



Sygn. akt: WA 11/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 lipca 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Wiesław Błuś (przewodniczący)

SSN Marek Pietruszyński

SSN Jerzy Steckiewicz (sprawozdawca)

Protokolant : Anna Krawiec

przy udziale prokuratora Wojskowej Prokuratury Okręgowej w P. delegowanego do Naczelnej Prokuratury Wojskowej

w sprawie mjr. rez. A. B. oskarżonego z art. 160 § 3 k.k., po rozpoznaniu w Izbie Wojskowej na rozprawie w dniu 22 lipca 2015 r., apelacji wniesionej przez obrońcę od wyroku Wojskowego Sądu Okręgowego w W. z dnia 12 marca 2015 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę mjr. rez. A. B. przekazuje
Wojskowemu Sądowi Okręgowemu w W. do ponownego
rozpoznania.**

UZASADNIENIE

Wojskowy Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 12 marca 2015 r., uznał mjr. rez. A. B. za winnego tego, że: „w dniu 30 sierpnia 2005 r. w Wojskowym Instytucie Medycznym [...], pełniąc dyżur lekarski na Szpitalnym Oddziale [...], przez co ciążył na nim obowiązek opieki nad J. G., który jako pacjent został skierowany w tym dniu

do Wojskowego Instytutu Medycznego z rozpoznaniem m. inn. nasilenia niewydolności serca (I- 50), wskutek niezachowania ostrożności wymaganej w danych okolicznościach, nie wykonał u wskazanego pacjenta wszystkich niezbędnych badań mających na celu dokonanie pełnej oceny układu krążenia tj. nie zlecił wykonania EKG oraz stężenia elektrolitów – zwłaszcza potasu w surowicy, czym naraził go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowie, mimo że możliwość popełnienia takiego czynu w danej sytuacji mógł przewidzieć”

tj. popełnienia przestępstwa określonego w art. 160 § 3 k.k.

i za to orzekł karę 10 miesięcy ograniczenia wolności z obowiązkiem pracy na cele społeczne w wymiarze 20 godzin w stosunku miesięcznym, po czym karę tę warunkowo zawiesił na okres próby w wymiarze roku.

W 1984 r. stwierdzono u J. G. chorobę niedokrwinną. W roku 2003 utrwalone migotanie przedsionków, narastającą duszność, a w roku następnym – niewydolność krążenia.

W dniu 30 sierpnia 2005 r. J. G. z powodu krwawienia z dolnego odcinka przewodu pokarmowego stawiał się u lekarza pierwszego kontaktu, dr J. J. Badająca pacjenta lekarka, obejrawszy RTG stwierdziła u niego powiększenie sylwetki serca. Wystawiła skierowanie do szpitala z rozpoznaniem: Nasilenie niewydolności serca I - 50, stany gorączkowe, krwawienie z przewodu pokarmowego od ok. trzech dni, utrwalone migotanie przedsionków.

Przesłuchana w toku postępowania karnego św. J. J. zeznała, że w chwili badania stan pacjenta był dobry, poza krwawieniem z odbytu nie uskarżał się na żadne dolegliwości. Powodem jego wizyty była wyłącznie dolegliwość związana z układem pokarmowym. Zapis, że stwierdziła u pacjenta powiększenie sylwetki serca był wynikiem zapoznania się przez nią z wynikiem prześwietlenia klatki piersiowej, co dowodziło, że cierpi on na przewlekłą niewydolność serca. Świadek kategorycznie twierdziła, że powodem i podstawą skierowania J. G. do szpitala było krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego, zaś umieszczenie zapisu,

iż stwierdza się również niewydolność serca, miało oddawać obraz ogólnego stanu zdrowia pacjenta.

Lekarzem przyjmującym J. G. był oskarżony A. B., pełniący wówczas dyżur w Szpitalnym Oddziale [...].

W wywiadzie lekarz badający J. G. usłyszał, że pacjent jest wyłącznie zaniepokojony krwawieniem, nie uskarżał się na inne dolegliwości, negował dolegliwości związane z sercem, o których była mowa w skierowaniu wystawionym przez dr J. J.

Oskarżony zbadał pacjenta pod kątem zgłaszanych dolegliwości. Przypadek skonsultował z innym lekarzem, zaaplikował odpowiednią maść i zalecił zgłoszenie się do szpitala.

Pokrzywdzony przewożony samochodem przez rodzinę do miejsca zamieszkania zasłabł w drodze. Doszło do nagłego zatrzymania krążenia w mechanizmie migotania komór (śmierć kliniczna). Dowiezony do najbliższego szpitala J. G. został reanimowany i po około miesiącu wypisany do domu.

W dniu 24 lipca 2006 r. zmarł na nowotwór złośliwy jelita grubego.

W sprawie zostało powołanych kilka zespołów biegłych, których zadaniem głównym było udzielenie odpowiedzi na pytanie czy postawa oskarżonego lekarza, którą zaprezentował w dniu 30 sierpnia 2005 r. wobec J. G. była zgodna ze sztuką lekarską, a w szczególności, czy w przedstawionych wyżej okolicznościach, był on zobowiązany do przeprowadzenia badań, zwłaszcza EKG oraz czy owe badania mogły wykazać symptomy grożące pacjentowi bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia albo ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu. Innymi słowy, czy oskarżony naraził J. G. na owe bezpośrednie niebezpieczeństwa.

Pomijając opinię wydaną dla potrzeb postępowania dyscyplinarnego, która, co należy zauważyć, była dla oskarżonego korzystna i stała się podstawą umorzenia tego postępowania, dwie dalsze (kilkakrotnie uzupełniane na piśmie i ustnie na rozprawie), wydane przez Katedrę i Zakład Medycyny Sądowej

Uniwersytetu Medycznego oraz Uniwersytet Medyczny w [...], różniły się między sobą diametralnie (szczegóły w dalszej części rozważań).

Od wskazanego wyroku Wojskowego Sądu Okręgowego w W. apelację złożył obrońca oskarżonego i zarzucił:

- rażąco obrazę art. 5 § 2 k.p.k. i art. 7 k.p.k. przez kategoryczne przyjęcie przez sąd, że oskarżony nie wykonał, bądź nie zlecił wykonania badań, o których mowa w zarzucie,
- błąd w ustaleniach faktycznych polegający na uznaniu, iż pomiędzy zachowaniem oskarżonego, przy przyjęciu, że badań stanu serca pacjenta nie wykonał, a grożącym niebezpieczeństwem dla jego życia i zdrowia, zachodził związek przyczynowy. Zdaniem obrońcy, powołującego się na opinie biegłych pozostające w aktach sprawy, współczesna medycyna nie potrafi przewidzieć nagłego zatrzymania serca, bowiem jest to zdarzenie nieprzewidywalne.

W uzasadnieniu przedstawionych zarzutów obrońca wskazuje na konkretne ustalenia potwierdzające je oraz wytyka Sądowi zbyt ogólne i tym samym nieprzekonujące przyjęcie kwalifikacji prawnej przypisanego czynu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Wojskowy Sąd Okręgowy w W. prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy i przekonująco wykazał, że oskarżony nie przeprowadził, ani nie zlecił wykonania badań serca u J. G. Powołane na tę okoliczność dowody zostały wyczerpująco uargumentowane (s. 7/8 wyroku). Nie widząc zatem potrzeby powtarzania tych argumentów wskazać jedynie należy na najważniejszy z nich, a mianowicie brak jakiegokolwiek dokumentacji wskazującej na przeprowadzenie (zlecenie) badań o charakterze kardiologicznym.

Należy podkreślić, że nie tylko ustalenie, czy badania były zaordynowane jest najistotniejszy, a wykazanie, bądź nie, czy powinny one być wykonane.

Okoliczność ta, co jest truizmem, mogła być wyjaśniona wyłącznie przy udziale biegłych.

Biegli, posiadający stosowne kwalifikacje zostali powołani z dwóch ośrodków uniwersyteckich, jednak wydane przez nich opinie, co wcześniej zasygnalizowano, różniły się diametralnie prawie we wszystkich kwestiach, przede wszystkim w tych, które przesądzały o winie, lub niewinności oskarżonego.

I tak, biegli z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego stwierdzili, że oskarżony krytycznego dnia dysponując skierowaniem wystawionym przez lekarza pierwszego kontaktu, dr J. J., powinien był obowiązkowo przeprowadzić (zlecić) badanie EKG oraz oceniające stężenie elektrolitów, zwłaszcza potasu w surowicy. Zdaniem biegłych skoro na skierowaniu jako pierwsze, a więc w ich ocenie najważniejsze rozpoznanie było wpisane „nasiloną niewydolność krążenia”, to lekarz dyżurny powinien ocenić przede wszystkim stan zdrowia pacjenta poprzez wszechstronne „badania kardiologiczne”, głównie badanie EKG.

Prawdopodobieństwo uchwycenia zmian serca w badaniu EKG nie było zdaniem biegłych duże, jednak mogło wykryć cechy niedokrwienia mięśnia sercowego lub komorowe zaburzenia rytmu, chociaż i tak nie dawałoby to pewności zapobieżenia migotania komór.

Nieprzeprowadzenie badania EKG „skutkowało narażeniem J. G. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu”.

Biegli z Uniwersytetu Medycznego w L. w swojej opinii stwierdzili, że wykonanie EKG nie było konieczne, bowiem pacjent nie zgłaszał dolegliwości w klatce piersiowej. Pokrzywdzony przebywając na Izbie Przyjęć nie znajdował się w takim stanie zdrowia, które stwarzało bezpośrednie zagrożenie dla jego życia. W ocenie biegłych badanie EKG nie wykonuje się u każdego pacjenta z rozpoznaniem (kiedykolwiek) niewydolności serca, który zgłasza się do lekarza z zupełnie innym problemem. W przypadku J.G. doszło do zatrzymania krążenia, bez zawału serca. Było to zjawisko nagłe i niemożliwe do przewidzenia. W tej sytuacji badanie EKG nie zmieniłoby zaistniałej sytuacji.

Biegli z Uniwersytetu Medycznego w Ł., przeciwnie niż wcześniej powołani biegli z Ł., nie zgodzili się z poglądem, że kolejność schorzeń uwidoczniła na skierowaniu determinuje ważność i kolejność badań.

W podsumowaniu opinii biegli z Ł. nie dopatrzyli się żadnych zaniedbań w postępowaniu oskarżonego, pod warunkiem, że pacjent nie zgłaszał żadnych innych dolegliwości, poza krwawieniem z dolnego odcinka przewodu pokarmowego. Opisane, w niezbędnym zakresie, różnice w treści obu opinii występowały i w poprzednim postępowaniu, w którym zapadł wyrok uniewinniający oskarżonego. Został on uchylony wyrokiem Sądu Najwyższego w dniu 11 marca 2014 r., sygn. akt WA 1/14 i sprawa przekazana została do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu orzeczenia Sąd Najwyższy zawarł wskazanie dla Sądu I instancji, które zgodnie z treścią art. 442 § 3 k.p.k. było dla niego wiążące. Wskazaniem tym była konieczność wyjaśnienia różnic w załączonych do akt sprawy opiniach w sposób w jaki reguluje to art. 201 k.p.k., a więc poprzez skonfrontowanie stanowisk ekspertów lub powołanie innych.

Wskazania tego Wojskowy Sąd Okręgowy nie spełnił. Co prawda zasięgnął opinii uzupełniającej od biegłych z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego w Ł., jednak ekspertom tym zlecił m.inn. „ustosunkowanie się do tez opinii biegłych specjalistów kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Ł”. Sąd nie skonfrontował zatem, jak mu wskazano, obu opinii, nie mówiąc już o powołaniu innych biegłych, a zasięgnął wiadomości specjalnych od jednego tylko zespołu opiniującego, uznając ich ekspertyzę (nie wiadomo dlaczego) za przesądzającą i nie podlegającą konfrontacji z inną, odmienną. Sąd może oczywiście nie zrealizować wskazania sądu odwoławczego, ale jedynie wówczas, gdy staje się ona zbędna w związku z wyjaśnieniem określonej okoliczności w sposób niebudzący wątpliwości za pomocą innych dowodów. Sytuacja taka, w ocenie Sądu Najwyższego nie miała miejsca, z uwagi na wskazane wyżej wątpliwości, a zatem zaskarżony wyrok należało uchylić i sprawę przekazać Wojskowemu Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Rozpoznając sprawę ponownie Sąd pierwszej instancji powinien możliwie jak najszerzej skorzystać z uprawnienia, które daje mu art. 442 § 2 k.p.k. i w zasadzie zaniechać przesłuchiwania świadków, a dowody materialne, ujawnić.

Niezbędne będzie natomiast powołanie innych biegłych, celem wydania opinii ustosunkowującej się do kwestii, co do których wypowiedali się eksperci, których opinie są już w aktach sprawy.

Po uzyskaniu nowej opinii Sąd zgodnie z treścią art. 7 k.p.k. dokona jej oceny w odniesieniu do już opracowanych i wskaże, którą z nich uznaje za przekonującą, a swój pogląd wszechstronnie i rzetelnie uzasadni.

Mając powyższe okoliczności na uwadze orzeczono, jak na wstępie.