

Warszawa, dnia 17 listopada 2017 r.

Sygn. akt VI Ka 567/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VI Wydział Karny Odwoławczy w składzie :

Przewodniczący: SSO Adam Bednarczyk (spr.)

Sędziowie: SSO Anna Zawadka

SSR del. Justyna Dołhy

protokolant p.o. protokolanta sądowego Katarzyna Pawelec

przy udziale prokuratora Iwony Zielińskiej i oskarżycielki posiłkowej I. P.

po rozpoznaniu dnia 17 listopada 2017 r. w Warszawie

sprawy M. W. córki A. i K. ur. (...) w O. oskarżonej o przestępstwo z art. 160 § 2 i 3 k.k.

na skutek apelacji wniesionej przez obrońcę

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi - Północ w Warszawie

z dnia 30 listopada 2016 r. sygn. akt VIII K 908/11

zaskarżony wyrok utrzymuje w mocy, zasądza od oskarżonej M. W. na rzecz Skarbu Państwa 120 zł tytułem opłaty za II instancję i pozostałe wydatki w postępowaniu odwoławczym.

SSO Anna Zawadka SSO Adam Bednarczyk SSR del. Justyna Dołhy

VI Ka 567/17

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 30 listopada 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi Północ w Warszawie w sprawie VIII K 908/11 oskarżoną M. W. uznał winną popełnienia zarzucanego jej czynu z tym, że uznał, iż wyczerpuje on dyspozycję art. 160§1 kk. w zw. z §2 i §3 kk. i za to na podstawie art. 196o§3 kk. wymierzył jej karę 5 miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie w oparciu o art. 69§1 kk. i art. 70§1 pkt.1 kk. w zw. z art. 4§1 kk. warunkowo zawiesił na okres 2 lat tytułem próby; zasądził od oskarżonej częściowo koszty procesu w pozostałej części przejmując je na rachunek Skarbu Państwa.

Wyrok ten na podstawie art. 427§1 i 3 w zw. z art. 428§1 kpk. zaskarżyła w całości na korzyść oskarżonej jej obrońca w konkluzji wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonej od popełnienia zarzucanego jej czynu, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja obrońcy oskarżonej nie jest zasadna i przez to nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd rejonowy w sposób prawidłowy zebrał i przeprowadził wszelkie dostępne mu w przedmiotowej sprawie dowody. Oceny ich dokonał nie wychodząc poza ramy art. 7 kpk. jak też i art. 5§2 kpk. Na podstawie zaś tak ocenionych dowodów trafnie zrekonstruował stan faktyczny w sprawie.

Apelacja zawiera w pierwszym rzędzie szereg zarzutów dotyczących ustaleń faktycznych poczynionych przez sąd orzekający. Szereg z nich jest skonstruowanych w ten sposób, iż już w uzasadnieniu apelacji autor ich zaprzecza sam sobie, lub też ich niesłuszność wynika z samych zasad prostej logiki.

Na pierwsze miejsce wysuwa się tu zarzut jakoby sąd błędnie ustalił, iż oskarżona dokonała wypisu J. Z. nie znając jego faktycznego stanu zdrowia. Tymczasem skarżący sam w uzasadnieniu apelacji przyznaje, iż po pierwsze nie została zakończona diagnostyka pacjenta w tym ponowne badanie RTG w celu ustalenia etiologii dolegliwości, na jakie pacjent cierpiał, a wskazać trzeba, iż lekarz radiolog wskazywał na potrzebę owego ponownego badania RTG celem wyjaśnienia zmian w płucach. Nadto, co również przyznaje sam skarżący oskarżona nie była lekarzem prowadzącym J. Z., fakt powoływania się przez oskarżoną na konsultację telefoniczną ze świadkiem P. obecnie P. lekarzem prowadzącym weryfikują jak słusznie wskazał sąd rejonowy zeznania tego świadka. Sąd trafnie dostrzegł, iż świadek ta w swoich zeznaniach, choć starała się bronić czy też umniejszać zawinienie oskarżonej to jednak przyznała, iż po pierwsze, choć nie wyraziła sprzeciwu w rozmowie telefonicznej z oskarżoną do wypisu to jednak nie widziała dokumentacji medycznej, po wtóre sama przyznała, iż jeżeli lekarz rentgenolog zalecił ponowne badanie RTG to powinno ono być wykonane przed wypisem. Wreszcie nie trudno sobie wyobrazić, jaki charakter merytoryczny miała owa rozmowa lekarza prowadzącego z oskarżoną skoro w swoich zeznaniach świadek P. sama przyznała, iż w efekcie nie wie czy jej koleżanka to jest oskarżona miała i jaką wiedzę na temat stanu J. Z.. A w tej sytuacji odwoływanie się autora apelacji do niejako współdecyzji lekarza prowadzącego i jego zezwolenia czyni ten argument całkowicie niezasadnym.

Reasumując, więc nie ulega wątpliwości, iż oskarżona wypisała ze szpitala niezdiagnozowanego pacjenta, co, do którego istniały istotne wątpliwości odnośnie etiologii choroby płuc, na jaką zapadł ;w stanie wyniszczenia organizmu, nieporuszającego się o własnych siłach.

Te dwa ostatnie elementy podkreślić należy odnosząc się do kolejnej argumentacji obrońcy wynikającej także z wyjaśnień oskarżonej z postępowania przygotowawczego. Otóż dostrzegając kolejną sprzeczność w owej argumentacji polegającą na tym, iż wpiery następuje twierdzenie o braku przesłanek do dalszej diagnostyki J. Z. po twierdzenie, iż skoro była ona potrzebna to zdaniem oskarżonej i apelacji można było tą diagnostykę przeprowadzić w warunkach ambulatoryjnych, zauważyć trzeba zdaniem sądu, iż nie tylko jest ona niezasadna, to wręcz zakrawa na nieporozumienie.

Otóż jak wskazano wyżej oskarżona miała pełną świadomość stanu pacjenta, wiedziała doskonale, że jest osobą nieporuszającą się o własnych siłach, wszakże sama oskarżona zamawiała transport medyczny wraz z wnoszeniem J. Z. na piętro do jego mieszkania. W jaki w tej sytuacji sposób wyobrażała sobie oskarżona diagnostykę ambulatoryjną w sytuacji zdrowotnej pacjenta trudno dociec.

Wreszcie odnieść się trzeba do argumentacji, iż J. Z. miał opiekę sprawowaną przez siostrę I. P.. Pomijając w tym miejscu fakt, iż oskarżona nie miała informacji jak owa opieka faktycznie wygląda, czy pacjent zamieszkuje z opiekunem itp. To wskazać trzeba, iż już same fakty świadczą, że oskarżona tak naprawdę nie zwracała uwagi na rzeczywistość owej opieki. Nie zaprzeczając, iż oskarżona wypisała receptę, to wręczyła ją J. Z. znając jego zachowanie i stosunek do leczenia, co więcej wręczyła ją osobie niechodzącej samodzielnie, która w żaden sposób nie mogła udać się do apteki, natomiast nie wręczyła owej recepty I. P., którą sama przecież wezwała telefonicznie i rozmawiała z nią na temat stanu zdrowia jej brata, choć wiedziała przecież doskonale, iż to tylko ona może ewentualnie udać się do apteki.

W ocenie sądu odwoławczego sam fakt wypisania owej recepty ma drugorzędne znaczenie w sytuacji, gdy oskarżonej nie był znany rzeczywisty stan zdrowia J. Z., niemniej opisany sposób postępowania z ową receptą wskazuje na staranność oskarżonej w zakresie zadbania o dalszy los pacjenta. Zresztą ów antybiotyk był kontynuacją leczenia

ewentualnego zapalenia płuc, natomiast oskarżona jak i apelacja jej obrońcy milczy, co oskarżona zaleciła w odniesieniu do wyniszczenia organizmu pacjenta, czy choćby odleżyny, jaką zdiagnozowano u J. Z..

Za nieistotne z punktu widzenia ustaleń faktycznych sąd rejonowy słusznie uznał argumenty apelacji znów wywodzące się z wyjaśnień oskarżonej, dotyczące faktu, że w przypadku zdiagnozowania choroby, na jaką w efekcie zmarł J. Z. to jest nowotworu płuc i tak w warunkach Szpitala (...) nie było możliwości specjalistycznego leczenia. Trafnie sąd orzekający zwrócił uwagę, iż stawiany oskarżonej zarzut nie dotyczy dalszego leczenia, lub jego braku, ale faktu wypisania pacjenta bez zdiagnozowania istoty dolegliwości w stanie zagrożenia zdrowia i życia.

Niezasadnymi są zarzuty apelacji odnoszące się do opinii biegłych w tej sprawie, a zwłaszcza, co do niedopuszczenia dowodu z opinii biegłego z zakresu chorób płuc, rentgenologii czy też interny. Sąd odniósł się do tego faktu w sposób logiczny i prawidłowy. Podobnie jak wyżej stwierdzić trzeba, iż opinia dotyczyła stanu zdrowia J. Z. na moment wypisu, bo tego też dotyczy zarzut, nie zaś ewentualnego dalszego leczenia specjalistycznego. Inne zarzuty, co do samej opinii są równie nietrafne, jak się, bowiem zdaje autor apelacji nie zwrócił uwagi, jakie pytania sąd zadał biegłym. Reasumując sąd rejonowy trafnie uznał ową opinię za trafną spójną i pełną biegli odpowiedzieli wyczerpująco na wszystkie pytania sądu. Z opinii tej w sposób jednoznaczny i logicznie uargumentowany wynika, iż J. Z. został wypisany ze szpitala w stanie zagrażającym jego życiu, a nie ulega wątpliwości zachodziła konieczność jego dalszej hospitalizacji i diagnostyki. Przedmiotowa opinia jest pełna także zdaniem sądu odwoławczego, dlatego podziela on ocenę sądu orzekającego.

Niewątpliwie istotnym elementem argumentacji apelacji, wokół którego skupionych jest szereg kolejnych zarzutów jest kwestia bezpośrednich przyczyn, dla jakich oskarżona dokonała wypisu J. Z..

Otóż niewątpliwie poza sporem pozostaje, iż J. Z. był pacjentem trudnym, nie tylko z uwagi na stan zdrowia, lecz przede wszystkim z powodu swojego zachowania na oddziale. Był niewątpliwie arogancki w stosunku do personelu, nie współpracował z lekarzem, co jednak najważniejsze palił papierosy i to na sali szpitalnej w obecności innych pacjentów, oraz sprzętu medycznego w postaci butli z tlenem znajdujących się na sali.

Podstawowym, zatem argumentem autora apelacji jest, iż J. Z. w sposób rażący naruszał Regulamin Porządkowy Szpitala (...) z grudnia 2008 r. obowiązujący w dacie zarzutu. W ocenie apelacji oskarżona postąpiła zgodnie z owym regulaminem.

Zagadnienie to nie uszło uwadze sądu rejonowego i poddał je obszernej i wnikliwej analizie. Po pierwsze sąd słusznie dostrzegł, iż choć §1 pkt.3 rozdziału IX owego regulaminu faktycznie przewidywał karne wypisanie pacjenta ze szpitala, to jednak pod odpowiednimi warunkami. Po pierwsze pacjent musiał w sposób rażący naruszać ów regulamin, o czym poniżej w odniesieniu do J. Z.. Po wtóre warunkiem było, iż nie zachodzi obawa, że odmowa leczenia lub jego zaprzestanie może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta. Jak zatem słusznie i logicznie wnioskuje sąd rejonowy, aby stwierdzić tą okoliczność lekarz wypisujący musiał mieć całkowitą wiedzę potrzebną do stwierdzenia braku takich zagrożeń. Jak wskazywano wyżej, oskarżona takiej wiedzy nie miała i mieć nie mogła z uwagi na nie przeprowadzoną do końca diagnostykę J. Z.. Co do zaś pierwszego wymienionego elementu, to jak trafnie ustalił sąd z dowodów osobowych wynika, iż w czasie hospitalizacji J. Z. stwierdzono dwukrotny fakt palenia przez niego papierosów. Pozostałe fakty, jeśli chodzi o zeznających w tym zakresie świadków miały miejsce ze słyszenia, a więc mogły wynikać z tych dwóch stwierdzonych niewątpliwie zdarzeń. Sąd słusznie poddał wątpliwość czy faktycznie dwukrotne „przylapanie” J. Z. na paleniu papierosów nawet na sali szpitalnej w obecności innych pacjentów i przedmiotów takich jak owe butle z tlenem stanowiło rażące naruszenie regulaminu. Nie wdając się jednak w polemikę i argumentację autora apelacji dotyczącego nieprzeprowadzenia dowodu z opinii biegłego w przedmiocie zagrożenia wybuchem butli z tlenem obecnych na sali, na której leżał J. Z., zauważyć należy, że nawet przyjmując tezy apelacji w tym zakresie wypisanie pacjenta było niezgodne z regulaminem szpitala wobec braku wiedzy, co do zagrożenia jego zdrowia i życia.

Sąd trafnie uznał, iż oskarżona zachowaniem swoim wypełniła dyspozycję art. 160§1 kk w zw. §2 i §3 tego przepisu. Sąd poddał obszernej analizie przyjętą kwalifikację prawną, także w pryzmacie Kodeksu Etyki Lekarskiej i Ustawy

o zawodzie lekarza. Sąd odwoławczy w całości podziela wywody Sądu I instancji w tym zakresie i nie ma potrzeby powtórnego ich przytaczania. Podobnie podzielił ocenę sądu w zakresie oceny stopnia społecznej szkodliwości czynu M. W..

Orzeczonej wobec oskarżonej karze nie nosi cech rażącej niewspółmierności, o jakiej mowa w art. 438 pkt.4 kpk. Za taką, bowiem trudno uznać karę zbliżoną do dolnych granic ustawowego zagrożenia, której wykonanie warunkowo zawieszono na najkrótszy z przewidzianych ustawowo, na moment popełnienia czynu okres próby.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 636§1 kpk.