

**Sygn. akt II Ka 468/16**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 19 sierpnia 2016 r.**

Sąd Okręgowy w Siedlcach II Wydział Karny w składzie:

Przewodniczący:	SSO Grażyna Jaszczuk (spr.)
Sędziowie:	SSO Mariola Krajewska - Sińczuk SSO Dariusz Półtorak
Protokolant:	st.sekr.sąd. Agata Polkowska

przy udziale Prokuratora Prokuratury Rejonowej w Siedlcach Adriana Wysokińskiego

po rozpoznaniu w dniu 19 sierpnia 2016 r.

sprawy **J. L. (1) i R. Ł. (1)**

oskarżonych z art. 160 § 3 kk w zw. z art. 160 § 2 kk

na skutek apelacji, wniesionych przez prokuratora i obrońców oskarżonych

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach

z dnia 5 maja 2016 r. sygn. akt VII K 165/14

I. zaskarżony wyrok zmienia w ten sposób, że:

- za podstawę skazania obu oskarżonych w pkt I przyjmuje art. 160 § 3 kk w zw. z art. 160 § 2 kk i w zw. z art. 4 § 1 kk, zaś za podstawę wymiaru kary pozbawienia wolności przyjmuje art. 160 § 3 kk w zw. z art. 4 § 1 kk,

- podstawę prawną rozstrzygnięć w pkt II, III, IV wyroku uzupełnia o art. 4 § 1 kk,

II. w pozostałej części wyrok utrzymuje w mocy;

III. zasądza od oskarżonych J. L. (1) i R. Ł. (1) na rzecz Skarbu Państwa po 1690 złotych tytułem kosztów sądowych za II instancję;

IV. zasądza od oskarżonych J. L. (1) i R. Ł. (1) na rzecz oskarżycieli posiłkowych Z. P. (1), A. P. i M. P. (1) po 840 złotych tytułem zastępstwa procesowego w II instancji.

**Sygn. akt II Ka 468/16**

## UZASADNIENIE

**J. L. (1)** został oskarżony o to, że:

w dniu 1 lutego 2011 r. w Ł., woj. (...) pełniąc funkcję lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Przychodni Rejonowej w Ł. - Poradni Lekarza Rodzinnego, wbrew ciężącemu na nim obowiązkowi opieki nad pacjentem B. P. (1) przeprowadzając badanie podmiotowe wyżej wymienionego nie zachował należytej ostrożności lekarskiej

i wbrew sztuce medycznej, rozpoznał u chorego z bólami brzucha, wzdęciami brzucha oraz bolesnością uciskową w śródbrzuszu zaburzenia czynnościowe przewodu pokarmowego w przebiegu infekcji wirusowej i nie zlecił poszerzenia diagnostyki poprzez skierowanie go na badania laboratoryjne krwi, badanie ultrasonograficzne jamy brzusznej oraz niezwłocznie nie skierował go na konsultację chirurgiczną, celem przeprowadzenia badania kompleksowego chorego z nagłymi bólami brzucha, co stanowiło opóźnienie w postawieniu właściwego rozpoznania w postaci zapalenia otrzewnej i wdrożeniu prawidłowego, właściwego leczenia, nieumyślnie narażając w ten sposób B. P. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia,

***tj. o czyn z art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.***

**R. Ł. (1)** został oskarżony o to, że:

w dniu 3 lutego 2011 roku w Ł., będąc zatrudniony jako lekarz anestezjolog w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Ł. nieumyślnie naraził B. P. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia, w ten sposób, że wbrew ciężącemu na nim obowiązkowi opieki nad wyżej wymienionym pacjentem, podczas przygotowania go do zabiegu operacyjnego nie zachował należytej ostrożności lekarskiej i nie przeprowadził przed rozpoczęciem znieczulenia polegającego na podaniu mu leku nasennego, zabiegu odessania zgłębnikiem (sondą) zawartości żołądka, jak również nie wykonał zabiegu Sellicka, który w sytuacji, gdy nie założono sondy do żołądka, winien być bezwzględnie i prawidłowo wykonany, co skutkowało jego zachłyśnięciem się z następowym zachłystowym zapaleniem płuc, w następstwie czego w dniu 23 lutego 2011 r. nastąpił zgon B. P. (1) w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w B.,

***tj. o czyn art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.***

Wyrokiem z dnia 5 maja 2016 r., sygn. akt VII K 165/14, Sąd Rejonowy w Siedlcach:

I. oskarżonych **J. Ł. (1) i R. Ł. (1)** uznał za winnych dokonania zarzucanego im czynu wyczerpującego dyspozycję art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. i za czyn ten na podstawie art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. wymierzył oskarżonym karę po 8 miesięcy pozbawienia wolności;

II. na podstawie art. 69 § 1 i art. 70 § 1 k.k. wykonanie tak orzeczonych kar pozbawienia wolności warunkowo zawiesił oskarżonym, ustalając okres próby na 2 lata;

III. na podstawie art. 71 § 1 k.k. wymierzył oskarżonym karę grzywny w wysokości po 150 stawek dziennych, ustalając wysokość jednej stawki dziennej na 100 złotych;

IV. na podstawie art. 46 § 1 k.k. orzekł od każdego z oskarżonych na rzecz oskarżycieli posiłkowych: Z. P. (1), A. P. i M. P. (1) po 10.000 zł tytułem częściowego naprawienia szkody;

V. zasądził od oskarżonych J. Ł. (1) i R. Ł. (1) na rzecz oskarżycieli posiłkowych: Z. P. (1), A. P. i M. P. (1) po 462 zł tytułem zwrotu wydatków związanych z ustanowieniem pełnomocnika z wyboru,

VI. zasądził od oskarżonych na rzecz Skarbu Państwa kwotę po 1680 zł tytułem opłaty oraz kwotę po 3.236 zł złotych tytułem pozostałych kosztów sądowych.

Apelacje od zaprezentowanego wyżej wyroku wywiedli Prokurator Rejonowy w Siedlcach i obrońcy oskarżonych.

Oskarżyciel publiczny zaskarżył wyrok Sądu I instancji w części dotyczącej kwalifikacji prawnej czynów przypisanych oskarżonym oraz podstawy prawnej orzeczenia o karze i środka karnym częściowego naprawienia szkody na korzyść J. L. (1) oraz R. Ł. (1), wyrokowi temu zarzucając:

1) obrazę przepisów prawa karnego materialnego, a mianowicie art. 4 § 1 k.k., poprzez jego niezastosowanie i pominięcie w podstawie prawnej skazania i wymiaru kary oraz środka karnego w postaci obowiązku naprawienia szkody, w sytuacji gdy uprzednio obowiązująca ustawa karna była względniejsza dla sprawców i nie obligowała Sądu do zobowiązania skazanego do wykonywania obowiązków, o których mowa w obowiązującym w dacie wyrokowania art. 72 § 1 k.k.;

2) obrazę przepisów prawa karnego materialnego, a mianowicie art. 4 § 1 k.k. w zw.

z art. 71 § 1 k.k., poprzez orzeczenie na podstawie art. 71 § 1 k.k. wobec J. L. (1) oraz R. Ł. (1) grzywnien w wysokości po 150 stawek dziennych po 100 złotych każda, w sytuacji gdy czyny przypisane oskarżonym zostały popełnione odpowiednio w dniach 1 lutego 2011 r. i 3 lutego 2011 r., a co za tym idzie grzywna orzeczone na podstawie tegoż przepisu limitowana była wysokością do 270 stawek dziennych, zaś ustawa z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 396) dopuściła możliwość orzeczenia grzywny na zasadach przewidzianych w art. 33 § 1 k.k., a więc w granicach od 10 do 540 stawek dziennych;

3) obrazę przepisów postępowania, która miała wpływ na treść orzeczenia, a mianowicie art. 413 § 1 pkt 6 k.p.k. poprzez błędne wskazanie art. 160 § 3 k.k. w zw.

z art. 160 § 2 k.k. jako podstawy wymiaru kary pozbawienia wolności orzeczonej wobec obu oskarżonych w sytuacji, gdy obaj oskarżeni dopuścili się czynów określonych w art. 160 § 2 k.k. działając nieumyślnie, a co za tym idzie podstawę wymiaru kary stanowić winien art. 160 § 3 k.k. samodzielnie kształtujący sankcję karną w przypadku nieumyślności w działaniu sprawcy.

W następstwie tak sformułowanych zarzutów odwołujący się wniósł o:

I. zmianę pkt. I. zaskarżonego wyroku, poprzez przyjęcie, iż czyny obu oskarżonych wyczerpywały dyspozycję art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k.

w zw. z art. 4 § 1 k.k., zaś podstawę wymiaru orzeczonych kar po 8 miesięcy pozbawienia wolności stanowi art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 4 § 1 k.k.;

II. zmianę pkt. II. wyroku, poprzez orzeczenie o warunkowym zawieszeniu orzeczonych kar pozbawienia wolności na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k. w zw.

z art. 70 § 1 pkt 1 k.k. w zw. z art. 4 § 1 k.k.;

III. zmianę pkt. III. zaskarżonego wyroku, poprzez przyjęcie, iż podstawę prawną orzeczonej grzywny stanowi art. 71 § 1 k.k. w zw. z art. 4 § 1 k.k.;

IV. zmianę pkt. IV. zaskarżonego wyroku, poprzez przyjęcie, iż podstawę prawną orzeczonego środka karnego w postaci częściowego naprawienia szkody stanowi art. 46 § 1 k.k. w zw. z art. 4 § 1 k.k.

Obrońca R. Ł. (1) zanegował wyrok Sądu Rejonowego w całości co do osoby tego oskarżonego, zarzucając mu:

#### 1. **obrazę przepisów postępowania, a to:**

a) **art. 7 k.p.k. – poprzez:**

- **dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodu z wyjaśnień oskarżonego**, które to uchybienie znalazło swój wyraz w całkowitym odrzuceniu przez sąd meriti wiarygodności tychże wyjaśnień, co miało wpływ na treść zaskarżonego wyroku w zakresie przypisania oskarżonemu sprawstwa zarzucanego mu czynu, podczas gdy wyjaśnienia oskarżonego były spójne

i znalazły swoje potwierdzenie w zeznaniach innych świadków;

- **dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodu z zeznań świadków M. R. (1), G. S. i H. G. (2), przeprowadzonej w oderwaniu od okoliczności wynikających z tych zeznań, iż oskarżony R. Ł. (1) nie mógł wykonać zabiegu odessania treści żołądkowej wobec braku wyrażenia zgody na ten zabieg przez samego B. P. (1), zaś wykonany następnie wobec pacjenta rękoczyn Sellicka był wykonany prawidłowo oraz, że w 2011 r. odmowa pacjenta co do wykonania wobec niego takiego zabiegu mogła być wyrażona ustnie i nie było obowiązku zapisu takiej odmowy, co miało wpływ na treść wyroku w zakresie przypisania oskarżonemu sprawstwa zarzucanego mu czynu;**
- **dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodu z opinii biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w W. i uznanie, iż wszystkie wydane w niniejszej sprawie opinie w/w Zakładu nie budzą jakichkolwiek wątpliwości, co miało wpływ na treść zaskarżonego wyroku w zakresie przypisania oskarżonemu sprawstwa zarzucanego mu czynu, podczas gdy wydane opinie:**

**oparte były, wobec braku sekcyjnych badań histopatologicznych (mikroskopowych) B. P. (1), na czysto spekulacyjnych założeniach, które sprowadzały się do nieuprawnionego powielania przez biegłych rozpoznania postawionego przez samego oskarżonego („zachłystowe zapalenie płuc”) na wczesnym etapie leczenia chorego, pomimo braku jednoznacznych danych wskazujących na to, iż u chorego w rzeczywistości wystąpiło zachłystowe zapalenie płuc (a nie inne), i że to właśnie ono doprowadziło do śmierci B. P. (1);**

nie dostarczyły wyczerpujących i bezpośrednich odpowiedzi na pytania stawiane przez obrońcę oskarżonego w pismach procesowych, zwłaszcza dotyczących możliwych przyczyn wystąpienia u chorego zachłystowego zapalenia płuc ( biorąc pod uwagę jego ogólny stan zdrowia wywołany zapaleniem otrzewnej), innych niż ulanie się treści żołądkowej do płuc; rodzaju bakterii, która spowodowała wystąpienie u B. P. (1) sepsy, oraz badań, które miałyby wskazywać na jej wystąpienie

u chorego; różnicy między zachłystowym a niespecyficznym zapaleniem płuc oraz przyczyn wystąpienia niespecyficznego zapalenia płuc; czy

u chorego wykonano **wszystkie badania**, które ponad wszelką wątpliwość udowodniły, że przyczyną śmierci B. P. (1) było zachłystowe zapalenie płuc ( **biegli wskazali, że badania kliniczne i laboratoryjne wskazywały na zachłystowe zapalenie płuc jako przyczynę śmierci chorego, nie odpowiedzieli jednak wprost na tak postawione pytanie, zauważając tylko, że u B. P. (1) nie wykonano badań histopatologicznych wycinków z płuc,** vide: opinia uzupełniająca II, str. 7), czy bakterie wyhodowane z drzewa oskrzelowego chorego mogły mieć związek z florą przewodu pokarmowego

i w jaki sposób mogły dostać się z jelit do drzewa oskrzelowego, kiedy potwierdzono wystąpienie u B. P. (1) zapalenia płuc oraz co dokładnie oznacza rozpoznanie sekcyjne „ Bronchopneumonia confluens ambilateralis”, co sprawia, że wydane przez biegłych opinie są niepełne i wymagały konfrontacji z opinią innego zespołu biegłych, o co wnosił obrońca oskarżonego;

nie uwzględniały stanu wyjściowego B. P. (1), w którym to stanie chory został przewieziony do szpitala, w którym pracował oskarżony – biegli ograniczyli się do stwierdzenia, że przyczyną sepsy było zachłystowe zapalenie płuc, zupełnie pomijając fakt, iż B. P. (1) w dniu 03.02.2011 r. był już w bardzo ciężkim stanie, wywołanym przez ropne zapalenie otrzewnej i opóźnioną hospitalizację – biegli stwierdzili jedynie, że zapalenie otrzewnej **nie zawsze** skutkuje sepsą, nie rozwinęli jednak dalej tej bardzo istotnej kwestii i nie wyjaśnili, kiedy sepsa może wystąpić jako skutek ropnego zapalenia otrzewnej (vide: opinia uzupełniająca nr II, str. 8);

zawierały w swojej treści daleko idące **sprzeczności**, które polegały

na tym, że z jednej strony biegli wskazali, iż nieprzeprowadzenie przez oskarżonego przed znieczuleniem chorego zabiegu odessania treści żołądkowej **doprowadziło** do zachłystowego zapalenia płuc, a w konsekwencji do

śmierci B. P. (1), z drugiej zaś stron wskazali, że **nie można jednoznacznie stwierdzić**, że odessanie treści żołądka przed znieczuleniem byłoby na tyle skuteczne, **że zapobiegłoby** zachłyśnięciu się przez niego treścią żołądkową (vide opinia główna, str. 11) – stwierdzenia takie poddają w wątpliwość istnienie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy zaniechaniem przeprowadzenia przez oskarżonego zabiegu odessania treści żołądkowej a śmiercią B. P. (1), skoro do zachłyśnięcia się treścią żołądkową mogło dojść niezależnie od działań samego oskarżonego;

**budzą wątpliwości co do ich rzetelności i wiarygodności w kontekście czynienia przez biegłych kategoriycznych sądów** – mimo braku kluczowych dla oceny przyczyn śmierci B. P. (1) sekcyjnych badań histopatologicznych wycinków z płuc – opartych tylko na uprzednich badaniach klinicznych i laboratoryjnych chorego, podczas gdy tylko badania mikroskopijne wycinków z płuc dałyby jednoznaczną odpowiedź na to, jakiego rodzaju zapalenie płuc wystąpiło u B. P. (1) (czy było to pęcherzykowe zapalenie płuc, którego zmiany zapalne są uzależnione od typu bakterii w płucach czy zachłystowe zapalenie płuc, którego rozwój wywołany jest przez bakterie tlenowe i beztlenowe) i w konsekwencji, jaka była przyczyna śmierci B. P. (1).

b) **art. 170 § 1 punkt 3 i 5 k.p.k. w zw. z art. 193 § 1 k.p.k.** poprzez bezzasadne oddalenie wniosku dowodowego obrony o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych specjalistów na okoliczność ustalenia możliwego wpływu wyjściowego stanu zdrowia B. P. (1), tak na sam przebieg procedury znieczulenia, jak i na dalszy etap jego hospitalizacji i późniejszy jego stan zdrowia, wobec szeroko uzasadnionych zastrzeżeń do wydanych w sprawie opinii zgłoszonych przez obronę i nie wyjaśnienia ich w całości przez biegłych w treści opinii uzupełniających, co miało wpływ na treść zaskarżonego wyroku w zakresie przypisania oskarżonemu sprawstwa zarzucanego mu czynu;

c) **art. 170 § 1 punkt 3 i 5 k.p.k. w zw. z art. 193 § 1 k.p.k.** poprzez bezzasadne oddalenie wniosku dowodowego obrony o zwrócenie się do szpitala, w którym przeprowadzono zabieg B. P. (1) (Szpital Powiatowy wŁ. (...)) o udzielenie informacji odnośnie do rodzaju końcówek sond żołądkowych używanych do odsysania treści żołądkowej pacjentów w 2011 roku – innych niż używane w tym szpitalu w 2016 roku (co mogło mieć wpływ na skuteczność powyższego zabiegu), a następnie bezzasadne oddalenie wniosku dowodowego obrony o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych, celem wypowiedzenia się przez nich na okoliczność:

1. czy końcówka sondy żołądkowej używanej przez oskarżonego w 2011 roku, która miała wówczas tylko jeden otwór na dole sondy dawała oskarżonemu możliwość całkowitego odessania treści żołądkowej pacjenta, oraz

2. czy końcówki używanych aktualnie sond żołądkowych zawierające otwory u dołu sondy, jak również liczne otwory z jej boku dają większe możliwości odessania treści żołądkowej pacjenta, niż te używane w 2011 roku

- które to uchybienie miało wpływ na treść zaskarżonego wyroku w zakresie przypisania oskarżonemu sprawstwa zarzucanego mu czynu,

d) **art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k.**, poprzez niewystarczające odniesienie się w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku do okoliczności, z powodu których Sąd I instancji całkowicie odmówił wiarygodności wyjaśnieniom złożonych przez oskarżonego, uznając je za przyjętą przez niego linię obrony, co miało wpływ na treść zaskarżonego wyroku w zakresie przyjęcia, iż oskarżony dopuścił się popełnienia zarzuczanych mu czynów.

**2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego wyroku, który miał wpływ na jego treść, polegający na mylnym przyjęciu, że:**

a) oskarżony R. Ł. (1) popełnił błąd w sztuce lekarskiej poprzez nie przeprowadzenie przed znieczuleniem zabiegu odessania treści żołądka, czym wyczerpał znamiona przestępstwa nieumyślnego narażenia pacjenta na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, podczas gdy w sytuacji niewyrażenia zgody przez pacjenta zabiegu takiego nie mógł przeprowadzić,

b) oskarżony R. Ł. (1) popełnił błąd w sztuce lekarskiej poprzez nie przeprowadzenie rękoczynu Sellicka, czym wyczerpał dyspozycję art. 160

§ 2 k.k. w zw. z art. 160 § 3 k.k., który to zabieg w przypadku, gdy nie założono sondy żołądkowej powinien być bezwzględnie i prawidłowo wykonany, podczas gdy zarówno z wyjaśnień oskarżonego, jak i z zeznań świadków wynika, że rękoczyn taki został wobec B. P. (1) przeprowadzony,

c) niewykonanie zabiegu odessania treści żołądka wywołało u pacjenta zachłyśnięcie się jego własną treścią żołądkową, co doprowadziło w efekcie

do tzw. zachłystowego zapalenia płuc, podczas gdy z opinii biegłych wynika,

że nawet uprzednie odessanie treści żołądkowej nie daje 100- procentowej gwarancji nie wystąpienia u chorego zachłyśnięcia się własną treścią żołądkową,

d) oskarżony popełnił zarzucany mu czyn w sytuacji, **gdy w sprawie ustalono jedynie prawdopodobieństwo wystąpienia po jego stronie czynności sprawczej** (całkowicie niezależnie od przesłanki zawinienia), gdyż jak stwierdzili biegli sądowi: „nie można jednoznacznie stwierdzić, że założenie sondy żołądkowej i skuteczne odessanie treści żołądkowej zapobiegnie w 100% wymiotom”,

e) oskarżony popełnił zarzucany mu czyn w sytuacji, gdy w sprawie **nie wykluczono** możliwości zachłyśnięcia i dalszych reakcji organizmu zmarłego jako spowodowanych pierwotnym zakażeniem organizmu, czyli sepsą, co zdaniem obrony, w świetle zgromadzonego materiału dowodowego i przy przeprowadzeniu wnioskowanych przez obronę dowodów, było jak najbardziej możliwe.

**3. a ponadto, z ostrożności procesowej, na wypadek nie uwzględnienia przez Sąd wyżej wskazanych zarzutów**, apelujący zarzucił zaskarżonemu wyrokowi obrazę przepisów prawa materialnego w postaci naruszenia art. 160 § 3 k.k. w zw.

z art. 160 § 2 k.k., polegającą na niewłaściwym ich zastosowaniu, które przejawiało się w uznaniu, że:

- niewykonanie odessania treści żołądkowej pacjenta, poprzedzające jego zachłyśnięcie się – czyli niekorzystny zbieg okoliczności określany mianem niepożądanego zdarzenia medycznego – jest wystarczający do uznania, iż oskarżony dopuścił się zarzucanego mu czynu, **podczas gdy oskarżony nie tylko nie mógł wprowadzić sondy do żołądka pacjenta wbrew jego woli, ale natychmiast po zachłyśnięciu się pacjenta wykonano niezbędny w takim wypadku rękoczyn Sellicka**, co było zgodne z regułami postępowania obowiązującymi przy przeprowadzaniu zabiegu medycznego, tak w świetle znanych wówczas osiągnięć wiedzy, jak i mających swe źródło w standardzie „sumiennego lekarza”, a zatem także wobec zachowania należytej ostrożności, **co świadczy o tym, że zachowanie oskarżonego nie wypełnia znamion zarzucanego mu czynu zabronionego z uwagi na brak cechy zawinienia;**

**oraz, że**

- oskarżony swoim zachowaniem wypełnił znamiona zarzucanego mu czynu w sytuacji, gdy w sprawie **wątpliwe jest istnienie związku przyczynowego** pomiędzy nie odessaniem treści żołądkowej a śmiercią pacjenta z powodu zachłystowego zapalenia płuc, z uwagi na dostrzeżoną przez biegłych okoliczność, że zachłyśnięcia się treścią żołądkową nawet po odessaniu jej przez lekarza anestezjologa przed zabiegiem **nie można było w 100% uniknąć.**

W następstwie tak sformułowanych zarzutów odwołujący się wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uniewinnienie oskarżonego R. Ł. (1) od zarzucanego mu czynu, ewentualnie – wobec dostrzeżenia przez Sąd takiej potrzeby – o uchylenie orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Przedstawiciel procesowy J. L. (1) zaskarżył wyrok Sądu I instancji w całości w odniesieniu do wyżej wymienionego, zarzucając mu:

1. obrazę przepisów prawa materialnego, tj. art. 4 § 1 k.k. poprzez zastosowanie w stosunku do oskarżonego ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw w sytuacji, kiedy ustawa sprzed nowelizacji jest względniejsza dla oskarżonego i została pominięta;
2. obrazę przepisów postępowania mającą wpływ na treść orzeczenia, tj. art. 7 k.p.k. polegającą na przekroczeniu granic swobodnej oceny dowodów poprzez całkowicie dowolną, a nie swobodną ocenę materiału dowodowego bez uwzględnienia zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego polegającą na błędnym ustaleniu, iż oskarżony J. L. (1) nie dopełnił obowiązków zlecenia dodatkowych badań laboratoryjnych, czym zdaniem Sądu nie zachował należytej staranności (ostrożności) lekarskiej, podczas gdy oskarżony przeprowadził badania diagnostyczne w tym palpacyjne zgodnie z posiadaną wiedzą i wieloletnim doświadczeniem zawodowym, wynikającym z pełnienia funkcji lekarza pierwszego kontaktu i w jego ocenie zlecenie szczegółowych badań laboratoryjnych w chwili badania było nieuzasadnione i przedwczesne. Sąd pominął fakt, iż większość chorób przebiega w dynamicznych ciągach objawów, które jedne występują w pewnej sekwencji czasowej, a inne pojawiają się po pewnym czasie, nasilając się lub słabnąc. Nigdy nie występują wszystkie w jednym czasie, w chwili badania. Tę kwestię pominęli również biegli, których opinia nie przesądza, lecz jest jednym z dowodów, podlegających ocenie przez Sąd;
3. obrazę przepisów postępowania mającą wpływ na treść orzeczenia, tj. art. 410 k.p.k. poprzez nie wyjaśnienie wszystkich okoliczności ujawnionych w toku sprawy, w postaci odmowy przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego, odpowiadającej czy matka B. P. (1) przyczyniła się do pogorszenia stanu jego zdrowia poprzez zaniechanie wezwania pogotowia, jak też odpowiedzi na pytanie, czy zgłoszenie się do lekarza rodzinnego dopiero w trzecim dniu od pierwszego badania u lekarza pierwszego kontaktu przyczyniło się do pogorszenia stanu zdrowia chorego.

W następstwie tak sformułowanych zarzutów odwołujący się wniósł o uniewinnienie oskarżonego J. L. (1), bądź alternatywnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W toku rozprawy apelacyjnej obrońca oskarżonego R. Ł. (1) poparł apelację i wnioski w niej zawarte. Obrońca oskarżonego J. L. (1) poparł apelację i wnioski w niej zawarte, przyłączył się do apelacji prokuratora. Prokurator poparł apelację Prokuratora Rejonowego w Siedlcach i wnioski w niej zawarte, wniósł o nieuwzględnienie apelacji obrońców oskarżonych. Pełnomocnik oskarżycieli posiłkowych wniósł o nieuwzględnienie apelacji obrońców oskarżonych, nadto wniósł o zasądzenie od oskarżonych na rzecz oskarżycieli posiłkowych kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Apelację prokuratora pozostawił do uznania Sądu. Oskarżycielka posiłkowa A. P. wniosła o utrzymanie wyroku w mocy. Oskarżyciel posiłkowy Z. P. (1) przyłączył się do stanowiska swojego pełnomocnika. Oskarżyciel posiłkowy M. P. (1) przyłączył się do stanowiska swojego pełnomocnika i prokuratora. Oskarżony J. L. (1) przyłączył się do stanowiska swojego obrońcy. Oskarżony R. Ł. (1) nie stawiał się pomimo prawidłowego zawiadomienia o terminie rozprawy apelacyjnej.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Wywiedzione apelacje okazały się o tyle zasadne, że doprowadziły do rozstrzygnięcia o treści przyjętej w wyroku Sądu Okręgowego.

W wyprzedzeniu zasadniczej części rozważań zaznaczyć trzeba, że konieczność zachowania klarownego toku wywodów nakazała uporządkowanie ich przy wykorzystaniu kryteriów przedmiotowo- podmiotowych. Mając na uwadze okoliczność,

iż apelacje wywiedzione przez obrońców J. L. (1) i R. Ł. (1) kwestionują poczynione w sprawie ustalenia faktyczne, Sąd II instancji poddał je analizie w pierwszej kolejności. Nie sposób bowiem prowadzić jakichkolwiek racjonalnych rozważań w materii sformułowanych przez oskarżyciela publicznego, a pobocznie także przez obrońcę J. L. (1),

zarzutów obrazy prawa materialnego, bez uprzedniego zajęcia stanowiska w zakresie prawidłowości odtworzenia zaistniałego stanu rzeczy. Fakt, iż B. P. (1) początkowo znalazł się pod opieką J. L. (1), a dopiero następnie pod opieką R. Ł. (1), sprawił natomiast, że Sąd Okręgowy, kierując się względami chronologii, poddał analizie apelacje obrońców w takiej samej kolejności.

Apelacja wniesiona przez przedstawiciela procesowego J. L. (1) w przeważającej mierze nie zasługiwała na uwzględnienie. Lektura podniesionych w niej tez świadczy o nacechowaniu toku rozumowania skarżącego sprzecznościami natury logicznej. Obrońca stawiając jednocześnie zarzut obrazy prawa materialnego, tj. art. 4 § 1 k.k. i zarzuty obrazy przepisów postępowania mającej wpływ na treść orzeczenia, tj. art. 7 k.p.k. i art. 410 k.p.k. nie dostrzegł, iż obraza prawa materialnego polega na jego wadliwym zastosowaniu, lub niezastosowaniu, w orzeczeniu, które jest oparte na trafnych i niekwestionowanych ustaleniach faktycznych. Nie można zaś mówić o naruszeniu przepisów prawa materialnego w sytuacji, gdy wadliwość orzeczenia w tym zakresie jest wynikiem błędnych ocen i ustaleń faktycznych przyjętych za jego podstawę, bądź też jest wynikiem obrazy przepisów prawa procesowego ( vide postanowienie Sądu Najwyższego z 15 lutego 2007 r., IV KK 234/06, LEX nr 445859). W uzupełnieniu powyższego zaznaczyć także trzeba,

że zarzut sformułowany jako uchybienie art. 410 k.p.k. przez zaniechanie wywołania opinii biegłego celem ustalenia, czy niewzwanie karetki pogotowia przez matkę B. P. (1) i zgłoszenie się do lekarza rodzinnego w trzecim dniu od badania przeprowadzonego przez lekarza pierwszego kontaktu przyczyniły się do pogorszenia stanu zdrowia pokrzywdzonego, w istocie rzeczy stanowi zarzut obrazy

art. 366 § 1 k.p.k. Wskazany przepis nakłada na przewodniczącego obowiązek baczenia, aby w toku rozprawy zostały wyjaśnione wszystkie okoliczności sprawy, zaś skarżący w przytoczony sposób podnosi, iż do wyjaśnienia takowych okoliczności nie doszło.

Wbrew wywodom obrońcy, pierwszoinstancyjna ocena materiału dowodowego w tej części, która dotyczy czynu zarzuconego J. L. (1) nie nosi żadnych cech dowolności. Ocena ta jest wszechstronna, pełna, logiczna i wsparta zasadami doświadczenia życiowego, a więc odpowiada w pełni wymogom nałożonym przez reguły z art. 7 k.p.k.

Argumentacja podniesiona przez apelującego w ramach zarzutu naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów sprowadza się do kwestionowania pierwszoinstancyjnego wartościowania, z punktu widzenia zasad sztuki lekarskiej, działań podjętych przez Jerzego S. L. w odniesieniu do B. P. (1).

W takim też kontekście skarżący kwestionuje zapatrywania wyrażone w opiniach biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...)( dalej: opinie biegłych). Nie przecząc, iż opinia biegłych, tak jak każdy inny dowód, podlega ocenie Sądu w oparciu o kryteria z art. 7 k.p.k., podkreślić zarazem trzeba,

że nie sposób skutecznie podważać jej wartości powołując się, tak jak czyni to apelujący, na prezentowaną przez oskarżonego wizję prawidłowości podjętych działań diagnostycznych. Wykazanie niemiarodajności ekspertyzy wymaga wykazania, którą

z reguł jej oceny Sąd naruszył ( por. postanowienie Sądu Najwyższego z 4 stycznia 2007 r., V KK 262/06, LEX nr 459667). Nie sposób zakładać, aby dla zdyskredytowania wywołanych opinii biegłych wystarczającym było zaznaczenie, iż J. L. (1) przeprowadził badania diagnostyczne zgodnie z posiadaną wiedzą i wieloletnim doświadczeniem zawodowym, wynikającym z pełnienia funkcji lekarza pierwszego kontaktu, czy też podkreślenie, że w jego ocenie zlecenie szczegółowych badań laboratoryjnych w chwili badania B. P. (1) było przedwczesne. Oczywiście jest bowiem, że ocena konkretnych działań oskarżonego

z punktu widzenia zasad sztuki medycznej jest oceną przeprowadzaną przy wykorzystaniu kryteriów w dużej mierze obiektywnych ( por. A. Zoll, Komentarz do art. 9 Kodeksu karnego, [w:] A. Zoll, Kodeks karny. Część ogólna. Komentarz. Tom I. Komentarz do art. 1- 116 k.k., LEX 2012, teza 35.), nie zaś wartościowaniem dokonywanym w oparciu o subiektywne zapatrywania wyżej wymienionego. Podzielenie stanowiska zaprezentowanego w przedmiotowej materii w środku odwoławczym byłoby zatem de facto równoznaczne z przekreśleniem normatywnego sensu istnienia wszystkich nieumyślnych czynów zabronionych, uzależniając treść rozstrzygnięcia od przyznania przez oskarżonego okoliczności dlań niekorzystnych.



Inaczej niż chce tego obrońca, nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia w przedmiocie odpowiedzialności karnej J. L. (1) fakt, iż większość chorób przebiega w dynamicznych ciągach objawów, z których jedne występują w pewnej sekwencji czasowej, zaś inne w miarę upływu czasu nasilają się lub słabną. Z opinii biegłych wynika bowiem, że stwierdzenie w dniu 1 lutego 2011 r. u B. P. (1), będącego chorym z bólami brzucha, wzdęciami brzucha oraz bolesnością uciskową w śródbrzuszu, zaburzeń czynnościowych przewodu pokarmowego w przebiegu infekcji wirusowej było nieuzasadnione (k. 347). Biegli nie odnosili się zatem do objawów chorobowych, które pojawiały się u pokrzywdzonego w okresie późniejszym, bądź wcześniejszym. Brak podstaw dla stwierdzenia wzmiankowanych zaburzeń czynnościowych, przy jednoczesnym występowaniu nagłych bólów brzucha, wzdęć i bolesności brzucha przy badaniu palpacyjnym nakazywały zarazem- zdaniem biegłych- przeprowadzenie weryfikacji, czy są to bóle brzucha spowodowane tzw. „chorobami chirurgicznymi”, wymagającymi hospitalizacji i pilnej operacji, czy są to bóle brzucha spowodowane tzw. „chorobami internistycznymi”, niewymagającymi operacji. Weryfikacja taka wymaga nie tylko przeprowadzenia dokładnego badania podmiotowego (łącznie z badaniem per rectum), lecz również wykonania badań laboratoryjnych krwi: morfologicznych z oznaczeniem białka ostrej fazy (CRP), ultrasonograficznym jamy brzusznej oraz niezwłocznie konsultacji chirurgicznej. Jeżeli takie działania nie były możliwe w Przychodni Rejonowej w Ł., chorego należało skierować na Izbę Przyjęć (ewentualnie Szpitalny Oddział Ratunkowy) Szpitala Powiatowego, gdzie istnieją warunki do przeprowadzenia tzw. badania kompleksowego chorego z nagłymi bólami brzucha ( tamże). W dalszej kolejności zważyć trzeba,

że skoro objawy występujące u B. P. (1) nie uzasadniały rozpoznania u niego zaburzeń czynnościowych przewodu pokarmowego w przebiegu infekcji wirusowej, to zupełnie nieuprawnionym jest przekładanie przez apelującego skierowania tego pacjenta na badanie kompleksowe, z dającymi się przewidzieć skutkami kierowania na rzeczne badanie wszystkich tych pacjentów, u których wspomniane zaburzenia faktycznie wystąpiły.

W tym stanie rzeczy pierwszoinstancyjna ocena materiału dowodowego w aspekcie czynu zarzuconego J. L. (1) nie nosi cech dowolności. Nie zmienia tego konsekwentne nieprzyznawanie się przez oskarżonego do winy.

Nie sposób zgodzić się z obrońcą także o tyle, o ile zarzuca on tokowi rozumowania Sądu Rejonowego nieuwzględnienie przyczynienia się członków rodziny B. P. (1) do pogorszenia jego stanu zdrowia, a w konsekwencji swego rodzaju przeniesienie odpowiedzialności za stan rzeczy tym wywołany na J. L. (1). Zważyć trzeba, że zarówno z sentencji zakwestionowanego orzeczenia, jak i z pisemnych jego motywów wynika, iż przypisane oskarżonemu spowodowanie opóźnienia w postawieniu właściwego rozpoznania w postaci zapalenia otrzewnej i we wdrożeniu prawidłowego, właściwego leczenia odnosiło się tylko

i wyłącznie do działań podjętych przezeń w dniu 1 lutego 2011 r. W efekcie zarzut oparty na tezie o niesłusznym zaniechaniu przez Sąd ustalenia wpływu na stan chorego niewezwania karetki pogotowia przez matkę B. P. (1) oraz zgłoszenia się do lekarza rodzinnego w trzecim dniu od badania przeprowadzonego przez lekarza pierwszego kontaktu nie mógł spotkać się z aprobatą.

Z tych wszystkich przyczyn apelacja obrońcy J. L. (1) w części kwestionującej słuszność podjętego w stosunku do jego osoby rozstrzygnięcia o przedmiocie procesu okazała się bezzasadna. Treściowa zbieżność postawionego przez skarżącego zarzutu obrazu prawa materialnego z zarzutami sformułowanymi przez Prokuratora Rejonowego umożliwiła natomiast łączne ustosunkowanie się do nich w dalszej części uzasadnienia.

Argumentacja podniesiona na uzasadnienie wniosków apelacji wywiedziona przez obrońcę R. Ł. (1) nie zasługiwała na uwzględnienie.

Przede wszystkim nie ma racji skarżący, jeżeli kwestionuje dokonaną przez Sąd I instancji ocenę materiału dowodowego. Motywy tej oceny przedstawione zostały

w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku i analiza przytoczonych tam argumentów wykazuje, iż ocena ta jest prawidłowa. Sąd Rejonowy należycie uwzględnił dyrektywy zasady swobodnej oceny dowodów, a skoro tak, to Sąd Okręgowy nie jest władny podważyć jego rozumowania i wysnutych na tej podstawie ostatecznych wniosków. Już w

tym miejscu zaznaczyć trzeba, że sformułowany przez skarżącego zarzut dowolnej oceny zeznań M. R. (1), G. S. i H. Ł. w części dotyczącej niedopuszczalności wykonania zabiegu odessania treści żołądkowej wobec braku zgody B. P. (1), a także prawidłowości wykonania tzw. rękoczynu Sellicka nie mieści się w kategoriach zarzutu obrazu art. 7 k.p.k. Depozycje świadków we wskazanych materiałach nie leżą bowiem w orbicie faktów, lecz stanowią przejaw ocen tychże faktów. Z uwagi na przedmiot rzeczonych ocen, ustosunkowanie się do nich może nastąpić jedynie po przeprowadzeniu rozważań w zakresie zarzutów dotyczących wartościowania opinii biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...). Odtworzony przez biegłych przebieg procesu chorobowego u B. P. (1) sprawił natomiast, że nie można racjonalnie odnosić się do zagadnień związanych z powinnościami spoczywającymi na R. Ł. (1) w odniesieniu do zabiegu odessania treści żołądkowej, bez uprzedniego zajęcia stanowiska w przedmiocie zasadności uznania zachyłstowego zapalenia płuc za jedną z przyczyn sprawczych zgonu B. P. (1), a także bez wyrażenia poglądu co do możliwości uniknięcia rzeczzonego powikłania drogą przeprowadzenia wzmiankowanego zabiegu, bądź też drogą prawidłowego wykonania tzw. rękoczynu Sellicka.

Wbrew zapatrywaniom obrońcy, wywołane w sprawie opinie biegłych zostały właściwie ocenione przez Sąd I instancji. W przekonaniu Sądu Odwoławczego, brak jest jakichkolwiek podstaw pozwalających na zakwestionowanie ich wartości dowodowej. Lektura argumentacji podniesionej przez skarżącego w tej materii wskazuje, iż zmierza on do zanegowania- na kilku poziomach- występowania adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy działaniami podjętymi przez R. Ł. (1), a powikłaniami, które wystąpiły u B. P. (1). Odwołujący się neguje bowiem w zróżnicowany sposób wystąpienie zachyłstowego zapalenia płuc, po czym kwestionuje ustaloną przez biegłych przyczynę jego wystąpienia, zaś ostatecznie podnosi możliwość wystąpienia wstrząsu septycznego (niewydolności wielonarządowej) z zupełnie innych- niż rzeczzone zapalenie- przyczyn.

Nie sposób zgodzić się z obrońcą, o ile podnosi on, że opinie biegłych zostały oparte na czysto spekulacyjnych założeniach. Brak badań histopatologicznych nie uprawnia do tezy, w myśl której biegli zdiagnozowali u B. P. (1) zachyłstowe zapalenie płuc w sposób dowolny, a w efekcie arbitralnie uznali, iż doprowadziło ono do jego zgonu. Apelujący nie dostrzega, iż co do zasady o metodzie badawczej, a zatem także o dopuszczalności wnioskowania w oparciu o jej rezultaty, decyduje biegły, mając na względzie podlegające ocenie okoliczności, zebrany w sprawie materiał dowodowy, aktualny stan nauki i stosowane w konkretnej jej dyscyplinie dostępne metody badawcze, zaś strona nie może dowolnie żądać zastosowania określonej metody (por. wyrok Sądu Najwyższego z 31 maja 2007 r., IV KK 85/07, LEX nr 282827). Skoro biegli doszli do przekonania, że do zdiagnozowania zachyłstowego zapalenia płuc wystarczającymi były dane w postaci zapisów stanu klinicznego chorego, wyniku badania RTG klatki piersiowej, czy też faktu rozpoznania w trakcie sekcji zwłok Bronchopneumonia confluens ambilateralis, czyli obustronnego odoskrzelowego zapalenia płuc zachyłstowego (k. 572- 573), to stanowisko takie należy obdarzyć walorem prawidłowości. Przypomnieć przy tym trzeba, że skarżący, formułując zarzut apelacyjny, nie może ograniczać się wyłącznie do wyrażenia własnej krytycznej oceny miarodajności danych, które stały się przesłankami dla wniosków sformułowanych przez biegłych, a w efekcie do wyrażenia niezadowolenia

z wniosków opinii, lecz winien przedstawić rzeczowe kontrargumenty przemawiające przeciwko słuszności posłużenia się konkretną metodą badawczą, a tym samym przeciwko słuszności osiągniętych dzięki niej wniosków ( podobnie: wyrok Sądu Najwyższego z 5 kwietnia 2012 r., V KK 304/11, LEX nr 1163973). W przekonaniu Sądu Odwoławczego, w wywodach obrońcy wspomnianej rzeczowości zabrakło. Jedynie

w kategoriach arbitralnych twierdzeń oceniać można wskazywanie na niedopuszczalność formułowania jakichkolwiek wniosków bez przeprowadzenia badań histopatologicznych wycinków tkanki płuc B. P. (1). Zupełnym nieporozumieniem jest natomiast podniesienie przez obrońcę, że biegli nie udzielili odpowiedzi

na pytanie w przedmiocie innych aniżeli aspiracja treści żołądkowej do płuc, równie możliwych przyczyn wystąpienia zachyłstowego zapalenia płuc. Ze znajdujących się

w aktach sprawy opinii głównej wynika bowiem wprost, iż rzeczzone zapalenie jest nierozzerwalnie związane ze wspomnianą aspiracją, skoro jest następstwem zachłyśnięcia się przez chorego właśnie treścią żołądkową (k. 346). W związku z tym nie tylko niezrozumiałym, lecz również nieprzystającym do treści opinii uzupełniającej

II. jest akcentowanie przez apelującego braku odpowiedzi na pytanie, czy bakterie wyhodowane z drzewa oskrzelowego chorego mogły mieć związek z florą przewodu pokarmowego i w jaki sposób mogły dostać się z jelit do drzewa

oskrzelowego. Biegli podali jednoznacznie, że z drzewa oskrzelowego B. P. (1) wyhodowano bakterie *Staphylococcus α-hemoliticus* i *Candida albicans*, które stanowią część flory komensalnej jamy ustno-gardłowej człowieka i nie mają związku z florą przewodu pokarmowego (k. 775). Nawiązując do występowania rzeczonych bakterii nie można więc zakładać, że treść przewodu pokarmowego mogła dostać się do płuc chorego w jakikolwiek inny sposób niż przez zachłyśnięcie się.

Obrońca nie ma racji także o tyle, o ile zmierza do wykazania, iż do niewydolności wielonarządowej, czyli sepsy, mogło dojść z innych przyczyn niż zachłystowe zapalenie płuc. Nie przecząc, iż zdaniem biegłych przyczyną wstrząsu septycznego teoretycznie mogło być również zapalenie otrzewnej (k. 778), wiążące się ze stanem wyjściowym pacjenta, raz jeszcze zaznaczyć trzeba, że w przekonaniu opiniujących możliwość taką wykluczały wyżej wskazane dane, przemawiające – w ich ocenie – za koniecznością rozpoznania u zmarłego zachłystowego zapalenia płuc jako przyczyny niewydolności wielonarządowej. Nie sposób zgodzić się przy tym z apelowującym, o ile podnosi on, że biegli nie wskazali rodzaju bakterii, które doprowadziły do wstrząsu septycznego oraz badań, które wskazały na jej wystąpienie. W opinii wskazano bowiem, że posiew krwi wykonany w dniu 14 lutego 2011 r. wykazał wzrost bakterii o nazwie *Kocuria species*, należących do rodziny *Micrococcaceae* i klasy *Actinobacteriaceae* (k. 774).

W kontekście powyższego do skutku zamierzonego przez skarżącego nie mogło doprowadzić także powoływanie się na niewskazanie przez biegłych na różnice pomiędzy zachłystowym, a niespecyficznym zapaleniem płuc. Wobec jednoznacznego stanowiska biegłych przytoczenie rzeczonych różnic miałoby walor wyłącznie teoretyczny.

Zamykając rozważania w przedmiocie prawidłowości pierwszoinstancyjnego wartościowania opinii biegłych, stwierdzić trzeba, że obrońca R. Ł. (1) kwestionując te ekspertyzy nie wskazał żadnych merytorycznych argumentów podważających ich zasadność. Słusznie zatem Sąd Rejonowy uznał rzeczone opinie za zasługujące na uwzględnienie. Biegli dysponowali wiadomościami specjalnymi do stwierdzenia okoliczności mających istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, opinie są logiczne, pełne i jasne. Dowód z ekspertyz biegłych jest przekonujący i zrozumiały dla Sądu I instancji, który to trafnie uargumentował. Fakt,

że dowód ten nie jest przekonujący dla strony, nie może stanowić podstawy do zasięgnięcia opinii nowego biegłego. Także to, że strona jest niezadowolona z opinii biegłego nie daje podstawy do żądania kolejnego biegłego (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 30 sierpnia 2012 r., II AKa 159/12, LEX nr 1307468). W rezultacie za chybiony uznać należało zarzut obrazy art. 170 § 1 pkt 3 i 5 k.p.k. w zw. z art. 193 § 1 k.p.k., podniesiony w pkt. 1. lit. b) petitum apelacji. Z aprobatą nie mógł spotkać się również zarzut naruszenia wskazanych przepisów przez oddalenie wniosku dowodowego o zwrócenie się do Szpitala Powiatowego w Ł. o udzielenie informacji odnośnie do rodzaju końcówek sond żołądkowych używanych do odsysania treści żołądkowej pacjentów w 2011 r. – innych niż używane w tym szpitalu w 2016 r.,

a następnie przez oddalenie wniosku dowodowego o wywołanie opinii biegłych celem wypowiedzenia się, czy końcówka rzeczonej sondy stosowana w roku 2011, która miała tylko jeden otwór na dole sondy dawała możliwość całkowitego odessania treści żołądkowej pacjenta (zarzut z pkt 1. lit. c) petitum apelacji). Przeprowadzenie rzeczonych dowodów nie mogło mieć jakiegokolwiek wpływu na treść wyroku. Raz jeszcze zaakcentować tutaj trzeba, że próba odessania treści żołądkowej nie została podjęta, wobec czego prowadzenie rozważań w przedmiocie niedoskonałości jej metod mija się z celem.

Podzielenie stanowiska, zgodnie z którym zasadniczą przyczyną sprawczą wstrząsu septycznego stwierdzonego u B. P. (1) było zachłystowe zapalenie płuc, nakazało przeprowadzenie rozważań w przedmiocie działań, które lekarz anestezjolog winien podjąć w celu uniknięcia tego powikłania.

Apelujący myli się, jeżeli zmierza do wywiedzenia, iż stanowisko zawarte w opinii biegłych uniemożliwia przyjęcie, że przeprowadzenie zabiegu odessania treści żołądkowej zapobiegłoby zachłyśnięciu się nią przez B. P. (1). Mimo, że wywołana w sprawie ekspertyza podaje, iż niepożądane zdarzenie medyczne we wskazanej postaci zdarza się w 1-3% przypadków, nawet przy prawidłowym wykonaniu wszystkich

czynności anestetycznych (k. 349), nie oznacza to, że zaniechanie przeprowadzenia rzeczonego zabiegu jest prawnie irrelewantne. Apelujący, dążąc do podważenia powiązania przyczynowego pomiędzy tymże zaniechaniem i zachłyśnięciem się treścią żołądkową przez chorego, niewłaściwie utożsamia badanie związku przyczynowego na płaszczyźnie empirycznej przypisania skutku w przypadku przestępstw popełnionych przez działanie i kwestię badania hipotetycznego przebiegu przyczynowego na płaszczyźnie normatywnej przypisania skutku w przypadku przestępstw popełnionych przez zaniechanie. W ostatniej z wymienionych kategorii przestępstw, jedną z przesłanek przypisania skutku jest ustalenie istnienia powiązania przyczynowego, ale nie w ramach wspomnianej płaszczyzny empirycznej, a tym samym ustalenia rzeczywistego wpływu podjętego przez sprawcę zaniechania na zaistnienie określonego skutku- do czego w istocie zmierza apelujący- ale w ujęciu hipotetycznym, gdzie wyłącznie przez operację myślową bada się ewentualne istnienie powiązania przyczynowego pomiędzy działaniem sprawcy zgodnym z regułami postępowania z dobrem prawnym, stanowiącym wykonanie obowiązku gwaranta nienastąpienia skutku, który jednak w określonym stanie faktycznym nie został zrealizowany, a możliwością zaistnienia skutku (vide T. Sroka, Odpowiedzialność karna za niewłaściwe leczenie. Problematyka obiektywnego przypisania skutku, LEX 2013). Skoro przy prawidłowym przeprowadzeniu czynności anestetycznych niepożądane zdarzenie medyczne w postaci zachłyśnięcia się treścią żołądkową występuje jedynie w 1-3% przypadków, to uznawać trzeba, że wzmiankowana operacja myślowa prowadzi do wniosku, iż gdyby doszło do odessania treści żołądkowej, to nie nastąpiłby skutek w postaci zachłyśnięcia się tą treścią przez B. P. (1).

Ustalenie powyższego nakazuje przeprowadzenie rozważań w przedmiocie postawy, jaką winien przyjąć R. Ł. (1) wobec sygnalizowanego braku zgody B. P. (1) na przeprowadzenie zabiegu odessania treści żołądkowej. Odtwarzając wzorzec normatywny obowiązujący w tym zakresie przypomnieć trzeba, że w myśl art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r., poz. 464 z późn. zm.; dalej: u.z.l.d.), lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Zaznaczyć przy tym trzeba, że szczególnie starannie musi lekarz informować

o użyteczności różnych metod terapeutycznych wówczas, gdy pacjent składa się ku metodzie mało skutecznej, ale np. mniej inwazyjnej. Jeśli zabieg jest celowy, a pacjent odmawia poddania się takiemu zabiegowi, lekarz ma obowiązek ponawiać próby przekonania pacjenta do zabiegu, jeśli pozostaje z nim w bezpośrednim kontakcie ( vide wyrok Sądu Najwyższego z 7 listopada 2008 r., II CSK 259/08, LEX nr 577166). Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie nie pozwala na przyjęcie, aby próby przekonania B. P. (1) były podejmowane. Fakt, iż zdaniem biegłych odessanie treści żołądkowej było bezwzględnie konieczne w przypadku chorego z rozlanym zapaleniem otrzewnej i z niedrożnością porażenną jelit (k. 348- 349) wskazuje zarazem, że R. Ł. (1), który winien być świadomym takiego stanu rzeczy, zaniechał przekazania pacjentowi takich danych, które pozwoliłyby mu na podjęcie z pełną świadomością decyzji woli w odniesieniu do przeprowadzenia wspomnianego zabiegu, tj. danych dotyczących możliwych następstw zaniechania odessania treści żołądkowej ( por. wyrok Sądu Najwyższego z 28 września 1999 r.,

II CKN 511/98, LEX nr 234833). Inaczej niż chce tego obrońca, oskarżony zdawał sobie sprawę, że ma do czynienia z rozlanym zapaleniem otrzewnej. Odnotowując

w tym kontekście, że jest dobrym prawem obrony oskarżonego mnożenie, a nawet wyolbrzymianie na każdym etapie postępowania takich faktów i ich ocen, które pozwalają na powątpiewanie w jego winę, zważyć trzeba, że warunkiem takiej taktyki jest nieprzeinaczanie faktów ( vide wyrok Sądu Najwyższego z 14 maja 1999 r.,

IV KKN 714/98, LEX nr 39821). W związku z tym z całą mocą podkreślić trzeba,

że wbrew twierdzeniom apelującego (k. 889a) oskarżony R. Ł. (1) już na etapie przygotowania B. P. (1) do zabiegu operacyjnego zdawał sobie sprawę z niebezpieczeństw związanych z rozlanym zapaleniem otrzewnej. Z zeznań M. R. (1) wynika bowiem nie tylko, że mając na uwadze napięcie powłok brzucha, żywe objawy otrzewnowe, obronę mięśniową powłok brzucha, a wręcz przeculicę bólową H. G. (2) stwierdziła rozlane zapalenie otrzewnej, lecz również, że konieczność przeprowadzenia związanej z tym faktem operacji została zgłoszona lekarzowi anestezjologowi (k. 309, 730). Na wiarygodność relacji takiej treści wskazuje fakt, iż w historii choroby

w rubryce „Wywiad lekarski” H. G. (2) zarejestrowała **występowanie u B. P. (1) objawów otrzewnowych dodatnich**

**(k. 334).**

Niezależnie od zarysowanego wyżej obowiązku przekonania B. P. (1) do wyrażenia zgody na odessanie treści żołądkowej przy użyciu sondy, podkreślić trzeba, że przeprowadzany w stosunku do niego zabieg operacyjny został wykonany w trybie nagłym, mając przy tym charakter zabiegu ratującego życie ( zeznania H. G. (2)- k. 729). Okoliczność ta sprawiała, że R. Ł. (1) znalazł się w okolicznościach nakazujących podjęcie wszelkich możliwych działań zmierzających do ratowania życia pacjenta. W związku z tym ewentualne niezrozumienie przez B. P. (1) grożących mu zagrożeń i płynący z tegoż faktu brak zgody na odessanie treści żołądkowej przy pomocy sondy nie powinny zaważyć na decyzji w przedmiocie przeprowadzenia zabiegu.

W razie przyjęcia, że okoliczności i stan pokrzywdzonego uniemożliwiały przekazanie mu pełnych informacji zastosowanie winien znaleźć art. 35 ust. 1 zd. I. u.z.l.d., w myśl którego jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu operacyjnego albo stosowania metody leczniczej lub diagnostycznej wystąpią okoliczności, których nieuwzględnienie groziłoby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zdrowia, a nie ma możliwości niezwłocznie uzyskać zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, lekarz ma prawo, bez uzyskania tej zgody, zmienić zakres zabiegu bądź metody leczenia lub diagnostyki w sposób umożliwiający uwzględnienie tych okoliczności. Odstępując od odessania treści żołądkowej chorego R. Ł. (1) naruszył spoczywające na nim, a wynikające z przytoczonej regulacji, obowiązki. Z tych wszystkich przyczyn przeciwstawne twierdzenia świadków w osobach M. R. (3) (k. 730- 731v)

i H. G. (2) (302, 729- 729v), wskazujących na absolutną niedopuszczalność przeprowadzenia rzeczonego zabiegu bez zgody pacjenta, nie mogły zostać uznane za miarodajne.

Wywody apelującego nie zasługiwały na uwzględnienie także w tej części,

w której ustosunkował się on do zagadnienia tzw. rękoczynu Sellicka. Z opinii biegłych w tym zakresie wynika, że inną niż odessanie treści żołądkowej metodą zapobiegnięcia zachłyśnięciu się treścią pokarmową jest prawidłowo wykonany zabieg Sellicka, który w sytuacji gdy nie założono sondy do żołądka winien być bezwzględnie i prawidłowo wykonany. Zabieg ten polega na uciśnięciu chrząstki pierścieniowatej przez inną osobę (niż anestezjologa wykonującego intubację dotchawiczną) już w momencie wstrzykiwania leku nasennego, gdy pacjent staje się nieprzytomny (k. 349). Zdaniem biegłych rzeczony zabieg wykonywać należy do czasu wprowadzenia rurki dotchawiczej i napełnienia jej mankietu uszczelniającego (k. 774). Skoro z wyjaśnień R. Ł. (1) wynika, że w jego przekonaniu tzw. rękoczyn Sellicka wykonuje się u osoby pozbawionej świadomości, zaś w przypadku B. P. (1) ulanie się treści żołądkowej nastąpiło na pograniczu utraty świadomości (k. 471, 685), to oznacza to, że oskarżony nie zapewnił wykonywania tego zabiegu w czasie właściwym, tj. już w momencie wstrzykiwania leku nasennego. Zaniechanie takie oznacza, że Sąd Rejonowy słusznie przyjął, iż oskarżony R. Ł. (1) nie wykonał zabiegu Sellicka. Wykonanie tego zabiegu już po nastąpieniu skutku, któremu miał zapobiec jest równoznaczne z jego niewykonaniem. W tym stanie rzeczy przeciwstawne, ogólnikowe i ocenne twierdzenia G. S. (k. 750v- 751) nie mogły zostać uznane za miarodajne dla rozstrzygnięcia

o przedmiocie procesu. Nadmienić zarazem trzeba, że- inaczej niż sugeruje obrońca- świadek M. R. (3) nie odnosił się do zagadnienia podjęcia tzw. rękoczynu Sellicka oświadczając, że nie ma w tym zakresie wiedzy (k. 730v), zaś świadek H. G. (2) stwierdziła, że nie widziała przeprowadzenia tegoż zabiegu (k. 729v).

Z tych wszystkich przyczyn zarzuty sformułowane przez skarżącego celem zakwestionowania pierwszoinstancyjnych ustaleń faktycznych, a także celem podważenia słuszności uznania konkretnych zachowań R. Ł. (1) za przejawy błędów w sztuce medycznej, nie mogły spotkać się z aprobatą.

W związku z tym niemożliwym było uwzględnienie tezy wskazującej na bezpodstawne odstępianie od uznania wyjaśnień oskarżonego za podstawę rozstrzygnięcia

o przedmiocie procesu. Tożsame względy przesądziły o niemożności uwzględnienia zarzutów sformułowanych jako zarzuty obrazu prawa materialnego, a mianowicie

art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. Na podkreślenie zasługuje tutaj okoliczność, iż obrońca stawiając tezy takiej treści odwołał się do argumentacji, w oparciu o którą kwestionował uprzednio ustalenia faktyczne. W związku z tym zaznaczyć trzeba,

że zarzut obrazy przepisów prawa materialnego (art. 438 pkt 1 k.p.k.), jako oparty na tezie o błędnym zastosowaniu lub niezastosowaniu przepisu prawa materialnego, nie powinien być motywowany tokiem rozumowania sprowadzającym się do kwestionowania poczynionych ustaleń faktycznych, albowiem w rezultacie takiego zabiegu nabiera on atrybutów zarzutu wtórnego, świadczącego o występowaniu sprzeczności natury logicznej. Sprzeczność ta ma charakter zbliżony do sprzeczności, która wystąpiła w apelacji obrońcy J. L. (1).

Zamykając rozważania poświęcone apelacji wniesionej na korzyść R. Ł. (1), zaznaczyć nadto trzeba, że skoro dla skuteczności zarzutu obrazy przepisu postępowania konieczne jest wykazanie jej możliwego wpływu na treść orzeczenia (art. 438 pkt 2 k.p.k.), to ewentualne naruszenie art. 424 k.p.k. samo w sobie nie może prowadzić do spodziewanego przez skarżącego rezultatu, ponieważ to, co było później (uzasadnienie) nie może wpływać na to, co było wcześniej (wyrok). Wady uzasadnienia mogą wprawdzie świadczyć o wadliwości procesu wyrokowania, skłaniając do tym wnikliwszej kontroli odwoławczej, ale o tej wadliwości same w sobie nie przekonują i nie warunkują tej kontroli (podobnie: wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 7 kwietnia 2016 r., II AKa 332/15, LEX nr 2052582). Skoro wadliwości pierwszoinstancyjnego toku rozumowania nie stwierdzono, to skutecznym nie mógł być także zarzut obrazy art. 424 k.p.k.

Podzielenie pierwszoinstancyjnych zapatrywań w zakresie zaistniałego stanu faktycznego, a tym samym w zakresie winy J. L. (1)

i R. Ł. (1), umożliwiło Sądowi Okręgowemu nie tylko rozważenie zarzutów podniesionych przez rzecznika oskarżenia, lecz również poddanie kontroli rozstrzygnięć w materii reakcji prawnokarnej na zachowania przypisane oskarżonym.

Prokurator Rejonowy trafnie podniósł, iż Sąd I instancji dopuścił się obrazy art. 413 § 1 pkt 6 k.p.k., która miała wpływ na treść orzeczenia, poprzez błędne wskazanie art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 160 § 2 k.k. jako podstawy prawnej wymiaru kary pozbawienia wolności wymierzonej obu oskarżonym. Zaakcentować w tym miejscu trzeba, że konieczność wymienienia podstawy wymiaru kary jest uzasadniona tym tylko, że każda kara musi mieć oparcie w konkretnym przepisie (podobnie: R. A. Stefański, Komentarz do art. 413 Kodeksu postępowania karnego, [w:] J. Bratoszewski, L. Gardocki, Z. Gostyński, S. M. Przyjemski, R. A. Stefański, S. Zabłocki, Kodeks postępowania karnego. T. 2. Komentarz, ABC 1998). Skoro J. L. (1) i R. Ł. (1) dopuścili się występku z art. 160 § 2 k.k. działając nieumyślnie, zaś okoliczność ta decyduje, że zgodnie z art. 160 § 3 k.k. przypisany im czyn jest zabroniony pod groźbą kary grzywny, kary ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności, to podstawę prawną wymierzonej im kary winien stanowić tylko ostatni ze wskazanych przepisów.

Oskarżyciel publiczny i obrońca J. L. (1) mają rację, o ile wywodzą, że w postępowaniu pierwszoinstancyjnym doszło do obrazy prawa materialnego, a mianowicie art. 4 § 1 k.k., w myśl którego jeżeli w czasie orzekania obowiązuje ustawa inna niż w czasie popełnienia przestępstwa, stosuje się ustawę nową, jednakże należy stosować ustawę obowiązującą poprzednio, jeżeli jest względniejsza dla sprawcy. Wejście w życie ustawy z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r., poz. 396) sprawiło, że stan prawny obowiązujący przed dniem 1 lipca 2015 r. był dla J. L. (1) i R. Ł. (1) względniejszy.

Podzielając w pełni argumentację podniesioną przez prokuratora, zaznaczyć trzeba, że wraz z nadejściem wskazanej wyżej daty zmianie uległa treść art. 71 § 1 k.k. Do dnia 30 czerwca 2015 r., zawieszając wykonanie kary pozbawienia wolności,

w oparciu o art. 71 § 1 in principio k.k. sąd mógł orzec grzywnę w wysokości do 270 stawek dziennych, jeżeli jej wymierzenie na innej podstawie nie było możliwe. W dacie orzekania przez Sąd Rejonowy regulacja limitująca górną granicę tzw. grzywny akcesoryjnej odpadła, albowiem w myśl art. 71 § 1 k.k. w obecnym brzmieniu, zawieszając wykonanie kary, sąd może orzec grzywnę, jeżeli jej wymierzenie obok kary pozbawienia wolności na innej podstawie nie jest możliwe. Aktualnie górną granicę grzywny akcesoryjnej wyznacza zatem unormowanie art. 33 § 1 k.k., zgodnie z którym jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, najniższa liczba stawek dziennych grzywny wynosi 10, zaś najwyższa 540. Oparcie się przez Sąd Rejonowy w przedmiotowym zakresie na aktualnym stanie prawnym jest tym samym równoznaczne

z zastosowaniem ustawy surowszej dla sprawców.

W dalszej kolejności na uwagę zasługuje okoliczność, iż poczynając od dnia

1 lipca 2015 r. z art. 72 § 1 k.k. wynika, że zawieszając wykonanie kary, sąd zobowiązuje, a jeżeli orzeka środek karny, może zobowiązać skazanego do realizacji obowiązków określonych w punktach 1)- 8) tego przepisu, przy czym nałożenie przynajmniej jednego z tych obowiązków jest konieczne. W związku z tym, a także wobec faktu, iż wobec oskarżonych nie orzeczono żadnego środka karnego, lecz jedynie środki kompensacyjne w postaci obowiązków częściowego naprawienia szkody, w aktualnym stanie prawnym zobowiązanie J. L. (1) i R. Ł. (1) do realizacji jednego ze środków probacyjnych,

o których mowa w art. 72 § 1 pkt 1- 8 k.k., jest obligatoryjne. W dacie popełnienia przez oskarżonych przypisanych im czynów, art. 72 § 1 k.k. stanowił natomiast,

że zawieszając wykonanie kary, sąd mógł zobowiązać skazanego do realizacji obowiązków określonych w punktach 1)- 8) tego przepisu. Odwołanie się do stanu prawnego obowiązującego do dnia 30 czerwca 2015 r. jest tym samym jednoznaczne

z brakiem konieczności zobowiązania skazanych do realizacji któregośkolwiek ze środków probacyjnych, o których mowa w art. 72 § 1 k.k., a zatem z realizacją obowiązku zastosowania ustawy względniejszej dla sprawców.

Z tych wszystkich względów, a także wobec okoliczności, iż niedopuszczalne jest stosowanie kombinacji przepisów konkurujących ustaw, chociażby to było dla sprawcy „najwzględniejsze”, lecz koniecznym jest dokonanie, w oparciu o kryteria

z art. 4 § 1 k.k., wyboru jednej z konkurencyjnych ustaw (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13 stycznia 1970 r., V KRN 402/69, LEX nr 18059, wyrok Sądu Najwyższego z 4 lipca 2001 r., V KKN 346/99, LEX nr 51679), Sąd Okręgowy zaskarżony wyrok zmienił w ten sposób, że:

- za podstawę skazania obu oskarżonych w pkt I. przyjął art. 160 § 3 k.k. w zw.

z art. 160 § 2 k.k. i w zw. z art. 4 § 1 k.k., zaś za podstawę wymiaru kary pozbawienia wolności przyjął art. 160 § 3 k.k. w zw. z art. 4 § 1 k.k.,

- podstawę prawną rozstrzygnięć w pkt II., II.I, IV. wyroku uzupełnił o art. 4 § 1 k.k.

Kształtując reakcję prawnokarną na zachowania przypisane J. L. (1) i R. Ł. (1) Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy zważył tak stopień społecznej szkodliwości przypisanych im zachowań, jak i okoliczności stricte osobiste sprawców. Rozstrzygnięcia Sądu I instancji w zakresie konsekwencji czynów przypisanych oskarżonym odpowiadają dyrektywom art. 53 § 1 i 2 k.k. i nie noszą żadnych cech niewspółmierności. Spełnią wszystkie swe funkcje w zakresie prewencji tak szczególnej, jak i ogólnej. Zaznaczyć w tym kontekście należy, że Sąd Odwoławczy dostrzegł, iż przedstawiciel procesowy pierwszego z wyżej wymienionych w uzasadnieniu środka odwoławczego wskazał na nieuwzględnienie przez Sąd I instancji w trakcie wymiaru akcesoryjnej kary grzywny oraz w toku kształtowania obowiązku częściowego naprawienia szkody przyczynienia się rodziny B. P. (1) do pogorszenia jego stanu zdrowia. Z przyczyn podniesionych już wyżej argumentacja takiej treści nie mogła zostać uwzględniona, a tym samym nie mogła również wywrzeć wpływu na wymiar kary grzywny i obowiązku częściowego naprawienia szkody zastosowanych wobec J. L. (1). Słuszności pierwszoinstancyjnych zapatrywań w tym zakresie, wobec osiągnięcia przez tego oskarżonego dochodów wyrażających się kwotą 8.000 zł netto (k. 684v), nie mogło podważyć także powołanie się na fakt korzystania przez córkę wyżej wymienionego z pomocy Poradni Zdrowia Psychicznego w Ł. (k. 959), ani też wskazanie na konieczność ponoszenia kosztów związanych z obsługą umowy o świadczenie opieki z dnia 26 lipca 2016 r. (k. 960- 962).

Z tych wszystkich przyczyn i przy braku przesłanek z art. 439 § 1 k.p.k. Sąd Okręgowy orzekł, jak w części dyspozytywnej swego wyroku.

Na podstawie art. 634 k.p.k. w zw. z art. 627 k.p.k. Sąd Okręgowy zasądził od oskarżonych J. L. (1) i R. Ł. (1):

- na rzecz Skarbu Państwa po 1690 zł tytułem kosztów sądowych za II instancję.

Na wskazane kwoty złożyły się: po 1680 zł tytułem opłaty (art. 2 ust. 1 pkt 3 i art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 23 czerwca 1973 r. o opłatach w sprawach karnych- tekst jedn. Dz. U. z 1983 r., Nr 49, poz. 223 z późn. zm.) oraz po 10 zł tytułem wydatków

(art. 618 § 1 pkt 1 k.p.k. w zw. z § 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2003 r. w sprawie wysokości i sposobu obliczania wydatków Skarbu Państwa w postępowaniu karnym (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 663) w zw.

z art. 633 k.p.k.),

- na rzecz oskarżycieli posiłkowych Z. P. (1), A. P.

i M. P. (1) po 840 zł tytułem zastępstwa procesowego w II instancji (§ 11 ust. 2 pkt 4 i ust. 7 w zw. z § 17 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych- Dz. U.

z 2015 r., poz. 1804).