

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 21 kwietnia 2011 r.**

**Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku w Wydziale II Karnym**

**w składzie następującym:**

Przewodniczący: SSR Małgorzata Kaczorowska

Protokolant: Joanna Synak

w obecności B. K. (1) – Prokuratora Prokuratury Rejonowej G. – W. w G.

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27.09.2010r.,15.11.2010r.,11.01.2011r.,22.02.2011r. i 18.04.2011r.

sprawy:

**1. E. C. (1) zd. K. urodzonej w dniu (...) w S. , córki F. i M. zd. K.**

oskarżonej o to, że:

w dniu 05.08.2005r. w G. przed budynkiem (...) Przychodni (...) nie udzieliła pomocy lekarskiej poprzez brak podjęcia działań reanimacyjnych znajdującej się w stanie nagłego zatrzymania krążenia a zatem w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia D. F. (1), mogąc jej udzielić , bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu

tj. o przestępstwo z art. 162 § 1 kk

**2. R. S. urodzonego w dniu (...) w K. syna K. i U. z domu B.**

oskarżonej o to, że:

w dniu 05.08.2005r. w G. przed budynkiem (...) Przychodni (...) nie udzielił pomocy lekarskiej poprzez brak podjęcia działań reanimacyjnych znajdującej się w stanie nagłego zatrzymania krążenia a zatem w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia D. F. (1), mogąc jej udzielić , bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu

tj. o przestępstwo z art. 162 § 1 kk

**3. S. W. urodzonego w dniu (...) w G. , syna A. i W. z domu E.**

oskarżonemu o to, że:

w dniu 05.08.2005r. w G. przed budynkiem (...) Przychodni (...) nie udzielił pomocy lekarskiej poprzez brak podjęcia działań reanimacyjnych znajdującej się w stanie nagłego zatrzymania krążenia a zatem w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia D. F. (1), mogąc jej udzielić , bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu

tj. o przestępstwo z art. 162 § 1 kk

I. oskarżonych E. C. (1), R. S. i S. W. uznaje za winnych popełnienia czynu zarzucanego im w akcie oskarżenia, stanowiącego występki kwalifikowany z art. 162 § 1 kk, i za to na podstawie art. 162 § 1 kk wymierza każdemu z oskarżonych karę 6 (sześciu) miesięcy pozbawienia wolności;

II. na podstawie art. 69 § 1 i 2 kk, art. 70 § 1 pkt 1 kk wykonanie orzeczonej wobec oskarżonych E. C. (1), R. S. i S. W. w punkcie I wyroku kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesza na okres próby wynoszący 2 (dwa) lata;

III. na podstawie art. 71 § 1 kk w zw. z art. 33 § 1 i 3 kk wymierza oskarżonym E. C. (1), R. S. i S. W. grzywnę w wysokości po 50 (pięćdziesiąt) stawek dziennych, ustalając wysokość jednej stawki dziennej na kwotę 20 (dwudziestu) złotych;

IV. na podstawie art. 616par 1 pkt 2 kpk, art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze (tekst jedn. Dz. U. z 2002 r. Nr 123, poz. 1058 ze zm.) oraz § 14 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 pkt 3, § 16, § 19 i § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.) zasądza od Skarbu Państwa na rzecz Kancelarii Adwokackiej adwokata T. W. kwotę 2479,68 zł (dwa tysiące czterysta siedemdziesiąt dziewięć 68/100) brutto tytułem zwrotu wydatków w związku z ustanowieniem pełnomocnika z urzędu dla oskarżycielki posiłkowej B. P. w tym kwotę 463,68 zł (czterysta sześćdziesiąt trzy 68/100) tytułem podatku od towarów i usług;

V. na podstawie art. 415 § 3 kpk, powództwo cywilne wniesione przez S. F. pozostawia bez rozpoznania.

VI. na podstawie art. 626 § 1 kpk, art. 627 kpk i art. 1, art. 2 ust. 1 pkt 4 i art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r. o opłatach w sprawach karnych (tekst jedn. Dz. U. z 1983 r. Nr 49 poz. 223 ze zm.) zasądza od oskarżonych na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego Gdańsk – Północ w Gdańsku koszty sądowe w całości, w tym kwotę 220 zł (dwieście dwadzieścia złotych) tytułem opłaty.

**Sygn. akt II K 836/10**

## UZASADNIENIE

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

W dniu 5.08.2005r. około godziny 17.00 64-letnia D. F. (2) poszła do punktu Totolotka znajdującego się w G. M. na ul. (...). Będąc w punkcie Totolotka źle się poczuła, w związku z czym zadzwoniła ze swojego telefonu komórkowego do szwagra A. K., prosząc go, aby po nią przyjechał. A. K. przyjechał do punktu Totolotka po około 5 minutach swoim samochodem m-ki F. (...) o nr rej. (...). D. F. (2) powiedziała mu, że czuje silny ból i duszności w okolicach klatki piersiowej. Mężczyzna pomógł D. F. (2) wsiąść do samochodu na przednie siedzenie pasażera i wspólnie pojechali do (...) Przychodnia (...), znajdującej się w G. przy ulicy (...) w celu uzyskania pomocy lekarskiej. W tym czasie dyżur w przychodni pełnili lekarze E. C. (1), S. W. i R. S.. Po zatrzymaniu się na parkingu przy Przychodni, A. K. wysiadł z samochodu i podszedł do drzwi pasażera, aby pomóc D. F. (1) wysiąść z samochodu. Gdy mężczyzna otworzył drzwi samochodu, D. F. (1) jeszcze oddychała, lecz nie była w stanie wyjść z pojazdu, w związku z czym A. K. wyciągnął jej prawą nogę na zewnątrz samochodu, po tym kobieta straciła przytomność, a jej głowa opadła na lewe ramię. A. K. natychmiast udał się do Przychodni, aby sprowadzić pomoc.

Do nagłego zatrzymania krążenia u D. F. (1) doszło między godziną 17.10 a 17.15.

Po wejściu do Przychodni (...) podszedł do znajdującej się na parterze rejestracji specjalistycznej, w której pracowała G. D. i wołał „lekarza szybko lekarza, nie mogę wyciągnąć kobiety z samochodu i przyprowadzić jej tutaj”. G. D. bezzwłocznie telefonicznie zawiadomiła C. T. (1), pracującą w rejestracji ogólnej przy gabinetach lekarskich i przekazała jej, iż na parkingu przed Przychodnią, w samochodzie zasłabła kobieta. Po uzyskaniu informacji, iż lekarze już schodzą, A. K. udał się na parking do samochodu, w którym znajdowała się D. F. (1). Zauważył, że a jej ust i nosa wydobywała się piana.

W tym czasie w przychodni, C. T. (1) udała się do gabinetu doktora S. W. i przekazała mu, że została zawiadomiona przez G. D., że potrzebna jest szybka pomoc lekarska, gdyż na parkingu zasłabła kobieta. Doktor W. zapytał ją, czy jest jedynym z lekarzy, a gdy uzyskał odpowiedź twierdzącą, powiedział C. T. (2), aby poszła po pielęgniarkę, która to miała zejść na dół i zmierzyć ciśnienie kobiecie, a on sam zapewnił, że już wychodzi. C. T. (1) pobiegła do pokoju zabiegowego, w którym obecna była pielęgniarka EKG M. J. i przekazała jej polecenie lekarza. C. T. (1) powiedziała jej także, że ma zobaczyć, co się dzieje z kobietą na parkingu i jej ciśnienie. Po przekazaniu tej informacji C. T. (1) udała się w stronę swojego stanowiska pracy, a po drodze minęła ją M. J., która kierowała się na schody i na dół budynku.

A. K. czekała na pomoc obok D. F. (2), a gdy po upływie około 4 minut nikt nie przyszedł, wówczas ponownie poszedł do Przychodni krzycząc: „gdzie jest lekarz, bo jest coraz gorzej”. G. D. ponownie zadzwoniła do C. T. (1), która poinformowała ją, iż pielęgniarka już zbiegła i lekarz też idzie. C. T. (1) poradziła jej, aby zadzwoniła jeszcze do poradni dziecięcej, co też ta zrobiła. W poradni dziecięcej telefon odebrała B. K. (2), której G. D. przekazała „szybko lekarza, bo pacjentce w samochodzie na parkingu stan się pogarsza i jest bardzo źle”. B. K. (2) pobiegła do najbliższego gabinetu nr 159 i powiadomiła o tym fakcie doktora R. S., który w tym czasie przyjmował pacjenta. Następnie B. K. (2) pobiegła także do doktor E. C. (1), która znajdowała się w gabinecie nr 166 obok rejestracji i jej również przekazała informację o kobiecie, która źle się poczuła i znajduje się w samochodzie na parkingu. Po otrzymaniu tej informacji doktor K. - C., która w tym czasie przyjmowała dziecko zdrowe do kontroli, od razu opuściła gabinet i udała się na parking.

W międzyczasie do samochodu podeszła pielęgniarka kardiologiczna M. J., która zobaczyła, że skóra D. F. (2) jest biała, a z ust wydobywa się wydzielina, zbadła tętno w nadgarstku i stwierdziła, że jest niewyczuwalne, a ciepłota ciała znikoma. M. J. stwierdziła także, że brak jest tętna na tętnicy szyjnej, brak oddechu, a po otwarciu powiek, źrenice były rozszerzone. M. J. poszła szybko z powrotem do Przychodni i poinformowała o tym znajdującego się w gabinecie doktora S. W.. Następnie doktor poprosił ją o wzięcie zestawu (...) i razem poszli na parking.

Pierwszym lekarzem przybyłym do D. F. (2) była E. C. (1), która zbadła pacjentce tętno na przegubie dłoni i szyi oraz oddech, które nie były wyczuwalne. E. C. (1) osłuchiwała serce kobiety za pomocą stetoskopu, jednakże nie stwierdziła bicia serca. Na podstawie tych oznak E. C. (1) uznała, iż D. F. (1) nie żyje. Po upływie kilku minut, nie więcej niż 5, do samochodu przyszedł W. S., któremu E. C. (1) oświadczyła, iż nastąpił zgon kobiety. Wówczas S. W. przeprowadził badanie D. F. (1) polegające na osłuchaniu serca i płuc, stwierdził brak tętna na tętnicy szyjnej, brak reakcji źrenic na światło, brak oddechu i bladoszare zasinienia skóry wokół ust. S. W. stwierdził, że D. F. (2) nie żyje. Przybyłemu jako ostatniemu R. S., S. W. powiedział, że kobieta nie żyje. S. S. (1) zbadał D. F. (2), odruchowo – sprawdził tętno na jej tętnicy szyjnej i stwierdził jego brak oraz stwierdził, że źrenice kobiety są sztywne i nie reagują. S. S. (1) także stwierdził zgon D. F. (2).

O godzinie 17.18 C. T. (1) zadzwoniła do miejskiej (...) Pogotowia (...) i poinformowała, iż zasłabła pacjentka, jest przy niej doktor W., a stan kobiety jest bardzo ciężki. O godzinie 17.19 przekazano zlecenie do realizacji zespołowi (...). S. W., który wracał z parkingu przed Przychodnią, polecił C. T. (1), odwołanie karetki reanimacyjnej z uwagi na to, że kobieta nie żyje oraz powiadomienie o zdarzeniu policji. O godz. 17.20 odwołano przyjazd karetki reanimacyjnej.

E. C. (1) wystawiła zaświadczenie lekarskie z rozpoznaniem zgonu z nieznaną przyczyną o godzinie 17.30.

Po przeprowadzeniu oględzin i otwarcia zwłok D. F. (1), stwierdzono średniego stopnia zaawansowaną miażdżycę tętnic, w tym tętnicy serca, blizny w ścianie tylnej komory serca, niewielkie wylewy krwawe w powłokach ściany przedniej klatki piersiowej. Zdaniem biegłych lekarzy z zakresu medycyny sądowej bezpośrednią przyczyną nagłej śmierci D. F. (1) była ostra sercopolodna niewydolność krążenia z obrzękiem płuc, która wystąpiła u 64 – letniej kobiety z przewlekłymi zmianami chorobowymi w mięśniu serca, w postaci ostrych blizn oraz ogniskowej metaplastyki tłuszczowej, współistniejącymi z miażdżycą tętnic wieńcowych serca. Śmierć D. F. (2) była następstwem zaburzeń rytmu serca.

(Dowód:

- zeznania świadka B. K. (2) k. 490 – 491, 34 – 35 , k. 713-k. 714,
- zeznania świadka C. T. (1) k. 491 – 492, 38 – 39, k. 714,
- zeznania świadka E. Z. k. 492, 97 – 98,k. 714-k. 715,
- zeznania świadka T. J. k. 492 – 493,k. 204-k. 205, k. 732,
- zeznania świadka A. B. k. 493, k. 206-k. 207, k. 731v.,
- zeznania świadka M. J. k. 506, k. 40-41, k. 210-211, k. 742-743,.
- zeznania świadka G. D. k. 505, 36 – 37, 193 – 194, k. 741-742,
- zeznania świadka B. D. k. 95-k.96,
- zeznania świadka A. K. k. 494 – 495, 6 – 7, 23-24, 85 – 86, 193 – 194, k. 494, k. 732-733v.,
- wyjaśnienia oskarżonych E. C. (1) k. 464, 256 – 257,k. 495v., k. 694-k. 695,
- wyjaśnienia R. S. k. 464-465, 269 – 270, k. 490, k. 492, k. 495, k. 696-k. 697,
- częściowe wyjaśnienia oskarżonego S. W. k. 465 – 466, 262 – 263, 304 – 306,k. 698-699,
- notatka urzędowa k. 1,
- protokół oględzin miejsca zgonu k. 10,
- protokół zewnętrznych oględzin zwłok na miejscu ich ujawnienia k. 11 – 14,
- dokumentacja fotograficznej k. 50,
- protokół posekcyjny k. 77 – 78,
- stenogram k. 208-k. 209,
- informacja z pogotowia ratunkowego k. 148, 190 – 192,
- opinie sądowo – lekarskie k. 233 – 246, 329 – 338 i k.601 – 604)

E. C. (2) nie była wcześniej karana. S. W. nie był wcześniej karany. R. S. nie był wcześniej karany.

(Dowód:

- dane o karalności k. 659-k. 662)

W wyjaśnieniach złożonych w postępowaniu przygotowawczym, jak i na rozprawie głównej oskarżona **E. C. (1)** nie przyznała się do popełnienia zarzucanego jej czynu i potwierdziła ustalony stan faktyczny co do dnia zdarzenia. Nadto, oskarżona wyjaśniła, iż do jej gabinetu weszła rejestratorka informując ją, że ktoś potrzebuje pomocy na parkingu. Wówczas oskarżona niezwłocznie wstała i wybiegła z gabinetu. Z Przychodni na parking wyszła przez wejście dla dzieci zdrowych i po jakimś czasie zauważyła przy jednym z samochodów młodego mężczyznę i zapytała go czy nie wie, gdzie ktoś potrzebuje pomocy. Młody mężczyzna wskazał jej miejsce po przeciwległej stronie parkingu, gdzie w samochodzie na siedzeniu obok kierowcy siedziała kobieta w wieku około 60 – 65 lat, która miała wystawioną nogę na zewnątrz, głowa jej zwisała, a w kąciuku ust dostrzegła pianę. Następnie oskarżona przystąpiła do badania lekarskiego kobiety tzn. zbadała jej tętno na przegubie dłoni, tętnicy szyjnej . Oskarżona nie wyczuła tętna. W\w osłuchiwała także serce pokrzywdzonej za pomocą słuchawek, jednakże nie stwierdziła jego bicia. Po zakończeniu badania oskarżona

zobaczyła nadchodzącego doktora S. W. wraz z pielęgniarką, a która niosła aparat do mierzenia ciśnienia. Gdy doktor W. podszedł do D. F. (1) powtórzył wszystkie badania, a które wcześniej wykonała oskarżona. Również doktor W. stwierdził zgon kobiety. Oskarżona wyjaśniła także, iż przed jej przyjściem przy kobiecie była już pielęgniarka, która badała jej ciśnienie, a które było zerowe.

W wyjaśnieniach złożonych w toku przewodu sądowego oskarżona potwierdziła złożone poprzednio wyjaśnienia i podała, że gdy poproszono ją o pomoc to wybiegła natychmiast bez wahania i z determinacją pomocy człowiekowi. Oskarżona wyjaśniła, iż zrobiła wszystko, co było możliwe w danej sytuacji. Ponadto E. C. (1) oświadczyła, że nie spotkała A. K. w przychodni, a na parkingu nie spotkała doktora S..

Powtórnie przesłuchana w toku przewodu sądowego E. C. (1) nie przyznała się do zarzucanego jej czynu. Podtrzymała swoje wcześniejsze wyjaśnienia. Ponadto oświadczyła, że nie organizowała grupy pomocowej, gdyż jako pierwszy informację otrzymał doktor S. i W., nie przypuszczała, że na miejscu zdarzenia będzie sama. Oskarżona stwierdziła, że w skład grupy pomocowej wchodziłaby pielęgniarka i wezwałaby lekarza, a gdyby wiedziała, że nikogo nie będzie, to sama by nie wybiegła. Oskarżona wyjaśniła, że z gabinetu wybiegła szybko. E. C. (1) oświadczyła, że w wielokrotnie brała udział w reanimacji, a w tej sytuacji nie była w stanie wyciągnąć kobiety z samochodu, a pielęgniarka wcześniej stwierdziła zgon pacjentki, co przekazała doktorowi W.. Oskarżona opisała, że w przychodni znajduje się aparat ambu, przyniosłaby aparaturę na parking, gdyby organizowała pomoc. E. C. (1) oświadczyła, że stwierdziła zgon, nie mając możliwości reanimacji, a nie próbowano wyciągnąć pacjentki z samochodu, gdyż wcześniej stwierdzili zgon. Oskarżona stwierdziła, że wszystkie objawy pacjentki świadczyły o jej śmierci. Oskarżona wyjaśniła, że jej zdaniem, jeżeli w ciągu 5 minut od ustąpienia oddechu i tętna nie przeprowadzi się akcji reanimacyjnej, to nie potem nie będzie ona skuteczna. E. C. (1) oświadczyła, że nie była w stanie określić, w jakim stanie śmierci znajdowała się kobieta w chwili jej przybycia, a decyzje podejmowali wspólnie.

(Dowód:

- wyjaśnienia oskarżonej E. S. k. 256-k. 257, k. 464, k. 495v., k. 694-k.695)

**R. S.** w wyjaśnieniach złożonych zarówno w postępowaniu przygotowawczym, jak i na rozprawie głównej nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu oskarżeniem czynu. Oskarżony podał, iż latem gdy był w swoim gabinecie i badał dziecko został zawiadomiony przez rejestratorkę, że jest zgon albo że nie wiadomo czy kobieta żyje. Wówczas on zapytał czy wiedzą o tym interniści i gdy uzyskał odpowiedź twierdzącą, powiedział, iż jak skończy badać pacjenta to niezwłocznie przyjdzie do pacjentki. Jak oskarżony przyszedł na miejsce, doszedł doktor W.. Oskarżony zbadał tętno na tętnicy szyjnej, którego nie wyczuł, stwierdził, iż źrenice oka były sztywne i nie reagowały. Oskarżony zauważył także u kobiety mokrą plamę na ubraniu i według niego mogły to być powikłania pozawałowe w postaci obrzęku płuc. Zdaniem oskarżonego kobieta nie żyła i zgon nastąpił przed jego przybyciem. Jak doszedł doktor W. to też powiedział, że pacjentka nie żyje i że była wcześniej doktor K. – C., i wspólnie stwierdzili zgon. Oskarżony wyjaśnił także, iż to on zawiadomił policję.

W toku przewodu sądowego oskarżony wyjaśnił także, iż na parkingu nie można było udroźnić dróg oddechowych, ponieważ nie było takiego sprzętu. Według oskarżonego było błędem przewożenie pacjentki z miejsca, gdzie nastąpił zawał. Nadto, oskarżony podał, iż były objawy zeszywnienia ciała kobiety, ale niewielkiego. Nadto, widoczne było zasinienie płatków usznych, sztywne źrenice. Ponadto oskarżony oświadczył, że ssaki, które są na wyposażeniu przychodni mogą działać tylko w miejscu, którym się znajdują. R. S. stwierdził, że nakazał wezwać policję, ale nie odwoływał „erki”, kazał to zrobić telefonistce. Ponadto oskarżony wyjaśnił, że nigdy nie był kierownikiem przychodni, tylko był prezesem (...).

Wyjaśniając w toku niniejszego przewodu sądowego R. S. nie przyznał się do zarzucanego mu czynu, podtrzymał swoje wcześniejsze wyjaśnienia. Oskarżony opisał, że był trzecim lekarzem z kolei, i już wcześniej stwierdzono zgon i odwołano „erkę”. R. S. oświadczył, że potwierdził to, co stwierdzili koledzy, nie było więc sensu, aby podjął jakiegokolwiek czynności. Oskarżony opisał, że w przypadku utraty przytomności ważne są ułamki sekund, a on przyszedł po 20-25 minutach od kiedy kobieta została przywieziona. R. S. wyjaśnił, że chyba rejestratorka powiadomiła

go, o tym że coś się dzieje, a w dniu zdarzenia był jeden internista. Oskarżony opisał, że w przychodni był aparat Ekg, ale można z niego korzystać na miejscu, gdyż nie są oddziałem ratunkowym, w tej chwili przychodnia ma już defibrylator przenośny, zakupiony po rozszerzeniu świadczonych usług. R. S. oświadczył, że tace dot. udzielenia pierwszej pomocy są na wyposażeniu przychodni i można było je znieść.

(Dowód:

- wyjaśnienia oskarżonego R. S. k. 269-k. 270, k. 464-k. 465, k. 490, k. 492, k. 495, k. 696-k.697, k. 716)

**S. W.** wyjaśniając w postępowaniu przygotowawczym nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i podał, iż przy stwierdzeniu zgonu D. F. (1) były pełne symptomy śmierci biologicznej. W szczególności oskarżony wyjaśnił, iż krytycznego dnia znajdował się w gabinecie lekarskim znajdującym się na I piętrze Przychodni, gdy weszła rejestratorka medyczna C. T. (1) i poinformowała go, że rejestratorka pracująca na parterze tj. G. D. zadzwoniła do niej, iż trzeba udzielić pomocy kobiecie, która zasłabła na parkingu. Wówczas on polecił C. T. (1) aby zawiadomiła pielęgniarkę, która miała zejść na dół i zmierzyć tej kobiecie ciśnienie. Po pewnym czasie do gabinetu weszła pielęgniarka kardiologiczna M. J., która poinformowała go, iż u kobiety stwierdziła: brak tętna, brak oddechu, rozszerzone źrenice, co wskazywało, że kobieta nie żyje. Oskarżony natychmiast wybiegł z gabinetu i pobiegł na parking, gdzie już była współoskarżona E. C. (1).

Wyjaśniając w toku przewodu sądowego oskarżony podtrzymał swoje wcześniejsze wyjaśnienia oraz podał, iż w badaniu fizykalnym stwierdził następujące symptomy: brak akcji serca, brak oddechu, brak tętna na dużych tętnicach (tętnicy szyjnej zewnętrznej i pachwinowej), brak tętna na tętnicy promieniowej, skóra była blada i schłodzona. Nadto, kobieta miała źrenice sztywne, rozszerzone, które nie reagowały na światło i brak było odruchów. Oskarżony stwierdził u D. F. (1) na małżowinach usznych w obrębie płatków usznych blado – sine plamy, świadczące zdaniem oskarżonego o plamach pośmiertnych. Oskarżony wyjaśnił, iż użycie defibrylatora i podjęcie akcji reanimacyjnej nie miało żadnego sensu, gdyż kobieta nie żyła. Zdaniem oskarżonego objawy jakie stwierdziła pielęgniarka kardiologiczna świadczyły co najmniej o śmierci klinicznej i wcześniej śmierci biologicznej.

Ponownie przesłuchany w toku rozprawy S. W. nie przyznał się do zarzucanego mu czynu i podtrzymał swoje wcześniejsze wyjaśnienia. Oskarżony opisał, że w tym zdarzeniu badał kobietę wnikliwie i stwierdził brak akcji serca, brak oddechu i brak tętna na tętnicach pachwinowych na tętnicach ramieniowych, sztywne źrenice, brak odruchu rogówkowego, rozszerzone nie reagujące, ponadto skóra kobiety była chłodniejsza oprócz tego stwierdził zasinienie sino blade pleców. Oskarżony opisał, że widział plamę na odzieży, która nie była pienista, co skojarzył z ostrą niedomogą lewej komory z obrzękiem płuc. S. W. oświadczył, że nie stwierdził jeszcze sztywności, ale początki plam opadowych, a wszystko to odniósł do faktycznego upływu czasu, od momentu kiedy uzyskał informację od pani J. o zgodzie pacjentki i uświadomił sobie symptomy wczesnej śmierci biologicznej. Oskarżony wyjaśnił, że na miejscu była pielęgniarka z zestawem przeciwwstrząsowym i ambu, a po zbadaniu pacjentki utwierdził się w przekonaniu, że jest ona w stanie nieodwracalnej śmierci biologicznej i funkcji życiowych nie da się już odwrócić. S. W. oświadczył, że ocenił, że od momentu zatrzymania akcji serca do chwili pojawienia się plam pośmiertnych na płatkach usznych i płytkach paznokciowych minęło około 20 minut, a śmierć centralnego układu nerwowego następuje po 3-4 minutach. Oskarżony wyjaśnił, że był trzecią osobą, która przybyła po pielęgniarkę, a nigdy nie odmówił nikomu pomocy, brał udział w reanimacjach domowych skutecznych i nieskutecznych, wszystko zależy od czasu. S. W. opisał, że po uzyskaniu informacji o pacjentce, polecił pani J., aby zeszła na dół i oceniła jej stan, a po jej powrocie już razem zabierając ze sobą „ambu” i zestaw przeciwwstrząsowym zeszli do pacjentki. Oskarżony podał, że zabierając zestaw reanimacyjny chciał tylko wszystko potwierdzić naocznie, nie mogąc polegać tylko na opinii pielęgniarki kardiologicznej. Oskarżony wyjaśnił, że pacjentka siedziała w samochodzie, a on podciągnął jej bluzkę, badał tętno, nawet na tętnicach pachwinowych i rozebrał pacjentkę nie mogąc polegać tylko na tętnicach promieniowych, a raz nacisnął klatkę piersiową kobiety, gdyż był brak akcji serca i myślał, że coś się ruszy, co było odruchem z jego strony. S. W. oświadczył, że stwierdził, iż nie było sensu reanimować kobiety po przeprowadzeniu przez niego wnikliwego badania. Jego zdaniem nie było potrzeby wyciągnięcia kobiety z pojazdu, a gdyby miał jakiegokolwiek wątpliwości,

to wyciągnąłby ją razem z kolegą. Oskarżony stwierdził, że nie miał odruchu, aby użyć posiadanego sprzętu, a na wyposażeniu przychodni nie było przenośnego defibrylatora elektrycznego.

(Dowód:

- wyjaśnienia oskarżonego S. W. k. 262-k. 263, k. 304-k. 306, k. 465-k. 466, k. 698-k. 699)

### **Sąd zważył co następuje:**

W ocenie Sądu po analizie zgromadzonego w sprawie i ujawnionego w toku przewodu sądowego materiału dowodowego należało uznać, że oskarżeni E. C. (1), R. S. i S. W. dopuścili się czynu zarzucanego im w akcie oskarżenia.

Sąd doszedł do powyższego wniosku po analizie całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Sąd dokonując ustaleń faktycznych oparł się na wyjaśnieniach oskarżonych E. C. (1) i R. S., na częściowych wyjaśnieniach oskarżonego S. W. oraz na zeznaniach świadków: B. K. (2), C. T. (1), E. Z., A. B., T. J., A. K., M. J. i B. C..

Sąd oparł się także na opiniach pisemnych i oraz jej ustnym uzupełnieniu sporządzonych przez biegłych J. S. i C. C., a także opinii sądowno lekarskiej z przeprowadzonych oględzin i otwarcia zwłok pokrzywdzonej.

Sąd dokonując ustaleń faktycznych oparł się również na dowodach dokumentarnych.

Za w pełni wiarygodne uznał Sąd wyjaśnienia oskarżonych E. C. (1) i R. S., zarówno odnośnie przebiegu zdarzenia i podjętych przez nich badań wobec D. F. (1). W ocenie Sądu powyższe wyjaśnienia są konsekwentne i logiczne oraz nie zostały one w jakikolwiek sposób podważone, były one konsekwentne na przestrzeni całego postępowania.

Za wiarygodne jedynie w części uznać należało wyjaśnienia oskarżonego S. W.. Wątpliwości Sądu, co do wiarygodności bowiem budzą wyjaśnienia oskarżonego złożone w toku przewodu Sądowego, w których podawał, iż przeprowadził on badania tętna na tętnicy pachwinowej pacjentki, podciągając jej bluzkę i rozbierając ją. W ocenie Sądu wyjaśnieniom oskarżonego w tym zakresie przeczy przede wszystkim ułożenie ciała pokrzywdzonej w samochodzie oraz fakt, iż pacjentka nie została wyciągnięta z pojazdu i ułożona w sposób umożliwiający przeprowadzenie takiego badania. Twierdzeniom oskarżonego przeczy także okoliczność, że wygląd pokrzywdzonej w żaden sposób nie świadczył o tym, że rozbierano ją do badania. Nadto o czym już wspomiano, D. F. (1), znajdowała się w pozycji siedzącej, a biorąc pod uwagę jej budowę ciała, nie było możliwości podjęcia wskazanych przez S. W. czynności. Za tym argumentem przemawia też opinia uzupełniająca biegłych J. S. i C. C., w której stwierdzili, iż nie wyobrażają sobie badania tętna na tętnicy pachwinowej, gdy pacjentka była ubrana w majtki, spódnicę i rajtuzy.

Dla ustalenia stanu faktycznego zdarzeń mających miejsce w punkcie Totolotka na M. Sąd oparł się na zeznaniach świadków E. Z. i B. C.. Świadczyli ci zgodnie zeznali, iż w dniu 5.08.2006r. D. F. (1) przysła do punktu Totolotka, gdzie źle się poczuła, w związku z czym przyjechał po nią samochodem mężczyzna. W ocenie Sądu powyższe zeznania są spójne, logiczne i współgrają ze sobą, dlatego też należy uznać je za wiarygodne.

Za wiarygodne zdaniem Sądu należało uznać zeznania świadków A. B. i T. J.. Zdaniem Sądu zeznania wyżej wskazanych świadków są spójne i logiczne, znajdujące odzwierciedlenie w pozostałym materiale dowodowym.

Sąd ustalając stan faktyczny oparł się także na zeznaniach świadka A. K.. Zdaniem Sądu za wiarygodne należy uznać zeznania tego świadka w zakresie odnoszącym się zarówno do faktu odebrania D. F. (1) z punktu Totolotka z uwagi na jej złe samopoczucie jak i działań podjętych przez niego w Przychodni (...), w związku z wzywaniem pomocy lekarskiej. W ocenie Sądu zeznania świadka A. K. w powyższym zakresie są logiczne, spójne i konsekwentne, ponadto potwierdzone pozostałym materiałem dowodowym. Zdaniem Sądu z ostrożnością zaś należy odnieść się do zeznań świadka w części dotyczącej opisywanych przez niego działań podjętych przez lekarzy oraz M. J., gdyż A. K. nie mógł posiadać pełnej wiedzy na ten temat, ponieważ nie był przez cały czas przy samochodzie. Ponadto zwrócić należy uwagę na sytuację, w jakiej znajdował się świadek, który przywiózł pokrzywdzoną do przychodni i której zdrowie

pogarszało się na jego oczach. Powyższe zdaniem Sądu wpływało na emocje świadka, dlatego też zeznania świadka w tym zakresie cechują się subiektywną oceną przebiegu zdarzenia, w którym uczestniczył.

Zdaniem Sądu brak jest podstaw do zakwestionowania zeznań świadków B. K. (2), C. T. (1) i G. D. w zakresie, w jakim podawały one okoliczności dotyczące otrzymania przez nie informacji o konieczności wezwania lekarza w związku z zasłabnięciem kobiety na parkingu przed przychodnią i czynności podjętych przez tych świadków w związku z tą informacją. Zdaniem Sądu zeznania wyżej wskazanych świadków są spójne, logiczne i konsekwentne, można więc uznać je w całości za wiarygodne.

A wiarygodne ocenił także zeznania świadka M. J. w zakresie w jakim świadek opisywała podjęte przez nią czynności wobec D. F. (1) oraz informowania S. W. o stanie pacjentki. Świadek zeznała, że była pierwszą osobą, która badała pacjentkę w samochodzie. W opisie opisała jakie podjęła wobec niej czynności, które polegały na sprawdzeniu jej tętna na tętnicy szyjnej oraz źrenic obu oczu. Pielęgniarka stwierdziła także, że skóra kobiety jest blada, głowa nienaturalnie zwieszona, ciepłota ręki znikoma, a z ust wydobywa się wydzielina. M. J. opisała, że po ustaleniu stanu kobiety, poszła po doktora S. W. i przekazała mu informacje dotyczące pacjentki. Następnie razem z doktorem W. ponownie zeszła na parking. Zdaniem Sądu zeznania świadka należy uznać za wiarygodne, gdyż są obszernie i szczegółowe oraz konsekwentne. W ocenie Sądu wiarygodności zeznań M. J. nie podważa fakt, że w toku przewodu sądowego wystąpiły drobne nieścisłości z treści jej zeznań, co zdaniem Sądu należy wytłumaczyć wpływem czasu od chwili zdarzenia i naturalnym procesem zapominania szczegółów.

Zdaniem Sądu zeznania świadków D. Z., B. P. i J. K. są nieistotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy z uwagi na to, że świadkowie nie byli uczestnikami zdarzeń, a wiedzę o jego przebiegu powzięli z innych źródeł. Zauważyć jednocześnie należy, że zeznania B. P. i J. K. nacechowane są dużymi emocjami, świadkowie bowiem są osobami bliskimi dla pokrzywdzonej, które nie akceptują i nie godzą się z tym, co się wydarzyło, dając temu wyraz w treści składanych zeznań, dokonując własnych interpretacji, dzieląc się własnymi przemyśleniami i wnioskami.

Za w pełni wiarygodną Sąd uznał opinię z przeprowadzonej sekcji zwłok D. F. (1). Z powyższej opinii jednoznacznie wynika, iż zgon pokrzywdzonej nastąpił z przyczyn chorobowych, a bezpośrednią przyczyną jej śmierci były zaburzenia rytmu serca. Sąd uznał opinię tę za w pełni wiarygodną, gdyż jest ona jasna, pełna oraz została sporządzona przez osobę do tego uprawnioną, posiadającą odpowiednią wiedzę. Mając jednakże na uwadze zeznania świadków oraz wyjaśnienia oskarżonych brak jest też podstaw do uznania, iż wobec D. F. (1) podjęte zostały działania o charakterze próby reanimacji poprzez słaby, niewielki ucisk na klatkę piersiową i próbę wtłoczenia powietrza do dróg oddechowych. Żaden bowiem ze świadków przesłuchanych w niniejszej sprawie, jak też żaden z oskarżonych nie podniósł okoliczności, z których wynikałby fakt podjęcia takiej próby. Niewątpliwym zaś jest, zdaniem Sądu to, że gdyby taka okoliczność faktycznie miała miejsce, to zapewne podniesiona zostałaby przez osobę, która takie działania podjęła, byłaby to bowiem okoliczność przemawiająca na jej korzyść.

Nie budzą zdaniem Sądu wątpliwości opinie sporządzone przez biegłych J. S. i C. C. ze (...) Akademii Medycznej w K.. W sporządzonych opiniach biegli zgodnie stwierdzili, że stan D. F. (1) znajdującej się na parkingu przychodni prezentował pełne objawy zatrzymania krążenia i śmierci klinicznej, a nie biologicznej. Brak było zdaniem biegłych jakichkolwiek zobiektywizowanych dowodów, przesłanek które wskazywałyby, iż w momencie przybycia zespołu medycznego lub też personelu medycznego doszło już do śmierci biologicznej pokrzywdzonej. Z treści omawianej opinii wynika także, że nie podjęcie działań, które mogłyby zapewnić przeżycie D. F. (1), nie pozwala zdaniem biegłych na stwierdzenie, czy w przypadku podjęcia działań ratowniczych przez personel medyczny przychodni, pacjentkę udałoby się skutecznie wyreanimować, brak szybkiej i skutecznej reanimacji odebrał chorej szansę na przeżycie – jeśli takie w ogóle jeszcze istniały. Biegli stwierdzili także, iż nie było pewnych dowodów świadczących o śmierci biologicznej i istniały przesłanki do podjęcia reanimacji i resuscytacji. Z omawianej opinii wynika, że lekarze znajdujący się na miejscu zdarzenia, powinni podejmować różne czynności związane z działaniem resuscytacyjnym. Nadto zdaniem biegłych objawy opisane przez M. J. i E. C. (1) upoważniały jedynie do rozpoznania nagłego zatrzymania krążenia i mieściły się w symptomatologii śmierci klinicznej – brakowało jednakże podstaw do stwierdzenia śmierci biologicznej. W opinii uzupełniającej w toku przewodu sądowego biegli oświadczyli, że zgodnie z



aktualną wiedzą z zakresu resuscytacji krążeniowo – oddechowej podkreśla się, że w razie wątpliwości, kiedy nastąpiło zatrzymanie krążenia czy oddychania należy bez jakiegokolwiek zwłoki rozpocząć w pełni akcję resuscytacyjną, a co jest z tym związane wyciągnięcie pacjentki z samochodu, rozebranie górnej części i podjęcie akcji reanimacyjnej. Nadto biegli stwierdzili, iż wystąpienie objawów obrzęku płuc nie może być utożsamiany ze śmiercią biologiczną, a opisywane objawy mogły mieścić się w zakresie śmierci klinicznej. Zdaniem biegłych opisane objawy nie były wystarczające do kategorięcznego niepodjęcia jakichkolwiek działań ratowniczych adekwatnych do możliwości i warunków.

Sąd uznał powyższe opinie biegłych za całkowicie wiarygodne, gdyż są jasne, pełne, obszernie i wyczerpujące, nie wymagające uzupełnienia. Zdaniem Sądu opinie te sporządzone zostały przez osoby do tego uprawnione, posiadającą odpowiednią wiedzę i doświadczenie lekarskie.

Sąd za wiarygodne poczytał dowody dokumentarne. Dowody takie jak dane o karalności oskarżonych, protokoły oględzin, dokumentacja fotograficzna, informacje z pogotowia, stenogram, sporządzone zostały we właściwej formie przez uprawnione do tego osoby i nie budzą żadnych wątpliwości, nie były też kwestionowane przez strony.

Reasumując, całokształt materiału dowodowego zgromadzonego w toku postępowań przygotowawczego i sądowego jest kompletny, pełny i daje pełne podstawy do dokonania ustaleń w zakresie sprawstwa i winy oskarżonych w odniesieniu do stawianego im zarzutu.

W ocenie Sądu nie budzi wątpliwości, iż oskarżeni dopuścili się tego, że w dniu 5 sierpnia 2005r. w G., przed budynkiem (...) Przychodni (...) nie udzielili pomocy lekarskiej poprzez brak podjęcia działań reanimacyjnych znajdującej się w stanie nagłego zatrzymania krążenia, z zatem w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia D. F. (1), mogąc jej udzielić, bez narażenia siebie lub innej osoby na niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, tj. o przestępstwo z art. 162 § 1 kk.

W ocenie Sądu zebrany w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, iż wina oskarżonych E. C. (1), R. S. i S. W. co do przypisanego mu wyrokiem czynu nie budzi wątpliwości. Oskarżeni są bowiem osobami dorosłymi w rozumieniu art. 10 § 1 kk, nie zachodziły przy tym okoliczności wyłączające ich poczytalność. W rezultacie należy przyjąć, iż oskarżonym można postawić zarzut polegający na tym, że nie zdecydowali się oni zachować zgodnie z prawem, chociaż mieli taką możliwość, gdyż bezprawność czynu była rozpoznawalna i mogli oni działać zgodnie z normą prawną.

Przestępstwo określone w art. 162 § 1 kk jest typowym przestępstwem formalnym z zaniechania. Odpowiedzialność karną rodzi samo niewykonanie ciążącego na sprawcy obowiązku, a który ma charakter powszechny i dotyczy każdego, kto znalazł się w sytuacji bezpośredniego niebezpieczeństwa dla życia innego człowieka lub ciężkiego uszczerbku na jego zdrowiu. Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego warunkiem odpowiedzialności sprawcy na podstawie art. 162 § 1 kk nie jest zaistnienie jakiegokolwiek skutku, a w szczególności wymienionych w tym przepisie: utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu człowieka. Warunkiem takim jest świadomość sprawcy, że inna osoba znajduje się w położeniu grożącym bezpośrednim niebezpieczeństwem utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu i uchylenie się tegoż sprawcy od udzielenia pomocy, mimo że może on jej udzielić bez narażenia siebie samego lub innej osoby na takie samo niebezpieczeństwo. Zaniechanie realizujące znamiona typu określonego w art. 162 § 1 kk przejawia się w nie udzieleniu pomocy zagrożonemu człowiekowi. Charakter koniecznego do wykonania obowiązku pomocy wyznacza konkretna sytuacja. Standard tej pomocy jest wyznaczony konkretnym położeniem, w jakim znalazł się człowiek wymagający pomocy, stanem wiedzy osoby zobowiązanej oraz środkami jakimi dysponuje zobowiązany do udzielenia pomocy. Ten standard powinien być określony dla danego wypadku. Jeżeli osobą udzielającą pomocy jest lekarz, to obowiązkiem jest udzielenie pomocy lekarskiej, a nie tylko jakiegokolwiek pomocy i lekarz udzielający takiej pomocy odpowiadać może za błąd w sztuce i za jego konsekwencje. Oskarżeni, jako lekarze, przy uwzględnieniu swojego wykształcenia, wiedzy medycznej i doświadczenia niewątpliwie godzili się z tym, że nie podejmując żadnych czynności ratowniczych w realiach z niniejszej sprawy, nie udzielają pomocy osobie w stanie zagrożenia życia lub zdrowia, bo za takie działania w żadnej mierze nie można uznać osłuchania D. F. (1), czy mierzenia jej ciśnienia.

Warunkiem karalności jest nie podjęcie działań zmierzających do udzielenia pomocy – nawet gdy szanse uchylenia niebezpieczeństwa były niewielkie. Przepięstwo to jest dokonane z chwilą uchylenia się od udzielenia pomocy w warunkach opisanych w tym przepisie, chociażby nie nastąpił żaden efektywny skutek w postaci śmierci lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu osoby zagrożonej. Dla bytu przestępstwa z art. 162 § 1 kk nieistotne jest natomiast zagadnienie, czy działanie, którego sprawca zaniechał, rzeczywiście przyniosłoby ratunek. Decydujące jest, że sprawca widząc utrzymujące się lub nawet pogłębiające się zagrożenie dla życia lub zdrowia człowieka, nie podejmuje wszelkich dostępnych środków mogących uchylić lub choćby pomniejszyć wspomniane zagrożenie. Odnosząc powyższe rozważania do realiów niniejszej sprawy stwierdzić należy, że oskarżeni przybyli na miejsce zdarzenia i stwierdzili zgon D. F. (1). Podstawą zaś do stwierdzenia zgonu, jak wynika z szerokich wyjaśnień oskarżonych w tym względzie był brak tętna, oddechu, szerokie niereagujące na światło źrenice. Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności opinii biegłych, opisane objawy, na podstawie których stwierdzono zgon, były niewystarczające do prawidłowego stwierdzenia zgonu. Lekarz bowiem powinien zaobserwować pewne objawy śmierci tj. plamy opadowe, stężenie pośmiertne, przeobrażenia pośmiertne i na ich podstawie stwierdzić zgon. W przypadku zaś nie zaobserwowania pewnych objawów śmierci, lekarz jest zobowiązany do podjęcia czynności ratujących życie. W przypadku, kiedy u pacjentki nie występowały pewne objawy śmierci, to zaniechanie działań ratowniczych przez oskarżonych narażało D. F. (1) na niebezpieczeństwo utraty życia.

Dlatego też Sąd Rejonowy dokonując oceny zachowania się oskarżonych E. C. (1), S. W. i R. S. na parkingu, przed Przychodnią uznał, iż wyczerpali oni swoim zachowaniem znamiona występku z art. 162 § 1 kk. Zdaniem Sądu oskarżonym można niewątpliwie zarzucić popełnienie błędu w sztuce lekarskiej, na co wskazuje jednoznacznie opinia biegłych (...) Akademii Medycznej w K., a polegające na rozpoznaniu u D. F. (1) objawów śmierci biologicznej i na tej podstawie odstąpienie od akcji reanimacyjnej i resuscytacyjnej, mimo, iż występujące u niej objawy wskazywały jedynie na śmierć kliniczną, a stan ten jest stanem bezpośredniego zagrożenia życia i tym samym obliłował lekarzy do podjęcia akcji reanimacyjnej. Podkreślić jeszcze raz należy, że w sytuacji braku przekonywujących przesłanek do stwierdzenia śmierci biologicznej pacjentki, przy jednoczesnym braku możliwości precyzyjnego stwierdzenia przez lekarzy (...) czasu zatrzymania krążenia, obowiązkiem personelu medycznego było wdrożenie normatywnego w tych przypadkach postępowania ratującego życie, czyli działań reanimacyjnych i resuscytacyjnych. Takich działań, jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego oskarżeni nie podjęli i takie zachowanie jest niczym innym, jak nie udzieleniem pomocy medycznej człowiekowi będącemu w stanie zagrożenia życia. Tym bardziej, że oskarżeni działali w ramach swoich obowiązków zawodowych i w ich ramach zobowiązani byli do podjęcia stosownych działań medycznych w granicach swoich kompetencji. E. C. (1), S. W. i R. S., jako lekarze traktowani muszą być, jako osoby szczególne, od których wymaga się odpowiedniej staranności, działania zgodnie z zasadami wiedzy medycznej, wobec których oczekuje się podjęcia stosownych działań pomocowych, szczególnie w sytuacji zagrażającej życiu, a właśnie w takiej znalazła się D. F. (1), powinni zrobić wszystko na co ich obiektywnie stać. Na uwagę zasługuje fakt, że oskarżeni w pierwszym odruchu wobec zaistniałej sytuacji, nakazali wezwać pogotowie (...), zabrać urządzenia (...), jednak odstąpili od ich użycia, odwołali karetkę, w sytuacji kiedy brak było możliwości precyzyjnego określenia czasu zatrzymania krążenia u pacjentki, brak pewnych dowodów śmierci biologicznej. Powyższe okoliczności zaś bezwzględnie rodziły przesłanki do podjęcia działań ratujących życie. Zachowania zaś oskarżonych w przypadku chorej z nagłym zatrzymaniem krążenia polegające na dokonywaniu pomiarów ciśnienia tętniczego, osłuchiwanie płuc i serca były nie celowe i stanowiły „marnowanie czasu”. Zasady udzielania pierwszej pomocy z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej wskazują jasno, iż w przypadku istnienia wątpliwości kiedy nastąpiło zatrzymanie krążenia, czy oddychania, należy bez zbędnej zwłoki rozpocząć w pełni akcję resuscytacyjną. Opiswane przez lekarzy objawy, stwierdzone u pacjentki były niewystarczające do zaniechania podjęcia działań ratowniczych adekwatnych do możliwości i warunków. Nie istotna zaś dla bytu przestępstwa z art. 162 par 1 kk, o czym już wspomniano jest kwestia, czy działanie, którego oskarżeni nie podjęli rzeczywiście przyniosło skutek. Ważne dla ich odpowiedzialności jest natomiast to, że nie podjęli oni jakichkolwiek środków mających uchylić lub chociażby zmniejszyć zagrożenie dla życia lub zdrowia człowieka, tym bardziej, jak to podkreślano, od lekarzy wymaga się podjęcia przez nich wszystkich dostępnych środków.

Sąd podzielił stanowisko oskarżyciela publicznego odnośnie kwalifikacji prawnej czynu popełnionego przez oskarżonych i Sąd czyn jako występki z art. 162 § 1 kk.

Zdaniem Sądu oskarżeni zaniechali udzielenia pomocy, do której to byli zobowiązani. Obowiązek ten powstał w momencie powzięcia wiadomości o tym, że D. F. (1) znajduje się w stanie, który wskazywał na potrzebę rozpoczęcia wobec niej działań reanimacyjnych. W ocenie Sądu oskarżeni przedwcześnie podjęli decyzję o niepodjęciu reanimacji ograniczając się tylko do stwierdzenia zgonu D. F. (1), na podstawie nierozstrzygających o tym objawów. Obowiązek oraz sposób wykonywania działań resuscytacyjnych, wynika nadto z wytycznych (...) Rady Resuscytacji z 2005r, zgodnie z którymi resuscytacja powinna być przeprowadzona dopóki nie zaistnieją przesłanki, że doszło do zgonu, tj. nie pojawiły się pewne objawy śmierci.

Uznając oskarżonych za winnych popełnienia wskazanego powyżej czynu Sąd wymierzył im karę 6 miesięcy pozbawienia wolności. Zdaniem Sądu kara w takiej właśnie wysokości jest odpowiednia i stosownie do treści art. 53 § 1 kk jej rozmiar nie przekracza stopnia winy oskarżonych i uwzględnia stopień społecznej szkodliwości popełnionego przez nich czynu, jak również pozwoli na osiągnięcie celów zapobiegawczych i wychowawczych wobec oskarżonych oraz potrzeb w zakresie kształtowania świadomości prawnej społeczeństwa.

Jako okoliczność wpływającą na zaostrzenie wymiaru kary Sąd uwzględnił postawę oskarżonych, którzy w trakcie całego postępowania nie wyrazili skruchy. Ponadto zdaniem Sądu na oskarżonych, jako lekarzach ciążył szczególnie obowiązek wnikliwej oceny stanu pacjenta i podjęcie, zgodnie z wiedzą lekarską działań.

Jako okoliczność łagodzącą zdaniem Sądu uznać należy wcześniejszą niekaralność oskarżonych, ich warunki i właściwości osobiste, dotychczasowy sposób życia.

Analizując przesłanki określone w art. 69 § 1 i 2 kk Sąd doszedł do wniosku, iż właśnie dotychczasowy tryb życia i warunki osobiste oskarżonych przemawiają za uznaniem, że nawet pomimo niewykonania orzeczonej kary pozbawienia wolności, oskarżeni będą przestrzegać porządku prawnego i nie powrócą na drogę przestępstwa, a zaistniała sytuacja była tylko incydentem w ich życiu. Tym samym prognoza kryminologiczna względem oskarżonych jest pozytywna i w związku z tym Sąd wykonanie orzeczonej wobec oskarżonych kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesił na okres próby wynoszący 2 lata.

Zawieszając wykonanie kary pozbawienia wolności, stosownie do dyspozycji art. 71 § 1 kk, Sąd wymierzył oskarżonym grzywnę 50 stawek dziennych, ustalając wysokość jednej stawki dziennej na kwotę 20 złotych. Kara grzywny, wobec zawieszenia wykonania kary pozbawienia wolności, ma na celu odczucie przez oskarżonych realnej dolegliwości związanej z poniesioną odpowiedzialnością karną. Ustalając wysokość grzywny Sąd miał na uwadze te same okoliczności wpływające na wymiar kary, które zostały opisane przy okazji uzasadnienia wysokości orzeczonej kary pozbawienia wolności, zaś ustalając wysokość stawki dziennej przesłanki określone w art. 33 § 3 kk.

Sąd zasądził na podstawie wskazanych w wyroku przepisów na rzecz Kancelarii Adwokackiej adwokata T. W. kwotę 2479,68 zł tytułem zwrotu wydatków w związku z ustanowieniem pełnomocnika z urzędu dla oskarżycielki posiłkowej B. P..

Na podstawie art. 415 §3 kpk Sąd pozostawił powództwo cywilne wniesione przez S. F. bez rozpoznania albowiem zdaniem Sądu materiał dowodowy ujawniony w toku rozprawy nie wystarcza do jego rozstrzygnięcia a uzupełnienie materiału spowodowałoby znaczną przewlekłość postępowania.

W oparciu o obowiązujące przepisy Sąd zasądził od oskarżonych na rzecz Skarbu Państwa Sądu Rejonowego Gdańsk – Północ w Gdańsku koszty sądowe w całości, w tym kwotę 220 zł tytułem opłaty.