

Sygn. akt II K 335/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 maja 2016 roku

Sąd Rejonowy w G. II Wydział Karny w składzie

Przewodniczący: Sędzia SR Piotr Gensikowski

Protokolant: st. sekr. sądowy Anna Kulczyk

w obecności Prokuratora Prokuratury Rejonowej w G. U. D.

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13.7.2015 r., 15.10.2015 r., 5.11.2015 r., 19.1.2016 r., 22.3.2016 r., 7.4.2016 r. oraz 16.5.2016 r.

sprawy karnej

1. K. W.

s. J. i I. z domu K., ur. (...) w G., PESEL (...), zam.(...)-(...) G. ul. (...), obywatelstwa polskiego, nie karany

oskarżonego o to, że:

w dniu (...) r. w G. na Oddziale U. (...) Szpitala (...) w G. będąc lekarzem prowadzącym pacjenta S. M. działając wspólnie i w porozumieniu z O. T. C. naraził tego pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w ten sposób, że podczas porannego obchodu zgodził się na propozycję O. T. C., który zaproponował wyżej wymienionemu pacjentowi po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...)sin usunięcia endoskopowego złożu z moczowodu lewego wyjście do domu celem uregulowania ciśnienia na okres 30 dni, a następnie powrót do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu metodą tradycyjną, a także zaniechał poinformowania pacjenta o konsekwencjach wyjścia ze szpitala i możliwych powikłaniach choroby w postaci nasilenia bólu, gorączki, pogorszenia stanu zdrowia oraz mając wiedzę o zgłaszanych przez pacjenta dolegliwościach bólowych zaniechał obserwacji pacjenta w okresie pooperacyjnym celem wykluczenia ewentualnych powikłań po przeprowadzonym zabiegu (...) sin, na co pacjent wyraził zgodę podjął decyzję o wypisaniu wymienionego do domu, co spowodowało konieczność przeprowadzenia pilnej operacji w dniu (...) r. przez lekarzy z Oddziału U. i (...) Szpitala (...) w B. polegającej na usunięciu złożu i zszyciu ściany uszkodzonego moczowodu będącego powikłaniem po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...) sin, **tj. o czyn z art. 160 § 2 k.k.**

oraz sprawy karnej

2. T. C.

s. J. i M. z domu D., ur. (...) w N., PESEL (...), zam.(...)-(...) G. ul. (...), obywatelstwa polskiego, nie karanego

oskarżonego o to, że:

w dniu (...) r. w G. pełniąc obowiązki O. (...) (...) Szpitala (...) w G., działając wspólnie i w porozumieniu z lekarzem prowadzącym pacjenta S. M. K. W. naraził wymienionego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w ten sposób, że podczas porannego obchodu zaproponował pacjentowi S. M. po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...)sin usunięcia endoskopowego złożu z moczowodu lewego wyjście do domu celem uregulowania ciśnienia na okres 30 dni, a następnie powrót do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu metodą tradycyjną, a także zaniechał poinformowania pacjenta o konsekwencjach wyjścia ze szpitala i możliwych

powikłaniach choroby w postaci nasilenia bólu, gorączki, pogorszenia stanu zdrowia oraz mając wiedzę o zgłaszanych przez pacjenta dolegliwościach bólowych zaniechał obserwacji pacjenta w okresie pooperacyjnym celem wykluczenia ewentualnych powikłań po przeprowadzonym zabiegu (...) sin, na co pacjent wyraził zgodę podjął decyzję o wypisaniu wymienionego do domu, co spowodowało konieczność przeprowadzenia pilnej operacji w dniu (...) r. przez lekarzy z Oddziału U. i (...) Szpitala (...) w B. polegającej na usunięciu złożu i zszytciu ściany uszkodzonego moczowodu będącego powikłaniem po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...) sin, **tj. o czyn z art. 160 § 2 k.k.**

orzekł:

stosując na podstawie art. 4 § 1 k.k. przepisy k.k. w brzmieniu obowiązującym sprzed wejścia w życie ustawy z dnia 12.02.2010 r. (Dz. U. Nr 40, poz. 227)

1. Przyjmując, że oskarżony **K. W.** swym zachowaniem polegającym na tym, że w dniu (...) r. w G. na Oddziale U. (...) Szpitala (...) w G. będąc jako lekarz prowadzący pacjenta S. M. osobą, na której ciążył obowiązek opieki nad tą osobą narażoną na niebezpieczeństwo, podczas porannego obchodu zgodził się na propozycję o. (1) T. C., który zaproponował wyżej wymienionemu pacjentowi po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...)sin usunięcia endoskopowego złożu z moczowodu lewego wyjście do domu celem uregulowania ciśnienia na okres 30 dni, a następnie powrót do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu metodą tradycyjną, mimo, że istniało wskazanie wykonania zabiegu metodą operacyjną po uprzedniej konsultacji internistycznej nadciśnienia pacjenta w warunkach szpitala, w wyniku czego pacjent tego dnia opuścił szpital, czym nie godził się na narażenie tego pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, choć przewidując możliwość wystąpienia takiego skutku, bezpodstawnie przyjął, że skutek taki nie wystąpi, tj. znamiona występku określonego w art. 160 § 2 i 3 k.k. i uznając, że stopień winy oskarżonego oraz stopień społecznej szkodliwości czynu nie są znaczne na podstawie art. 66 § 1 i 2 k.k. oraz art. 67 § 1 k.k. postępowanie karne warunkowo umarza na okres 1 (jednego) roku próby,

2. Przyjmując, że oskarżony **T. C.** swym zachowaniem polegającym na tym, że w dniu (...) r. w G. pełniąc obowiązki O. Oddziału (...) (...) Szpitala (...) w G., i z tego powodu będąc osobą, na której ciążył obowiązek opieki nad pacjentem S. M. jako osobą narażoną na niebezpieczeństwo, podczas porannego obchodu zaproponował pacjentowi S. M. po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...)sin usunięcia endoskopowego złożu z moczowodu lewego wyjście do domu celem uregulowania ciśnienia na okres 30 dni, a następnie powrót do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu metodą tradycyjną, mimo, że istniało wskazanie wykonania zabiegu metodą operacyjną po uprzedniej konsultacji internistycznej nadciśnienia pacjenta w warunkach szpitala, w wyniku czego pacjent tego dnia opuścił szpital, czym nie godził się na narażenie tego pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, choć przewidując możliwość wystąpienia takiego skutku, bezpodstawnie przyjął, że skutek taki nie wystąpi, tj. znamiona występku określonego w art. 160 § 2 i 3 k.k. i uznając, że stopień winy oskarżonego oraz stopień społecznej szkodliwości czynu nie są znaczne na podstawie art. 66 § 1 i 2 k.k. oraz art. 67 § 1 k.k. postępowanie karne warunkowo umarza na okres 1 (jednego) roku próby,

3. Na podstawie art. 67 § 3 kk zobowiązuje każdego z oskarżonych do częściowego naprawienia szkody niemajątkowej poprzez zapłatę na rzecz pokrzywdzonego S. M. kwoty po 3.000 zł (trzy tysiące złotych) w terminie 3 (trzech) miesięcy od dnia uprawomocnienia się wyroku,

4. Zasądza od oskarżonych na rzecz Skarbu Państwa opłatę w wysokości po 100 zł (sto złotych) oraz obciąża każdego z oskarżonych 1/2 wydatków postępowania.

UZASADNIENIE

K. W. był lekarzem (...)z wieloletnią praktyką.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego K. W. (k. 596)

T. C. przez (...) jako lekarz u. operował pacjentów, z czego ponad 20 lat był (...)oddziału u..

dowód: wyjaśnienia oskarżonego T. C. (k. 597v.)

W maju 2010 r. K. W. był zatrudniony w szpitalu specjalistycznym w G. im. dr W. B. na podstawie umowy o wykonywanie świadczeń medycznych. W tym okresie T. C. był zatrudniony w wymienionym szpitalu na podstawie umowy o wykonywanie świadczeń medycznych, a także na podstawie umowy o pracę jako o. (...) oddziału u..

dowód: kopia umów (k. 545)

W tym czasie oddział u. ogólnej udzielał świadczeń medycznych w oparciu o regulamin porządkowy szpitala, a nie w oparciu o regulamin wewnątrzoddziałowy, gdyż ten ostatni nie został wydany.

dowód: pismo szpitala (k. 545)

Dnia 1 maja 2010 r. S. M. stanął się w szpitalu w G. z powodu bólu lewego boku.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 10), zeznania świadka I. M. (k. 112)

Dnia (...) r. K. W. miał pierwszy kontakt ze S. M., bo został wyznaczony przez o. (1) T. C. do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego u tego pacjenta.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego K. W. (k. 596v.), wyjaśnienia oskarżonego T. C. (k. 597v.)

Podczas zabiegu S. M. miał znieczulenie miejscowe i był świadomy.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 11)

Zabieg u S. M. się nie powiódł, bo próba rozkruszenia złoгу oraz jego usunięcia się nie udały. K. W. postanowił wycofać się z dalszego zabiegu.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego K. W. (k. 596v.)

S. M. spytał lekarza K. W., co będzie z nim dalej wobec niepowodzenia usunięcia kamienia. K. W. udzielił mu odpowiedzi, że teraz tego nie wie, ale przyjdzie do niego później i z nim na ten temat porozmawia.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 11), zeznania świadka I. M. (k. 113)

Podczas tego zabiegu lekarz anestezjolog miał problemy z uregulowaniem ciśnienia u pacjenta.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego K. W. (k. 596v.)

Przeprowadzenie u S. M. zabiegu metodą tradycyjną, operacyjną wymagało znieczulenia ogólnego pacjenta. Z uwagi na to, że wymienione rodzaj znieczulenia jest bardziej obciążające dla pacjenta, pacjent nie może mieć skoków ciśnienia, należało ciśnienie znormalizować.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego K. W. (k. 596v.)

Jeszcze tego samego dnia po nieudanym zabiegu K. W. rozmawiał z żoną pacjenta, której przedstawił wyniki dotychczasowego leczenia jej męża oraz jakie są dalsze zamierzenia wobec jego osoby.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego K. W. (k. 596v.), zeznania świadka S. M. (k. 12), zeznania świadka I. M. (k. 113), zeznania świadka J. H. (k. 323)

W rozmowie z lekarzem K. W. I. M. powiedziała, że mąż odczuwa ból.

dowód: zeznania świadka I. M. (k. 113)

Tego dnia K. W. już nie przyszedł do pacjenta S. M..

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 11), zeznania świadka I. M. (k. 114)

Po zabiegu K. W. zdał ustnie sprawozdanie (...) T. C., informując go o jego przebiegu, a także wskazując propozycje co do możliwych dalszych czynności lekarskich.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego T. C. (k. 597v.)

W godzinach wieczornych lekarz dyżurny J. M. zdjął pacjentowi S. M. cewnik.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 11)

W trakcie rozmowy z tym lekarzem S. M. powiedział, że odczuwa ból. Lekarz J. M. zlecił podanie leku przeciwbólowego, a nadto powiedział, że pacjent ma porozmawiać z lekarzem K. W., gdyż to on wykonywał zabieg.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 378)

Następnego dnia (...) r. w trakcie odprawy przed porannym obchodem o (...) lekarz T. C. został poinformowany, że pacjent S. M. miał skok ciśnienia w czasie nieudanego zabiegu.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego T. C. (k. 597v.)

W trakcie obchodu odbyła się rozmowa lekarza K. W. oraz o. (1) lekarza T. C. na temat pacjenta S. M..

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 12)

K. W. tłumaczył T. C., że mówił pacjentowi, jaka jest jego sytuacja, ale pacjent może tego nie pamiętać z uwagi na znieczulenie.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 123)

Słyszając te słowa S. M. zaprotestował, bo były to słowa nieprawdziwe.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 123)

S. M. spytał lekarzy, jak się ma jego nadciśnienie do planowanej operacji. T. C. udzielił odpowiedzi, że nadciśnienie powinno być uregulowane.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 12)

T. C. spytał pacjenta, do jakiego ośrodka zdrowia należy, na co ten mu odpowiedział, że w ośrodku w D..

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 123)

T. C. powiedział do K. W., że pacjent ma się udać do domu celem uregulowania nadciśnienia, a po tym terminie wrócić do szpitala celem wykonania zabiegu metodą tradycyjną.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 12, k. 123)

K. W. słyszając te słowa o. (1) nie zaprotestował.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 123)

W trakcie obchodu S. M. nie informował lekarzy o swoim stanie zdrowia, w tym o odczuwanym przez niego bólu.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 123)

Z badania dokonanego tego dnia w godzinach rannych wynikało, że S. M. miał temperaturę ciała 36,5 st. C.

dowód: kopia karty gorączkowej (k. 24)

Po obchodzie S. M. zadzwonił do żony i przekazał jej, że wychodzi ze szpitala, gdzie ma po niego przyjechać.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 378), zeznania świadka I. M. (k. 114)

Po obchodzie T. C. polecił K. W., aby przekazał pacjentowi S. M., jakie mu grożą zagrożenia i powikłania, na co w odpowiedzi usłyszał, że wszystko temu już powiedział.

dowód: wyjaśnienia oskarżonego T. C. (k. 597v.)

Po obchodzie K. W. wypisał S. M. receptę na leki przeciwbólowe, którą mu przekazał.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 123, k. 379)

W dniu wyjścia ze szpitala (...) oraz jego żona nie otrzymali wypisu ze szpitala.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 12), zeznania świadka I. M. (k. 115)

Przed wyjściem ze szpitala (...) nie został poinformowany przez lekarzy o konsekwencjach związanych z jego wyjściem i zagrożeniach z tym związanych.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 412)

Po wyjściu ze szpitala (...) czuł się źle, bolał go lewy bok, był osłabiony oraz miał podwyższoną temperaturę ciała.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 12), zeznania świadka I. M. (k. 115)

Dzięki informacjom przekazanych przez lekarza rodzinnego żona S. M. zapisała go na wizytę prywatną do lekarza S. W. przyjmującego w Ś.. W wyniku wizyty u tego lekarza S. M. otrzymał skierowanie do szpitala w B..

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 13), zeznania świadka I. M. (k. 115), zeznania świadka S. W. (k. 71)

Jeszcze tego samego dnia S. M. pojechał do szpitala w B., gdzie został przyjęty na oddział u. z powodu podejrzenia uszkodzenia moczowodu. Jeszcze około godziny 23-ej odbyła się operacja S. M.. Operacja zakończyła się powodzeniem, bo udało się połączyć urwany moczowód.

dowód: zeznania świadka S. M. (k. 13), zeznania świadka I. M. (k. 115-116)

K. W. oraz T. C. nie są osobami karanymi za przestępstwo, czy przestępstwo skarbowe.

dowód: zapytania o karalność (k. 703-704)

Oskarżony **K. W.** w toku postępowania przygotowawczego i sądowego nie przyznał się do popełnienia zarzuconego mu czynu zabronionego. Na rozprawie oskarżony złożył wyjaśnienia i odmówił odpowiedzi na pytania, za wyjątkiem pytań obrońcy (k. 596v.-597). Oskarżony wyjaśnił, że bezpośrednio po nieudanym zabiegu metodą (...) poinformował pacjenta, co się stało, dlaczego nie udało się zabieg i jakie dalej będą podjęte kroki, a mianowicie, że potrzebny jest zabieg wykonany metodą tradycyjną. Oskarżony wyjaśnił w dalszej części, że następnego dnia w trakcie obchodu pokrzywdzony powiedział, iż chce wyleczyć nadciśnienie w trybie ambulatoryjnym, po czym wróci do szpitala na

zabieg. Oskarżony tłumaczył, że był zaskoczony decyzją pokrzywdzonego, bo ustalenia co do jego osoby były inne. Oskarżony wyjaśnił, że nie zdążył uzyskać podpisu pokrzywdzonego pod wpisem dotyczącym tego, że żądał wypisania ze szpitala, bo musiał pójść na blok operacyjny. Oskarżony zaprzeczył, aby z ust oskarżonego T. C. padły słowa, iż pokrzywdzony ma uregulować ciśnienie w terminie 30 dni. Oskarżony **T. C.** w toku postępowania przygotowawczego i sądowego nie przyznał się do popełnienia zarzuczonego mu czynu zabronionego. Na rozprawie oskarżony złożył wyjaśnienia i odmówił odpowiedzi na pytania, za wyjątkiem pytań obrońcy (k. 597v.-598). Oskarżony wyjaśnił, że na oddziale zlecił choremu konsultację internistyczną. Oskarżony zaprzeczył, aby sugerował pacjentowi wypisanie ze szpitala. Oskarżony zaprzeczył również, aby z jego ust padły słowa, iż pokrzywdzony ma uregulować ciśnienie w terminie 30 dni, po czym wrócić do szpitala w celu przeprowadzenia zabiegu.

Sąd dał wiarę wyjaśnieniom oskarżonego **K. W.** co do tego, że dnia (...) r. po nieudanym zabiegu wyjaśnił żonie pokrzywdzonego przebieg zabiegu, a także propozycje dalszych zamierzeń medycznych co do jego osoby. W tym zakresie wyjaśnienia oskarżonego pokrywały się z zeznaniami świadka **I. M.**, świadka **S. M.**, świadka **J. H.**. Sąd dał wiarę wyjaśnieniom oskarżonego **T. C.** co do tego, że oskarżony K. W. zapewnił go w dniu wypisania pokrzywdzonego, że poinformował go o zagrożeniach pobytu poza szpitalem. W tym zakresie brak było wszakże dowodów przeciwnych, w szczególności okoliczności tej nie podważył oskarżony K. W..

Sąd nie dał natomiast wiary wyjaśnieniom oskarżonych w części, w jakiej były one sprzeczne z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie i uznanym przez sąd za wiarygodny. Jako niewiarygodne Sąd ocenił zatem wyjaśnienia oskarżonego **K. W.** co do tego, że po nieudanym zabiegu poinformował pokrzywdzonego o przebiegu, wyniku zabiegu, a także planowanym zabiegu operacyjnym. W zakresie tej okoliczności wyjaśnienia tego oskarżonego były sprzeczne z zeznaniami pokrzywdzonego **S. M.**, a także zeznaniami świadka **I. M.**. Sąd nie dał również wiary wyjaśnieniom oskarżonego **K. W.** oraz oskarżonego **T. C.** co do przebiegu obchodu dnia (...) r., w szczególności co do tego, że oskarżony T. C. w trakcie obchodu nie zaproponował pacjentowi uregulowania ciśnienia w ośrodku zdrowia, a następnie powrotu do szpitala na zabieg operacyjny w terminie 30 dni. W zakresie tej okoliczności wyjaśnienia oskarżonych były sprzeczne nie tylko z zeznaniami świadka **S. M.**, ale również ze wspierającymi je zeznaniami świadka **I. M.**.

W świetle powyższego podstawą odmowy wiarygodności wyjaśnień oskarżonych w zakresie przytoczonych okoliczności były w głównej mierze zeznania pokrzywdzonego **S. M.**, które zdaniem Sądu należało uznać za wiarygodne. Za taką oceną zeznań pokrzywdzonego przemawiało to, że były one konsekwentne w tym znaczeniu, że świadek nie zmieniał ich treści składając zeznania w toku postępowania przygotowawczego (k. 10-15, k. 60, k. 122-124, k. 378-379, k. 405-417, k. 438-441), jak i w trakcie postępowania sądowego (k. 635-640). Oceniając w ten sposób zeznania pokrzywdzonego Sąd miał na uwadze, że świadek zdarzenia objęte niniejszym postępowaniem był w stanie zapamiętać w sposób szczegółowy z uwagi na to, że miały one dla niego charakter niepowtarzalny, jednostkowy, a nie zostały mu podane żadne środki farmakologiczne wyłączające lub ograniczające możliwość obserwacji, zapamiętania zdarzeń, a następnie ich odtwarzania. Zdaniem Sądu wiarygodność zeznań pokrzywdzonego odnosi się w szczególności do przebiegu obchodu dnia (...) r. W tym zakresie zeznania pokrzywdzonego należy uznać za konsekwentne, mimo że ich treść z całą pewnością nie jest identyczna co do wszystkich aspektów. Zdaniem Sądu brak identyczności zeznań pokrzywdzonego w tym zakresie świadczy jednak o ich prawdziwości. Przykładowo świadek **S. M.** składając pierwsze chronologicznie zeznania podał, że oskarżony T. C. zaproponował mu wyjście ze szpitala i powrót do niego za 30 dni (k. 10-15), zaś w kolejnych zeznaniach świadek powiedział ogólnie, że oskarżony podał datę jego ponownego stawienia się w szpitalu (k. 123), bądź też nie pamiętał, czy oskarżony wypowiedział słowa, w których odwołał się do 30-dniowego terminu (k. 408). Sąd w zakresie tej okoliczności dał jednak wiarę pierwszym z przytoczonych zeznań świadka, gdyż pokrzywdzony złożył je w bliższym odstępie czasu od zdarzeń objętych niniejszym postępowaniem, a więc 17 czerwca 2010 r. (k. 10-15). Kolejne zeznania pokrzywdzony złożył w większym odstępie czasowym od czasu zdarzeń objętych niniejszym postępowaniem, co w świetle zasad doświadczenia życiowego i procesowego uzasadnia wniosek, że mógł on już te okoliczności zatrzeć w pamięci z uwagi na upływ czasu. Za wiarygodnością pierwszych chronologicznie zeznań pokrzywdzonego w tym zakresie przemawia również treść jego

pisemnego zawiadomienia o popełnieniu przestępstwa skierowanego do Prokuratury Rejonowej w G. z dnia 28 maja 2010 r., w którym pokrzywdzony zawarł sformułowania dotyczące wyjścia ze szpitala na okres 30 dni (k. 1-3).

Zdaniem Sądu zeznania pokrzywdzonego **S. M.** zasługiwały na wiarygodność również z tego względu, że należy je uznać za szczegółowe, o czym świadczy np. podanie przez świadka informacji, gdzie były ustawione konkretne osoby w trakcie obchodu dnia (...) r. Składając zeznania w dniu 26 czerwca 2014 r. pokrzywdzony podał we wspomnianym zakresie, że oskarżony **K. W.** w trakcie obchodu „(...) musiał słyszeć tę wypowiedź, bo stał po lewej stronie doktora **C.** w trakcie wypowiedzania tych słów” (k. 412). Z kolei składając zeznania w dniu 4 sierpnia 2014 r. pokrzywdzony podał we wspomnianym zakresie, że jeden ze świadków „(...) stał początkowo na korytarzu i tak jakby z kimś rozmawiał i tak jakby wszedł na salę” (k. 439).

Za wiarygodnością zeznań pokrzywdzonego **S. M.** w części, w której kwestionował on wyjście na własne żądanie, przemawiały również zasady doświadczenia życiowego. Z tego punktu widzenia nieprawdopodobnym wydaje się przyjęcie, aby pacjent odczuwający ból, czujący się źle zdecydował się wypisać ze szpitala na własne żądanie. Wręcz przeciwnie, w opisanej sytuacji faktycznej bardziej prawdopodobnym jest, że pacjent chciałby pozostać w szpitalu, aby tam uzyskać odpowiednią pomoc medyczną. Za wiarygodnością zeznań pokrzywdzonego w analizowanym zakresie przemawiają nie tylko zasady doświadczenia życiowego, ale również analiza historii choroby jego pobytu w szpitalu w G. w okresie od 1 maja 2010 r. do (...) r. (k. 18-41). Z analizy tych dokumentów wynika, że pokrzywdzony nie wyraził żądania opuszczenia szpitala. Z bezspornego materiału dowodowego, a więc zeznań świadka **J. M.** (k. 396), zeznań świadka **J. H.** (k. 323-327), zeznań świadka **B. K.** (k. 330-334), zeznań świadka **D. J.** (k. 338), zeznań świadka **D. C.** (k. 343), zeznań świadka **M. C.** (k. 352) wynika, że pacjent wyrażający takie żądanie musi w historii choroby złożyć własnoręcznie podpis potwierdzający wyrażenie takiego żądania. Tymczasem w przypadku pokrzywdzonego trudno znaleźć w historii choroby jego podpisu pod żądaniem opuszczenia szpitala. Ustalenia tego nie podważa w szczególności zapis w historii choroby z dnia (...) r. o treści „na prośbę pacjenta wypisany do domu celem przygotowania do zabiegu (obniżenia RR)” (k. 41). Zdaniem Sądu przytoczony zapis nie podważa wiarygodności zeznań pokrzywdzonego **S. M.** co do tego, że nie wyszedł ze szpitala na własne żądanie, gdyż autorem zapisu w historii choroby jest oskarżony **K. W.**. Nadto, trudno uznać przytoczony zapis w historii choroby za jednoznaczny z żądaniem pokrzywdzonego wypisania ze szpitala, skoro zapisowi temu nie towarzyszy podpis pokrzywdzonego. Wreszcie, wyrażenia „pacjent wypisany na prośbę pacjenta” nie jest równoznaczny z zapisem wyrażającym żądanie pacjenta wypisania go ze szpitala, bez zgody personelu lekarskiego.

Ocenę Sądu w zakresie znaczenia zapisu dokonanego przez oskarżonego **K. W.** w karcie historii choroby pokrzywdzonego potwierdzają zeznania świadków, którzy będąc z zawodu pielęgniarkami dokonały podobnej jego oceny. Świadek **J. H.** po okazaniu jej tego zapisu stwierdziła: „na okazanej mi dokumentacji nie widzę takiego oświadczenia pacjenta. Nie widzę również podpisu tego pacjenta pod takim oświadczeniem, o którym mówiłam wyżej, bo takiego oświadczenia nie ma” (k. 325). Podobnie świadek **D. J.** po okazaniu jej tego zapisu zeznała: „ja w tej dokumentacji nie widzę oświadczenia pacjenta ani jego podpisu dotyczącego zgłoszonego żądania wyjścia ze szpitala” (k. 338). Podobnie świadek **D. C.** po okazaniu tego zapisu zeznała: „ja nie wiem, dlaczego w dokumentacji nie ma pisemnego żądania wypisu przez pacjenta” (k. 343). Wreszcie, świadek **A. D.**, po okazaniu jej kopii zapisu na k. 41, zeznała: „w moim przekonaniu taki zapis nie świadczy o tym, że pacjent wyszedł na własne żądanie ze szpitala. Według mnie to nie jest wypis na żądanie” (k. 348). Mając na względzie przytoczone zeznania świadków będących pielęgniarkami należy uznać, że potwierdzają one ocenę sądu, że zapis, który znalazł się w historii choroby pokrzywdzonego, nie podważa wiarygodności jego zeznań co do tego, że nie wyszedł on ze szpitala na własne żądanie.

Za wiarygodnością zeznań pokrzywdzonego **S. M.** w części, w której kwestionował on wyjście na własne żądanie, przemawiały nie tylko zasady doświadczenia życiowego, brak odpowiedniego wpisu w dokumentacji lekarskiej, ale również zeznania świadka **I. M.** (k. 112-116, k. 380-381, k. 641-645), która przedstawiając wersję przekazaną jej przez męża podała, iż w trakcie rozmowy z ust oskarżonych padły słowa, w których była informacja o powrocie pokrzywdzonego do szpitala po upływie terminie 30 dni (k. 115). Sąd dał wiarę zeznaniom świadka **I. M.**, gdyż pokrywały się z zeznaniami świadka **S. M.**, nie wykazując w zestawieniu z nimi tego rodzaju sprzeczności, które

mogłyby osłabić ich wiarygodność. Wiarygodność zeznań świadka odnosi się w szczególności co do okoliczności, które świadek osobiście zaobserwowała albo osobiście je usłyszała w trakcie rozmowy telefonicznej z mężem.

Zeznań pokrzywdzonego **S. M.** nie podważyły zeznania świadka **J. M.** (k. 394-396, k. 438-441, k. 698v.-699v.). Sąd dał wiarę zeznaniom tego świadka, w której podał, że nie pamięta, aby w trakcie obchodu pokrzywdzony wyraził chęć opuszczenia szpitala na własne żądanie (k. 439), gdyż w tym zakresie wspierały pośrednio zeznania pokrzywdzonego. Sąd nie dał natomiast wiary zeznaniom świadka **J. M.** w części, w której stwierdził on, że pokrzywdzony kategorycznie odmówił zgody na wykonanie zabiegu metodą tradycyjną, a nadto z całą pewnością stwierdził on, że w trakcie obchodu nie było mowy o ciśnieniu pokrzywdzonego. Zeznania świadka w przytoczonym zakresie nie znajdują potwierdzenia w pozostałym materiale dowodowym, w szczególności z wyjaśnień oskarżonych nie wynika, aby pokrzywdzony odmówił w trakcie obchodu wyrażenia zgody na operację, a także, aby w trakcie obchodu nie było mowy o ciśnieniu pokrzywdzonego. Ponadto, za odmową wiarygodności zeznań świadka **J. M.** w przytoczonym zakresie przemawia okoliczność, że nie był on obecny podczas całej rozmowy pokrzywdzonego z oskarżonymi w trakcie obchodu, czego nie kwestionował (k. 439), w związku z czym mógł on pewnych istotnych fragmentów ich rozmowy nie usłyszeć oraz następnie zapamiętać.

Zeznania pokrzywdzonego **S. M.** nie zostały również podważone przez zeznania świadka **B. K.** (k. 330-334, k. 657-659), którym Sąd w przeważającej części, za wyjątkiem sposobu wyrażania przez pacjenta żądania opuszczenia szpitala, nie dał wiary. Po pierwsze, zeznania tego świadka co do przebiegu obchodu dnia (...) r. były sprzeczne nie tylko z zeznaniami pokrzywdzonego, ale również z wyjaśnieniami oskarżonego **K. W.**, który podał, że pokrzywdzony w trakcie obchodu zgłosił chęć opuszczenia szpitala na własne żądanie. Po drugie, zeznania świadka **B. K.** co do daty i treści rozmowy oskarżonego **K. W.** z żoną pokrzywdzonego były sprzeczne z zeznaniami świadka **I. M.**, którym Sąd dał wiarę.

Dla oceny wiarygodności wyjaśnień oskarżonych **K. W.** oraz **T. C.** oraz zeznań pokrzywdzonego **S. M.** nie miały natomiast znaczenia zeznania świadka **A. D.**, zeznania świadka **M. C.**, zeznania świadka **D. C.**, zeznania świadka **J. H.**, a także zeznania świadka **D. J.**. Sąd dał wiarę zeznaniom świadka **A. D.** złożonym w toku postępowania przygotowawczego i sądowego (k. 346-348, k. 687v.), w których podała, że nie pamięta przebiegu obchodu (k. 346), w tym, czy pokrzywdzony zgłosił chęć opuszczenia szpitala na tzw. własne żądanie (k. 348). Zdaniem Sądu zeznania tego świadka w przytoczonym zakresie polegały na prawdzie, gdyż z uwagi na upływ czasu oraz liczbę pacjentów na oddziale świadek mogła nie pamiętać wymienionych okoliczności. Sąd dał także wiarę zeznaniom świadka **M. C.** złożonym w toku postępowania przygotowawczego i sądowego (k. 350-353, k. 686v.-687), w których podała, że nie pamięta przebiegu obchodu (k. 350), w tym, czy pokrzywdzony zgłosił chęć opuszczenia szpitala na tzw. własne żądanie. Zdaniem Sądu zeznania tego świadka w przytoczonym zakresie polegały na prawdzie, gdyż z uwagi na upływ czasu oraz liczbę pacjentów na oddziale świadek mogła nie pamiętać wymienionych okoliczności. Sąd dał wiarę zeznaniom świadka **D. C.** złożonym w toku postępowania przygotowawczego i sądowego (k. 342-343, k. 661), w których podała, że nie pamięta przebiegu obchodu (k. 342). Zdaniem Sądu zeznania tego świadka w przytoczonym zakresie polegały na prawdzie, gdyż z uwagi na upływ czasu oraz liczbę pacjentów na oddziale świadek mogła nie pamiętać wymienionych okoliczności. Sąd dał również wiarę zeznaniom świadka **D. J.** złożonym w toku postępowania przygotowawczego i sądowego (k. 337-339, k. 660), w których podała, że nie pamięta przebiegu obchodu (k. 337), nie pamięta, w jakich okolicznościach pokrzywdzony został wypisany ze szpitala do domu (k. 337-338). Zdaniem Sądu zeznania tego świadka w przytoczonym zakresie polegały na prawdzie, gdyż z uwagi na upływ czasu oraz liczbę pacjentów na oddziale świadek mogła nie pamiętać wymienionych okoliczności. Sąd w przeważającej części dał również wiarę zeznaniom świadka **J. H.** złożonym w toku postępowania przygotowawczego (k. 323-327), w których podała, że nie pamięta przebiegu obchodu (k. 323), nie pamięta, w jakich okolicznościach pokrzywdzony został wypisany ze szpitala do domu (k. 324). Zdaniem Sądu zeznania tego świadka w przytoczonym zakresie polegały na prawdzie, gdyż z uwagi na upływ czasu oraz liczbę pacjentów na oddziale świadek mogła nie pamiętać wymienionych okoliczności. Tym samym Sąd nie dał jednak wiary zeznaniom złożonym przez świadka **J. H.** na rozprawie, wedle których pokrzywdzony miał wypisać się ze szpitala na własne żądanie (k. 655-657). Przytoczone zeznania są jednoznacznie sprzeczne z wcześniejszymi zeznaniami złożonymi przez świadka w toku postępowania przygotowawczego, a tłumaczenia świadka

co do przyczyn, z powodu których na rozprawie przypominała sobie okoliczności wypisu pokrzywdzonego ze szpitala były nieprzekonujące. Sąd nie dał wiary zeznaniom świadka w tym zakresie złożonym na rozprawie, gdyż źródłem jej wiedzy na temat okoliczności, w jakich pokrzywdzony wypisał się ze szpitala był oskarżony K. W., który miał przecież interes prawny w przedstawieniu tych okoliczności w sposób odpowiedni dla jego osoby.

Dla oceny wiarygodności wyjaśnień oskarżonych **K. W.** oraz **T. C.** oraz zeznań pokrzywdzonego **S. M.** nie miały również znaczenia zeznania świadka **A. M.** (k. 74-75, k. 258-261, k. 641), a także zeznania świadka **D. L.** (k. 67-68, k. 262-264, k. 686), gdyż nie mieli oni wiedzy na temat przebiegu pobytu pokrzywdzonego w szpitalu w G.. Podobnie należało ocenić zeznania świadka **S. W.** (k. 70-72, k. 253-257, k. 684v.-685v.), którym Sąd dał wiarę. Zdaniem Sądu nie można jednak było przeceniać znaczenia tych zeznań, bo świadek nie miał wiedzy na temat przebiegu pobytu pokrzywdzonego w szpitalu w Ś., w tym, z czyjej inicjatywy doszło do wypisania ze szpitala, ani jakie było postępowanie lekarzy wobec pokrzywdzonego, gdy przebywał on w szpitalu. Z zeznań świadka złożonych w toku postępowania sądowego świadek zeznał wszakże wprost, że „nie pamięta, czy w trakcie wizyty pacjenta mówił on o okolicznościach, w jakich doszło do wypisania go ze szpitala” (k. 685). Dla oceny wiarygodności wyjaśnień oskarżonych oraz zeznań pokrzywdzonego nie miały również znaczenia zeznania świadków będących pacjentami szpitala w maju 2010 r., gdyż nie mieli oni wiedzy na temat zdarzeń będących przedmiotem niniejszego postępowania, co stanowiło podstawę do zaniechania bezpośredniego wysłuchania tych osób i uznania ich zeznań za ujawnione bez odczytywania (k. 699v.-700).

Sąd podzielił wnioski wynikające z opinii biegłych instytutu (...) (...) w Ł. (k. 84-89, k. 187-193, k. 461-501). Wiarygodność wskazanego dowodu z opinii biegłych instytutu (...) (...) w Ł. wynika w pierwszej kolejności z tego, że dowód ten został oparty na całości materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie w postaci osobowych źródeł dowodowych, jak i dokumentacji lekarskiej. Oceny tej nie niweczy okoliczność, że biegli nie zapoznali się z materiałem dowodowym zgromadzonym na etapie postępowania sądowego. Zdaniem Sądu nie podważa to oceny opinii biegłych jako pełnej, bo materiał postępowania sądowego nie został uzupełniony o nowe dowody, z którymi biegli nie mieli okazji zapoznać się na etapie postępowania przygotowawczego. Nadto te dowody, które zostały przeprowadzone na etapie postępowania przygotowawczego nie uległy zmianie na etapie postępowania sądowego. Za daniem wiary wnioskowi wynikającemu z opinii biegłych przemawia również okoliczność, że wnioski wynikające z przytoczonego dowodu były kategoryczne, co pozwoliło sądowi na ocenę zasadności aktu oskarżenia i wydania w jego przedmiocie określonego rozstrzygnięcia procesowego.

K. W. został oskarżony o to, że w dniu (...) r. w G. na Oddziale U. (...) Szpitala (...) w G. będąc lekarzem prowadzącym pacjenta S. M. działając wspólnie i w porozumieniu z O. T. C. naraził tego pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w ten sposób, że podczas porannego obchodu zgodził się na propozycję O. T. C., który zaproponował wyżej wymienionemu pacjentowi po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...)sin usunięcia endoskopowego złożu z moczowodu lewego wyjście do domu celem uregulowania ciśnienia na okres 30 dni, a następnie powrót do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu metodą tradycyjną, a także zaniechał poinformowania pacjenta o konsekwencjach wyjścia ze szpitala i możliwych powikłaniach choroby w postaci nasilenia bólu, gorączki, pogorszenia stanu zdrowia oraz mając wiedzę o zgłaszanych przez pacjenta dolegliwościach bólowych zaniechał obserwacji pacjenta w okresie pooperacyjnym celem wykluczenia ewentualnych powikłań po przeprowadzonym zabiegu (...) sin, na co pacjent wyraził zgodę podjął decyzję o wypisaniu wymienionego do domu, co spowodowało konieczność przeprowadzenia pilnej operacji w dniu (...) r. przez lekarzy z Oddziału U. i (...) Szpitala (...) w B. polegającej na usunięciu złożu i zszyciu ściany uszkodzonego moczowodu będącego powikłaniem po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...) sin, **tj. o czym z art. 160 § 2 k.k.**

T. C. został oskarżony o to, że w dniu (...) r. w G. pełniąc obowiązki O. Oddziału (...) (...) Szpitala (...) w G., działając wspólnie i w porozumieniu z lekarzem prowadzącym pacjenta S. M. K. W. naraził wymienionego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w ten sposób, że podczas porannego obchodu zaproponował pacjentowi S. M. po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...)sin usunięcia endoskopowego złożu z moczowodu lewego wyjście do domu celem uregulowania ciśnienia na okres 30 dni, a następnie powrót do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu metodą tradycyjną, a także zaniechał poinformowania pacjenta o konsekwencjach

wyjścia ze szpitala i możliwych powikłaniach choroby w postaci nasilenia bólu, gorączki, pogorszenia stanu zdrowia oraz mając wiedzę o zgłaszanych przez pacjenta dolegliwościach bólowych zaniechał obserwacji pacjenta w okresie pooperacyjnym celem wykluczenia ewentualnych powikłań po przeprowadzonym zabiegu (...) sin, na co pacjent wyraził zgodę podjął decyzję o wypisaniu wymienionego do domu, co spowodowało konieczność przeprowadzenia pilnej operacji w dniu (...) r. przez lekarzy z Oddziału U. i (...) Szpitala (...) w B. polegającej na usunięciu złożu i zszyciu ściany uszkodzonego moczowodu będącego powikłaniem po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...) sin, **tj. o czyn z art. 160 § 2 k.k.**

Bezspornie oskarżony **K. W.** jako lekarz wykonujący zabieg wobec pokrzywdzonego S. M. był osobą, na której ciążył obowiązek opieki nad nim w rozumieniu art. 160 § 2 k.k. Podobnie oskarżony **T. C.** jako o. (...) oddziału u., który uczestniczył w obchodzie dnia (...) r., a także który z racji sprawowanej przez siebie funkcji o. (1) miał decydujące zdanie w przedmiocie wypisania pokrzywdzonego ze szpitala, był osobą, na której ciążył obowiązek opieki nad pokrzywdzonym w rozumieniu art. 160 § 2 k.k.

Jak wynika z przytoczonej treści aktu oskarżenia prokurator zarzucił oskarżonym popełnienie czynu zabronionego z art. 160 § 2 k.k., a więc umyślnego narażenia na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu przez S. M.. Przepięstwo stypizowane w art. 160 § 2 k.k. może być popełnione wyłącznie z winy umyślnej. Uprzywilejowany typ tego przestępstwa został określony w art. 160 § 3 k.k. i polega on na tym, że sprawca działa nieumyślnie. Przesłanki obu wymienionych postaci nieumyślności zostały określone w art. 9 § 2 k.k. W świetle dyspozycji tego przepisu czyn zabroniony jest popełniony nieumyślnie, jeżeli sprawca nie mając zamiaru jego popełnienia, popełnia go jednak na skutek niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach, mimo że możliwość popełnienia tego czynu przewidywał albo mógł przewidzieć. Oceniając z powyższego punktu widzenia zasadność przyjęcia odpowiedzialności karnej oskarżonym **K. W.** oraz **T. C.** w niniejszej sprawie należało ustalić:

- regułę ostrożności, którą mieli naruszyć oskarżeni, a także źródła obowiązywania tej reguły,
- w dalszej kolejności przedmiotem rozważań powinny być zagadnienia, czy oskarżeni mieli świadomość naruszenia tej reguły ostrożności i godzili się na to, aby w wyniku jej naruszenia narazili **S. M.** na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu,
- czy też, mając świadomość naruszenia określonej reguły ostrożności, nie godzili się na narażenie **S. M.** na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, ale w efekcie lekkomyślnie swym postępowaniem doprowadzili do powstania (zwiększenia) tego zagrożenia,
- czy też, nie mając świadomości naruszenia określonej reguły ostrożności, doprowadzili do narażenia **S. M.** na bezpośrednie niebezpieczeństwo zagrożenia utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, przy czym powinni i mogli mieć świadomość naruszenia wspomnianej reguły ostrożności i skutków powstałych w wyniku jej naruszenia.

Z wniosku zawartego w punkcie 1-szym opinii biegłych instytutu (...) (...) w Ł. wynikało, że jeżeli doszło do wypisania pacjenta z inicjatywy szpitala, a nie na żądanie pacjenta, to postępowanie medyczne musi być uznane za nieprawidłowe – niezgodne z zasadami wiedzy lekarskiej (k. 88v.). Zdaniem biegłych wyrażonym w punkcie 1-szym opinii uzupełniającej nie było wskazań medycznych do wypisania chorego w dniu (...) r. Ze względu na nadciśnienie tętnicze chory winien być konsultowany przez lekarza internistę celem ustalenia możliwości wykonania zabiegu operacyjnego. Zabieg taki powinien być wykonany możliwie szybko, gdyż istniały wskazania urologiczne do jego przeprowadzenia (k. 192v.). Z wniosku sformułowanego w punkcie 4-tym uzupełniającej opinii wynikało, że oskarżeni nie powinni proponować wypisania pokrzywdzonego w dniu (...) r., bowiem przeprowadzenie klasycznego zabiegu chirurgicznego usunięcia złożu z moczowodu było konieczne (k. 193). Przytoczone wnioski opinii biegłych uzasadniały - zdaniem Sądu – wyciągnięcie wniosku, wedle którego regułą ostrożności, której przestrzeganie miało zapobiec narażeniu pokrzywdzonego S. M. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, było zaniechanie wypisania go ze szpitala, kiedy zachodziły wskazania do wykonania zabiegu usunięcia złożu w moczowodzie metodą operacyjną w warunkach szpitala, po uprzedniej konsultacji internistycznej w zakresie jego nadciśnienia tętniczego. Zdaniem Sądu w przypadku oskarżonych źródłem obowiązywania wspomnianej reguły

ostrożności była wiedza i praktyka medyczna, do których odsyłał obowiązek obowiązujący w zarzucanym czasie popełnienia czynu zabronionego określony w art. 4 ustawy z 5.12.1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (t.j. z 2008 r. Dz. U. Nr 136, poz. 857 ze zm.), wedle którego lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Na chwilę orzekania treść tego obowiązku nie uległa zmianie, tyle że w związku z licznymi aktami nowelizacyjnymi znalazła wyraz w nowym brzmieniu przepisu wspomnianej ustawy ustalonym wedle treści tekstu jednolitego z 2015 r. (Dz. U. poz. 464 ze zm.). Oskarżonym jako lekarzom musiał być znany obowiązek określony w art. 4 ustawy o zawodzie lekarza. Nadto, należy wskazać, że oskarżony **K. W.** zobowiązał się udzielać świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów szpitala zgodnie z wymogami wiedzy i umiejętnościami w tej dziedzinie, przyjmując takie zobowiązanie na podstawie § 4 ust. 1 umowy nr (...) o świadczenie usług (kopia umowy k. 545), a identyczny obowiązek przyjął na siebie oskarżony **T. C.**, co wynika z § 4 ust. 1 umowy nr (...) o świadczenie usług (kopia umowy k. 545).

W dalszej kolejności należało przystąpić do oceny, czy oskarżony **K. W.** oraz oskarżony **T. C.** mieli świadomość naruszenia reguły ostrożności zapobiegającej narażeniu pokrzywdzonego S. M. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Ze stanu faktycznego ustalonego w niniejszej sprawie wynika, że oskarżeni mieli świadomość co do przebytego przez pokrzywdzonego dnia (...) r. nieudanego zabiegu (...)sin usunięcia endoskopowego złoгу z moczowodu lewego. Oskarżony **K. W.** był lekarzem operatorem, który wykonywał ten zabieg, a oskarżony **T. C.** był ordynatorem oddziału u., który został powiadomiony przez oskarżonego **K. W.** o przebiegu i wyniku tego zabiegu. Oskarżeni mieli świadomość, że z uwagi na nieudany zabieg usunięcia złoгу metodą endoskopową, istnieje konieczność usunięcia tego złoгу metodą operacyjną. Mimo to, jak wynika z zeznań pokrzywdzonego S. M., dnia (...) r. w trakcie obchodu oskarżony **T. C.** jako o. (...) oddziału u. zaproponował wypisanie pokrzywdzonego S. M. ze szpitala celem uregulowania ciśnienia na okres 30 dni, a następnie powrotu do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu metodą tradycyjną, a oskarżony **K. W.** słysząc tę propozycję złożoną w trakcie obchodu zgodził się z nią.

Ustalenie, że oskarżeni mieli świadomość co do reguły ostrożności zapobiegającej narażeniu pokrzywdzonego **S. M.** na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu umożliwiło w dalszej kolejności poczynienie rozważań, czy wymieniony skutek był przez nich objęty umyślnością (art. 160 § 2 k.k.) lub nieumyślnością (art. 160 § 3 k.k.). Zdaniem Sądu żaden z dowodów przeprowadzonych w niniejszej sprawie nie uzasadniał wniosku, że oskarżeni chcieli poprzez wypisanie pokrzywdzonego ze szpitala dnia (...) r. narażić go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (zamiar bezpośredni) lub też przewidując możliwość wystąpienia tego skutku na to się godzili (zamiar ewentualny). W tym kontekście rację należy przyznać obrońcom wskazującym, że z taką sytuacją mielibyśmy do czynienia, gdyby oskarżeni chcieli się kolokwialnie ujmując „pozbyć” pokrzywdzonego ze szpitala, ale dowody przeprowadzone w tym postępowaniu takiego wniosku nie uzasadniają. Nie ulega natomiast wątpliwości, że z uwagi na swą wiedzę zawodową oraz umiejętności nabyte w trakcie wieloletniej praktyki lekarskiej oskarżeni przewidywali możliwość, że wypisanie pokrzywdzonego dnia (...) r., w sytuacji, gdy miał on złoę w moczowodzie, którego trzeba było usunąć metodą operacyjną, naraża go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Zdaniem Sądu, oskarżeni przewidując możliwość wystąpienia tego skutku wskutek wypisania pokrzywdzonego ze szpitala, przyjęli, że skutek taki nie nastąpi, lecz ich ocena w tym zakresie była bezpodstawna, bo jak wynika z wniosku zawartego w punkcie 1-sym opinii biegłych niezgodna z zasadami wiedzy lekarskiej (k. 88v.).

Wystąpienie przez oskarżonego **T. C.** z propozycją wypisu ze szpitala pokrzywdzonego S. M., mimo wskazania do wykonania u niego zabiegu usunięcia złoę w moczowodzie metodą tradycyjną, z którą to propozycją zgodził się oskarżony **K. W.** narażiło pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Jak wynika wszakże z wniosku sformułowanego w punkcie 1-szym opinii biegłych z instytutu (...) (...) (...) w Ł. (k. 88v.), wedle którego wypisanie pacjenta z inicjatywy oskarżonych powodowało narażenie pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Pomiędzy zachowaniem oskarżonych a skutkiem w powstałym skutkiem w postaci narażenia pokrzywdzonego na

bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu zachodził zatem bezpośredni związek przyczynowy. Gdyby wszakże nie doszło do wypisania pokrzywdzonego ze szpitala z inicjatywy oskarżonego **T. C.**, za aprobatą oskarżonego **K. W.**, pokrzywdzony nie zostałby przeniesiony ze stanu niebezpiecznego w stan jeszcze bardziej niebezpieczny.

Z opisu czynów zarzucanych oskarżonym w akcie oskarżenia wynika, że mieli oni swym zachowaniem spowodować narażenie pokrzywdzonego **S. M.** na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie tylko poprzez wypisanie go ze szpitala, mimo wskazania do wykonania zabiegu usunięcia moczowodu metodą operacyjną, ale również wskutek zaniechania obserwacji pokrzywdzonego w okresie pooperacyjnym celem wykluczenia ewentualnych powikłań po przeprowadzonym zabiegu (...)sin. Zdaniem biegłych obserwacja po zabiegu (...) jest zazwyczaj krótka i trwa kilkanaście godzin do dwóch dni (punkt 4 opinii uzupełniającej k. 499v.). Powikłania po zabiegu (...) mogą wystąpić w jego trakcie, a także po nim w okresie od kilku godzin do nawet kilku dni. Objawami powikłań po zabiegu (...) są: ból w okolicy operowanej i okolicach sąsiednich, gorączka, nudności, wymioty, zaburzenia perystaltyki jelit, a ponadto może wystąpić krwimocz i zaburzenia w oddawaniu moczu (punkt 3 opinii uzupełniającej k. 499v.). Zdaniem Sądu, podziеляjąc przytoczone wnioski opinii biegłych, nie można w niniejszej sprawie przyjąć, że oskarżeni naruszyli przytoczoną regułę ostrożności, a mianowicie zaniechali obserwacji pokrzywdzonego w okresie pooperacyjnym. Oceniając zachowanie oskarżonych z punktu widzenia realizacji wspomnianego obowiązku należy zaznaczyć, że zabieg (...) u pokrzywdzonego odbył się dnia (...) r. w godzinach od 8:30 do 9:30 (k. 21), zaś pokrzywdzony opuścił szpital (...) r. o godzinie 9:32 (k. 5). Oznacza to, że pokrzywdzony przebywał w szpitalu blisko 24 godziny od zakończenia zabiegu, a więc dłużej niż minimalny okres wskazany przez biegłych w ilości kilkunastu godzin po zabiegu. Z materiału dowodowego wynika, że w tym czasie u pokrzywdzonego nie występowały objawy powikłania po zabiegu w postaci gorączki, nudności, wymiotów, zaburzeń perystaltyki jelit, krwimoczu i zaburzeń w oddawaniu moczu. W szczególności z badania dokonanego dnia (...) r. w godzinach rannych wynika, że pokrzywdzony miał temperaturę ciała 36,5 st. C. (k. 24). W dalszej kolejności należy wskazać, że z zeznań pokrzywdzonego nie wynika, aby dnia (...) r. poinformował oskarżonych o silnych dolegliwościach bólowych. Bezspornie z materiału dowodowego zgromadzonego w tej sprawie, głównie z zeznań pokrzywdzonego **S. M.**, wynika, że pokrzywdzony odczuwał bóle w okresie po zabiegu przed wypisaniem ze szpitala. Brak jest jednak podstaw do przyjęcia, że były to silne dolegliwości bólowe. W związku z tym stopniem odczuwania dolegliwości trudno było również określić w sposób jednoznaczny ich etiologię. Z opinii biegłych wynika wszakże, że odczuwane przez pokrzywdzonego bóle mogły mieć charakter kolki nerkowej, gdyż w czasie zabiegu nie doszło do odblokowania nerki. Do tego doszedł ból związany z samym zabiegiem operacyjnym. W okresie pooperacyjnym oskarżeni nie mogli zatem ocenić, czy dolegliwości bólowe były związane z samym zabiegiem, czy nadal trwającą kolką nerkową, czy ewentualnymi powikłaniami po zabiegu (punkt 2-gi opinii uzupełniającej k. 500v.). Brak jest ponadto podstaw, aby przyjąć, że pokrzywdzony poinformował oskarżonych o silnych dolegliwościach bólowych, które mogłyby świadczyć o powikłaniu. Składając zeznania w toku postępowania przygotowawczego pokrzywdzony podał, że „ja już teraz nie pamiętam, czy informowałem lekarzy o swoim stanie zdrowia w dniu wypisu. Być może któryś z lekarzy pytał się mnie, jak się czuje, ale tego nie pamiętam i nie chce kłamać” (k. 123). Na rozprawie pokrzywdzony zeznał, że „nikomu nie mówił o bolącym brzuchu i nikt mnie o to nie pytał” (k. 639). Zdaniem Sądu przytoczone zeznania pokrzywdzonego znajdują potwierdzenie w zasadach doświadczenia życiowego. Należy powtórzyć, że pokrzywdzony odczuwał dolegliwości bólowe, niemniej trudno uznać je za silne dolegliwości bólowe. Z tego punktu widzenia należy założyć, gdyby wszakże pokrzywdzony odczuwał jeszcze przed wypisaniem ze szpitala silne dolegliwości bólowe, które mogłyby świadczyć o uszkodzeniu moczowodu, to nie miałby potrzeby o nich poinformować lekarzy, czy pielęgniarek w tym znaczeniu, że jego zachowanie po prostu wskazywałoby na występowanie tego rodzaju dolegliwości i nie mogłoby pozostać niezauważone przez wymienione osoby. Z tych względów należało przyjąć, że oskarżeni nie naruszyli obowiązku pooperacyjnej obserwacji pokrzywdzonego.

Z opisu czynów zarzucanych oskarżonym w akcie oskarżenia wynika, że mieli oni swym zachowaniem spowodować narażenie pokrzywdzonego **S. M.** na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu nie tylko poprzez wypisanie go ze szpitala, mimo wskazania do wykonania zabiegu usunięcia moczowodu metodą operacyjną, nie tylko wskutek zaniechania pooperacyjnej obserwacji pokrzywdzonego, ale

również zaniechania poinformowania go o konsekwencjach wyjścia ze szpitala i możliwych powikłaniach choroby w postaci nasilenia bólu, gorączki, pogorszenia stanu zdrowia. Wedle opinii biegłych w momencie wypisania pacjenta „na własne żądanie” winien on być poinformowany o możliwych powikłaniach choroby, przy wypisie pacjent powinien być poinformowany o najpoważniejszych występujących objawach: nasilenie bólu, gorączka, pogorszenia stanu ogólnego (punkt 15-ty uzupełniającej opinii k. 501v.). Oceniając zachowanie oskarżonych z punktu widzenia realizacji wspomnianego obowiązku należy zaznaczyć, iż bezspornie pokrzywdzony nie został poinformowany przez oskarżonych o możliwych powikłaniach choroby. W tym kontekście należy jednak zaznaczyć, że z obowiązku tego nie wywiązał się oskarżony **K. W.**, zaś nie można takiego zarzutu postawić oskarżonemu **T. C.**. Jak wynika wszakże z wyjaśnień oskarżonego **T. C.**, nie podważonych przez inne dowody, po obchodzie polecił **K. W.**, aby przekazał pacjentowi **S. M.**, jakie mu grożą zagrożenia i powikłania, na co w odpowiedzi usłyszał, że wszystko temu już powiedział (k. 597v.). W związku z tym trudno stawiać zarzut oskarżonemu **T. C.** co do nie wywiązania się z obowiązku poinformowania pokrzywdzonego o groźących powikłaniach, jeżeli uzyskał on informację, że oskarżony **K. W.** przekazał już wcześniej pokrzywdzonemu tego rodzaju informację.

Nie wywiązanie się przez oskarżonego **K. W.** z obowiązku poinformowania pokrzywdzonego, przy jego wypisie ze szpitala, o możliwych powikłaniach nie oznacza jednak zdaniem Sądu, że wskutek tego zaniechania doszło do narażenia pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu przyjętym w art. 160 k.k. W tym kontekście należy przypomnieć, że odpowiedzialność karna przewidziana w tym przepisie jest uzasadniona w przypadku naruszenia przez lekarza tego obowiązku, którego przestrzeganie zapobiegłoby powstaniu narażenia innej osoby na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Z taką sytuacją, w przypadku zaniechania obowiązku poinformowania pokrzywdzonego o groźących mu powikłaniach, nie mieliśmy do czynienia w niniejszej sprawie. Z tego punktu widzenia w pierwszej kolejności należy zauważyć, iż in concreto źródłem powstania skutku polegającego na narażeniu pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu było niezasadne, bezpodstawne wypisanie pokrzywdzonego ze szpitala dnia (...) r., w sytuacji, gdy zachodziło wskazanie do wykonania zabiegu usunięcia złoju w moczowodzie metodą operacyjną. Gdyby zatem oskarżony **K. W.** wywiązał się z obowiązku poinformowania pokrzywdzonego o groźących mu powikłaniach (tzw. test pozytywny), to nie zmieniłoby to sytuacji pokrzywdzonego, który już w stanie niebezpiecznym się znajdował wskutek wypisania go ze szpitala. W związku z tym należy przyjąć, że zaniechanie poinformowania przez oskarżonego **K. W.** pokrzywdzonego o groźących mu powikłaniach nie doprowadziło do narażenia pokrzywdzonego na wspomniane niebezpieczeństwo, ani też nie zwiększyło stopnia tego niebezpieczeństwa. Z drugiej strony, nie wywiązanie się przez oskarżonego **K. W.** z obowiązku poinformowania pokrzywdzonego o groźących mu powikłaniach (test negatywny) nie miało znaczenia dla narażenia pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, bo wymieniony skutek i tak wystąpił z powodu wypisania go ze szpitala z inicjatywy oskarżonych, w sytuacji, gdy zachodziło wskazanie do usunięcia złoju metodą operacyjną. Zaniechanie przez oskarżonego **K. W.** poinformowania pokrzywdzonego o groźących mu powikłaniach nie spowodowało skutku opisanego w art. 160 k.k. również z innego powodu. Zdaniem Sądu gdyby wszakże wymieniony oskarżony wywiązał się nawet ze wspomnianego obowiązku, to i tak nie zmieniłoby to zachowania pokrzywdzonego po wyjściu ze szpitala. Wniosek ten znajduje potwierdzenie w okolicznościach niniejszej sprawy. Gdy wszakże pokrzywdzony po wypisaniu ze szpitala dnia (...) r. odczuwał objawy powikłania nieskutecznego zabiegu takie, jak gorączka, silny ból, to pomyślał o udzieleniu pomocy ze strony innego lekarza, udał się do niego na wizytę, a ten skierował go do szpitala. W związku z tym należy przyjąć, że brak wywiązania się przez oskarżonego **K. W.** z obowiązku poinformowania pokrzywdzonego o groźących mu powikłaniach po wypisaniu ze szpitala, in concreto, nie spowodował skutku w postaci narażenia pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Zdaniem Sądu nie można oceniać zachowania oskarżonych również przez pryzmat tego, iż w trakcie pierwszego zabiegu usunięcia złoju u pokrzywdzonego metodą (...)sin doszło do uszkodzenia moczowodu. W tym zakresie należy wszakże przytoczyć wnioski opinii biegłych, wedle których uszkodzenie moczowodu w trakcie wymienionego zabiegu należy traktować jako jego powikłanie, a nie jako błąd lekarski (punkt 4 opinii k. 88v.-89). Należy zaznaczyć, że oskarżeni nie mieli świadomości, że doszło do takiego powikłania. Jak wynika z opinii biegłych na możliwość takiego

powikłania wskazują silny ból oraz wysoka temperatura ciała (punkt 4 opinii k. 89). Zdaniem biegłych wymienione objawy pojawiły się dopiero po wypisaniu pokrzywdzonego ze szpitala (punkt 4 opinii k. 193). Przytoczone wnioski biegli podtrzymali w opinii uzupełniającej. Zdaniem biegłych przy ocenie zachowania oskarżonych należy mieć na uwadze wiedzę na temat pacjenta, jaką mieli oni w dniach 1-6 maja 2010 r. W szczególności lekarze nie wiedzieli, że doszło do powikłania w postaci uszkodzenia moczowodu (punkt 6-ty opinii uzupełniającej k. 500). W chwili wypisania chorego do domu dnia (...) r. nie było objawów wskazujących na powikłanie w postaci uszkodzenia moczowodu (punkt 7-my opinii uzupełniającej k. 500). Zdaniem Sądu przytoczone wnioski wynikające z opinii biegłych znajdują wsparcie w materiale dowodowym zgromadzonym w niniejszej sprawie. Ze wspomnianego materiału nie wynika wszakże, aby przed wypisaniem pokrzywdzonego ze szpitala występowały przytoczone objawy. Z zapisów w historii choroby nie wynika, aby dnia (...) r. pokrzywdzony miał podwyższoną temperaturę ciała. Z badania dokonanego dnia (...) r. w godzinach rannych wynika, że pokrzywdzony miał temperaturę ciała 36,5 st. C. (k. 24). W dalszej kolejności należy wskazać, że z zeznań pokrzywdzonego nie wynika, aby dnia (...) r. poinformował oskarżonych o silnych dolegliwościach bólowych. Bezsprzecznie z materiału dowodowego zgromadzonego w tej sprawie, głównie z zeznań pokrzywdzonego **S. M.**, wynika, że odczuwał on w okresie po zabiegu przed wypisaniem ze szpitala bóle. Brak jest jednak podstaw do przyjęcia, że były to silne dolegliwości bólowe. W związku z tym stopniem odczuwania dolegliwości trudno było również określić w sposób jednoznaczny ich etiologię. Z opinii biegłych wynika wszakże, że odczuwane przez pokrzywdzonego bóle mogły mieć charakter kolki nerkowej, gdyż w czasie zabiegu nie doszło do odblokowania nerki. Do tego doszedł ból związany z samym zabiegiem operacyjnym. W okresie pooperacyjnym oskarżeni nie mogli zatem ocenić, czy dolegliwości bólowe były związane z samym zabiegiem, czy nadal trwającą kolką nerkową, czy ewentualnymi powikłaniami po zabiegu (punkt 2-gi opinii uzupełniającej k. 500v.). Brak jest ponadto podstaw, aby przyjąć, że pokrzywdzony poinformował oskarżonych o silnych dolegliwościach bólowych, które mogłyby świadczyć o powikłaniu polegającym na uszkodzeniu moczowodu. Składając zeznania w toku postępowania przygotowawczego pokrzywdzony podał, że „ja już teraz nie pamiętam, czy informowałem lekarzy o swoim stanie zdrowia w dniu wypisu. Być może któryś z lekarzy pytał się mnie, jak się czuję, ale tego nie pamiętam i nie chce kłamać” (k. 123). Na rozprawie pokrzywdzony zeznał, że „nikomu nie mówił o bolącym brzuchu i nikt mnie o to nie pytał” (k. 639). Zdaniem Sądu przytoczone zeznania pokrzywdzonego znajdują potwierdzenie w zasadach doświadczenia życiowego. Należy powtórzyć, że pokrzywdzony odczuwał dolegliwości bólowe, niemniej trudno uznać je za silne dolegliwości bólowe. Z tego punktu widzenia należy założyć, że gdyby wszakże pokrzywdzony odczuwał jeszcze przed wypisaniem ze szpitala silne dolegliwości bólowe, które mogłyby świadczyć o uszkodzeniu moczowodu, to nie miałby potrzeby o nich poinformować lekarzy, czy pielęgniarzek, w tym znaczeniu, że jego zachowanie po prostu wskazywałoby na występowanie tego rodzaju dolegliwości i nie mogłoby pozostać niezauważone przez wymienione osoby.

Z tych wszystkich względów należało przyjąć, że oskarżony **T. C.** swoim zachowaniem polegającym na tym, że w dniu (...) r. w G. pełniąc obowiązki O. Oddziału (...) (...) Szpitala (...) w G., i z tego powodu będąc osobą, na której ciążył obowiązek opieki nad pacjentem S. M. jako osobą narażoną na niebezpieczeństwo, podczas porannego obchodu zaproponował pacjentowi S. M. po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...)sin usunięcia endoskopowego złożu z moczowodu lewego wyjście do domu celem uregulowania ciśnienia na okres 30 dni, a następnie powrót do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu metodą tradycyjną, mimo, że istniało wskazanie wykonania zabiegu metodą operacyjną po uprzedniej konsultacji internistycznej nadciśnienia pacjenta w warunkach szpitala, w wyniku czego pacjent tego dnia opuścił szpital, czym nie godził się na narażenie tego pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, choć przewidując możliwość wystąpienia takiego skutku, bezpodstawnie przyjął, że skutek taki nie wystąpi, tj. wyczerpał znamiona występku określonego w art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.

Z kolei zaś oskarżony **K. W.** wyczerpał znamiona występku z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. w ten sposób, że w dniu (...) r. w G. na Oddziale U. (...) Szpitala (...) w G. będąc jako lekarz prowadzący pacjenta S. M. osobą, na której ciążył obowiązek opieki nad tą osobą narażoną na niebezpieczeństwo, podczas porannego obchodu zgodził się na propozycję o. (1) T. C., który zaproponował wyżej wymienionemu pacjentowi po przeprowadzonym w dniu (...) r. zabiegu (...)sin usunięcia endoskopowego złożu z moczowodu lewego wyjście do domu celem uregulowania ciśnienia na okres 30 dni, a następnie powrót do szpitala celem przeprowadzenia zabiegu metodą tradycyjną, mimo, że istniało

wskazanie wykonania zabiegu metodą operacyjną po uprzedniej konsultacji internistycznej nadciśnienia pacjenta w warunkach szpitala, w wyniku czego pacjent tego dnia opuścił szpital, czym nie godził się na narażenie tego pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, choć przewidując możliwość wystąpienia takiego skutku, bezpodstawnie przyjął, że skutek taki nie wystąpi.

Przestępstwo określone w art. 160 § 3 k.k. jest zagrożone karą alternatywną grzywny, ograniczenia wolności albo karą pozbawienia wolności do 1 roku. Z uwagi na przytoczone ustawowe zagrożenie należało rozważyć zastosowanie wobec oskarżonych instytucji warunkowego umorzenia postępowania karnego, określonej w art. 66 i art. 67 k.k.

Rozważając możliwość podjęcia wobec oskarżonego **K. W.** rozstrzygnięcia procesowego polegającego na warunkowym umorzeniu postępowania Sąd miał na względzie następujące okoliczności. Oceniając stopień społecznej szkodliwości czynu Sąd uwzględnił jako okoliczność obciążającą charakter reguły ostrożności, którą naruszył oskarżony. Wypisanie pokrzywdzonego ze szpitala w sytuacji, gdy istniało wskazanie do wykonania zabiegu, stanowi naruszenie jednej z podstawowych reguł obowiązujących lekarza. Z kolei jako okoliczność łagodzącą sąd uwzględnił, że wymieniony oskarżony naruszył wyłącznie jeden z obowiązków. Podobnie jako okoliczność łagodzącą Sąd potraktował to, że pokrzywdzony został wypisany ze szpitala w sytuacji, gdy wskazanie do wykonania zabiegu metodą operacyjną, oceniane z punktu widzenia wiedzy oskarżonego w dniu wypisu pokrzywdzonego (...) r., nie miało charakteru nagłego. Z kolei oceniając winę oskarżonego sąd na jego korzyść uwzględnił okoliczność, że z inicjatywą w zakresie przypisanego mu naruszenia obowiązku wystąpił współoskarżony **T. C.**, a oskarżony **K. W.** na tę propozycję się zgodził. Oceniając natomiast pozytywną prognozę kryminologiczną Sąd na korzyść oskarżonego uwzględnił jego uprzednią nieposzlakowaną karierę zawodową, a także jego uprzednią niekaralność za przestępstwa.

Rozważając możliwość podjęcia wobec oskarżonego **T. C.** rozstrzygnięcia procesowego polegającego na warunkowym umorzeniu postępowania Sąd miał na względzie następujące okoliczności. Oceniając stopień społecznej szkodliwości czynu Sąd uwzględnił jako okoliczność obciążającą charakter reguły ostrożności, którą naruszył oskarżony. Wypisanie pokrzywdzonego ze szpitala w sytuacji, gdy istniało wskazanie do wykonania zabiegu, stanowi naruszenie jednej z podstawowych reguł obowiązujących lekarza. Z kolei jako okoliczność łagodzącą sąd uwzględnił, że wymieniony oskarżony naruszył wyłącznie jeden z obowiązków. Podobnie jako okoliczność łagodzącą Sąd potraktował to, że pokrzywdzony został wypisany ze szpitala w sytuacji, gdy wskazanie do wykonania zabiegu metodą operacyjną, oceniane z punktu widzenia wiedzy oskarżonego w dniu wypisu pokrzywdzonego (...) r., nie miało charakteru nagłego. Z kolei oceniając winę oskarżonego sąd na jego niekorzyść uwzględnił okoliczność, że wystąpił z inicjatywą w zakresie przypisanego mu naruszenia obowiązku, a oskarżony **K. W.** na tę propozycję się zgodził. Oceniając natomiast pozytywną prognozę kryminologiczną Sąd na korzyść oskarżonego uwzględnił jego uprzednią nieposzlakowaną karierę zawodową, a także jego uprzednią niekaralność za przestępstwa.

Z powyższych względów zdaniem Sądu przyjął, że zachodził nieznaczny stopień społecznej szkodliwości czynu przestępnego popełnionego przez każdego z oskarżonych oraz nieznaczny stopień ich winy. W ocenie Sądu te okoliczności przemawiały za skorzystaniem przez każdego z oskarżonych z dobrodziejstwa instytucji warunkowego umorzenia postępowania karnego. Zdaniem Sądu, mimo że oskarżony **K. W.** oraz **T. C.** nie przyznali się do popełnienia przestępstwa, to okoliczności popełnienia przypisanego każdemu z nich czynu nie budziły wątpliwości w rozumieniu art. 66 § 1 k.k. Przyznanie się do winy nie jest wszakże przesłanką warunkowego umorzenia postępowania karnego, a twierdzenie to znajduje wsparcie w orzecznictwie (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 1985 r., R. 17/85, OSNKW 1986, nr 3-4, poz. 18; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2003 r., V KK 301/03, OSNKW 2004, nr 1, poz. 9), a także w doktrynie (tak T. Kozioł, Warunkowe umorzenie postępowania karnego, Warszawa 2009, s. 96-98). W niniejszej sprawie ustalenie popełnienia przez oskarżonych przypisanego im czynu wynikało z zebranego materiału dowodowego, omówionego powyżej przy ocenie zachowania oskarżonych. W ocenie Sądu oskarżeni zasługiwali na zastosowanie wobec nich instytucji określonej w art. 66 § 1 i 2 k.k. albowiem są osobami nie karanymi za jakiegokolwiek przestępstwo. W przypadku oskarżonych okoliczność ta zestawiona z ich dotychczasową nieposzlakowaną opinią przemawia za tym, że czyn, którego się dopuścili, należy uznać za incydent na tle ich dotychczasowej nienagannej postawy życiowej. W świetle powyższych okoliczności w ocenie Sądu w przypadku oskarżonych istnieje pozytywna prognoza kryminologiczna uzasadniająca przekonanie, że wydanie wyroku

skazującego nie jest wymagane dla powstrzymania ich przed popełnieniem nowego przestępstwa. Z tych względów orzeczono jak w punkcie 1-szym i 2-gim wyroku. Zdaniem Sądu okres próby wynoszący 1 rok od uprawomocnienia się orzeczenia stanowi wystarczająco długi okres czasu, który umożliwia ocenę i weryfikację przyjętej pozytywnej prognozy kryminologicznej wobec oskarżonych.

Pokrzywdzony w wyniku czynu przypisanego oskarżonym doznał określonej krzywdy, czyli szkody niemajątkowej. W wyniku zachowania przypisanego oskarżonym musiał on niewątpliwie cierpieć psychicznie. Krzywda ta do zakończenia przewodu sądowego nie została naprawiona. Dlatego też, na podstawie art. 67 § 3 k.k. Sąd w punkcie 3-cim wyroku zobowiązał każdego z oskarżonych do częściowego naprawienia szkody niemajątkowej poprzez zapłatę na rzecz pokrzywdzonego S. M. kwoty po 3.000 zł (trzy tysiące złotych) w terminie 3 (trzech) miesięcy od dnia uprawomocnienia się wyroku. Rozstrzygnięcie takie stanowi jedynie częściowe naprawienie wyrządzonej szkody niemajątkowej i nie zamyka pokrzywdzonemu dochodzenia naprawienia jej w pozostałej części w postępowaniu cywilnym. Orzeczenie w tym zakresie zostało wydane z uwagi na czas popełnienia czynu ((...) r.) na podstawie art. 4 § 1 k.k. w zw. z art. 67 § 3 k.k. w brzmieniu obowiązującym sprzed wejścia w życie ustawy z 12 lutego 2010 r. (Dz. U. Nr 40, poz. 227), a więc w brzmieniu sprzed 1 stycznia 2012 r. Obecnie od 1 lipca 2015 r. również istnieje możliwość orzeczenia wobec oskarżonych na podstawie art. 67 § 3 k.k. obowiązku naprawienia wyrządzonej szkody niemajątkowej, ale środek ten ma charakter środka kompensacyjnego, co oznacza, że orzeka się go bez określenia terminu, a zatem byłoby to rozwiązanie niekorzystne dla oskarżonych.

Na podstawie art. 627 k.p.k. w zw. z art. 629 k.p.k. oraz art. 7 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r. o opłatach w sprawach karnych (t.j. z 1983 r. Dz. U. Nr 49, poz. 223 ze zm.) w zw. z art. 627 k.p.k. oraz art. 629 k.p.k. Sąd w punkcie 4-tym wyroku obciążył oskarżonych opłatą w wysokości po 100 złotych oraz po 1/2 części wydatków postępowania. Podejmując takie rozstrzygnięcie Sąd miał na względzie okoliczność, że oskarżony **K. W.** uzyskuje obecnie dochód miesięczny w kwocie 3.500 złotych (k. 596), zaś oskarżony **T. C.** w kwocie ok. 2000 zł (k. 597), a nadto uzyskuje emeryturę (k. 518). Za poniesieniem przez oskarżonych wydatków postępowania przemawiał również ich stan majątkowy wyrażający się w tym, że oskarżony **T. C.** jest współwłaścicielem nieruchomości zabudowanej, a także dwóch samochodów osobowych (k. 518), zaś oskarżony **K. W.** współwłaścicielem nieruchomości gruntowej zabudowanej, nieruchomości lokalowej, a także właścicielem samochodu (k. 523). W ocenie Sądu przytoczone kwoty dochodów oraz stan majątkowy uzasadniały wniosek, że oskarżeni są w stanie ponieść koszty postępowania wyłożone tymczasowo przez Skarb Państwa.

O kosztach poniesionych przez oskarżyciela posiłkowego, w tym kosztach obejmujących wynagrodzenie ustanowienia pełnomocnika z wyboru, Sąd orzeknie na podstawie art. 626 § 2 k.p.k., gdyby wyrok się uprawomocnił.