego, m. in. u E. C., R. K. i J. Z., a także czerpiąc wiedzę w tym zakresie z wielu książek, do których miała dostęp,

- pominięcie istotnych faktów, które zaistniały w niniejszej sprawie, tj. brak utrzymywania regularnych kontaktów pomiędzy matką i siostrą, a zmarłą M. K. po powzięciu informacji o zachorowaniu przez nią na nowotwór, co świadczy o braku dostatecznego zainteresowania jej stanem zdrowia przez matkę i siostrę, bezkrytycznego przyjmowania i dawania wiary informacjom przekazywanym im przez pokrzywdzoną, które nie odpowiadały prawdzie i należało potraktować z dystansem informacje o wchłonięciu się guza, braku choroby nowotworowej, a

ponadto brak jakiejkolwiek aktywności bliskich M. K. (matki, siostry) w celu skłonienia jej do konsultacji, a następnie podjęcia leczenia w zakresie onkologii konwencjonalnej, pominięcie faktu, że pokrzywdzona chciała być osobą o atrakcyjnym wyglądzie, była związana z mężczyzną, dla którego chciała zachować atrakcyjny wygląd, była to skryta i niespełniona miłość, o której zwierzyła się świadkowi F. G., że odbiło się to na jej leczeniu i podejmowaniu właściwych decyzji, co znane było także świadkowi E. K., świadkowi E. T., której przesłuchania Sąd zaniechał, i miało decydujący wpływ na podjęcie decyzji przez pokrzywdzoną o zaniechaniu leczenia konwencjonalnego, pominięcie faktu, że M. K. była osobą niepodatną na wpływy kogokolwiek, zaniechała leczenia konwencjonalnego nowotworu piersi wskutek podjęcia przez nią własnej autonomicznej decyzji ukształtowanej niezależnie od oskarżonego, stosując różnego rodzaju terapie niekonwencjonalne w postaci np. jedzenia jabłek nabitych gwoździami, picia „światlistej wody” itp., z którymi P. Z. nie miał nic wspólnego, i które nie miały marginalnego charakteru, błędne ustalenie, że oskarżony przekonywał i doprowadził M. K. do przekonania o efektywności i skuteczności niekonwencjonalnych metod leczenia, podczas gdy pokrzywdzona takie przekonanie uzyskała już na początku rozwoju choroby nowotworowej, kiedy leczenie w ramach medycyny konwencjonalnej dawało jej szansę na wyleczenie, zasięgając informacji o metodach tego leczenia z wielu źródeł osobowych (konsultacje u R. K., E. C., J. Z.) i literatury, do których się stosowała z pełną determinacją (poprzez jedzenie jabłek nabitych gwoździami, picie „światlistej wody”, stosowanie głodówek wyniszczających organizm itp.) i z którymi oskarżony nie miał nic wspólnego, pominięcie faktu, że M. K. ukończyła w początkowym okresie choroby nowotworowej pod pieczę J. Z. kurs reiki (II stopnia), w ramach którego pozyskała wiedzę o korzyściach dla zdrowia mogących płynąć z zastosowania tej metody terapii, co miało i musiało mieć wpływ na ukształtowanie jej decyzji o zaniechaniu leczenia konwencjonalnego i korzystaniu z wielu terapii niekonwencjonalnych,

- rażąco obrazę przepisów prawa materialnego, tj. w szczególności:

art. 353¹ k.c. poprzez uznanie oskarżonego za winnego popełnienia czynu objętego swobodą zawierania umów, polegającą na złożeniu oferty - zaproponowaniu

świadczenia usług obejmujących zabiegi terapii chiropraktycznej i zabiegów reiki M. K., którą to ofertę ona przyjęła, co jest działaniem zgodnym z prawem,

art. 6 ust. 1 i n. a *contrario* ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta poprzez błędne jego niezastosowanie i przyjęcie *de facto*, że zmarła M. K. będąca osobą dorosłą, doświadczoną życiowo, prowadzącą z powodzeniem działalność gospodarczą, bez oznak choroby psychicznej i niedorozwoju umysłowego nie miała prawa zdecydowania o odmowie leczenia konwencjonalnego nowotworu piersi, lecz obowiązek jego podjęcia zgodnie z wówczas aktualną wiedzą medyczną z zakresu medycyny konwencjonalnej, jak życzyli sobie tego najbliżsi członkowie jej rodziny, którzy nie podjęli nawet próby przekonania M. K. do podjęcia decyzji o podjęciu leczenia konwencjonalnego wbrew jej stanowczo wyrażonej woli,

- art. 160 § 1 k.k. poprzez jego błędne zastosowanie, albowiem oskarżony nie spowodował dla M. K. jakiegokolwiek zagrożenia dla utraty życia lub zdrowia, a zagrożenie to powstało z przyczyn niezależnych od kogokolwiek poprzez zachorowanie przez M. K. na nowotwór piersi, a zachowanie P. Z. nie zwiększyło w żaden sposób tego zagrożenia,

- art. 155 k.k. poprzez błędne jego zastosowanie i niczym nie uzasadnione przyjęcie, że oskarżony nieumyślnie spowodował śmierć M. K., podczas gdy rzeczywiście nie miał wpływu na wystąpienie skutku w postaci jej śmierci, która nastąpiła z powodu choroby nowotworowej,

- art. 286 § 1 k.k. poprzez błędne i bezzasadne przyjęcie, że oskarżony doprowadził M. K. do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w kwocie co najmniej 4.320 zł, wprowadzając ją w błąd co do skuteczności całkowitego wyleczenia z nowotworu i poprawy stanu zdrowia wskutek stosowanych przez niego metod, podczas gdy oskarżony nie podjął żadnych działań mających na celu wprowadzenie pokrzywdzonej w błąd co do możliwości jej wyleczenia bądź uzyskania poprawy jej stanu zdrowia, ponieważ M. K. świadomie i dobrowolnie korzystała z jego zabiegów, żądając ich od oskarżonego i świadomie godząc się na zapłatę za nie, mając osobiście wiedzę o skutkach zabiegów reiki na podstawie kursów ukończonych u J.

Z., przy czym nie było także podstaw do przyjęcia, że te zabiegi powinny być wykonywane przez oskarżonego na jej rzecz bezpłatnie,

a nadto rażąco obrazę przepisów prawa procesowego, która miała istotny wpływ na treść wyroku, tj. w szczególności:

- art. 439 § 1 pkt. 1 i 2 k.p.k. poprzez rozpoznanie apelacji w składzie Sądu, w którym uczestniczyły osoby nieuprawnione do orzekania w Sądzie Okręgowym w II instancji, albowiem zostały powołane na urząd sędziego w Sądzie Okręgowym w Szczecinie na wniosek Krajowej Rady Sądownictwa ukształtowanej w trybie określonym przepisami ustawy z 8 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o Krajowej Radzie Sądownictwa oraz niektórych innych ustaw, co prowadzi do naruszenia standardu niezawisłości i bezstronności w rozumieniu art. 45 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, art. 47 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej oraz art. 6 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności i dotyczy składu Sądu w osobach sędziego Marzanny Kucharczyk i sędziego Małgorzaty Szacoń,

- art. 201 k.p.k. w zw. z art. 6 k.p.k. polegającą na nieuwzględnieniu, wobec istniejących uzasadnionych wątpliwości co do poprawności i rzetelności opinii biegłej z dziedziny psychoonkologii prof. Krystyny de Walden - Gałuszko (sprzeczności ustaleń opinii głównej w stosunku do ustaleń zawartych w opinii uzupełniającej), wniosków obrońcy oraz oskarżonego o powołanie innego biegłego celem wydania opinii w tym samym przedmiocie,

- art. 4 k.p.k. i art. 7 k.p.k. zw. z art. 410 k.p.k. i art. 424 k.p.k. poprzez popadnięciu przez Sąd w dowolność ocen w zakresie przyznania wiarygodności zeznaniom świadków, uwzględniając jedynie okoliczności przemawiające na niekorzyść oskarżonego w sposób jednostronnie powierzchowny oraz poprzez selektywną i dowolną ocenę materiału dowodowego z naruszeniem zasad prawidłowego rozumowania, wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego, co przejawiało się w szczególności poprzez bezkrytyczne przyjęcie, że oskarżony miał istotny wpływ na proces podejmowania decyzji przez M. K. w zakresie jej leczenia, a nawet dopuścić się manipulacji, wykorzystując rzekome uzależnienie pokrzywdzonej od siebie, podczas gdy z całokształtu materiału dowodowego zebranego w sprawie wynika, że

pokrzywdzona była osobą niezależną, niepodatną na czyjekolwiek wpływy, zdecydowaną na znalezienie innej niż konwencjonalna metody leczenia nowotworu i oskarżony nie miał żadnego wpływu na proces podejmowania przez nią decyzji o zaniechaniu leczenia konwencjonalnego, ani na przekonanie o skuteczności leczenia niekonwencjonalnego, co do którego M. K. wiedzę czerpała z wielu źródeł niezależnych od oskarżonego, co dotyczy także zabiegów reiki,

- art. 5 § 2 k.p.k. poprzez rozstrzygnięcie wątpliwości, które nie zostały usunięte w sprawie, na niekorzyść P. Z., a nawet ich nadinterpretację opartą jedynie na domysłach na niekorzyść oskarżonego,

- art. 2 § 2 k.p.k. poprzez oparcie rozstrzygnięcia zawartego w zaskarżonym wyroku na nieprawdziwych ustaleniach faktycznych,

- art. 170 § 1 pkt. 3 i 5 k.p.k. poprzez bezzasadne oddalenie wniosków dowodowych obrońców oskarżonego zawartych w apelacji adw. Patryka Zbroji w zakresie opinii biegłych z dziedziny psychiatrii i psychoonkologii oraz reiki, a także w pismach złożonych w postępowaniu apelacyjnym oraz na rozprawie przed Sądem, w tym przede wszystkim wniosku o ponowne przesłuchanie K. Ż. oraz o przesłuchanie w charakterze świadka E. T., będącej bliską znajomą pokrzywdzonej, z którą M. K. miała zamiar prowadzić działalność gospodarczą obejmującą prowadzenie przedszkola i której zeznania miałyby duży wpływ na poczynienie ustaleń faktycznych przez Sąd (wnioski te na etapie I instancji nie mogły zostać złożone, a przesłuchanie K. Ż. i E. T. mogłoby doprowadzić do ujawnienia w materiale dowodowym okoliczności osobistych pokrzywdzonej, w tym związku z mężczyzną, dla którego chciała wyglądać atrakcyjnie, kontaktu ze znajomą żoną lekarza, która zmarła na nowotwór, lecząc się konwencjonalnie), co prowadzi do wniosku, że rozstrzygnięcia Sądów obu instancji zostały oparte na niepełnym materiale dowodowym,

- art. 6 k.p.k. poprzez odmowę przyjęcia do akt sprawy pisma zawierającego podsumowanie stanowiska obrońcy przedstawionego ustnie w mowie końcowej na rozprawie w dniu 12 stycznia 2022 r., którego Sąd w ogóle nie wziął pod uwagę przy

wydaniu zaskarżonego wyroku i nie odniósł się do niego w żadnym stopniu w uzasadnieniu do tego wyroku.

Podnosząc te zarzuty obrońca wniosła o:

1. uniewinnienie oskarżonego w zakresie zarzutu postawionego P. Z., ewentualnie,
2. uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Szczecinie jako Sądowi odwoławczemu.

Obrońca - adw. Michał Zacharski zarzucił wyrokowi:

1. rażącą i kwalifikowaną obrazę przepisów postępowania, tj. art. 45 ust. 1 Konstytucji RP w zw. z art. 6 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (Dz. U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 ze zm.) w zw. z art. 47 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej, poprzez nienależytą obsadę sądu, polegającą na wzięciu udziału w składzie orzekającym w niniejszej sprawie przez osoby powołane na urząd sędziego Sądu Okręgowego w Szczecinie na wniosek Krajowej Rady Sądownictwa ukształtowanej w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o Krajowej Radzie Sądownictwa oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2018 r. poz. 3), tj. sędziego Małgorzatę Szacoń, sędziego sprawozdawcę w tej sprawie (uchwała KRS Nr 379/2020 z dnia 11 marca 2020 r., postanowienie Prezydenta RP Nr 1130.61.2020 z dnia 22 grudnia 2020 r., Monitor Polski 2021 poz. 50) oraz sędziego Marzannę Kucharczyk (uchwała KRS Nr 633/2018 z dnia 13 grudnia 2018; postanowienie Prezydenta RP Nr 1130.24.2019 z dnia 3 czerwca 2019 r., Monitor Polski 2019 poz. 694), zaś wadliwość procesu powoływania prowadziła w konkretnych okolicznościach sprawy do naruszenia standardu niezawisłości i bezstronności, o czym świadczy nie tylko fakt awansowania sędziów w niekonstytucyjnej procedurze, lecz także stronnicze prowadzenie postępowania dowodowego przed Sądem odwoławczym i rażąca niesprawiedliwość zaskarżonego orzeczenia, co stanowi bezwzględną przyczynę odwoławczą, o jakiej mowa w art. 439 § 1 pkt 2 k.p.k.,

a niezależnie od powyższego:

2. rażące naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na treść wyroku, a mianowicie art. 7 k.p.k., poprzez błędną, sprzeczną z zasadami prawidłowego rozumowania, w tym przede wszystkim regułami znaczeniowymi (semantycznymi) języka polskiego, i doświadczenia życiowego, ocenę zeznań świadka E. K., przesłuchanej na rozprawie apelacyjnej dnia 17 grudnia 2021 r., i nieprawidłowe przyjęcie, że E. K.:

1. słabo znała pokrzywdzoną, miała z nią sporadyczny kontakt i to w zasadzie w czasie gdy M. K. nie chorowała jeszcze na nowotwór piersi;
2. E. K. nie posiadała żadnej konkretnej wiedzy na temat przyczyn, dla których pokrzywdzona nie podjęła leczenia onkologicznego, nie wiedziała też na jakie metody leczenia się zdecydowała;
3. większość informacji przekazanych przez świadka miała charakter domysłów i wnioskowań E. K. na temat osoby M. K. ewentualnie wynikała z informacji zasłyszanych o pokrzywdzonej od innych osób;
4. o braku bliskiej relacji świadka z pokrzywdzoną świadczą nie tylko rodzaj łączących je stosunków (pokrzywdzona była klientką galerii handlowej świadka), brak jakichkolwiek kontaktów prywatnych, a przede wszystkim fakt, że pokrzywdzona nawet nie poinformowała E. K. na jaki nowotwór zachorowała, a w okresie rozwoju choroby kobiety nie miały ze sobą żadnego kontaktu,

- podczas gdy:

a) świadek wprost zeznała, że M. K. „mówiła, że ma raka, ale nie dopytywałam czego”, „mówiła, że sama da sobie radę, ale korzystała z wielu alternatywnych leczenia”, „pamiętam, że mówiła do mnie, że jej jakaś koleżanka, żona lekarza, mimo że leczyła się konwencjonalnie to zmarła, a ona się na to wszystko napatrzyła”, „odnośnie metody leczenia mówiła, że ona nie będzie się niczemu podporządkowywać, ona sama decyduje o swoim leczeniu”, co bezspornie dowodzi, że źródłem wiedzy świadka była sama M. K., która rozmawiała ze świadkiem już w czasie, gdy cierpiała

na chorobę nowotworową, a zatem nie można twierdzić, że świadek jedynie domyślała się lub sama wnioskujeła pośrednio o faktach;

b) świadek wskazała wprost na przyczynę, dla której M. K. nie podjęła się leczenia onkologicznego konwencjonalnego, a chodziło z jednej strony o atrakcyjność względem mężczyzn, z drugiej strony własne obserwacje pokrzywdzonej, w tym przypadku, w którym leczenie konwencjonalne nie przyniosło rezultatu i doszło do śmierci koleżanki M. K. pomimo, że mąż tej koleżanki był lekarzem, a zatem ocena dowodu z zeznań świadka dokonana przez Sąd odwoławczy nie wytrzymuje próby konfrontacji z rzeczywistą treścią tych zeznań, zaś z góry negatywne nastawienie do świadków zaprezentowanych przez obronę potwierdzone zostało oddaleniem na rozprawie apelacyjnej dowodu z przesłuchania świadka E. T., który został wskazany także w depozycjach E. K., co doprowadziło do błędu w ustaleniach faktycznych w zakresie przyjęcia, że P. Z. miał jakikolwiek wpływ na podjętą przez M. K. decyzję o całkowitej rezygnacji z onkologicznego leczenia konwencjonalnego, a w konsekwencji do nieprawidłowego utrzymania w mocy wyroku Sądu Rejonowego;

5. rażąco naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na treść wyroku, a mianowicie art. 170 § 1 pkt 3 i 5 k.p.k., poprzez oddalenie wniosku o dopuszczenie

i przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka E. T., z uzasadnieniem, że dowód ten jest nieprzydatny do stwierdzenia okoliczności będących przedmiotem badania, w niniejszej sprawie skoro brak jest danych o rzeczywistym stanie wiedzy E. T. w tym zakresie, w których to okolicznościach wniosek ten należy traktować jako zmierzający w oczywisty sposób do przedłużenia postępowania, podczas gdy z zeznań świadka E. K. wynika, że E. T. mogła mieć istotne dla sprawy P. Z. informacje, a także art. 170 § 1 pkt 3 k.p.k., poprzez oddalenie wniosków dowodowych zawartych w piśmie obrońcy oskarżonego z dnia 18 października 2021 r. w zakresie dotyczącym przeprowadzenia dowodów z zeznań świadków A. W., A. W. i A. S., z uzasadnieniem, że wnioskująca nie wykazała, iż wniosków tych nie było możliwości złożenia w postępowaniu przed Sądem I instancji, co doprowadziło do błędu w ustaleniach faktycznych w zakresie przyjęcia, że P. Z. miał wpływ na podjętą przez M. K. decyzję

o całkowitej rezygnacji z onkologicznego leczenia konwencjonalnego, w szczególności poprzez doprowadzenie jej do przekonania o efektywności i skuteczności leczenia nowotworu metodami niekonwencjonalnymi, co w konsekwencji skutkowało nieprawidłowym utrzymaniem w mocy wyroku Sądu Rejonowego;

6. rażące naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na treść wyroku, a mianowicie art. 433 § 2 k.p.k. i art. 457 § 3 k.p.k., poprzez brak rzetelnego rozważenia przez Sąd Okręgowy zawartych w apelacji obrońcy skierowanych do wyroku Sądu Rejonowego zarzutów obrazy przepisów postępowania mającej wpływ na treść orzeczenia, a to:

a) art. 193 § 1 k.p.k. i art. 201 k.p.k. w zw. z art. 9 § 1 k.p.k. poprzez brak przeprowadzenia z urzędu dowodu z uzupełniającej opinii biegłego w zakresie reiki, ewentualnie nowej opinii biegłego z uwzględnieniem treści prywatnej ekspertyzy jako dowodu w sprawie, celem wyjaśnienia wątpliwości istotnych dla konwencji komunikacji pomiędzy pokrzywdzoną a oskarżonym w okresie od lutego do lipca 2014 r., a także pomiędzy pokrzywdzoną, a J. Z. i R. K. w okresie od maja do lipca 2014 r., którego to uchybienia Sądu odwoławczego emanacją jest stwierdzenie, że w sprawie - wbrew zarzutowi apelacji nie było konieczności zasięgnięcia opinii biegłego z zakresu reiki, albowiem okoliczności, które w przeświadczeniu skarżącego miałyby być ustalane w oparciu o wiedzę z tej dziedziny nie miały znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy oraz, że analiza korespondencji pomiędzy P. Z., a M. K. nie wskazuje, aby była ona prowadzona z zastosowaniem jakiejkolwiek fachowej terminologii niezrozumiałej bez wiedzy specjalnej (s. 11 uzasadnienia), podczas gdy przeprowadzenie przez Sąd Okręgowy zgodnej z art. 433 § 2 k.p.k. wnikliwej i rzetelnej analizy przedmiotowego zarzutu apelacyjnego, pozwoliłoby na przyjęcie trafnej konstatacji, że przeprowadzenie postulowanego dowodu jest konieczne, celem weryfikacji twierdzeń M. B., który jako ekspert w zakresie reiki wskazywał, że oskarżony mógł informować chorą m.in. za pomocą sms-ów o jej aktualnym stanie zdrowia - mimo tego, że przeprowadzał reiki na odległość, ponieważ był w stanie wywnioskować stan energetyczny pacjentki, a za pomocą wizualizacji odebrać informacje z miejsc, do których przekazywana była energia; pokrzywdzona natomiast

posiadająca drugi stopień reiki miała pełną świadomość i wgląd w sposoby przekazywania jej energii przez oskarżonego oraz uzyskiwane w czasie zabiegów odbiory o jej stanie zdrowia; informacje przekazywane pokrzywdzonej nie były zatem wyłącznie osobistymi odczuciami P. Z. lub wytworem jego wyobraźni, czy przejawem bezgranicznego zaufania do samego siebie i brakiem pełnego zrozumienia czym jest metoda reiki, jak wskazał na to biegły Piotr Górski;

b) art. 7 k.p.k. w zw. z art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k., poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie ich jednostronnej oceny, polegającej na:

1. dowolnej, pobieżnej i arbitralnej ocenie zeznań świadków: A. Ś. (k. 114v. -115, k.1031 - 1039), P. G. (k. 1276v. - 1279v.), A. G. (k. 1280 -1281 v.), K. Ż. (k. 40v. - 41, 1019 - 1031), F. G. (k.76v. - 77, k. 1204 - 1 213), M. R. (k. 1282 - 1283v.), A. H. (k. 292v., 957 - 964), M. Ch. (k. 1214 -1220), a także J. Z. (k. 305 - 305, k. 1048 - 1063) oraz wyjaśnień samego oskarżonego pod kątem dokonanych przez nich spostrzeżeń co do zachowania M. K. w zakresie tego, czy miała świadomość swojego pogarszającego się stanu zdrowia oraz czy wiedziała, że oskarżony nie może jej wyleczyć z raka, z oparciem się na jednostronnym argumencie, że są to jedynie własne przekonania świadków, które nie mogą mieć mocy dowodowej, z jednoczesnym uwzględnieniem jako dowodów kwestionujących takie założenia częściowo zeznań osób, które wiedzę tę posiadały również jedynie pośrednio od pokrzywdzonej lub mającej z nią jeszcze rzadszy kontakt czy to w całym okresie choroby (A. K., M. K.1, M. W., G. K., K. K.), czy to w początkowym okresie jej trwania (A. O., M. S.);
2. wymaganiu od P. Z. podjęcia stanowczych działań mających na celu przekonanie M. K. do leczenia konwencjonalnego, a w ostatnim okresie jej życia, do hospitalizacji, w sytuacji gdy żadna z osób najbliższych dla chorej (A. Ś., P. G., A. G., A. O., M. S.), żaden z członków rodziny (ani siostra, ani K. M., ani tym bardziej matka - M. K.1), czy znajomych lekarzy (dr M. O. i dr M. B.), ani żadna z osób pomagających w ostatnich miesiącach życia pokrzywdzonej (M. W., G. K., K. Ż., K. K.) nie podejmowały tego tematu, bojąc się o reakcję pokrzywdzonej i wręcz wykluczenie z grona znajomych, oraz w sytuacji gdy takich porad nie oczekiwała w żaden sposób sama pokrzywdzona, która

wymagała od oskarżonego jedynie wykonywania zabiegów, za które mu płaciła;

3. dowolne założenie, że skoro terapia P. Z. była nieskuteczna i pomimo jego zabiegów stan zdrowia M. K. nie poprawiał się, to powinien on zrezygnować z wykonywania zabiegów, w sytuacji gdy P. Z. nie leczył z postępującego raka, ponieważ jego terapia koncentrowała się na ukojeniu w bólu fizycznego związanego głównie z bólami kręgosłupa (na początku terapii i w okresie do 14 lutego 2014 r.), a następnie ukojeniu bólu psychicznego i fizycznego, związanego z pogłębiającą się chorobą nowotworową (od 15 lutego 2014 r.);
4. przywiązanie zbyt dużej wagi do literalnej treści korespondencji sms-owej pomiędzy P. Z. a M. K. w okresie od 15 lutego 2014 r. do dnia jej śmierci i podjęcie jej wykładni bez próby szczegółowego zrozumienia istoty tych kontaktów, specyfiki języka, jakim posługiwały się strony, osobistych doświadczeń i wiedzy pokrzywdzonej w zakresie stosowanych przez nią terapii medycyny niekonwencjonalnej, a także przyjętej między stronami konwencji zabiegów reiki na odległość, które nie miały wyleczyć zaawansowanego i postępującego nowotworu, a jedynie pomóc w ukojeniu bólu fizycznego i psychicznego odczuwanego przez chorą na tym etapie choroby, o której pogarszającym się stanie i poziomie rozwoju miała pełną świadomość, którego to uchybieniem Sądu odwoławczego jest:

1. odniesienie się do kwestii nieprawidłowej oceny dowodów jedynie w perspektywie formalnej i stwierdzenie przez Sąd II instancji na s. 14 uzasadnienia zaskarżonego wyroku, że „obrońca oskarżonego zarzucając Sądowi *meriti* obrazę art. 7 k.p.k. ograniczył się do zarzucenia dowolności, pobieżności i arbitralności oceny zeznań świadków A. Ś., P. G., A. G., K. Ż., F. G., M. R., A. H., M. Ch., J. Z. oraz wyjaśnień oskarżonego pod kątem dokonanych przez nich spostrzeżeń co do zachowania M. K. w zakresie tego, czy miała świadomość swojego pogarszającego się stanu zdrowia oraz czy wiedziała, że oskarżony nie może jej wyleczyć z raka, przy czym skarżący nic wykazał na czym polegała dowolność oceny tych dowodów, jakich błędów logicznych, niezgodności z zasadami doświadczenia życiowego czy

wskazaniami wiedzy, dopuścił się Sąd Rejonowy przy ocenie zeznań świadków i wyjaśnień oskarżonego”;

2. całkowite pominięcie przez Sąd odwoławczy istoty zarzutu i nieodniesienie się do okoliczności związanych z brakiem podatności pokrzywdzonej na jakąkolwiek perswazję w zakresie podjęcia konwencjonalnego leczenia onkologicznego ze strony jej najbliższych oraz (znajomych) lekarzy i nieuwzględnienie tego zarzutu - pomimo przyznania, że decyzję o odrzuceniu leczenia nowotworu piersi metodami medycyny konwencjonalnej M. K. podjęła samodzielnie i świadomie, mając rozeznanie w różnych metodach leczenia niekonwencjonalnego i, że kwestia ta w ocenie Sądu *ad quem* w zasadzie nie podlega sporowi (s. 14 uzasadnienia);
3. stwierdzenie przez Sąd II instancji, że zawarcie w dokumentacji prowadzonej przez P. Z. wzmianki o guzie piersi pokrzywdzonej świadczyć musi o podjętym przez niego leczeniu nowotworu (s. 15 uzasadnienia);
4. stwierdzenie przez Sąd odwoławczy, że treść korespondencji sms-owej P. Z. z pokrzywdzoną, nie może być odczytywana inaczej jak w jej literalnym brzmieniu (s. 16 uzasadnienia) - podczas gdy prawidłowa kontrola instancyjna wyroku Sądu I instancji doprowadziłaby Sąd Okręgowy do przekonania, że:
 1. zarzut obrońcy został sformułowany w taki sposób, że nie ulega żadnym wątpliwości, iż - koncentrując się na literalnym brzmieniu depozycji złożonych przez świadków - wykazywał nieprawidłową ich ocenę przez Sąd I instancji przez pryzmat zasad prawidłowego rozumowania i zasad doświadczenia życiowego, co winno prowadzić do konstatacji, że w istocie samodzielnie podejmująca decyzje co do braku leczenia M. K. miała świadomość swojego pogarszającego się stanu zdrowia oraz wiedziała, że oskarżony nie może jej wyleczyć z choroby nowotworowej - zwłaszcza, że konstatacja ta byłaby naturalną konsekwencją oddalenia przez Sąd *ad quem* wniosku dowodowego o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania w postępowaniu odwoławczym świadka K. Ż., gdyż uzasadniając oddalenie tego wniosku Sąd odwoławczy wskazał, że dowód ten został już przeprowadzony w niniejszym postępowaniu

zgodnie z twierdzeniami wnioskodawcy, także w zakresie dotyczącym wskazanej we wniosku tezy;

2. M. K., niezależnie od okoliczności i etapu choroby, nie dałaby się nakłonić nikomu na podjęcie konwencjonalnego leczenia onkologicznego, przy czym nawet gdyby działania P. Z. utwierdzały pokrzywdzoną w przekonaniu o skuteczności jego przedsięwzięć w zakresie leczenia nowotworu, to jeszcze nie wyjaśniałoby całkowitego braku współpracy pokrzywdzonej z personelem medycznym w ramach czynności ratunkowych, np. w dniu 11 lipca 2014 r. (opis Karty Medycznych Czynności Ratunkowych z dnia 11 lipca 2014 r. zawarty w opinii Zakładu Medycyny Sądowej z 27 października 2016 r. - k. 465v.);
3. P. Z. wspierał M. K. w walce z nowotworem poprzez chiropraktykę i reiki, a nie zastępował konwencjonalnego leczenia onkologicznego,
4. konwencja korespondencji sms-owej prowadzonej pomiędzy M. K. a P. Z. została dopasowana do potrzeb pokrzywdzonej wynikających z jej doświadczeń z medycyną niekonwencjonalną;

c) art. 410 k.p.k. w zw. z art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k., poprzez brak uwzględnienia w treści uzasadnienia oraz brak jakiegokolwiek analizy dowodów przedstawionych przez obronę w piśmie z dnia 31 maja 2019 r., tj.:

1. wydruków ze strony internetowej R. K., tj. artykułów „Chemioterapia” i „Przemyślenia na temat terapii w Germańskiej Nowej Medycynie — dr Hamer”, www.romualdkosznik.pl;
2. wydruku dotyczącego wykładu R. K. w Białymstoku (z dnia 28.09.2012 r.) „Totalna biologia”;
3. wydruku dotyczącego warsztatów R. K. w Gdańsku (przeprowadzonych w dniach 14 -15.07.2012 r.) „Totalna biologia - uzdrawianie przez świadomość”;

4. skróconej transkrypcji wykładu R. K. „Kto jest sprawcą mojej choroby czyli Totalna Biologia w praktyce cz. I.” XIV Złot Wolnych Ludzi Harmonia Kosmosu Sulistrowice 2016, oraz nagrania wykładu R. K.;
 5. skróconej transkrypcji wykładu R. K. „Kto jest sprawcą mojej choroby czyli Totalna Biologia w praktyce cz. II.” XIV Złot Wolnych Ludzi Harmonia Kosmosu Sulistrowice 2016, oraz nagrania wykładu R. K.;
 6. wydruku wywiadu z J. Z. pt. „Bez korzeni nas nie ma” - Magazyn „Wyspy”;
 1. notki biograficznej E. C.;
 2. wydruków ze strony <http://kobieta.interia.pl> www.rodzice.pl/temat/nabrak;
 3. pozwu o rozwód z dnia 26.07.2011 r. i odpowiedzi na pozew o rozwód z dnia 10.09.2011 r.,
 4. wyroku rozwodowego z dnia 17.10.2011 r., a także dowodów zebranych w toku postępowania przygotowawczego, a mianowicie:
 5. fotokopii wiadomości od J. Z. z dnia 14.05.2014 r. - k. 10,
 6. wydruku korespondencji sms-owej od R. K., J. Z. i K. M. - k. 144,
 7. wydruku korespondencji sms-owej między pokrzywdzoną, a J. Z. od 28.06. do 12.07.2014 r.- k. 162,
 8. wydruku korespondencji sms-owej między pokrzywdzoną, a R. K. od 27.06. do 11.07.2014 r.- k. 163 -163v.,
 9. wyciągu z historii operacji na rachunku bankowym pokrzywdzonej k. 251 - 280.
- czego konsekwencją jest przyjęcie (s. 20 uzasadnienia zaskarżonego wyroku), że szukając alternatywnych metod leczenia, M. K. jeździła do innych miast Polski, spotykała się z R. K. w B. i w W. z E. C., od R. K. kupowała suplementy diety, jadła jabłka, które wcześniej nabijane były gwoździami, piła „świeższą wodę” oraz niewątpliwie interesowała się różnymi metodami niekonwencjonalnego leczenia i wprowadzała niektóre z poznanych metod w leczeniu nowotworu piersi, na który

cierpiała, to jednak nie podważa to dokonanych przez Sąd Rejonowy ustaleń w zakresie sprawstwa i winy oskarżonego, bez jakiegokolwiek dalszego wyjaśnienia tej kwestii, podczas gdy przeprowadzenie przez Sąd Okręgowy zgodnej z art. 433 § 2 k.p.k. wnikliwej i rzetelnej analizy zarzutu apelacyjnego doprowadziłoby Sąd odwoławczy do tezy, że ww. dokumenty oceniane zwłaszcza łącznie z innymi dowodami w postaci zeznań A. H., M. C., J. Z., R. K., E. C., P. G., A. G. i wyjaśnieniami P. Z., a także częściowo w świetle opinii biegłej prof. de Walden. – Gałuszko., potwierdzają nie tylko, że M. K. w ramach prowadzonych przez siebie poszukiwań w zakresie różnych metod medycyny niekonwencjonalnej, wprowadzała w życie różne teorie związane z walką z nowotworem, lecz także była pod wpływem szeregu osób i źródeł, a nie jedynie P. Z., zwłaszcza w okresie od września 2012 r. do lutego 2014 r., co sprawia, że ze względu na mnogość przyczyn, w tym przede wszystkim samoistnie rozwijający się „w postępie geometrycznym” u pokrzywdzonej nowotwór (co do którego pełnego wyleczenia nawet opiniujący w sprawie lekarze nie mieli pewności - k. 470v.), rezygnację z leczenia przez pokrzywdzoną i co najmniej kilku „doradców” oraz źródeł wiedzy pokrzywdzonej o jej stanie i możliwościach zapobiegania rakowi, trudno mówić o prawnokarnie relewantnym związku kauzalnym pomiędzy zachowaniami się P. Z. a stanem zagrożenia dla życia lub zdrowia M. K. czy też jej śmiercią, a ponadto oboje pozostawali w przeświadczeniu co do skuteczności tych działań lub ich braku w zakresie, w jakim pokrzywdzona otwarcie komunikowała oskarżonemu o swoim samopoczuciu, co oznacza, że nie była wprowadzana przez P. Z. w błąd rozumiany jako znamię przestępstwa oszustwa;

d) art. 193 § 1 k.p.k. oraz art. 201 k.p.k. w zw. z art. 170 § 1 pkt 5 k.p.k. i art. 9 § 1 k.p.k., poprzez oddalenie wniosku obrońcy o przeprowadzenie uzupełniającego dowodu z opinii biegłej z zakresu psychiatrii i psychoonkologii prof. de Walden - Gałuszko i powołanie się na twierdzenie jakoby opinia ta miała charakter pełny, a uwzględnienie wniosku obrońcy miało dążyć w sposób oczywisty do przedłużenia postępowania - w sytuacji gdy:

1. opinia opiera się na analizie materiału dowodowego zebranego jedynie na etapie postępowania przygotowawczego, bez uwzględnienia depozycji świadków oraz dowodów zebranych na etapie postępowania sądowego, które są

obszerniejsze i bardziej szczegółowe, zwłaszcza w kontekście większego udziału innych terapeutów oraz własnych poszukiwań M. K. i ich wpływie na walkę z chorobą;

2. opinia nie odpowiada na pytanie, w jakim zakresie M. K. otrzymała pomoc od P. Z. we wrześniu 2012 r., tj. w zakresie leczenia nowotworu (jeżeli tak, to jaką metodą i na jakiej podstawie), czy w zakresie walki z bólem, czy też w zakresie wsparcia chiropraktycznego, które miało jedynie uzupełniać leczenie konwencjonalne;
1. opinia akcentując fakt, że M. K. w początkowej fazie choroby ukończyła kurs reiki (II – go stopnia), zaczęła korzystać z pomocy J. Z., korzystała z porad bioenergoterapeuty R. K. i psychoterapii A. H., stwierdza jednocześnie (k. 691), że porady te były jednak „sporadyczne” i nie miały większego wpływu na ogólną linię postępowania pokrzywdzonej, a osobą, z którą się liczyła był P. Z., który miał ją „od początku choroby” utwierdzać „w decyzji rezygnacji z leczenia konwencjonalnego” i miał się negatywnie wyrażać o leczeniu onkologicznym, a „zarazem wielokrotnie zapewniał, że w pełni kontroluje przebieg choroby i doprowadzi do wyzdrowienia” - bez podania źródeł takich twierdzeń;
2. opinia zwraca szczególną uwagę przede wszystkim na ostatni okres życia M. K. i korespondencję sms z P. Z. pod kątem zabiegów reiki, i z tym okresem biegła łączy coraz większe uzależnienie od oskarżonego, co miało mieć jednak miejsce dopiero od połowy lutego do lipca 2014 r., a więc w okresie agonii, kiedy nie było już żadnych szans na wyleczenie z nowotworu - bez dokładnego wyjaśnienia na czym wpływ P. Z. miał polegać w okresie wcześniejszym, tj. od września 2012 r. do lutego 2014 r. i wariantowego uwzględnienia wpływu innych terapeutów, z którymi M. K. miała kontakt, a także jej własnych poszukiwań w zakresie niekonwencjonalnych metod leczenia nowotworu, co sprawia, że opinia uzupełniająca lub nowa opinia jako istotna dla ustalenia, czy został popełniony czyn zabroniony, czy stanowi on przestępstwo i jakie, powinna być przeprowadzona przez Sąd I instancji z urzędu (niezależnie od inicjatywy obrony), zaś Sąd odwoławczy uznał, że opinia psychiatryczna,

jakkolwiek w sprawie dopuszczona, nie miała wpływu na poczynione ustalenia faktyczne, a to zeznania świadków i korespondencja oskarżonego z pokrzywdzoną pozwalały na prześledzenie procesu utwierdzania pokrzywdzonej w fałszywym przekonaniu o skuteczności leczenia podejmowanego wobec niej przez oskarżonego, co wymagało analizy, nie z użyciem wiedzy specjalnej, a z zastosowaniem zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego - podczas gdy rzetelna kontrola instancyjna wyroku Sądu *meriti* doprowadziłaby Sąd *ad quem* do trafnej konkluzji, że dowód z opinii z zakresu psychiatrii i psychoonkologii jest w niniejszej sprawie jednym z najistotniejszych dowodów, na podstawie których ustalić można realny wpływ działań P. Z. na podejmowane przez M. K. decyzje;

- ewentualnie, w przypadku nieuwzględnienia powyższych zarzutów, przy założeniu, że stan faktyczny w sprawie został ustalony prawidłowo kasator zarzucił także:

1. rażąco naruszenie przepisów prawa materialnego mające istotny wpływ na jego treść, a mianowicie art 160 § 1 k.k. i art. 155 k.k. poprzez wadliwe powielenie - za Sądem *meriti* - przez Sąd odwoławczy nieodpowiadającego metodologicznie nauce o obiektywnym przypisaniu skutku na płaszczyźnie normatywnej, przy prawidłowo ustalonym stanie faktycznym, przyjęcia przez Sąd *a quo* sprawstwa P. Z., a to:
 1. art. 160 § 1 k.k. w postaci powstania bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia pokrzywdzonej;
 2. art. 155 k.k. w postaci śmierci człowieka, tj. M. K.; podczas gdy P. Z. swoim zachowaniem się nie spowodził, ani też nie zwiększył niedozwolonego niebezpieczeństwa (ryzyka) wystąpienia ww. skutków, skoro brak jest istotnego związku przyczynowego między działaniami P. Z. a ww. negatywnymi skutkami, gdyż pokrzywdzona zmarła w wyniku choroby nowotworowej, na której przebieg P. Z. nie miał negatywnego wpływu, w szczególności nie dynamizował swoimi działaniami procesu chorobowego, natomiast M. K. podjęła własną, nieprzymuszoną decyzję o tym, że nie podda się leczeniu onkologicznemu konwencjonalnemu, w szczególności nie podda

się zabiegowi chirurgicznemu i chemioterapii lub radioterapii, a ponadto nerwowo reagowała, gdy ktoś próbował z nią o konwencjonalnym leczeniu rozmawiać, przy czym decyzja o poddaniu się niekonwencjonalnym praktykom przez pokrzywdzoną w czasie choroby nowotworowej była nie tylko w pełni autonomiczna, lecz także w pełni świadoma, gdyż pokrzywdzona jeszcze przed nawiązaniem kontaktu z P. Z. korzystała z tego rodzaju usług, miała o nich szeroką wiedzę przy dokonywaniu wyboru, zaś P. Z. wykonywał jedynie czynności objęte umową z M. K., przy czym oboje pozostawali w przeświadczeniu co do skuteczności tych działań lub ich braku w zakresie, w jakim pokrzywdzona otwarcie komunikowała P. Z. o swoim samopoczuciu, przy czym pokrzywdzona poprzez rezygnację jeszcze we wczesnym stadium choroby nowotworowej z leczenia onkologicznego sama naraziła się na niebezpieczeństwo utraty życia w stopniu, który wyklucza jakąkolwiek odpowiedzialność P. Z.;

3. rażące naruszenie przepisów prawa materialnego mające istotny wpływ na jego treść, a mianowicie art. 160 § 1 k.k., poprzez błędną wykładnię i przyjęcie, że bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu może zostać spowodowane prawidłowo wykonywanymi zabiegami z zakresu chiropraktyki lub reiki - wówczas, gdy pacjent cierpiący na chorobę nowotworową, nastawiony negatywnie do konwencjonalnego leczenia onkologicznego, przekonany jest, że zabiegi te pomagają mu także zwalczać tę chorobę;
4. rażące naruszenie przepisów prawa materialnego mające istotny wpływ na jego treść, a mianowicie art. 155 k.k. poprzez błędne zastosowanie przy prawidłowo ustalonym stanie faktycznym, z którego wynika, że zabiegi z zakresu chiropraktyki lub reiki wykonywane były przez P. Z. prawidłowo i nie wpływały w sposób negatywny na stan zdrowia M. K., która - nie chcąc poddać się konwencjonalnemu leczeniu onkologicznemu - sama naraziła się na niebezpieczeństwo utraty życia w stopniu, który wyklucza jakąkolwiek odpowiedzialność P. Z..

W oparciu o podniesione zarzuty, na podstawie art. 537 § 1 i 2 k.p.k. obrońca wniósł o:

1. uchylenie wyroku Sądu Okręgowego i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania (wobec zaistnienia bezwzględnej przyczyny odwoławczej), ewentualnie,
2. uchylenie w całości wyroku Sądu Okręgowego i poprzedzającego go wyroku Sądu Rejonowego i uniewinnienie skazanego od popełnienia zarzucanego mu czynu, ewentualnie,
3. uchylenie w całości wyroku Sądu Okręgowego i poprzedzającego go wyroku Sądu Rejonowego i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, ewentualnie,
4. uchylenie w całości wyroku Sądu Okręgowego i przekazanie sprawy Sądowi II instancji do ponownego rozpoznania w postępowaniu odwoławczym.

W pisemnych odpowiedziach na kasacje prokurator i pełnomocnik oskarżycielki posiłkowej wnieśli o oddalenie kasacji jako oczywiście bezzasadnych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Kasacje są zasadne - poza zarzutem ziszczenia się bezwzględnej podstawy procesowej z art. 439 § 1 pkt 2 k.p.k.

Istotnie, Sąd odwoławczy naruszył przepisy regulujące standardy kontroli instancyjnej, w tym przede wszystkim art. 433 § 2 k.p.k. oraz przepisy prawa materialnego, w sposób opisany w nadzwyczajnych środkach zaskarżenia – uznając za prawidłowe skazanie P. Z. m. in. z art. 160 § 1 k.k. oraz art. 155 k.k.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do zarzutu wystąpienia bezwzględnej przyczyny odwoławczej. Obrońcy P. Z. wskazali na uchybienie z art. 439 § 1 pkt 2 k.p.k. poprzez nienależytą obsadę Sądu II instancji, w związku z udziałem w składzie orzekającym SSO Marianny Kucharczyk i SSO Małgorzaty Szacoń, powołanych do pełnienia urzędu sędziego Sądu Okręgowego w Szczecinie na podstawie postanowienia Prezydenta Rzeczypospolitej, na wniosek złożony przez Krajową Radę Sądownictwa, ukształtowaną w trybie określonym przepisami ustawy

z dnia 8 grudnia 2017 roku o zmianie ustawy o Krajowej Radzie Sądownictwa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2018 r., poz. 3 ze zm.). Autorzy kasacji powiązali ten zarzut z rażącą obrazą art. 45 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, art. 6 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności oraz art. 47 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej.

Sąd Najwyższy w składzie trzech połączonych Izb: Cywilnej, Karnej oraz Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Sądu Najwyższego w trakcie rozpatrywania zagadnienia prawnego, sprowadzającego się do określenia na gruncie przepisów o postępowaniu karnym i cywilnym skutków sytuacji, w której w składzie sądu uczestniczy osoba powołana do pełnienia urzędu na stanowisku sędziego przez Prezydenta na wniosek Krajowej Rady Sądownictwa, ukształtowanej w trybie ustawy o KRS (uchwała Składu Połączonych Izb: Cywilnej, Karnej oraz Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2020 r., sygn. akt BSA I-4110 – 1/20) przyjął, że: *„nienależyta obsada sądu w rozumieniu art. 439 § 1 pkt 2 k.p.k. albo sprzeczność składu sądu z przepisami prawa w rozumieniu art. 379 pkt 4 k.p.c. zachodzi także wtedy, gdy w składzie sądu bierze udział osoba powołana na urząd sędziego w sądzie powszechnym albo wojskowym na wniosek Krajowej Rady Sądownictwa ukształtowanej w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o zmianie ustawy o Krajowej Radzie Sądownictwa oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2018 r. poz. 3)”*. Sąd Najwyższy podkreślił, iż – w odniesieniu do sądów powszechnych i wojskowych – warunkiem uznania takiej wadliwości nie może być sam fakt powołania sędziego do pełnienia urzędu na podstawie wniosku złożonego przez KRS w nowym, kwestionowanym konstytucyjnie składzie. Trzeba, aby wadliwość ta w realiach konkretnej sprawy prowadziła do naruszenia standardu niezawisłości i bezstronności w rozumieniu art. 45 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, art. 47 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej oraz art. 6 ust. 1 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności. Tym samym nie można uznać, by sama formalna wadliwość procedury powołania sędziów Sądu Okręgowego w Szczecinie Marzanny Kucharczyk i Małgorzaty Szacoń orzekającej w niniejszej sprawie, wywarła negatywny wpływ na sposób rozpoznawania przez Sąd II instancji wniesionych środków odwoławczych (por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2023 r., II KS 21/22, baza orzeczeń Supremus). Z tego względu

należało uznać, że w sprawie P. Z. na etapie postępowania odwoławczego nie doszło do spełnienia bezwzględnej przesłanki procesowej określonej w art. 439 § 1 pkt 2 k.p.k.

Obecnie Sąd Najwyższy wskaże te okoliczności, które były wystarczające do wydania orzeczenia o charakterze kasatoryjnym (art. 436 k.p.k. w zw. z art. 518 k.p.k.).

W tym kontekście trzeba odnieść się do tych zarzutów obu kasacji, których podstawą była obraza prawa procesowego, tj. art. 433 § 2 k.p.k. oraz, w istocie do elementów „sprzężonych” ze sposobem kontroli odwoławczej, tj. zarzutów naruszenia prawa materialnego, a to art. 160 § 1 k.k. oraz art. 155 k.k. Już w tym miejscu trzeba podkreślić - w nawiązaniu do zarzutów obrazy prawa materialnego - że opis czynu przypisanego oskarżonemu przez Sąd I instancji oraz fakt nieuwzględnienia przez Sąd odwoławczy apelacji prokuratora, której istotą było uzupełnienie opisu czynu o zachowanie oskarżonego polegające na nakłonieniu pokrzywdzonej do zaniechania leczenia konwencjonalnego (onkologicznego), stworzył płaszczyznę niekwestionowanej okoliczności faktycznej najbardziej istotnej w sprawie – tą okolicznością było stwierdzenie, że pokrzywdzona w sposób dobrowolny i samodzielny podjęła decyzję o rezygnacji z konwencjonalnego leczenia onkologicznego (szerzej o tych ustaleniach w końcowej części uzasadnienia – por. także str. 4 uzasadnienia wyroku Sądu II instancji). To ustalenie faktyczne powinno zaś stworzyć naturalną podstawę do postawienia kluczowych – dla rozstrzygnięcia tej sprawy – pytań: co stworzyło zagrożenie dla zdrowia i życia pokrzywdzonej (odpowiedź jest oczywista – nowotwór), czy oskarżony miał jakikolwiek wpływ na stan zdrowia pokrzywdzonej w zakresie zmniejszenia zagrożenia lub eliminacji zagrożenia wywołanego chorobą nowotworową przy dostrzeżeniu, że szansę wyleczenia dawało tylko leczenie konwencjonalne onkologiczne (opinie biegłych), a tę metodę odrzuciła świadomie i dobrowolnie pokrzywdzona. Po postawieniu tych pytań trzeba było udzielić odpowiedzi, czy w kontekście niekwestionowanych ustaleń faktycznych i przyjętej koncepcji odpowiedzialności karnej, oskarżony miał status gwaranta z art. 2 k.k., a nadto, czy istniał jakikolwiek związek (nie mówiąc już o koncepcji obiektywnego przypisania skutku) pomiędzy przypisanym mu doprowadzeniem do przekonania o efektywności i skuteczności leczenia nowotworu

metodami niekonwencjonalnymi a skutkiem w postaci śmierci (pominąć trzeba, że ustalenie to także było kwestionowane w apelacjach obrońców). Nietrudno jest w tym miejscu zauważyć, że w okolicznościach faktycznych, które nie mogą być już zmienione na niekorzyść, stan zagrożenia dla zdrowia i życia nie był wywołany przez oskarżonego, a autonomiczna decyzja pokrzywdzonej o rezygnacji z jedyne go uznanego za dające szansę przeżycia leczenia, tj. leczenia konwencjonalnego, stawiała widoczną granicę dla możliwości wpływania oskarżonego na stan zagrożenia i skutek w postaci śmierci pokrzywdzonej. To, że P. Z. zaoferował pokrzywdzonej - zdecydowanej na rezygnację z leczenia onkologicznego konwencjonalnego - swoje usługi w zakresie terapii niekonwencjonalnej (str. 4 uzasadnienia Sądu II instancji; terapii znanej zresztą pokrzywdzonej, skoro ukończyła kurs w tym zakresie) nie powoduje przeniesienia tego zachowania na relewantną płaszczyznę odpowiedzialności karnej w odniesieniu do stanu zagrożenia wywołanego nowotworem i za potencjalne możliwości wyleczenia tylko w oparciu o leczenie onkologiczne konwencjonalne. Ta cała płaszczyzna została pominięta przez oba orzekające w sprawie Sady. Po tych wstępnych ocenach trzeba zwrócić uwagę na kilka teoretycznych elementów istotnych dla ponownego rozpoznania apelacji obrońców.

Zdaniem Sądu Najwyższego w rozpoznawanej sprawie zupełnie fundamentalne znaczenie ma zagadnienie obiektywnego przypisania skutku – zwłaszcza w aspekcie multikwalifikacji jaką przyjął Sąd I instancji i zaakceptował to Sąd odwoławczy, tj. uznania, iż P. Z. dokonał przestępstwa wypełniającego dyspozycję art. 160 § 1 k.k. w zb. z art. 155 k.k. w zb. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 12 k.k. w zw. z art. 11 § 3 k.k.

W doktrynie prawa karnego na konieczność wyróżnienia tzw. negatywnych przesłanek przypisania skutku wskazuje się z uwagi na fakt, że dochodzi do takich sytuacji, w których niezgodne z normą sankcjonowaną zachowanie domniemanego sprawcy nie jest jedynym źródłem niebezpieczeństwa wystąpienia skutku przestępnego (por. T. Sroka, *Odpowiedzialność karna za niewłaściwe leczenie. Problematyka obiektywnego przypisania skutku*, Warszawa 2013, s. 528 i n.).

Źródła niebezpieczeństwa zaistnienia skutku, inne niż wynikające z niezgodnego z prawem zachowania domniemanego sprawcy, można podzielić na

dwie grupy. Do pierwszej należy zaliczyć te stany faktyczne, w których źródłem niebezpieczeństwa są tzw. zagrożenia naturalne, czyli wynikające z innych źródeł niż zachowanie ludzkie. Z kolei drugą kategorię stanowią te przypadki niebezpieczeństwa wystąpienia skutku, których źródłem jest zachowanie osób trzecich, w tym także pokrzywdzonego. Mając na uwadze szczególnie drugą z wymienionych grup, możliwe jest wyróżnienie sytuacji, w których - ze względu na niebezpieczeństwo wystąpienia skutku wynikające z niezgodnego z prawem zachowania osoby trzeciej - skutek winien być przypisany osobie trzeciej, a nie domniemanemu sprawcy. Uzasadnienia takiego rozwiązania należy poszukiwać we względach kryminalno-politycznych. Przede wszystkim wskazuje się na potrzebę wyłączenia odpowiedzialności karnej za skutek w tych przypadkach, w których domniemany sprawca nie ma żadnego wpływu na obiektywnie nieprawidłowe z punktu widzenia reguł postępowania z dobrem prawnym zachowanie osoby trzeciej. Można wyróżniać dwie kategorie okoliczności, które winny prowadzić do wyłączenia możliwości przypisania odpowiedzialności za skutek. Po pierwsze, chodzi tu o autonomiczne zachowania ofiary, która mając obiektywną możliwość rozpoznania zagrożenia dla swoich dóbr prawnych, podejmuje zachowanie umożliwiające urzeczywistnienie się w skutku niebezpieczeństwa stworzonego przez potencjalnego sprawcę. Po drugie, gdy w dynamicznie rozwijającym się przebiegu przyczynowym bezprawne zachowanie potencjalnego sprawcy stanowi źródło zagrożenia, na które osoba trzecia reaguje w sposób obiektywnie nieprawidłowy, co umożliwia urzeczywistnienie się w skutku niebezpieczeństwa wypływającego z obu tych źródeł, albo też to bezprawne zachowanie potencjalnego sprawcy jest nieprawidłową reakcją na źródło zagrożenia stworzone przez osobę trzecią, a skutek urzeczywistnia się ze względu na ładunek niebezpieczeństwa tkwiący w zachowaniach obu tych osób.

W związku z powyższym przy ocenie odpowiedzialności karnej za przestępstwa materialne niezbędne jest uwzględnienie tych przypadków, w których analiza ogólnych przesłanek pozwalałaby na przypisanie skutku domniemanemu sprawcy, jednak ze względu na niebezpieczeństwo jego wystąpienia - wynikające także z niezgodnego z prawem zachowania osoby trzeciej - sytuacja szczególna,

mająca swoje uzasadnienie we względach kryminalno-politycznych, wymagałaby, aby to nie domniemany sprawca poniósł odpowiedzialność za skutek przestępny.

Wśród negatywnych przesłanek przypisania skutku, które winny zwolnić z odpowiedzialności za określony skutek przestępny domniemanego sprawcę, wskazuje się przede wszystkim:

- autonomiczne samonarażenie się pokrzywdzonego,
- autonomiczne przejęcie przez pokrzywdzonego ryzyka spowodowania skutku przestępnego przez potencjalnego sprawcę,
- włączenie do cudzego zakresu odpowiedzialności.

Mając na względzie ustalone okoliczności w sprawie podstawowe znaczenie ma zagadnienie autonomicznego samonarażenia się pokrzywdzonego. Najczęściej jest to kategoria sytuacji faktycznych, w których statyczne niebezpieczeństwo stworzone przez bezprawne zachowanie potencjalnego sprawcy urzeczywistnia się w skutku również ze względu na autonomiczne zachowanie się ofiary, bez którego to zachowania niebezpieczeństwo stworzone przez potencjalnego sprawcę nie urzeczywistniłoby się w skutku, albo urzeczywistniłoby się w skutku o innej postaci. Jako przykłady uzasadniające wykluczenie przypisania skutku przestępnego z uwagi na autonomię ofiary typowo wskazywane są te stany, w których bezprawne zachowanie potencjalnego sprawcy powoduje już skonkretyzowane i obiektywnie rozpoznawalne dla pokrzywdzonego statyczne niebezpieczeństwo powstania skutku przestępnego, a jego urzeczywistnienie się jest uzależnione od autonomicznego zachowania pokrzywdzonego, który podejmuje decyzję o zachowaniu niemieszczącym się w społecznych standardach postępowania w tego typu sytuacjach.

Wskazana negatywna przesłanka przypisania skutku opiera się na założeniu, że dysponent określonego dobra prawnego, jako najbardziej zainteresowany jego ochroną, będzie postępował w sposób racjonalny i wykazywał co najmniej taką samą staranność w postępowaniu z dobrem prawnym, jaka jest wymagana od osób trzecich. W związku z tym brak staranności ze strony dysponenta dobra prawnego lub jej niewłaściwy poziom może w określonych przypadkach prowadzić do wyłączenia odpowiedzialności karnej osoby trzeciej za skutek.

Problem dotyczący wpływu pokrzywdzonego na odpowiedzialność osoby udzielającej szeroko rozumianych świadczeń zdrowotnych szczególnie uwidocznia się w tych sytuacjach, w których niebezpieczeństwo grożące życiu lub zdrowiu pacjenta jest efektem działania lekarza lub innej osoby uczestniczącej w procesie związanym ze stanem zdrowia danej osoby, zaś następnie pacjent, korzystając ze swojej autonomii woli, odmawia wyrażenia zgody na podjęcie czynności leczniczych, które pozwoliłyby na uchylenie przedmiotowego niebezpieczeństwa. Analizowana kategoria obejmuje także takie sytuacje, w których pacjent w ogóle nie realizuje zaleceń co do sposobu leczenia czy też opóźnia wizytę w jednostce udzielającej świadczeń zdrowotnych - w tym wypadku, gdy pokrzywdzona M. K. konsekwentnie, i kategorycznie odmawiała poddania się szpitalnemu leczeniu onkologicznemu, a nawet odmawiała wyrażenia zgody na podjęcie względem niej czynności ratunkowych w końcowym etapie choroby, gdy jej sytuacja zdrowotna stawała się krytyczna, czego miała pełną świadomość (lipiec 2014 roku). Stan tej świadomości i pogarszającego się stanu zdrowia trwał, co jest bezsporne, przez wiele miesięcy.

W przypadku czynu mającego postać działania ustalenie istnienia związku przyczynowego między działaniem sprawcy a skutkiem oraz naruszenia normy sankcjonowanej zakazującej powodowania skutku nie będzie prowadziło do obiektywnego przypisania skutku - w razie wykazania, że pokrzywdzony, korzystając z prawa do samostanowienia, uniemożliwił (podkreślenie SN) wykonanie czynności mających wyeliminować lub zminimalizować możliwość wystąpienia skutku, zaś analiza hipotetycznego przebiegu przyczynowego prowadziłaby do wniosku, że podjęcie powyższych czynności pozwoliłoby z dużym (wysokim) prawdopodobieństwem uniknąć zaistnienia skutku. W sprawie jednoznacznie ustalono, że podjęcie przez pokrzywdzoną konwencjonalnego leczenia onkologicznego we wstępnej fazie rozwoju choroby, czyli tuż po zdiagnozowaniu u niej raka piersi (wrzesień 2012 rok), miało wszelkie szanse powodzenia z medycznego punktu widzenia (remisję choroby nowotworowej), zaś oskarżony udzielał terapii paramedycznych w postaci zabiegów chiropraktycznych i reiki – (uzasadnienie SR, m. in. s. 27). Zabiegi te, co też nie jest kwestionowane, w świetle zwłaszcza treści wydanych opinii i charakterystyki raka piersi, nie powodowały rozwoju u pokrzywdzonej choroby nowotworowej. M. K. ukończyła II stopień kursu

reiki i zdawała sobie sprawę z tego, jakie ta metoda może przynieść rezultaty, na co jest ukierunkowana, ale przede wszystkim wiedziała jakie są konsekwencje nieleczzonej choroby onkologicznej (jej rozwoju **przy zniechaniu podjęcia koniecznego leczenia**, do wdrożenia którego była wielokrotnie namawiana przez ustalone w toku postępowania osoby).

Zasadnie podnoszą obrońcy P. Z., że kwestia zgody pokrzywdzonej M. K. została przez Sąd II instancji jednoznacznie zmarginalizowana, a z punktu widzenia ocen prawno-karnych w istocie pominięta. Już w apelacji adw. Patryk Zbroja wprost wskazał, że doszło do błędu w ustaleniach faktycznych w zakresie przyjęcia, że oskarżony miał jakikolwiek wpływ na podjętą przez pokrzywdzoną decyzję o całkowitej rezygnacji z onkologicznego leczenia konwencjonalnego i dokonała ona takiego wyboru samodzielnie i świadomie (apelacja s. 8). Adw. Beata Schwierzy również podniosła, że to M. K. samodzielnie i dobrowolnie podjęła decyzję o zaniechaniu konwencjonalnego leczenia onkologicznego (apelacja – s. 1), na co P. Z. nie miał wpływu i konsultowała stosowanie metod niekonwencjonalnych również z innymi osobami, które takie metody stosowały i zanegowała skarżąca zasadność przypisania oskarżonemu realizacji znamion trzech przestępstw określonych w części szczególnej Kodeksu karnego (art. 160 § 1, art. 155 oraz art. 286 § 1).

Zasada autonomii jednostki zawiera różne aspekty na gruncie analiz prawnych, przede wszystkim oznacza prawnie chronioną możliwość samookreślenia się jednostki w ramach przysługującej jej wolości („*prawa wyboru*” - art. 65 ust. 1 Konstytucji RP). Każdy dorosły człowiek może sam, z wyłączeniem innych, korzystać z gwarantowanej mu wolności, musi on także ponosić ryzyko szkody czy straty, które grożą lub zdarzają się jego dobrom (por. Z. Jędrzejewski, *Bezprawność jako element przestępności czynu. Studium na temat struktury przestępstwa*, Warszawa 2009, s. 454 i n.). Pokrzywdzona, z tej perspektywy, była osobą uprawnioną, dysponentem swojego prawa podmiotowego. Co do zasady, na wszystkich (*erga omnes*) spoczywa obowiązek nieingerowania w sferę spraw objętych bezwzględnym prawem podmiotowym, w tym zdrowia. Zgoda uprawnionego jako okoliczność wyłączająca bezprawność nie ogranicza się do prawa cywilnego, lecz oddziałuje również na odpowiedzialność osób naruszających cudze dobra prawne na gruncie innych gałęzi prawa, w tym zwłaszcza prawa karnego - z zastrzeżeniem zasady *ultima ratio*.

Konieczne jest rozróżnienie „bezprawności karnej” od „bezprawności cywilnej”. „Bezprawność” na gruncie prawa karnego rozumie się jako sprzeczność z normą prawa karnego, natomiast „bezprawność” w rozumieniu prawa cywilnego, to sprzeczność nie tylko z normami wynikającymi z przepisów prawa, lecz także z normami moralnymi i obyczajowymi, ujmowanymi jako „zasady współżycia społecznego”. Oznacza to, iż wyłączenie bezprawności karnej (np. z powodu zaistnienia skutecznej zgody dysponenta dobra) nie zawsze będzie skutkowało wyłączeniem bezprawności w rozumieniu prawa cywilnego. Dane zachowanie (czyn) nadal może pozostać cywilnie bezprawny, bowiem – mimo skutecznej zgody dysponenta wyłączającej bezprawność karną – nie jest wykluczone ocenienie go jako sprzecznego z przepisami prawa cywilnego lub zasadami współżycia społecznego.

Ponadto, niezależnie od powyższego, podkreślenia wymaga, że wskazana zasada *ultima ratio* sprzeciwia się traktowaniu jako skutku z art. 160 k.k. każdego wyższego stanu bezpośredniego niebezpieczeństwa utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, gdyż wówczas zbiór zachowań objętych penalizacją zostałby określony zbyt szeroko (por. T. Sroka, glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 sierpnia 2012 r., IV KK 42/12 – Prok. i Pr. 2013/7-8/327-334).

Zasadnym jest, jak wskazano, zarzut naruszenia standardów kontroli odwoławczej, w tym zwłaszcza przepisu art. 433 § 2 k.p.k. Przede wszystkim nie wyjaśniono – w aspekcie jurydycznym, czy oskarżony był gwarantem nienastąpienia skutku. Sąd II instancji w pełni zaakceptował ustalenia Sądu I instancji i dokonaną subsumcję, a w uzasadnieniu wyroku Sąd Rejonowy zawarł m. in. następujące stwierdzenie (s. 28): „... oskarżony, którego pokrzywdzona obdarzała tak wielkim zaufaniem mógł zadbać o opiekę medyczną dla niej, czego jednak nie zrobił, zastąpił ją zaś świadczeniami przez siebie zabiegami. Zachowanie oskarżonego wyczerpało tym samym znamiona wszystkich trzech przestępstw ujętych w podstawie prawnej skazania. Narażenie człowieka na niebezpieczeństwo, o którym mowa w art. 160 § 1 i 2 k.k. zachodzi w wypadku naruszenia przez sprawcę opartych na naszej wiedzy i doświadczeniu reguł postępowania w stosunku do drugiego człowieka, reguł wykształconych dla określenia tolerowanego, ze względu na wagę podejmowanej czynności, stopnia zagrożenia. Oskarżony swoim nagannym zachowaniem naraził M. K. na bezpośrednie niebezpieczeństwo nastąpienia ciężkiego uszczerbku na zdrowiu,

*a nawet utraty życia zwiększając w sposób znaczący zagrożenie, które z racji zdiagnozowanej u pokrzywdzonej choroby już istniało. Podejmując się leczenia pokrzywdzonej, które zastępowało to właściwe w znaczeniu akademickim leczenie, oskarżony zwiększył istniejący już stan zagrożenia. Oskarżony jako wykształcony człowiek, prowadzący działalność związaną z udzielaniem usług zdrowotnych, musiał liczyć się z ewentualnością, że brak leczenia nowotworu w konwencjonalny sposób, a przede wszystkim w sposób przez niego zaproponowany, narazi pokrzywdzoną na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, która zresztą nastąpiła i godził się z takim stanem rzeczy. Oskarżony nawet myślał o tym, aby zrezygnować, bo może mieć kłopoty, ale nie uczynił tego, gdyż chciał, jak twierdził pomóc M. K., która to pomoc w istocie sprowadzała się do jej oszukiwania. W ten sposób zrealizował też znamiona czynu opisanego w art. 155 k.k. Podjęte przez oskarżonego działania, zabiegi, pozostawały w związku przyczynowym ze śmiercią M. K.”. O jaki związek przyczynowy chodzi (adekwatny, oparty o test *sine qua non*, terię warunku odpowiadającego empirycznie potwierdzonej prawidłowości, czy inną koncepcję jurydyczną, nie wiadomo – por. w tym zakresie J. Giezek, *Przyczynowość i przypisanie skutku w prawie karnym*, Wrocław 1994). Brak w szczególności niezbędnych rozważań o powiązaniu kauzalno - normatywnym zachowania P. Z., i to zachowania zasadniczo rozciągniętego w czasie, finalnie ze skutkiem śmiertelnym M. K. Zupełnie nie wiadomo ponadto w jaki sposób oskarżony zwiększył stan zagrożenia, skoro pokrzywdzona nie zmieniła swojej pierwotnej decyzji.*

Sąd *a quo* przyjął wprost, że P. Z. „mógł zadbać o opiekę medyczną dla pokrzywdzonej, czego jednak nie zrobił”, a więc niewątpliwie wprowadził element prawny zaniechania - jednakże, nie ma taka formuła prawna odbicia nie tylko w opisie czynu (pkt 1 – y wyroku SR), ale też żadnych odniesień w pisemnych rozważaniach, motywach wydanego rozstrzygnięcia. W opisie czynu są zawarte wyłącznie elementy działania, które nadto uznano za zastępujące leczenie („opiekę medyczną”). Zgodnie z treścią art. 2 k.k.; „Odpowiedzialności karnej za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie podlega ten tylko, na kim ciążył prawny, szczególny obowiązek zapobiegnięcia skutkowi”. Dotyczy taka konstrukcja dogmatyczna instytucji gwaranta nienastąpienia relewantnego skutku, a Sąd *meriti* popadł w wewnętrzną sprzeczność, skoro sam uznał, że nie był on gwarantem, a w szczególności lekarzem

(uzasadnienie, s. 26) oraz przyjął (s. 27), że to brak podjęcia leczenia onkologicznego spowodowało u pokrzywdzonej rozwój procesu nowotworowego w dość krótkim czasie, tj. w ciągu 9 miesięcy stopień zaawansowania nowotworu wzrósł z I do IV stopnia i pojawiły się tzw. przerzuty odległe - do kości, kręgosłupa, wątroby, a także płuc. Nie uznały przecież oba orzekające w sprawie Sądy, co jeszcze raz zasadnym jest wskazać, że takie rozległe, inwazyjne rozprzestrzenianie się raka w organizmie było wynikiem stosowania metod jakimi posługiwał się P. Z., czyli chiropraktyki i reiki.

Dobrem chronionym przepisami art. 160 § 1 – 3 k.k. jest życie i zdrowie człowieka. Relacja prawna jaka zachodzi między lekarzem i pacjentem jest typowa dla zaistnienia warunków odpowiedzialności karnej gwaranta jako podmiotu zobowiązanego do podejmowania zachowań skierowanych przeciwko skutkowi. Podstawową powinnością prawną gwaranta jest, nawiązując do treści art. 9 § 2 k.k., zachowanie „ostrożności wymaganej w danych okolicznościach” (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2017 r., III KK 226/16,). Rozważania i wnioski Sądu Rejonowego co do przypisania oskarżonemu znamion z art. 155 k.k. są całkowicie błędne, wręcz niezrozumiałe, skoro Sąd ten wprowadził jeszcze jedną kategorię (analizując taką subsumcję z punktu widzenia przepisów prawa materialnego, a rzutujących na zrealizowanie znamion natury przedmiotowej, jak i podmiotowej wskazanego występkę), przyjmując, że (uzasadnienie, s. 29): „*Śmierć pokrzywdzonej była zapewne niezamierzonym następstwem zachowania oskarżonego polegającym na niezachowaniu obowiązku ostrożności w sytuacji, w której na podstawie normalnej zdolności przewidywania i ogólnego obowiązku ostrożności dbałości o życie ludzkie lub przewidywania skutków własnych działań można było od niego oczekiwać, aby nie dopuścił do nastąpienia przestępnego skutku, jakim była śmierć M. K.*”. Z kolei Sąd II instancji skwitował to wszystko następującą oceną (uzasadnienie, s. 24): „*Sąd Rejonowy poczynił w sprawie prawidłowe ustalenia faktyczne co do sprawstwa i winy oskarżonego. Uczynił to w oparciu o całokształt prawidłowo zgromadzonych i ocenionych dowodów, dokonując przy tym prawidłowej subsumcji zachowania oskarżonego. Podniesione przez prokuratora i obrońcę oskarżonego zarzuty przeciwko trafności orzeczenia Sądu I instancji, za wyjątkiem zarzutów oskarżyciela publicznego w zakresie niewspółmierności kary, nie potwierdziły się, co obligowało Sąd odwoławczy do*

utrzymania w mocy rozstrzygnięcia w zakresie sprawstwa i winy P. Z., a także wymierzonych mu środków karnych i kompensacyjnych”.

Poza polem rozważań organów procesowych, orzekających w obu instancjach, pozostało i to, że naruszenie reguł ostrożności oraz związek przyczynowy stanowią autonomiczne wobec siebie podstawy przypisania nieumyślnego skutku (por. J. Giezek, *op. cit.*, s. 85). Odmienne kwestią jest również, co należy wskazać jedynie na marginesie i przypomnienia, ewentualne „przyczynienie się pokrzywdzonego do powstania skutku”, co jest elementem determinującym stopień zawinienia sprawcy i ma wpływ na wymiar kary.

Niezbędnym jest w tym miejscu zaznaczyć, że w apelacji prokurator zarzucił Sądowi I instancji niezasadne pominięcie w opisie czynu tego, iż P. Z. nakłonił pokrzywdzoną do zaniechania leczenia medycznego i swoim zachowaniem „wywołał u pokrzywdzonej przekonanie o nieskuteczności konwencjonalnych metod leczenia i o braku potrzeby hospitalizacji i zażywania leków” – mimo, że Sąd *meriti* ustalił, że oskarżony postępował w ten sposób, a okoliczność ta, w istotny sposób obciążająca oskarżonego, powinna znaleźć odzwierciedlenie w opisie przypisanego mu czynu. Sąd odwoławczy w tym zakresie ograniczył się do następującego stwierdzenia (uzasadnienie, s. 5), iż: *”... opis czynu przypisanego oskarżonemu jest pełny i odzwierciedla wszystkie znamiona przypisanego mu czynu. Zarzut skarżącego sprowadzający się do twierdzenia, że opis przypisanego P. Z. czynu winien zawierać stwierdzenie, że oskarżony swoim zachowaniem wywoływał u pokrzywdzonej przekonanie o nieskuteczności konwencjonalnych metod leczenia i o braku potrzeby hospitalizacji i zażywania leków nie jest zasadny, a ustalenie takie nie ma pokrycia w materiale dowodowym. Jak już wyżej wskazano, zgromadzone dowody wskazują na to, że P. Z. naraził pokrzywdzoną na bezpośrednie niebezpieczeństwo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu a następnie utraty życia poprzez zaproponowanie jej, a także podjęcie i regularne stosowanie terapii niekonwencjonalnych w związku ze zdiagnozowanym u pokrzywdzonej nowotworem piersi, doprowadzając ją jednocześnie do przekonania o efektywności i skuteczności leczenia nowotworu metodami niekonwencjonalnymi, nie zaś jak wskazuje skarżący, swoim zachowaniem wywoływał u pokrzywdzonej przekonanie o nieskuteczności konwencjonalnych metod leczenia i o braku potrzeby hospitalizacji i zażywania*

leków”. Tego jednak istotnego braku w opisie przypisanego czynu, w aspekcie realizacji znamion występkę określonego w art. 160 § 1 k.k., procesowo konwalidować już nie można, wobec uwzględnienia kasacji wniesionych wyłącznie na korzyść P. Z..

Sąd Najwyższy nie uznał, aby zaistniały jednak podstawy do uniewinnienia P. Z. od popełnienia zarzucanego mu przestępstwa na etapie postępowania kasacyjnego, co postulowano w *petitum* obu nadzwyczajnych środków zaskarżenia. Pozostaje do krytycznego i wnikliwego rozważenia kwestia następującego ustalenia Sądu Rejonowego (uzasadnienie, s. 26), a dotyczącego treści korespondencji sms-owej pomiędzy pokrzywdzoną, a oskarżonym w dniu 27 maja 2014 roku: „*P., rozważam poważnie pójście do szpitala. Jestem już bardzo niedożywiona. Przez te wymioty przyjmuję mniej niż 600 kcal co jest wyniszczającą granicą. Proszę o kontakt telefoniczny*”. I odpowiedź P. Z.: „*W pierwszej chwili wydaje się pomysł rewelacja co ci kroplówki i opieki bardzo potrzeba. Nie wiem tylko, czy nie będą chcieli cię po swojemu z raka leczyć a tego już bardzo mało zostało i szkoda by było to zniszczyć...*”. Wobec treści przyjętego opisu czynu pozostaje ocenić, czy powyższe pozwala na uznanie, że M. K. została „wprowadzona w błąd” w rozumieniu przepisu art. 286 § 1 k.k., a jeżeli tak to w jakim dokładnie zakresie i czy doprowadziło ją to, w tamtym czasie, do „niekorzystnego rozporządzenia mieniem” i w jakiej wysokości, z poszanowanie i w tej mierze przepisów natury gwarancyjnej, w tym zwłaszcza art. 5 § 2 k.p.k.

Ponownie rozpoznając sprawę Sąd Okręgowy w Szczecinie będzie miał na względzie poczynione uwagi i rozstrzygnie w zgodzie z obowiązującymi przepisami prawa, czy można P. Z. przypisać popełnienie przestępstwa oszustwa, a jeżeli tak to w jakiej postaci (kwestia możliwości zastosowania przepisu art. 286 § 3 k.k.), z uwzględnieniem także – ewentualnie – wystąpienia jednej z negatywnych przesłanek procesowych (art. 17 § 1 pkt 6 k.p.k.). Pozwoli to na ustalenie rzeczywistego zakresu i rozmiaru odpowiedzialności karnej oskarżonego.

M.B.

P.F.