

Sygn. akt VII Ka 808/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 października 2019 roku

Sąd Okręgowy w Olsztynie w VII Wydziale Karnym Odwoławczym w składzie:

Przewodniczący: SSO Leszek Wojgienica (spr.)

Sędziowie: SO Danuta Hryniewicz

SO Piotr Zbierzchowski

Protokolant: st. sekr. sąd. Marzena Wach

przy udziale prokuratora Prokuratury Okręgowej Mirosława Zelenta i oskarżyciela posiłkowego P. M.

po rozpoznaniu w dniu 16 października 2019 roku sprawy P. W., syna A. i G. z d. S., urodzonego (...) w S., oskarżonego z art. 160 § 2 kk w zb. z art. 156 § 2 kk w zw. z art. 12 kk, na skutek apelacji wniesionych przez obrońcę oskarżonego i pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego P. M. od wyroku Sądu Rejonowego w S. z dnia 18 czerwca 2019 roku, w sprawie (...)

I. Zaskarżony wyrok utrzymuje w mocy;

II. Kosztami procesu za postępowanie odwoławcze obciąża oskarżonego P. W. i w konsekwencji zasądza od niego na rzecz oskarżyciela posiłkowego P. M. kwotę 1250 (jednego tysiąca dwustu pięćdziesięciu) złotych tytułem zwrotu wydatków związanych z ustanowieniem pełnomocnika, jak też kwotę 768,93 (siedmiuset sześćdziesięciu ośmiu 93/100) zł tytułem zwrotu wydatków na przejazd na rozprawę odwoławczą.

Sygn. akt VII Ka 808/19

UZASADNIENIE

P. W. został oskarżony o to, że:

w dniu 12 listopada 2016 roku pod klubem (...) w S., woj. (...), będąc kierownikiem zespołu karetki Pogotowia (...) (...) w S., umyślnie naraził P. M. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia w ten sposób, iż po uzyskaniu informacji odnośnie okoliczności, w jakich pokrzywdzony doznał urazu głowy, w tym dotyczących krótkotrwałej utraty przytomności przez pokrzywdzonego, odstąpił od przetransportowania P. M. do Szpitala (...) w S., celem dokonania dalszej diagnostyki, na skutek czego doszło do powstania choroby realnie zagrażającej życiu ze względu na uszkodzenie funkcji organizmu w następstwie narastającej ciasnoty śródczaszkowej w przebiegu urazu czaszkowo- mózgowego, pod postacią złamania kości pokrywy czaszki z wgłobieniem w lewej okolicy czołowo- ciemieniowej oraz narastającego niejednorodnego krwiaka nadtwardówkowego w lewej okolicy ciemieniowej, który został usunięty operacyjnie w dniu 12 listopada 2016 roku w (...) Szpitalu (...) w O., tj. o czyn z art. 160 § 2 kk w zb. z art. 156 § 2 kk w zw. z art. 11 § 2 kk

Wyrokiem Sądu Rejonowego w S. z dnia 18 czerwca 2019 roku, w sprawie (...):

I. oskarżonego P. W. w ramach zarzucanego mu czynu uznano za winnego tego, że w dniu 12 listopada 2016 roku pod klubem (...) w S., woj. (...), będąc kierownikiem zespołu ratunkowego karetki Pogotowia (...) (...) w S., nieumyślnie naraził P. M. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia w ten sposób, że pomimo możliwości przypuszczenia doznania przez pokrzywdzonego urazu głowy połączonego z utratą przytomności na skutek upadku i

uderzenia o twarde podłoże, stwierdził brak podstaw do przewiezienia go do Szpitala (...) w S. celem dokonania dalszej diagnostyki, opóźniając wdrożenie leczenia operacyjnego, zmniejszającego stopień zagrożenia dla życia i zdrowia w związku z doznanym przez pokrzywdzonego urazem czaszkowo - mózgowym, pod postacią złamania kości pokrywy czaszki z wgłobieniem w lewej okolicy czołowo - ciemieniowej, usuniętym operacyjnie w dniu 12 listopada 2016 roku w (...) Szpitalu (...) w O., tj. popełnienia przestępstwa z art. 160 § 3 kk i na podstawie art. 66 § 1 kk i art. 67 § 1 kk postępowanie wobec oskarżonego warunkowo umarzone na okres 2 (dwóch) lat tytułem próby,

II. na podstawie art. 67 § 3 kk orzeczono od oskarżonego na rzecz oskarżyciela posiłkowego nawiązkę w kwocie 2000 (dwóch tysięcy) zł,

III. na podstawie art. 629 kpk w zw. z art. 627 kpk w zw. z art. 624 § 1 kpk zasądzono od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa koszty postępowania w 1/2 części, zwalniając go w pozostałym zakresie od zapłaty kosztów sądowych na rzecz Skarbu Państwa,

IV. na podstawie art. 629 kpk w zw. z art. 627 kpk zasądzono od oskarżonego na rzecz oskarżyciela posiłkowego kwotę 9777,52 (dziewięć tysięcy siedemset siedemdziesiąt siedem 52/100) zł tytułem zwrotu poniesionych przez niego kosztów postępowania.

Apelacje od tego wyroku wnieśli obrońca oskarżonego i pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego.

Obrońca oskarżonego zaskarżył wyrok w całości, zarzucając:

1. na podstawie art. 438 pkt 2 kpk w zw. z art. 427 § 2 kpk obrazę przepisów postępowania, które mogły mieć wpływ na treść orzeczenia tj.:

a. art. 7 kpk w zw. z art. 193 kpk poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę dowodu z opinii sądowo-lekarskich zespołu biegłych polegającą na przyjęciu przez Sąd, iż opóźnienie w leczeniu neurochirurgicznym spowodowało przeniesienie pokrzywdzonego ze stanu niebezpiecznego w stan „jeszcze większego zagrożenia życia”, co skutkowało nieumyślnym, narażeniem P. M. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia,

b. art. 7 kpk w zw. z art. 410 kpk poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę materiału dowodowego polegającą na przyjęciu, iż Oskarżony swym zachowaniem wypełnił przesłanki czynu z art. 160 § 3 kk podczas gdy prawidłowa analiza zgromadzonego materiału dowodowego z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego winna prowadzić do odmiennych wniosków,

2. na podstawie art. 438 pkt 3 kpk w zw. z art. 427 § 2 kpk błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, który mógł mieć wpływ na treść orzeczenia wyrażający się w błędnym przyjęciu, iż:

a. Oskarżony P. W. miał wiedzę o utracie przytomności przez P. M. przed przyjazdem zespołu ratowniczego,

b. Oskarżyciel Posiłkowy P. M. wyraził zgodę na hospitalizację,

c. Oskarżony P. W. podczas udzielania pomocy oskarżycielowi posiłkowemu P. M. nie dołożył należytej staranności co prowadziło do błędnej diagnozy i stwierdzenia, iż stan pacjenta nie dawał podstaw do jego hospitalizacji,

- podczas gdy prawidłowa analiza zgromadzonego materiału dowodowego zgodnie z treścią art. 7 kpk powinna prowadzić do odmiennych wniosków.

Podnosząc powyższe zarzuty autor apelacji sformułował wniosek o:

1) zmianę skarżonego wyroku poprzez uniewinnienie Oskarżonego od zarzucanego mu czynu,

ewentualnie o:

2) uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego zaskarżyła wyrok w części tj. co do pkt 1 wyroku w całości oraz co do pkt 2 w części tj. w zakresie niezasadzającym na rzecz oskarżyciela posiłkowego nawiazki w dalszej kwocie 38 tys. zł, na podstawie art. 438 pkt 1,2 i 3 i 4 kpk zarzucając:

I. obrazę przepisów prawa materialnego, a konkretnie:

1. mające wpływ na treść wyroku naruszenie art. 7 kpk w zw. z art. 4 kpk, 410 kpk poprzez nieprawidłowe zastosowanie przedmiotowych przepisów, naruszenie przez Sąd I instancji zasady swobodnej kontrolowanej oceny dowodów oraz popadnięcie przez Sąd w dowolność ocen poprzez:

a) bezpodstawne nadanie przymiotu wiarygodności części wyjaśnień oskarżonego P. W. oraz świadka D. Z. (1) w zakresie w jakim wskazywali oni na fakt braku wiedzy odnośnie upadku, urazu głowy i utraty przytomności P. M. mającego miejsce przed przybyciem karetki pogotowia oraz odmowy pokrzywdzonego co do przewiezienia do szpitala, w sytuacji gdy:

- na okoliczność przekazywania oskarżonemu informacji o upadku, uderzeniu głową o podłoże oraz utratę przytomności wskazywali inni świadkowie zdarzenia, których zeznania Sąd orzekający uznał za w pełni wiarygodne,

- nikt z bezstronnych świadków zdarzenia uznanych z wiarygodnych nie był świadkiem odmowy ze strony P. M. co do propozycji przewiezienia do szpitala, a pytany w ich obecności pokrzywdzony wskazał, iż zgadza się na powyższe, a co skutkowało jedynie propozycją ze strony oskarżonego przewiezienia na „wytrzeźwialkę”

- oskarżony oraz D. Z. (1) wskazywali również, iż pokrzywdzony odmówił przewiezienia do szpitala co została zobrazowane jego podpisem na karcie czynności ratunkowych, w sytuacji gdy przeprowadzona w sprawie opinia biegłego z zakresu pisma ręcznego wykluczyła w pełni możliwość złożenia przez P. M. wskazanego podpisu, a co powoduje iż przyjęć należy iż oskarżony oraz wskazany świadek co najmniej w części zeznają nieprawdę, a co czyni ich twierdzenia, w kontekście braku możliwości zweryfikowania treści przez nich przekazywanych - w pełni niewiarygodnymi,

- twierdzenia oskarżonego oraz D. Z. (1) są wewnętrznie sprzeczne albowiem z jednej strony wskazują oni na fakt, iż brak było podstaw do przewiezienia P. M. do szpitala, a z drugiej strony iż nakłaniali pokrzywdzonego do przewiezienia do szpitala co spotkało się z jego odmową, co powoduje iż uznać należy iż faktycznie widzieli oni podstawy do dalszej diagnostyki a pomimo to podjęli bezpodstawnie decyzję o odmowie podjęcia tych czynności w stosunku do pokrzywdzonego,

a które to naruszenia doprowadziły do bezpodstawnego przyjęcia, iż oskarżony wobec braku wiedzy w ww. zakresie dopuścił się przypisanego mu czynu w sposób nieumyślny,

b) brak prawidłowej oceny zeznań świadków M. Z., K. A. i D. I. w zakresie opisywanego przez nich zdarzenia oraz dokonanie ustaleń faktycznych wbrew ich twierdzeniom uznanym za w pełni wiarygodne, a które to zeznania w pełni potwierdzają pełną wiedzę oskarżonego o upadku i utracie przytomności pokrzywdzonego, a co winno skutkować ustaleniem o dopuszczeniu się przez oskarżonego zarzucanego mu czynu;

w konsekwencji powyższego orzeczeniu zarzuciła:

2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia polegający na przyjęciu, że:

- oskarżony miał wyłącznie uzasadnione podstawy do przypuszczenia doznania u pacjenta urazu głowy połączonego z utratą przytomności na skutek upadku i uderzenia o twarde podłoże, w sytuacji gdy oskarżony posiadał w tym zakresie informacje od bezpośrednich świadków zdarzenia, którzy wskazywali na fakt utraty przytomności u P. M., a zatem

miął wiedzę o wystąpieniu tej okoliczności, a która to okoliczność winna skutkować wdrożeniem dalszej diagnostyki w warunkach szpitalnych,

- oskarżony zaniechał dołożenia należytej staranności, która spowodowała błędną diagnozę i nietrafną decyzję o braku podstaw do hospitalizacji P. M., w sytuacji gdy zarówno oskarżony, jak i drugi z ratowników medycznych D. Z. (2) wskazują iż nakłaniali P. M. do hospitalizacji, a zatem w ich ocenie istniała podstawa do hospitalizacji, a zatem brak przewiezienia pokrzywdzonego do szpitala w sytuacji gdy tenże wyraził zgodę na to, wynikał z podjętej przez oskarżonego decyzji, pomimo świadomości o możliwości wystąpienia u pokrzywdzonego zagrożenia zdrowia lub życia

- oskarżony godził się na taką okoliczność,

- P. M. miał pierwotnie odmawiać przewiezienia do szpitala, w sytuacji gdy z zeznań świadków M. Z. oraz K. A. uznanych za w pełni wiarygodne wynika, iż jak tylko wskazano na tą okoliczność, w wyniku kierowania przez nie pytań w tym zakresie, P. M. zgodził się na przetransportowanie do szpitala, a co czyni twierdzenia oskarżonego w tym zakresie nieprawdziwymi oraz ukierunkowanymi wyłącznie na uniknięcie odpowiedzialności za bezpodstawną odmowę zapewnienia pokrzywdzonemu prawidłowej opieki medycznej,

co skutkowało:

3. błędnym uznaniem, iż oskarżony dopuścił się zarzucanego czynu nieumyślnie w sposób opisany w pkt 1 wyroku,

co w konsekwencji doprowadziło do

4. nieprawidłowego zakwalifikowania zarzucanego oskarżonemu czynu jako wyczerpującego znamiona art. 160 § 3 kk, w sytuacji gdy całokształt zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego pozwala na uznanie, iż oskarżony miał świadomość utraty przez pokrzywdzonego przytomności i podjął nieprawidłową decyzję o braku potrzeby diagnostyki w warunkach szpitalnych czym co najmniej godził się na narażenie pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty zdrowia lub życia, a co winno doprowadzić do przypisania oskarżonemu czynu wskazanego w art. 160 § 2 kk

5. bezpodstawne zastosowanie w stosunku do oskarżonego art. 66 § 1 kk i art. 67 § 1 kk w sytuacji braku podstaw do zastosowania w okolicznościach niniejszego postępowania instytucji warunkowego umorzenia postępowania, w szczególności wobec postawy oskarżonego próbującego winą za brak hospitalizacji pokrzywdzonego obwinąć samego P. M. oraz wobec faktu, iż sam oskarżony jest osobą zobligowaną do pomocy osobom znajdującym się w położeniu tożsamym jak pokrzywdzony a jego postawa winna być oceniana jako społecznie nieakceptowalna,

6. obrazę prawa materialnego tj. art. 46 § 1 i 2 kk w zw. z art. 67 § 3 kk przejawiające się orzeczeniem w stosunku do oskarżonego rażąco niewspółmiernie niskiej nawiązki w wysokości 2.000 zł oraz nieorzeczenie na rzecz oskarżyciela posiłkowego wnioskowanego przez niego kwoty 40.000 zł, w sytuacji zgłoszenia przez niego wskazanego roszczenia w toku postępowania oraz zasadności zgłoszonego roszczenia z uwagi na charakter i rodzaj poniesionych przez niego w związku z zachowaniem oskarżonego konsekwencji zdrowotnych powodujących istotne ograniczenia w życiu oraz uniemożliwienie mu pracy, a co powoduje, że orzeczony środek kamy nie spełnia swojej funkcji w zakresie prewencji ogólnej i szczególnej oraz nie zaspokaja społecznego poczucia sprawiedliwości.

Podnosząc powyższe zarzuty autorka apelacji sformułowała wniosek o zmianę zaskarżonego wyroku w części poprzez:

I. zmianę zaskarżonego orzeczenia w pkt I w całości poprzez

- uznanie oskarżonego za winnego zarzucanego mu aktem oskarżenia czynu

- za tak przypisany czyn zakwalifikowany z art. 160 § 2 kk na tej podstawie skazanie i wymierzenie oskarżonemu kary 1 (jednego) roku pozbawienia wolności

- na podstawie art. 69 § 1 kk zawieszenie wykonania orzeczonej kary na okres próby 3 lat,

II. zmianę wyroku w pkt II wyroku poprzez podwyższenie wysokości zasądzonej od oskarżonego na rzecz oskarżyciela posiłkowego nawiązki do kwoty 40.000 zł (czterdzieści tysięcy złotych)

ewentualnie

III. uchylenie zaskarżonego orzeczenia w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

a ponadto:

IV. zasądzenie od oskarżonego na rzecz oskarżyciela posiłkowego P. M. kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym przed Sądem II instancji, według spisu przedłożonego na rozprawie, a w przypadku braku jego przedłożenia, według norm przepisanych.

Sąd odwoławczy zważył, co następuje:

Obydwie apelacje nie zasługiwały na uwzględnienie.

Z perspektywy wydanych w niniejszej sprawie ekspertyz sądowych wnioskować trzeba, iż poczynienie ustaleń faktycznych w zakresie odpowiedzialności karnej oskarżonego wymagało w pierwszej kolejności rozważania kwestii zasadniczej, a mianowicie czy oskarżony był świadomy, a przynajmniej mógł przypuszczać, że pokrzywdzony w wyniku uderzenia i upadku na podłoże doznał krótkotrwałej utraty przytomności. Była to kwestia niezwykle istotna, bowiem w świetle opinii biegłych, według których nie istniała obiektywna możliwość potwierdzenia stanu zagrażającego zdrowiu i życiu pokrzywdzonego za pomocą urządzeń diagnostycznych znajdujących się w ambulansie to właśnie odpowiednie rozeznanie co do okoliczności towarzyszących zdarzeniu z udziałem pokrzywdzonego pozwoliłoby oskarżonemu na właściwą ocenę jego stanu zdrowia w kontekście konieczności podjęcia dalszych badań już w stosownej placówce medycznej. Przechodząc zatem do wskazanego nurtu rozważań należy odrzucić te wszystkie zarzuty apelacji obrońcy oskarżonego, w których zakwestionowano poczynione w tym kontekście ustalenia faktyczne i poprzedzającą je ocenę i klasyfikację ujawnionych w toku przewodu sądowego dowodów. Analiza dowodów wynikająca z uzasadnienia zaskarżonego wyroku jest staranna, wnikliwa, a nadto uwzględnia okoliczności przemawiające zarówno na korzyść, jak też niekorzyść oskarżonego. Wprawdzie w realiach analizowanej sprawy sąd a quo dysponował dwiema odmiennymi wersjami przebiegu zdarzeń z dnia 12 listopada 2016 roku, tym niemniej wnikliwie analizując obie wersje słusznie oparł swoje ustalenia na zeznaniach świadków: D. I., M. Z. i K. A., nie dając jedocześnie wiary wyjaśnieniom P. W. i świadka D. Z. (1) wspierającego jego relację, co do istotnych okoliczności w kwestii stawianego oskarżonemu zarzutu. Sąd dokonując powyższych ustaleń należycie przedstawił swoje rozumowanie w pisemnych motywach wyroku wskazując, iż wiarygodność obu ratowników medycznych skutecznie podważa przede wszystkim opinia biegłego z zakresu badania dokumentów, która jednoznacznie wskazuje, wbrew konsekwentnym twierdzeniom wymienionych, iż podpis nakreślony na karcie zlecenia wyjazdu, stanowiący oświadczenie o odmowie poddania się leczeniu szpitalnemu, nie jest podpisem P. M.. Dowodu tego nie kwestionował przeto obrońca oskarżonego. Kwestionował natomiast samo ustalenie sądu a quo, iż ratownicy w zakresie w jakim relacjonowali, że powodem odmowy przewiezienia pokrzywdzonego do szpitala był brak jego zgody na hospitalizację, mijali się z prawdą. Czynił to jednak wyłącznie w oparciu o wybitnie subiektywną i wybiórczą analizę dowodów osobowych, wyraźnie pomijając przy tym treść opinii biegłego. Trudno zresztą dziwić się skarżącemu, bowiem miał on bez wątpienia świadomość, że w obliczu tego obiektywnego dowodu pogląd sądu a quo jest nie do podważenia. Skoro zatem kategorycznym jawi się wniosek, że ani P. W. ani D. Z. (1) nie byli prawdomówni co do omawianej okoliczności, mającej przecież niezwykle istotne znaczenie przy ocenie prawidłowości podejmowanych przez nich działań to nie sposób przyjąć, aby wymienieni byli wiarygodni w tożsamo ważkiej w tym kontekście kwestii twierdząc, iż nie uzyskali informacji, aby pokrzywdzony stracił przytomność. Zeznania świadków D. I., M. Z. i K. A. są w tym zakresie spójne i konsekwentne, zaś skarżący z oczywistych względów marginalizując te dowody konstruuje absurdalną tezę o konieczności zapoznania się przez ratowników z monitoringiem klubowym, w celu powzięcia wiedzy o ewentualnej utracie przytomności pokrzywdzonego. Nie można równocześnie podzielić poglądu obrońcy o istniejących istotnych sprzecznościach

podających w wątpliwość szczerą relację wymienionych osób. Do tych rozbieżności, w tym wyszczególnionych przez skarżącego w sposób wyczerpujący odniósł się sąd a quo w pisemnym uzasadnieniu wyroku, trafnie wskazując, że wynikają one z faktu, iż nie wszyscy z tych świadków rozmawiali z ratownikami w tym samym czasie, stąd też ich relacje muszą być różne. Dlatego nie może dziwić choćby to, iż D. I. nie widział K. A. w pobliżu karetki, skoro pojawiła się ona tam już po odejściu D. I.. Celnie sąd a quo zważył też, że z punktu widzenia zasad logiki i doświadczenia życiowego okoliczność braku przekazania przez świadków informacji o utracie przytomności ich kolegi stałaby w sprzeczności z ich wyraźnym żądaniem przewiezienia pokrzywdzonego do szpitala, któremu nie przeczył przecież oskarżony, tudzież jego obrońca już w rzeczonym środku odwoławczym. W konsekwencji na uwzględnienie nie zasługiwały te zarzuty apelacji kwestionujące powyższe ustalenia faktyczne i poprzedzającą je analizę materiału dowodowego.

W oparciu o twierdzenia tych osób, znajomych pokrzywdzonego, oskarżony winien przeprowadzić ocenę stanu zagrożenia dla zdrowia i życia pokrzywdzonego i podjąć w tym kierunku właściwe działania, aby temu zagrożeniu przeciwdziałać.

Odnosząc się w kontekście powyższego wyводу do zarzutów apelacji pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego i jej postulatu o zakwalifikowanie czynu przepisanego oskarżonemu jako przestępstwa z art. 160 § 2 kk, należy przede wszystkim zwrócić uwagę, iż poza werbalnym wyrażeniem dezaprobaty dla ustaleń sądu a quo, autorka apelacji nie wskazała innej niż tą którą przywołał sąd a quo argumentacji. Innymi słowy skarżąca powołując się na te same co sąd a quo okoliczności towarzyszące działaniu P. W. wywodziła całkiem odmienne wnioski, stawiając zarzut braku nieumyślności i wskazując, że sprawca działał z zamiarem wynikowym. Zasadniczym podobieństwem między nieumyślnością, a zamiarem ewentualnym jest to, że w obu tych wypadkach strona intelektualna zachowania sprawcy charakteryzuje się przewidywaniem możliwości popełnienia czynu zabronionego. Różnica między tymi dwoma odniesieniami do znamion podmiotowych czynu zabronionego leży wyłącznie w stronie woluntatywnej, która w wypadku zamiaru ewentualnego charakteryzuje się tym, że sprawca godzi się na realizację znamion czynu zabronionego, zaś w wypadku nieumyślności sprawca ani nie chce, ani nie godzi się na realizację tych znamion. Ponieważ każda aktywność człowieka jest zachowaniem celowym, do nieumyślnego popełnienia czynu zabronionego dochodzi zawsze w związku z zachowaniem ukierunkowanym na osiągnięcie określonego celu, który najczęściej będzie karnoprawnie obojętny. Obok lub zamiast realizacji celu, do którego sprawca dąży, ma miejsce urzeczywistnienie znamion typu czynu zabronionego charakteryzującego się nieumyślnością. Ten uboczny lub zastępczy rezultat zachowania w sytuacji nieumyślności nie jest przez sprawcę objęty zamiarem, tzn. sprawca ani go chciał, ani nawet przewidując możliwość jego wystąpienia, na to się godził. O zamiarze sprawcy świadczy też całokształt okoliczności podmiotowych i przedmiotowych związanych z popełnieniem określonego czynu, przy czym o zamiarze tym decyduje nastawienie psychiczne sprawcy w chwili przystępowania do działania przestępczego lub powstałe w czasie dokonywania. Wnioski o nastawieniu psychicznym sprawcy muszą być nie tylko prawidłowymi pod względem logicznym, lecz jedynymi, wyłączającymi w sposób bezwzględny odmienne również logiczne wnioski. Należy więc udowodnić, że w warunkach rzeczzonego postępowania oskarżony swą zgodą, stanowiącą realny proces psychiczny, towarzyszący czynowi, obejmował narażenie człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Trzeba jednocześnie podkreślić, że zgody tej nie można domniemywać, zaś wszelkie wątpliwości w tym zakresie, zgodnie z art. 5 § 2 kpk, rozstrzyga się na korzyść oskarżonego. Lektura wyводу apelacji nie wskazuje na dowody, które mogłyby wskazywać na zgodę oskarżonego na wyżej wskazane skutki czynu z art. 160 kk. W ocenie sądu odwoławczego sąd I instancji w stanie dowodów ujawnionych w toku procesu słusznie, co do istoty ocenił, iż przestępcze działanie oskarżonego można oceniać jedynie w kategorii nieumyślności. Z okoliczności podnoszonych w środku odwoławczym, a więc z faktu przekazania oskarżonemu informacji o utracie przytomności przez pokrzywdzonego nie sposób w sposób pewny wnioskować, iż godził się on na skutek wskazany w treści art. 160 kk. Skarżąca wskazała na okoliczności, z których można ewentualnie wnioskować o jego godzeniu się na powstanie obrażeń głowy pokrzywdzonego, jednak to nie jest wystarczające do przypisania P. W. zgody na narażenie pokrzywdzonego na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, co pozostaje niezbędnym by zasadnie mówić o umyślności działania tego sprawcy z zamiarem wynikowym.

Z kolei wbrew przywołanej w apelacji obrońcy argumentacji nie można zgodzić się z jej zarzutami o braku w działaniu oskarżonego znamienia czynu kwalifikowanego z art. 160 § 3 kk w postaci narażenia pokrzywdzonego na bezpośrednie

niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Wypada przede wszystkim zauważyć, że odpowiedzialność za narażenie na niebezpieczeństwo, o którym traktuje przepis art. 160 kk, odnosi się nie tylko do przypadków spowodowania zagrożenia w sytuacji, w której przed zachowaniem oskarżonego żadne niebezpieczeństwo pokrzywdzonemu nie zagrażało, ale również, gdy zachowaniem swoim sprawca zwiększył zagrożenie już powstałego bezpośredniego niebezpieczeństwa, a także przez niespowodowanie jego ustąpienia albo zmniejszenia (por: wyrok Sądu Najwyższego z 14 lipca 2011 r. w sprawie III KK 77/11, OSNKW z 2011 r., z nr 10, poz.94), a nawet, gdy poziom owego niebezpieczeństwa swoim zaniechaniem utrzymał (M. Bielski: Prawnokarne przypisanie skutku w postaci konkretnego narażenia na niebezpieczeństwo, PS 2005, nr 4, s. 119 i n.; M. Filar: Lekarskie prawo karne, Kraków 2000, s. 71 i n.). Skarżący uzasadniając swoje stanowisko, za punkt odniesienia przyjmuje opinie biegłych, jak i zeznania lekarzy mających kontakt z pokrzywdzonym, z których oczywiście wnioskować można, że stan zdrowia pokrzywdzonego nie wskazywał na bezpośrednie zagrożenie życia, tyle tylko nie dostrzegając, że te stwierdzenia dotyczyły stanu zdrowia P. M. wyłącznie przez pryzmat wyników uzyskanych w toku badania pokrzywdzonego przez ratowników medycznych w ambulansie, jak i już później w warunkach szpitalnych przez lekarzy zajmujących się pokrzywdzonym, nie obejmujących jednak diagnostyki za pomocą tomografii komputerowej, w świetle dopiero której można było rozpoznać obrażenia czaszkowo-mózgowe w postaci krwiaka nadwardówkowego okolicy ciemieniowej lewej i wieloodłamowego złamania z wgłobieniem kości pokrywy czaski okolicy ciemieniowej lewej zagrażające bezpośrednio jego życiu i zdrowiu. Zatem sam fakt, iż zarówno przeprowadzane kolejno badania palpacyjne, jak i badania dotyczące ogólnych funkcji życiowych nie wskazywały na żadne odchylenia od przyjętych norm, nie oznacza jeszcze, że in concreto nie istniał element konkretnego, bezpośredniego niebezpieczeństwa, stwarzającego realną groźbę utraty życia albo doznania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, albowiem ten stan już wówczas rozpoczął się w wyniku upadku pokrzywdzonego i uderzenia głową o podłoże, co skutkowało obrażeniami czaszkowo-mózgowymi. Li tylko już sam ciąg wydarzeń, jakie nastąpiły po ujawnieniu obrażeń pokrzywdzonego, a więc podjęcie decyzji o natychmiastowym przetransportowaniu pokrzywdzonego do (...) Szpitala (...) w O. i przeprowadzenie w trybie pilnym w tym samym dniu zabiegu operacyjnego w oczywisty sposób wskazuje, bez konieczności odwoływania się nawet do opinii biegłych (zob. k. 300 wniosek 2), że zagrożenie życia lub zdrowia było bezpośrednie, jak tego wymaga norma przepisu art. 160 kk. Brak prawidłowego postępowania ze strony oskarżonego i jego zaniechanie wyrażające się w odstąpieniu od przetransportowania P. M. do szpitala celem dalszej diagnostyki dynamizowały ten stan zagrożenia. Tak więc analiza konkretnego przypadku, dokonana przez pryzmat poczynionych w tym zakresie ustaleń, nie uzasadnia poglądu obrony, iż działaniu oskarżonego nie można przypisać skutku w postaci narażenia na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu.

Przestępstwo określone w art. 160 § 3 kk charakteryzuje się nieumyślnością w znaczeniu art. 9 § 2 kk. Sprawca nie ma zamiaru narażenia człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, naraża go jednak w wyniku niezachowania wymaganej w danych okolicznościach ostrożności, w sytuacji, w której sprawca narażenie człowieka przewidywał lub, obiektywnie biorąc, mógł przewidzieć. Zgodzić się zatem należy ze stanowiskiem sądu a quo, że zachowanie oskarżonego P. W. nie wyczerpywało definicji należytej staranności. Pacjenci po upadkach, uderzeniach w okolice głowy, jakim in concreto był P. M., wymagają szczególnej czujności diagnostycznej, zaś oskarżony jako ratownik medyczny z długoletnim doświadczeniem winien podejrzewać u osoby uczestniczącej w zdarzeniu o dużej dymnie obecność uszkodzeń bardziej znaczących, niż tylko widoczne i wyraźne się manifestujące. Z tego powodu przeprowadzenie kompleksowego wywiadu miało znaczenie szczególnie istotne, ponieważ pozwalałoby, przynajmniej w części, we wczesnym okresie, na podejrzenie obecności zmian dla zdrowia i życia pokrzywdzonego istotnych. Tym bardziej, iż znajdował się on pod znacznym działaniem alkoholu, który zakłócał możliwość odpowiedniego rozeznania co do objawów zaburzeń neurologicznych. Dlatego dokładnie zebrany wywiad, a kolejno staranna analiza jego wyników pozwoliłoby na wdrożenie właściwych działań diagnostyczno-leczniczych. Krótkotrwała utrata świadomości pokrzywdzonego zgłaszana przez jego znajomych wskazywała na konieczność zlecenia konsultacji w szpitalnym oddziale ratunkowym i wykonania badania tomograficznego. Pomimo, iż oskarżony dysponował dokumentacją w postaci karty medycznych czynności ratunkowych, w której zawarta była informacja o upadku pokrzywdzonego i utrudnionym z nim kontakcie, a świadkowie zdarzenia przekazali mu istotne informacje o jego okolicznościach to z wiarygodnych relacji D. I., M. Z. i K. A. wynika, że oskarżony kierując się znacznym stanem nietrzeźwości pokrzywdzonego te wszystkie informacje zlekceważył. Wniosek z powyższego, że oskarżony

działał zbyt rutynowo, oraz jednostronnie i pośpiesznie, nie uwzględniając wszystkich okoliczności wynikających z przekazanych mu relacji. Tymczasem to na P. W. ciążył obowiązek gwaranta, albowiem oskarżony po zgłoszeniu się pokrzywdzonego przyjął obowiązek opieki i pieczy nad nim, a tym samym funkcję gwaranta zapobiegnięcia skutkowi w postaci narażenia go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu. Jako ratownik medyczny udzielający pomocy pokrzywdzonemu miał obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu środkami zapobiegania chorob, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Brak właściwego zaangażowania i zainteresowania ze strony oskarżonego stanem pokrzywdzonego wyrażający się poprzez zignorowanie informacji o utracie przytomności na skutek upadku i uderzenia głową o twarde podłoże oraz zbagatelizowanie potrzeby jego hospitalizacji w konsekwencji naraziło P. M. na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu wobec niezachowania przez oskarżonego wymaganej w tych konkretnych okolicznościach ostrożności.

Powyższe, w ocenie sądu odwoławczego, trafnie skłoniło sąd I instancji do oceny zachowania P. W. przez pryzmat art. 160 § 3 kk i warunkowego umorzenia postępowania. Odnosząc się do argumentacji pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego, wypada odrzucić pogląd skarżącej, że nie było podstaw do uznania, iż stopień społecznej szkodliwości czynu oraz stopień zawinienia oskarżonego nie był znaczny. Oskarżonemu przypisano ostatecznie czyn nieumyślny a stwierdzony stopień zaniechań, w świetle choćby zachowania pokrzywdzonego bez wątplenia absorbującego i utrudniającego badanie i wywiad czy braku obiektywnej możliwości rozpoznania jego obrażeń na tym etapie pomocy medycznej, nie pozwala na przyjęcie, że czy ten był społecznie szkodliwy w stopniu znacznym. To, że oskarżony kwestionował swoje sprawstwo mieści się w granicach przyznanego mu prawa do obrony i nie można z tego wywodzić negatywnych dla niego konsekwencji. Treść złożonych wyjaśnień w przekonaniu sądu odwoławczego wyklucza równocześnie uznanie, by były one wyrazem negatywnego nastawienia oskarżonego do powierzonych mu obowiązków. Wprawdzie działanie oskarżonego wiązało się z doznany przez pokrzywdzonego cierpieniem, jednak było dla oskarżonego zdarzeniem incydentalnym. Powyższe czyni zasadnym warunkowe umorzenie postępowania na dwuletni okres próby, gdyż oskarżony nie był wcześniej karany, co z kolei wskazuje na istnienie pozytywnej prognozy kryminologicznej i daje gwarancję przestrzegania przez wymienionego zasad porządku prawnego w przyszłości. Podobnie trzeba również ocenić postulat pełnomocnika w zakresie podwyższenia nawiązki za krzywdę wyrządzoną pokrzywdzonemu do kwoty 40.000 złotych. Pełnomocnik formułując zarzut rażącej niewspółmierności nie wskazał okoliczności mających uzasadniać takie żądanie poza przywołaniem realności zagrożenia, która to okoliczność w formie bezpośrednio została już skonsumowana w znamionach czynu przypisanego oskarżonemu. Ważąc wysokość rozstrzygnięcia nie można zapominać, że wobec wyeliminowania skutku w postaci spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu uwzględnieniu podlega jedynie cierpienie pokrzywdzonego, jakiego doznał on do czasu udzielenia mu szpitalnej pomocy medycznej. W tym kontekście orzeczona nawiązka trafnie rekompensuje doznany przez pokrzywdzonego w tym okresie krzywdę, bowiem nie sposób oceniać by miała ona jakiś wyjątkowy charakter, co oczywiście nie oznacza jej lekceważenia przez sąd odwoławczy.

W uwzględnieniu powyższych uwag zaskarżony wyrok utrzymano w mocy (art. 437 § 1 kpk w zw. z art. 438 pkt 1-4 kpk).

Oskarżony został obciążony kosztami procesu za postępowanie odwoławcze na podstawie art. 629 kpk w zw. z art. 627 kpk w zw. z art. 634 kpk, a w konsekwencji także wydatkami oskarżyciela posiłkowego na ustanowienie pełnomocnika oraz przejazd na rozprawę odwoławczą.