

Sygn. akt V KK 342/15

## POSTANOWIENIE

Dnia 26 stycznia 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dariusz Świecki (przewodniczący)

SSN Michał Laskowski (sprawozdawca)

SSN Zbigniew Puzkarski

Protokolant Anna Kowal

przy udziale prokuratora Prokuratury Generalnej Krzysztofa Parchimowicza,  
w sprawie **A. W.**

uniewinnionego od zarzutu popełnienia przestępstw z art. 160 § 2 kk

po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie

w dniu 26 stycznia 2016 r.,

kasacji, wniesionej przez prokuratora

od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 27 kwietnia 2015 r.,

zmieniającego wyrok Sądu Okręgowego w W.

z dnia 26 maja 2014 r.,

**oddala kasację, wydatkami postępowania kasacyjnego  
obciążając Skarb Państwa.**

### UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy, wyrokiem z dnia 26 maja 2014 r., uznał A. W. za winnego przestępstw z art. 228 § 4 k.k. w zw. z art. 91 § 1 k.k., z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 91 § 1 k.k., z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. w zw. z art. 91 § 1 k.k. zaś w punkcie VI części dyspozytywnej wyroku za winnego ciągu przestępstw z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 91 § 1 k.k., które polegały na dokonaniu szeregu zabiegów w prywatnym gabinecie ginekologiczno-położniczym, w toku których samodzielnie stosował krótkotrwałe znieczulenie ogólne w postaci

dożylniej iniekcji leku o nazwie Propofol 1% Fresenius, nie posiadając specjalizacji z zakresu anestezjologii, wyposażenia gabinetu w środki techniczne niezbędne do przeprowadzenia zabiegów znieczulenia ogólnego, nie przeprowadzając wywiadu lekarskiego ani badania poprzedzającego zabieg, jak i nie prowadząc dokumentacji medycznej tego zabiegu oraz nie przybierając do opisanych w poszczególnych punktach aktu oskarżenia zabiegów lekarza anestezjologa i pielęgniarki anestezjologicznej, który to środek farmakologiczny mógł być stosowany przez lekarzy anestezjologów lub na oddziałach intensywnej terapii medycznej, a nadto nie można go było stosować w okresie ciąży i karmienia piersią i położnictwie, wobec czego postępował wbrew zakazom, nakazom i przeciwwskazaniom podanym przez wytwórcę w ulotce dotyczącej stosowania leku oraz decyzjach Ministra Zdrowia, stanowiących pozwolenie na dopuszczenie do obrotu powyższego produktu medycznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w związku z powyższym postępował niezgodnie z wymaganiami aktualnej wiedzy i nauki medycznej oraz powszechnie przyjętej praktyki lekarskiej i świadomie doprowadził do błędu w sztuce lekarskiej o charakterze techniczno–organizacyjnym, czym naraził wymienione w akcie oskarżenia pacjentki na ryzyko wystąpienia skutków związanych ze stosowaniem środka znieczulającego w postaci: zaburzeń oddechowych, zaburzeń krążeniowych ze spadkami ciśnienia i bradyarytmią aż do zatrzymania krążenia, a w konsekwencji naraził na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Sąd wymierzył oskarżonemu karę łączną 2 lat pozbawienia wolności oraz karę łączną 500 stawek dziennych grzywny, ustalając wysokość jednej stawki na 300 złotych, przy czym wykonanie kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesił na okres 5 lat próby.

Wyrok powyższy zaskarżony został apelacjami obrońców oskarżonego i prokuratora.

W apelacji obrońców adwokatów J. G. i K. K. sformułowano zarzuty błędów w ustaleniach faktycznych i obrazy przepisów postępowania, mających wpływ na treść orzeczenia oraz zarzut obrazy prawa materialnego, to jest art. 160 § 2 k.k., polegającej na błędnej interpretacji znamion jego strony przedmiotowej, w szczególności zaś znamienia charakteryzującego skutek w postaci wywołania

zachowaniem oskarżonego stanu narażenia człowieka (pacjentek) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Obrońcy oskarżonego wnieśli o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie A. W. od wszystkich zarzucanych mu czynów, a ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W apelacji obrońcy adwokata J. S. zarzucono wyrokowi błędy w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, mające istotny wpływ na treść orzeczenia oraz obrazę szeregu przepisów postępowania, mającą wpływ na treść orzeczenia a także obrazę przepisu prawa materialnego, to jest art. 160 § 2 k.k., polegającą na błędnej interpretacji znamion jego strony przedmiotowej, w szczególności zaś znamienia charakteryzującego skutek w postaci wywołania zachowaniem oskarżonego stanu narażenia człowieka (pacjentek) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Także ten obrońca oskarżonego wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie A. W. od wszystkich zarzucanych mu czynów, a ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Prokurator zaskarżył wyrok na niekorzyść A. W. w części dotyczącej orzeczenia o karze i sformułował zarzuty obrazy przepisu art. 91 § 2 k.k. poprzez jego niezastosowanie oraz rażącej niewspółmierności kar i środków karnych wymierzonych za poszczególne przypisane oskarżonemu przestępstwa, a także rażącej łagodności wymierzonej kary łącznej i nieuzasadnione zawieszenie wykonania kary łącznej pozbawienia wolności. Prokurator wniósł o wydanie rozstrzygnięcia na podstawie art. 91 § 2 k.k. oraz o zaostrzenie kar jednostkowych i kary łącznej.

Po rozpoznaniu tych apelacji, Sąd Apelacyjny, wyrokiem z dnia 27 kwietnia 2015 r., zmienił zaskarżony wyrok między innymi w ten sposób, że uniewinnił A. W. od przypisanego mu w punkcie VI zaskarżonego wyroku ciągu przestępstw z art. 160 § 2 k.k. oraz od przestępstwa z art. 286 § 1 k.k. i art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 11 § 1 k.k. i w zw. z art. 12 k.k. opisanego w punkcie 73 części wstępnej wyroku,

który to czyn przypisany został oskarżonemu w punkcie V części dyspozytywnej zaskarżonego wyroku.

Kasację od tej części wyroku Sądu Apelacyjnego wniósł Prokurator Apelacyjny. Zarzucił w kasacji wyrokowi:

1. rażące naruszenie prawa materialnego art. 160 § 2 k.k., mające istotny wpływ na treść orzeczenia, przez niewłaściwą wykładnię znamion czynu z tego artykułu poprzez przyjęcie, że oskarżony podając lek Propofol 1% Fresenius w prywatnym gabinecie, nie posiadając specjalizacji z zakresu anestezjologii, wyposażenia gabinetu w środki techniczne niezbędne do przeprowadzenia zabiegów znieczulenia ogólnego, nie przeprowadzając badań oraz wywiadu lekarskiego poprzedzających zabieg, nie prowadząc dokumentacji dotyczącej procesu leczenia oraz nie przybierając do opisanego powyżej zabiegu lekarza anestezjologa, pielęgniarki anestezjologicznej, wobec jednoznacznego ustalenia, że ten środek farmakologiczny mógł być stosowany wyłącznie przez lekarzy anestezjologów lub na oddziałach intensywnej terapii medycznej, postępując wbrew zakazom, nakazom, przeciwwskazaniom podanym przez wytwórcę w ulotce dotyczącej stosowania leku oraz wynikającym z decyzji Ministra Zdrowia stanowiących pozwolenie na dopuszczenie do obrotu powyższego produktu medycznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i doprowadzając tym samym świadomie do błędu w sztuce lekarskiej o charakterze techniczno-organizacyjnym i narażając pacjentki na ryzyko wystąpienia skutków związanych ze stosowaniem środka znieczulającego w postaci zaburzeń oddechowych, zaburzeń krążeniowych ze spadkami ciśnienia i bradyarytmią, aż do zatrzymania krążenia, naraził je na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, czym zdaniem sądu nie zrealizował jego ustawowych znamion, bo zachowanie oskarżonego nie wytworzyło stanu wysokiego prawdopodobieństwa narażenia konkretnej osoby na rzeczywiste niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, a tylko w takim przypadku zespół znamion byłby kompletny i mógł prowadzić do przyjęcia jego sprawstwa i winy, podczas gdy z wszystkich opinii biegłych wydanych w sprawie jednoznacznie wynikało, iż oskarżony wytworzył stan rzeczywistego niebezpieczeństwa dla życia i zdrowia pacjentek w postaci bezpośredniego narażenia ich życia i zdrowia na utratę lub ciężki

uszczerbek, czym zrealizował wszystkie wymagane znamiona tego przestępstwa;

2. rażące naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na treść wyroku, a mianowicie art. 7 k.p.k., art. 410 k.p.k. i art. 457 § 3 k.p.k. w zw. 437 § 2 k.p.k., polegające na dokonaniu nieprawidłowej kontroli odwoławczej, bez oparcia orzeczenia reformatoryjnego na całokształcie ujawnionego materiału dowodowego ocenionego dowolnie, wbrew regule zawartej w art. 7 k.p.k., a polegające na nieuprawnionym uznaniu zasadności zarzutów obrony w zakresie błędnej interpretacji znamion strony przedmiotowej czynu przypisanego oskarżonemu z art. 160 § 2 k.k. przez sąd a quo, w szczególności zaś znamienia charakteryzującego skutek w postaci wywołania zachowaniem oskarżonego stanu narażenia pacjentek na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu i dokonaniu w postępowaniu drugoinstancyjnym całkowicie odmiennej oceny prawnej możliwości przypisania oskarżonemu odpowiedzialności karnej z tego przepisu od oceny dokonanej przez sąd I instancji, rażącym przekroczeniu granic swobodnej oceny dowodów, polegającym na ocenie całkowicie odmiennej od zbieżnych ze sobą ocen dokonanych w opiniach wszystkich biegłych powołanych w sprawie, błędnego przyjęcia, że powołani biegli nie analizowali z osobna każdego z zarzucanych oskarżonemu zachowań i niesłusznego przyjęcia, wbrew jednoznacznym wnioskom tych opinii, iż nie doszło do bezpośredniego narażenia pokrzywdzonych na niebezpieczeństwo utraty życia i zdrowia poprzez podanie im przez oskarżonego leku Propofol 1% Fresenius w warunkach opisanych w zarzucie, przez co została ona dokonana dowolnie, sprzecznie z zasadami wiedzy i doświadczenia życiowego, nadto pomimo wskazania istotnych braków dowodowych dotyczących kwestii stanu zdrowia pokrzywdzonych w dacie wykonywania znieczulenia ogólnego, których uzupełnienie było możliwe i celowe, założenie a priori niecelowości tych działań, co w konsekwencji doprowadziło do nieprawidłowego rozpoznania sprawy i niesłusznej zmiany orzeczenia co do istoty i uniewinnienia oskarżonego od popełnienia zarzucanych mu czynów z art. 160 § 2 k.k.

Autor kasacji wniósł o uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego w części dotyczącej uniewinnienia A. W. w punktach I podpunkt 1 i 2 odnośnie czynów z art. 160 § 2 k.k. w zw. z art. 91 § 1 kk oraz czynu z art. 286 § 1 k.k. i art. 160 § 2 k.k. w

zw. z art. 11 § 1 k.k. i w zw. z art. 12 k.k. opisanego w punkcie 73 części wstępnej orzeczenia i przekazanie sprawy w tym zakresie sądowi odwoławczemu do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Oba zarzuty kasacji okazały się niezasadne. Zadaniem postępowania kasacyjnego, wynikającym z art. 523 § 1 k.p.k. jest eliminowanie z obrotu prawnego orzeczeń z powodu zaistnienia uchybień wymienionych w art. 439 k.p.k. lub orzeczeń, które zostały wydane zostały z rażącym naruszeniem prawa, jeżeli nadto mogło mieć ono istotny wpływ na treść orzeczenia. Sąd Najwyższy, rozpoznając kasację w sprawie A. W. rozstrzygnąć powinien, czy w przedmiotowej sprawie zaistniały bezwzględne przesłanki odwoławcze z art. 439 § 1 k.p.k. lub czy Sąd Apelacyjny, rozpoznając apelację dopuścił się rażących naruszeń prawa opisanych w kasacji. Odpowiedź na oba postawione pytania jest negatywna, to znaczy w sprawie nie doszło do spełnienia bezwzględnych przyczyn odwoławczych ani do naruszeń prawa materialnego i procesowego opisanych w zarzutach kasacji.

Uznać należy, że sformułowany w kasacji jako pierwszy zarzut rażącego naruszenia prawa materialnego, to jest art. 160 § 2 k.k. nie może być uznany za trafny. Sąd Apelacyjny przedstawił w uzasadnieniu zaskarżonego kasacją wyroku wyjątkowo obszerną i staranną argumentację dotyczącą wykładni art. 160 k.k. Sąd ten nie przeczył, że oskarżony dopuścił się błędu w sztuce lekarskiej, nie kwestionował także istnienia podstaw do pociągnięcia go do odpowiedzialności zawodowej, w przekonujący sposób jednak wywiódł, że brak podstaw do przyjęcia odpowiedzialności karnej A. W. z art. 160 § 2 k.k. Przepis ten chroni życie i zdrowie człowieka na etapie poprzedzającym naruszenie tych dóbr. Jest to przestępstwo skutkowe, do przyjęcia odpowiedzialności konieczne jest zatem zaistnienie skutku w postaci obiektywnie istniejącego potencjału niebezpieczeństwa utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Narażenie na to niebezpieczeństwo ma mieć charakter konkretny, ustawodawca wymaga, aby było to niebezpieczeństwo bezpośrednie. Bezpośredniość tę rozumieć należy bądź jako nieuchronne następstwo dalszego niebezpiecznego dla życia lub zdrowia rozwoju sytuacji, bądź jako wysokie prawdopodobieństwo jego wystąpienia. Owo wysokie prawdopodobieństwo stanowiło przedmiot wnikliwych rozważań Sądu

odwoławczego. Jest to kategoria ocenna, zależna od konkretnych okoliczności danej sprawy. Bezpośrednie niebezpieczeństwo nie może być przy tym utożsamiane z potencjalnym ryzykiem wystąpienia skutków w postaci utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Ryzyko takie bowiem występowało w odniesieniu do pacjentek wskazanych w zarzutach. Liczni biegli wydający opinie w toku postępowania zdawali się stawiać znak równości pomiędzy naruszeniem reguł stosowania środka Propofol 1% Fresenius i związanym z tym ryzykiem powikłań, a narażeniem na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Ustawodawca nie bez powodu użył w odniesieniu do tego niebezpieczeństwa przymiotnika „bezpośrednie,” który ogranicza zakres odpowiedzialności karnej z art. 160 k.k.

Sąd Apelacyjny przedstawił wyczerpujący wywód, dotyczący omawianych kwestii. W ocenie Sądu Najwyższego nie można rozumowania sądu *ad quem* uznać za rażąco naruszające prawo, co stanowiłoby podstawę uwzględnienia kasacji. Sąd odwoławczy, przeprowadzając uzupełniające postępowanie dowodowe szczegółowo ocenił stopień prawdopodobieństwa w kontekście omawianego narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo. Wyniku tego rozumowania nie można zdyskwalifikować, choć przyznać należy, że trudno precyzyjnie wytyczyć granicę omawianego wcześniej wysokiego prawdopodobieństwa związanego z narażeniem na bezpośrednie niebezpieczeństwo, poza którą dochodzi już do odpowiedzialności z art. 160 k.k. Każdorazowo wymaga to odniesienia się do konkretnych okoliczności danej sprawy.

Po zapoznaniu się z zawartym w uzasadnieniu zaskarżonego kasacją wyroku wywodem Sądu Apelacyjnego nie można także uznać za zasadny drugiego zarzutu kasacji. Sąd ten nie uchybił zasadom zawartym w art. 7 k.p.k. i uznać trzeba, że jego wywód mieści się w granicach swobodnej oceny dowodów mimo, że Sąd doszedł do innych aniżeli biegli wniosków i zmienił zaskarżony wyrok. Sąd ten miał przy tym wszelkie podstawy do uzupełnienia przewodu sądowego i to w oparciu o treść art. 452 § 2 k.p.k. sprzed 1 lipca 2015 r., a z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku nie wynika, aby sąd odwoławczy nie wziął pod uwagę całokształtu okoliczności ujawnionych w toku przewodu sądowego. Sądowi Apelacyjnemu nie można także przypisać rażącego naruszenia reguł wynikających

z treści art. 457 § 3 k.p.k. Przeciwnie, w ocenie Sądu Najwyższego treść uzasadnienia wyroku tego Sądu odpowiada standardom uzasadnienia wyroku sądu odwoławczego. Można nie zgadzać się z wnioskami Sądu, ale nie sposób uznać, że pominął on w swych rozważaniach istotne okoliczności lub nie rozważył zarzutów i wniosków wniesionych apelacji. Zgodnie z przyjętymi regułami, wobec reformatoryjnego charakteru orzeczenia uzasadnienie to odpowiada także wymogom wynikającym z art. 424 k.p.k. Uznać także trzeba, że sąd odwoławczy, dysponując obszernym materiałem dowodowym zgromadzonym w toku postępowania, uzupełnionym jeszcze na etapie postępowania odwoławczego, miał podstawy do wydania orzeczenia o charakterze merytorycznym, innymi słowy nie było szczególnych przesłanek do podjęcia przez ten Sąd decyzji o charakterze kasacyjnym, zwłaszcza nie można za taką przesłankę uznać potrzeby przeprowadzenia dowodu z dodatkowej opinii lekarzy, wobec wielokrotnych wypowiedzi różnych biegłych w przedmiotowej sprawie.

W tym stanie rzeczy kasacja została oddalona.

kc