



W Y R O K
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 września 2010r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Henryk Gradzik (sprawozdawca) (przewodniczący)

SSN Małgorzata Gierszon

SSN Piotr Hofmański

Protokolant Joanna Sałachewicz

przy udziale prokuratora Prokuratury Generalnej Jerzego Engelkinga

w sprawie **Zenona B.**

uniewinnionego od popełnienia czynu z art. 155 k.k.

po rozpoznaniu w Izbie Karnej na rozprawie

w dniu 27 września 2010 r.

kasacji, wniesionej przez Prokuratora Okręgowego w P. i pełnomocnika

oskarżycieli posiłkowych

od wyroku Sądu Okręgowego w P.

z dnia 14 października 2009 r., sygn. akt IV Ka 1415/09

utrzymującego w mocy wyrok Sądu Rejonowego w P.

z dnia 1 lipca 2009 r., sygn. akt II K 34/09

uchyla zaskarżony wyrok oraz utrzymany nim w mocy wyrok Sądu Rejonowego w P. i przekazuje sprawę temu sądowi do ponownego rozpoznania w pierwszej instancji.

UZASADNIENIE

Prokurator Rejonowy w W. oskarżył Zenona B. o to, że w dniu 5 grudnia 2003 r. w W., jako starszy asystent Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej oraz lekarz dyżurny Oddziału Położniczo-Ginekologicznego tego szpitala, zobowiązany do szczególnej opieki nad ciężarną Anną H. i jej mającym się narodzić dzieckiem Michałem H., pomimo tego, iż wykonane badanie KTG wykazujące cechy zawężonej oscylacji oraz jedną decelerację, połączone ze zgłoszonymi przez Annę H. osłabionymi ruchami płodu, wskazywało na prawdopodobieństwo zagrożenia życia płodu, zaniechał hospitalizacji Anny H. oraz wykonania badań diagnostycznych, przez co nieumyślnie spowodował śmierć Michała H. syna Anny i Zbigniewa H., albowiem rozwiązanie 39 tygodniowej ciąży cięciem cesarskim zapobiegłoby wewnątrzmacicznej śmierci płodu spowodowanej uduszeniem, będącym następstwem zaciśnięcia się pępowiny wokół szyi dziecka, bowiem Michał H. z uwagi na stopień rozwoju wewnątrzmacicznego był w tym dniu zdolny do samodzielnego życia poza organizmem matki – tj. o czyn z art. 155 k.k.

W sytuacji, gdy wszyscy sędziowie Sądu Rejonowego w W., właściwego w sprawie według zasad ogólnych, wyłączyli się od jej rozpoznania, Sąd Okręgowy w P. postanowieniem z dnia 12 stycznia 2005 r. przekazał sprawę do rozpoznania Sądowi Rejonowemu w P.

Sąd Rejonowy w P. wyrokiem z dnia 29 listopada 2006 r., sygn. akt II K 95/05, uniewinnił oskarżonego. Po rozpoznaniu apelacji złożonych przez prokuratora i pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych Anny i Zbigniewa H. Sąd Okręgowy w P. w dniu 11 maja 2007 r. uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Rejonowy w P. wyrokiem z dnia 16 października 2007 r., sygn. II K 307/07 po raz drugi uniewinnił oskarżonego. W postępowaniu odwoławczym, które toczyło się znów na skutek złożenia apelacji

przez prokuratora i pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych, Sąd Okręgowy w P. przekazał na podstawie art. 441 § 1 k.p.k. Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia następujące zagadnienie prawne wymagające zasadniczej wykładni ustawy: „Czy ochronie prawnokarnej przewidzianej w art. 155 k.k. podlega życie dziecka od momentu rozpoczęcia porodu bądź podjęcia czynności zmierzających do przeprowadzenia zabiegu cesarskiego cięcia kończącego ciążę czy też od momentu gdy dziecko poczęte osiągnęło zdolność do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej?”.

Sąd Najwyższy postanowieniem z dnia 30 października 2008 r., sygn. I KZP 13/08 odmówił podjęcia uchwały. Niemniej jednak w pogłębionym wywodzie uzasadnienia wyraził pogląd, że pełna prawnokarna ochrona zdrowia i życia przysługuje dziecku nienarodzonemu od:

rozpoczęcia porodu (naturalnego),

w wypadku operacyjnego zabiegu cięcia cesarskiego kończącego ciążę na żądanie kobiety ciężarnej – od podjęcia pierwszej czynności medycznej bezpośrednio zmierzającej do przeprowadzenia takiego zabiegu,

w wypadku konieczności medycznej przeprowadzenia zabiegu cięcia cesarskiego lub innego alternatywnego zakończenia ciąży – od zaistnienia medycznych przesłanek takiej konieczności.

Drugie postępowanie odwoławcze zakończyło się także uchYLENIEM zaskarżonego wyroku i przekazaniem sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania (wyrok Sądu Okręgowego w P. z dnia 13 stycznia 2009 r., sygn. akt IV Ka 2855/07).

Po rozpoznaniu sprawy po raz trzeci Sąd Rejonowy w P. wyrokiem z dnia 1 lipca 2009 r., sygn. akt II K 34/09 uniewinnił oskarżonego. Podstawą tego i poprzednich rozstrzygnięć uniewinniających było, najkrócej ujmując, przyjęcie przez sąd *meriti*, że w czasie wskazanym w akcie oskarżenia nienarodzone dziecko Anny i Zbigniewa H. nie korzystało z prawnokarnej ochrony przewidzianej w art.

155 k.k., gdyż nie rozpoczął się jego poród, a zarazem nie zaistniały jeszcze medyczne wskazania do przeprowadzenia zabiegu zakończenia ciąży cesarskim cięciem.

Po rozpoznaniu apelacji złożonych przez prokuratora i pełnomocnika oskarżycieli posiłkowych, w których zarzucono przede wszystkim obrazę prawa materialnego przez niezasadne niezastosowanie przepisu art. 155 k.k. do ustalonych faktów, Sąd Okręgowy w P. wyrokiem z dnia 14 października 2009 r., sygn. Akt IV Ka 141/09 utrzymał w mocy zaskarżony wyrok.

Kasacje od prawomocnego wyroku wnieśli Prokurator Okręgowy w P. i pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych.

Prokurator Okręgowy podniósł zarzut rażącej obrazę art. 155 k.k., mającej istotny wpływ na treść orzeczenia, przez niezasadne przyjęcie, że oskarżony nie popełnił zarzuconego mu przestępstwa, podczas gdy jego zachowanie wyczerpało znamiona czynu zabronionego określonego w tym przepisie.

Pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych zarzucił wyrokowi:

- rażące naruszenie prawa materialnego, tj. art. 155 k.k., mające wpływ na jego treść, przez przyjęcie, iż nienarodzone dziecko Anny i Zbigniewa H. nie korzystało z ochrony prawnokarnej przewidzianej w tym przepisie, w szczególności w czasie gdy oskarżony zaniechał działania, do którego był obowiązany – podczas gdy prawidłowa wykładnia systemowa przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia ludzkiego prowadzi do przeciwnego wniosku;

- rażące naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na treść orzeczenia, tj. art. 457 § 2 k.p.k., przez nienależyte rozpoznanie przez Sąd Okręgowy wszystkich zarzutów podniesionych w apelacji, a w szczególności zarzutu, że w uzasadnieniu wyroku sądu pierwszej instancji nie poczyniono rozważań czy swoim zachowaniem oskarżony wypełnił znamiona czynu zabronionego w aspekcie prawnej ochrony życia i zdrowia człowieka, a nadto nie rozważono jakie były ramy czasowe opieki oskarżonego nad pokrzywdzoną, do

którego momentu trwał status oskarżonego jako gwaranta bezpieczeństwa i nie poddano ocenie prawnej prawidłowości procesu diagnostycznego wdrożonego wobec oskarżonej.

W każdej z tych kasacji skarżący wnieśli o uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w P. oraz utrzymanego nim w mocy wyroku Sądu Rejonowego w P. i przekazanie sprawy sądowi właściwemu do jej rozpoznania w pierwszej instancji.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

W obu kasacjach zarzucono obrazę prawa materialnego w rezultacie zaaprobowania w wyroku sądu odwoławczego rozstrzygnięcia, którym wykluczono subsumcję ustalonych faktów pod znamiona przestępstwa określonego w art. 155 k.k. Przed rozpoznaniem tych zarzutów niezbędne jest przytoczenie argumentacji tego sądu, który w toku kontroli instancyjnej uznał za trafne stanowisko sądu pierwszej instancji w tej kwestii.

Zasadniczy motyw zawierał się w stwierdzeniu, że w czasie, gdy oskarżony powinien był zdecydować o hospitalizacji Anny H. w celu kontynuowania badań diagnostycznych, dziecko, które osiągnęło zdolność do życia poza organizmem matki, nie korzystało jeszcze z prawnokarnej ochrony życia człowieka przewidzianej w art. 155 k.k. Sąd Okręgowy odwołał się do przytoczonego wyżej postanowienia Sądu Najwyższego i zawartej w niej tezy, że pełna prawnokarna ochrona zdrowia i życia przysługuje dziecku nienarodzonemu, zdolnemu do życia poza organizmem kobiety ciężarnej, także od chwili zaistnienia medycznych przesłanek konieczności przeprowadzenia zabiegu cięcia cesarskiego lub innego alternatywnego zakończenia ciąży. Akceptował zarazem stanowisko Sądu Rejonowego, który uznał za decydujące dla rozstrzygnięcia merytorycznego, że przed odesłaniem pacjentki przez oskarżonego nie zaistniały medyczne wskazania do zabiegu, a tym samym życie dziecka nie podlegało jeszcze ochronie przewidzianej w art. 155 k.k. Sąd Okręgowy rozszerzył też argumentację na rzecz tego poglądu stwierdzając, że od chwili gdy A. H. opuściła szpital, oskarżony nie

pełnił już roli gwaranta – w tym wypadku lekarza, na którym ciążył prawny szczególny obowiązek zapobiegnięcia niebezpieczeństwu dla zdrowia i życia pacjentki i jej dziecka. Nie może więc ponosić odpowiedzialności karnej za śmierć dziecka, która nastąpiła po ustaniu pełnienia tej funkcji względem pacjentki.

Przytoczona tu skrótowo analiza prawna Sądu Okręgowego jest wadliwa, co słusznie wytknięto w obu kasacjach. Opiera się bowiem na nietrafnej interpretacji podstawowych zasad odpowiedzialności karnej za ten typ przestępstwa, które zarzucono oskarżonemu.

Przed wykazaniem, dlaczego sądy obu instancji kierowały się błędnymi przesłankami przy rozstrzyganiu o odpowiedzialności karnej, należy na wstępie podkreślić, że zarzucono Z. B. dopuszczenie się nieumyślnego przestępstwa skutkowego popełnionego przez zaniechanie. Odpowiedzialności karnej za przestępstwo tego typu podlega nie każdy, lecz zgodnie z art. 2 k.k. ten tylko, na kim ciążył prawny, szczególny obowiązek zapobiegnięcia skutkowi. Skutkiem wskazanym w zarzucie aktu oskarżenia była śmierć człowieka (Michała H. syna Anny i Zbigniewa H.), jako następstwo nieudzielenia pomocy lekarskiej przez oskarżonego. W myśl art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. (Dz. U. z 2008 r., Nr 136, poz. 857 ze zm., w dalszym tekście – uzl) lekarz ma obowiązek udzielić pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Ustawa precyzuje zatem w jakich uwarunkowaniach ciąży na lekarzu funkcja gwaranta niedopuszczenia do utraty życia człowieka, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia. Określony w przepisie, adresowany tu wyłącznie do lekarzy obowiązek wypełnia wszystkie kryteria, jakie w art. 2 k.k. przewiduje się dla prawnego, szczególnego obowiązku, od którego istnienia uzależniono odpowiedzialność karną za

przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie (L. Kubicki: Obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej, Prawo i Medycyna 2003/13/4).

W okresie obowiązywania Kodeksu karnego z 1997 r. w doktrynie i orzecznictwie sądowym ukształtował się prawny wzorzec warunków odpowiedzialności karnej za nieumyślne przestępstwo skutkowe. Sprawca ponosi ją wtedy, gdy są podstawy do obiektywnego przypisania mu skutku, stanowiącego znamię ustawowe tego przestępstwa. Według reguł obiektywnego przypisania kauzalne spowodowanie skutku może tylko wtedy obciążyć sprawcę, jeżeli urzeczywistniło się w nim niebezpieczeństwo, któremu miało zapobiec wypełnienie naruszonego przez niego obowiązku ostrożności, tj. gdy bezprawne zachowanie owego sprawcy stworzyło lub znacznie zwiększyło niebezpieczeństwo dla dobra prawnego stanowiącego przedmiot ochrony prawnokarnej i w konsekwencji niebezpieczeństwo to zrealizowało się w postaci nastąpienia skutku przestępnego (A. Zoll: Kodeks Karny. Część ogólna. Komentarz, t. I, s. 79-88, Kraków 2004, wyrok SN z 8.03.2000 r., III KKN 231/98, OSNKW 2000/5-6/45, wyrok SN z 1.12.2000 r., IV KKN 509/98, OSNKW 2001/5-6/45, post. SN z 3.06.2004 r., V KK 37/04, OSNKW 2004/7-8/73, wyrok SN z 1.04.2008 r., IV KK 381/07, OSNKW 2008/7/56). Tak właśnie pojmowany związek między zaniechaniem sprawcy a skutkiem jest koniecznym, chociaż nie jedynym warunkiem pociągnięcia sprawcy do odpowiedzialności za przestępstwo skutkowe z zaniechania. Jest to związek normatywny, znajdujący oparcie właśnie w normie prawnej wyrażonej w art. 2 k.k., gdyż zaniechanie z natury rzeczy nie pozostaje ze skutkiem w związku przyczynowym w takim znaczeniu, jakie występuje przestępstwach z działania (por. A. Zoll, *op. cit.*).

Koniecznym warunkiem przypisania odpowiedzialności karnej za przestępstwo skutkowe popełnione nieumyślne jest również wystąpienie znamion strony podmiotowej czynu, a więc bezprawnej nieumyślności w postaci określonej w art. 9 § 2 k.k., przejawiającej się w tym, że nie zachowując ostrożności

wymaganej w danych okolicznościach sprawca przewidywał albo mógł przewidzieć zaistnienie skutku, a finalnie – popełnienie przestępstwa.

Tok rozumowania przedstawiony w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku świadczy o tym, że Sąd Okręgowy (podobnie jak wcześniej Sąd Rejonowy) nie rozważył wskazanych wyżej ustawowych determinantów odpowiedzialności karnej za typ przestępstwa zarzuconego oskarżonemu. Uwidocznilo się to zwłaszcza w zawężeniu podstawy faktycznej rozstrzygnięcia merytorycznego do okoliczności zaistniałych tylko w czasie pobytu pacjentki w szpitalu i niewiązaniu faktu, że oskarżony nie zdecydował o hospitalizacji ciężarnej, z następstwami tego zaniechania. W rezultacie Sąd Okręgowy nie dostrzegł związku normatywnego między zaniechaniem oskarżonego i zdarzeniem uznanym w akcie oskarżenia za skutek tego zachowania.

Odnosząc się już szczegółowo do rozstrzygnięcia o utrzymaniu w mocy wyroku uniewinniającego, należy ponownie wskazać na prawne znaczenie powinności oskarżonego jako lekarza gwaranta. Z racji pełnienia dyżuru na oddziale położniczo- ginekologicznym szpitala publicznego, zgodnie z przytoczonym wyżej art. 30 uzl miał on obowiązek udzielenia pomocy lekarskiej każdemu, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. W realiach sprawy wypełnienie tego obowiązku miało polegać, jak ustalono, na udzieleniu pomocy ciężarnej, która na krótko przed spodziewanym rozwiązaniem zgłosiła się do szpitala informując, że od wielu godzin nie odczuwa ruchów płodu. Oczekiwała zbadania i ewentualnego podjęcia przez lekarza właściwych badań i działań.

Z dalszych ustaleń poczynionych na podstawie opinii biegłych w dziedzinie położnictwa S. R., S. M. i M. P. z [...] Akademii Medycznej, uznanych przez sąd odwoławczy za prawidłowe wynika, że wywiad od ciężarnej i zapis badania KTG przeprowadzonego w szpitalu samorzutnie przez pielęgniarkę, wskazywały na

zagrożenie płodu, co obligowało już oskarżonego do zdecydowania o pozostawieniu pacjentki w szpitalu w celu obserwacji i kontynuowania badań po to, by monitorując stan płodu podejmować na bieżąco adekwatne działania. Odesłanie pacjentki do domu oznaczało, że ta niezbędna wówczas pomoc lekarska nie została udzielona. Sąd Okręgowy uznał to postąpienie oskarżonego za poważne uchybienie w procesie diagnostycznym i „ze wszech miar naganne”. Mimo to utrzymał w mocy wyrok uwalniający oskarżonego od winy, nadając rozstrzygające znaczenie ustaleniu, że przed odesłaniem pacjentki do domu nie zaistniały jeszcze medyczne wskazania za koniecznością przeprowadzenia cesarskiego cięcia, jako zabiegu ratującego życie – już człowieka (tak w powołanym wyżej postanowieniu SN). Zauważył jednakowoż, że wskazania do wykonania tego zabiegu „niewątpliwie w bliżej nieustalonym czasie z całą pewnością wystąpiły”. Naruszenie obowiązku niesienia przez oskarżonego pomocy lekarskiej Sąd Okręgowy uznał za powód do pociągnięcia go do odpowiedzialności zawodowej, ale nie karnej, skoro w jego przekonaniu, przed zaistnieniem konieczności przeprowadzenia zabiegu cesarskiego cięcia płód nie korzystał z prawnokarnej ochrony życia przynależnej człowiekowi. Nie dostrzegł też możliwości przypisania oskarżonemu przestępstwa, którego przedmiotem ochrony jest dobro dziecka poczętego (art. 157a), zdolnego do życia poza organizmem kobiety ciężarnej, gdyż nie było podstaw do przypisania oskarżonemu czynu popełnionego umyślnie.

Sąd Najwyższy uznał zarzuty obu kasacji za zasadne. W wywodzie prawnym Sądu Okręgowego odnoszącym się do konfrontacji ustaleń faktycznych ze znamionami występku z art. 155 k.k. pominięto bowiem to, co stanowi samą istotę odpowiedzialności karnej za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie, a więc właśnie kwestię związania normatywnego pomiędzy zaniechaniem, a skutkiem stanowiącym ustawowe znamię zarzuconego czynu. Wystarczy zaakcentować, że nie dostrzeżono przesłanek do przyjęcia odpowiedzialności oskarżonego pomimo ustalenia, iż bezwzględny jego obowiązkiem, wynikającym

z art. 30 uzł, było zdecydowanie o kontrolowaniu dobrostanu płodu aparaturą, którą szpital dysponował. Wyłączono możliwość nałożenia na niego odpowiedzialności za skutek, mimo całkowitego podzielenia opinii biegłych, a więc i tego ich stwierdzenia, że zagrożenie płodu dające się stwierdzić przez oskarżonego w czasie rozmowy z ciężarną w szpitalu „w każdej chwili mogło stać się naglące” (k. 843) i dlatego podstawową powinnością było pozostawienie pacjentki w szpitalu oraz kontrolowanie stanu płodu badaniem KTG, a nawet osłuchowo (k. 614). W razie stwierdzenia pogłębienia się objawów wskazujących na osłabienie krążenia u dziecka, jak wywodzili biegli, zaistniałoby wskazanie do niezwłocznego zakończenia ciąży cesarskim cięciem lub wywołaniem porodu w inny sposób. Faktycznie konieczność taka wystąpiła i to wcale nie „w bliżej nieustalonym czasie”, jak dywaguje Sąd Okręgowy, skoro przed upływem 19 godzin od zgłoszenia się pacjentki w szpitalu nastąpiła śmierć nienarodzonego dziecka na skutek postępującego duszenia się owiniętą na szyi pępowiną.

Jeśli zatem, zgodnie z ustaleniami przyjętymi w prawomocnym wyroku, nie wolno było lekarzowi pozostawić pacjentki poza obserwacją szpitalną i zaprzestać monitorowania dobrostanu płodu, to pobyt ciężarnej w szpitalu powinien być trwać tak długo, aż ustałoby zagrożenie dla dziecka. Zaniechanie udzielenia pomocy medycznej w tej formie było już ewidentnym narażeniem nienarodzonego dziecka na daleko idące negatywne skutki, także na utratę życia. Raz jeszcze trzeba podkreślić za opiniami biegłych, że sam wywiad od pacjentki i wynik badania KTG pozwalały rozpoznać lekarzowi położnikowi potencjalne zagrożenie dla życia płodu (opinia biegłych k. 404 i nast.).

Sąd Najwyższy podzielił argumenty obu kasacji, że dane wynikające z wywiadu od pacjentki i z zapisu badania KTG, obligowały oskarżonego do działań, które powinien był podjąć także ze względu na obowiązującą go ostrożność w prognozowaniu dalszego przebiegu ciąży. Należało zatem brać pod uwagę i to, że w stanie zagrożenia dla płodu, w bliskim czasie może okazać się konieczne

przeprowadzenie cesarskiego cięcia, który to zabieg jest przecież ratowaniem życia człowieka.

Wymóg zachowania ostrożności w diagnozowaniu i w terapii wynika bardzo wyraźnie z brzmienia art. 30 uzl. Skoro bowiem lekarz ma obowiązek udzielenia pomocy w sytuacji, gdy zwłoka **mogłaby** spowodować niebezpieczeństwo zaistnienia wymienionych tam skutków, to zawiera się w nim także powinność przewidywania następstw stwierdzonych zmian i rozważenia, czy mogą one doprowadzić – nawet nie do skutków w przepisie tym wymienionych, lecz choćby do samego niebezpieczeństwa ich zaistnienia. Już wtedy, gdy są podstawy do przewidywania takiego niebezpieczeństwa, aktualizuje się nałożony tym przepisem obowiązek niesienia prewencyjnej pomocy przez lekarza. Obowiązek zachowania przez lekarza ostrożności po stwierdzeniu odstępstw od normy wyklucza dowolne zakładanie, że nie dojdzie do zagrożenia realnie prawdopodobnymi skutkami wymienionymi w art. 30 uzl bez udzielenia pomocy. Jeśli są wątpliwości co do tego, w jakim kierunku aktualne zagrożenie zdrowia może się zmieniać, to lekarz powinien postąpić w sposób bezpieczny dla pacjenta, tj. kontynuować diagnozowanie, a jeśli to wskazane, zastosować środki powstrzymujące zagrożenie (*in dubio pro patiente* – P. Daszkiewicz i W. Daszkiewicz: Podstawy prawne roszczeń za świadczenia medyczne w stanach nagłych, PiP 2006, z. 1)). Niezachowanie tego wzorca postępowania narusza podstawowe zasady deontologii lekarskiej, a z punktu widzenia norm prawa karnego oznacza niezachowanie ostrożności wymaganej w danych okolicznościach w rozumieniu art. 9 § 2 k.k. Również i z tego punktu widzenia trafne jest ustalenie w prawomocnym wyroku, że odesłanie pacjentki do domu oznaczało niedopełnienie obowiązku diagnozowania jej w warunkach szpitalnych. Niezachowanie przez oskarżonego koniecznej ostrożności zawodowej przejawiało się w nieuzasadnionym umniejszeniu znaczenia objawów osłabienia funkcji życiowych dziecka, sygnalizowanych przez ciężarną i

widocznych w zapisie KTG, obiektywnie uzasadniających przewidywanie, że w bliskim czasie może stać się konieczne ratowanie jego życia.

W świetle tych niespornych w zasadzie ustaleń nie można było zgodzić się z konkluzją rozumowania prezentowanego w prawomocnym wyroku. Argumentacja Sądu Okręgowego jest i niekonsekwentna i sprzeczna wewnętrznie. Z jednej bowiem strony za trafne uznaje się ustalenie, iż oskarżony powinien był umieścić pacjentkę w szpitalu i zaordynować prowadzenie dalszych badań stanu płodu ze względu na jego zagrożenie, a z drugiej aprobuje się uwolnienie oskarżonego od odpowiedzialności za następstwo niepoddania pacjentki tej procedurze. Kłóci się to z samym paradygmatem odpowiedzialności karnej za przewidywalne przez gwaranta skutki bezprawnego zaniechania. W ocenie Sądu Najwyższego nie można było uznać za decydujące dla rozstrzygnięcia merytorycznego tego, że w chwili odesłania pacjentki do domu nie było medycznych wskazań do zabiegu cesarskiego cięcia, skoro właśnie w rezultacie nieudzielenia przez oskarżonego właściwej pomocy medycznej doszło do niedostrzeżenia czasu, w którym należało ratować życie płodu – już jako życie człowieka. Po opuszczeniu szpitala przy zapewnieniu przez oskarżonego, że „wszystko jest w porządku” Anna H. znalazła się bez pomocy medycznej i nie miała świadomości co do tego, kiedy mija ostatnia chwila, do której można było ratować życie dziecka. Nie dostrzeżono znaczenia okoliczności, że właśnie lekarz kierujący opieką medyczną na oddziale położniczym miał gwarantować, że czas w którym, wobec zagrożenia płodu, konieczne może się stać zakończenie ciąży cesarskim cięciem, nie zostanie przeoczony. To, że nie da się obecnie ustalić w którym konkretnie momencie, przed stwierdzeniem zgonu dziecka, zaistniały medyczne wskazania do zabiegu cesarskiego cięcia lub innego alternatywnego zakończenia ciąży, samo w sobie nie może zwalniać lekarza od odpowiedzialności za to, że nie wykonano zabiegu w czasie, w którym należało ratować życie płodu, już jako życie człowieka. Stanowisko Sądu Okręgowego pozostaje w rażącej sprzeczności z prawnym

wzorcem obiektywnego przypisania skutku za zaniechanie gwaranta. Przecież w jego nastąpieniu, tj. śmierci dziecka przy braku permanentnej w tych okolicznościach kontroli ciąży w warunkach szpitalnych, urzeczywistniło się niebezpieczeństwo, któremu pomoc lekarska oskarżonego miała zapobiec.

Zupełnie niezrozumiałe jest także tłumaczenie przez Sąd Okręgowy na korzyść oskarżonego okoliczności, że do zgonu dziecka doszło po opuszczeniu szpitala przez pacjentkę, a więc po czasie, w którym pełnił on powinności gwaranta. Operowanie tu argumentem, że w czasie, w którym należało zakończyć ciążę operacją cesarskiego cięcia nie było oskarżonego przy pacjentce, całkowicie odwraca zasadę rozstrzygania o odpowiedzialności karnej za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie. Rzecz przecież w tym, że od chwili gdy w zasięgu przewidywania oskarżonego powinno było znaleźć się prawdopodobieństwo konieczności zakończenia w bliskim czasie ciąży zabiegiem chirurgicznym dla uratowania życia dziecka, spoczywał na nim obowiązek zapobiegnięcia skutkom wymienionym w art. 30 uzl.

Nie jest więc tak, jak utrzymuje Sąd Okręgowy, że odesłanie pacjentki wyznaczyło czasową granicę zdarzeń, za które można nałożyć na gwaranta odpowiedzialność karną. **Skoro ochrona życia dziecka nienarodzonego, zdolnego do życia poza organizmem matki, aktualizuje się także z chwilą zaistnienia medycznych wskazań do niezwłocznego zakończenia ciąży cesarskim cięciem, to obowiązek sprawowania tej ochrony przez lekarza rozpoczyna się w chwili stwierdzenia zagrożenia płodu w stopniu uzasadniającym prawdopodobieństwo zaistnienia konieczności dokonania zabiegu, a więc w procesie diagnostycznym, i trwa do czasu ustania zagrożenia.** Gdyby zagrożenie dobrostanu płodu, w stopniu nie uzasadniającym jeszcze przeprowadzenia tego zabiegu, utrzymywało się do końca dyżuru oskarżonego w szpitalu, to obowiązek ochrony życia dziecka przeszedłby na innego lekarza przejmującego dyżur, któremu oskarżony powinien przekazać

relację co stanu pacjentki i wyniki badań. Wszystko to wynika z zasad odpowiedzialności karnej gwaranta określonych w art. 2 k.k., a jej podstawą jest stwierdzenie zaniechania spełnienia obowiązku zapobiegnięcia skutkowi, stanowiącemu znamię ustawowe przestępstwa.

Nie ma więc sprzeczności między wynikającym z wykładni prawa poglądem, że ochrona życia dziecka nienarodzonego, jako życia człowieka, zaczyna się od zaistnienia medycznych wskazań do zabiegu cesarskiego cięcia, a wymogiem sprawowania takiej ochrony przez lekarza gwaranta już od chwili pojawienia się zagrożenia płodu w stopniu uzasadniającym prawdopodobieństwo konieczności dokonania takiego zabiegu.

Przedstawione tu uwagi uprawniają do stwierdzenia, że na etapie instancyjnej kontroli orzeczenia uniewinniającego doszło do rażącego naruszenia przepisu art. 2 k.k., normującego zasady odpowiedzialności karnej za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie, a więc wpisanego również w strukturę przestępstwa określonego w art. 155 k.k., popełnionego przez zaniechanie. W zaskarżonym wyroku wadliwie zinterpretowano istotę i zakres obowiązku zapobiegnięcia skutkowi przez gwaranta i nie rozważono, czy między bezprawnym zaniechaniem oskarżonego, a śmiercią nienarodzonego dziecka występuje związek normatywny, o którym mowa w art. 2 k.k.

Zabrakło też w uzasadnieniu prawomocnego wyroku, choć opinie biegłych dostarczały ku temu miarodajnej podstawy dowodowej, rozważenia przesłanki odpowiedzialności karnej za przestępstwo nieumyślne, należącej do jego strony podmiotowej, tj. kwestii czy *in concreto* w zasięgu możliwości przewidywania oskarżonego, jako ginekologa z określoną praktyką, było zaistnienie medycznych wskazań do zabiegu cesarskiego cięcia w razie postępującego pogorszenia stanu płodu. Podstawowe przecież znaczenie przy rozstrzygnięciu w kwestii zasadności zarzutu oskarżenia miały znamiona strony podmiotowej, tj. czy lekarz mógł

przewidzieć taką konieczność, ale nie jej przewidział z powodu niezachowania ostrożności zawodowej wymaganej w diagnozowaniu pacjentki.

W podsumowaniu powyższych rozważań należy stwierdzić, że nałożony na lekarza przepisem art. 30 uzl obowiązek niesienia pomocy występuje we wszystkich wypadkach, w których zwłoka w udzieleniu pomocy lekarskiej mogłaby spowodować określone w tym przepisie skutki, a więc i wtedy, gdy ich zaistnienie mogło i powinno być przez lekarza przewidziane. Oznacza to, że w kontakcie z pacjentem lekarz zobowiązany jest ocenić nie tylko stan jego zdrowia na podstawie aktualnej diagnozy ale także, w wypadku stwierdzenia zagrożenia, rozważyć prawdopodobieństwo jego zwiększenia. Jeśli przewidywany wzrost zagrożenia wskazuje na możliwość zaistnienia skutków wymienionych w art. 30, to pełniąc funkcję gwaranta lekarz jest zobowiązany do niezwłocznego udzielenia właściwej pomocy medycznej, chyba że zwłoka w jej udzieleniu nie zmieniłaby stopnia zagrożenia. Niespełnienie tych obowiązków przez lekarza narusza art. 30 uzl.

W wypadku zaistnienia skutków określonych w tym przepisie w następstwie nieudzielenia pomocy medycznej, lekarz może ponosić odpowiedzialność karną za przestępstwo popełnione nieumyślnie, jeśli zachodzą przesłanki strony podmiotowej określone w art. 9 § 2 k.k.

Uzasadniona jest zatem konkluzja, że zaskarżony wyrok utrzymujący w mocy rozstrzygnięcie o uniewinnieniu oskarżonego obarczony jest rażącą obrazą art. 155 k.k. Doszło do niego w rezultacie zaaprobowania przez Sąd Okręgowy wadliwej interpretacji zasad odpowiedzialności karnej w sytuacji, gdy oskarżenie zostało skierowane wobec osoby, na której ciążył prawny, szczególnie obowiązek zapobiegnięcia skutkowi stanowiącemu znamię przestępstwa (art. 2 k.k.). Stwierdzone uchybienie miało istotny wpływ na treść zaskarżonego wyroku.

Nie zachodziła potrzeba rozpoznania, jako odrębnego, zarzutu obrazy prawa procesowego, tj. art. 457 § 3 k.p.k., zawartego w kasacji pełnomocnika oskarżycieli

prywatnych. Pomijając kwestię, że nie jest w zasadzie dopuszczalne łączenie w środku zaskarżenia zarzutów obrazy prawa materialnego i procesowego, gdyż te ostatnie zmierzają do podważenia samej podstawy faktycznej poddanej ocenie z punktu widzenia prawa materialnego, to w tym wypadku treść zarzutu naruszenia prawa procesowego jawi się jako integralna część zarzutu naruszenia prawa materialnego. Podnosząc, że zabrakło w uzasadnieniu wyroku należytych rozważań prawnych co do kwestii w zarzucie wskazanych, skarżący wskazał w istocie na wadliwość ocen co do bezspornych ustaleń faktycznych w kontekście znamion ustawowych przestępstwa zarzuconego oskarżonemu. Mieści się to w zupełności w zarzucie obrazy prawa materialnego i stanowi jego rozwinięcie. Do wszystkich tych kwestii (prawidłowość procesu diagnostycznego wdrożonego wobec pokrzywdzonej, ramy czasowe opieki oskarżonego nad pokrzywdzoną, prawna ochrona życia dziecka rodzącego się przez zabieg cesarskiego cięcia) Sąd Najwyższy odniósł się przy rozpoznaniu zarzutu obrazy prawa materialnego.

Z wszystkich tych względów należało uchylić nie tylko zaskarżony wyrok ale także utrzymany nim w mocy uniewinniający wyrok Sądu Rejonowego, gdyż także przy jego wydaniu dopuszczono się wykazanych wyżej uchybień. Orzekając następnie Sąd Najwyższy przekazał sprawę do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy (po raz czwarty) Sąd Rejonowy powinien poprzestać na ujawnieniu tych wszystkich dowodów, które nie miały wpływu na uchylenie wyroku (art. 442 § 2 k.p.k.), o ile strony nie złożą uzasadnionych wniosków o ich powtórzenie. Niezbędne będzie natomiast bezpośrednio ponowne przeprowadzenie dowodów o zasadniczym w sprawie znaczeniu, tj. oprócz odebrania wyjaśnień od oskarżonego, przesłuchanie w charakterze świadka Anny H. i kolejne przesłuchanie biegłych z zakresu położnictwa z [...] Akademii Medycznej.

Przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania nie wiąże w żadnym stopniu sądu orzekającego w pierwszej instancji co do ustaleń faktycznych. Sąd ten, rozpoznając ponownie sprawę oceni dowody na podstawie własnego swobodnego przekonania i ustali fakty z uwzględnieniem wskazań wymienionych w art. 7 k.p.k. Wiążące znaczenie mają natomiast zamieszczone wyżej zapatrywania prawne, które odnoszą się do wykładni przepisów prawa materialnego, normujących przesłanki odpowiedzialności karnej za nieumyślne przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie.

/km/