

Sygn. akt II AKa 43/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 czerwca 2012 r.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu w II Wydziale Karnym w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Krameris (spr.)
Sędziowie:	SSA Cezariusz Baćkowski SSA Ryszard Ponikowski
Protokolant:	Anna Turek

przy udziale Prokuratora Prokuratury Apelacyjnej Teresy Łozińskiej - Fatygi

po rozpoznaniu w dniach 08 maja 2012 r., 15 maja 2012r. i 05 czerwca 2012 r.

sprawy **M. Z. (1)**

oskarżonego z art. 148 § 1 k.k.

z powodu apelacji wniesionej przez prokuratora, oskarżonego i oskarżyciela posiłkowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Jeleniej Górze

z dnia 27 kwietnia 2010 r. sygn. akt III K 91/09

I. zmienia zaskarżony wyrok wobec oskarżonego M. Z. (1) w ten sposób, że za podstawę skazania oskarżonego za czyn opisany w punkcie I części dyspozytywnej przyjmuje art. 148 § 1 k.k. i art. 159 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.

II. w pozostałym zakresie zaskarżony wyrok utrzymuje w mocy;

III. na podstawie art. 63 § 1 k.k. zalicza oskarżonemu M. Z. (1) na poczet orzeczonej kary pozbawienia wolności okres rzeczywistego pozbawienia wolności w sprawie od dnia 14 kwietnia 2009r. do dnia 05 czerwca 2012r.;

IV. zasądza od oskarżonego M. Z. (1) na rzecz Skarbu Państwa koszty postępowania odwoławczego, w tym 600 zł tytułem opłaty za drugą instancję.

UZASADNIENIE

M. Z. (1) został oskarżony o to, że:

I. w nocy 3 stycznia 2009 r. w K. używając niebezpiecznego narzędzia w postaci noża działając wspólnie i w porozumieniu z M. K. (1) godząc się na pozbawienie życia wziął udział w pobiciu A. C. (1) bijąc pięściami oraz zadając mu cztery uderzenia nożem powodujące rany klute lewego nadbrzusza, śródbrzusza na pograniczu lewej okolicy

łędźwiowej, na pograniczu prawego podbrzusza i prawej okolicy łędźwiowej skutkujące masywnym krwawieniem do przestrzeni zaotrzewnowej jamy brzusznej, światła przewodu pokarmowego w następstwie czego doszło do wstrząsu hypowolemicznego powodującego zgon pokrzywdzonego

tj. o czyn z art. 148 § 1 kk

M. K. (2) został oskarżony o to, że:

II. w nocy z 3 stycznia 2009 roku w K. działając wspólnie i w porozumieniu z M. Z. (1) wziął udział w pobiciu A. C. (1) zadając mu uderzenia pięściami powodując ranę tłuczoną okolicy powieki górnej oka lewego, otarcie naskórka okolicy nadoczodołowej prawej narażające na bezpośrednie niebezpieczeństwo spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu zaś M. Z. (1) zadał A. C. (1) cztery uderzenia nożem powodujące rany klute lewego nadbrzusza na pograniczu lewej okolicy łędźwiowej na pograniczu prawego podbrzusza i prawej okolicy łędźwiowej skutkujące masywnym krwawieniem do przestrzeni zaotrzewnowej jamy brzusznej, światła przewodu pokarmowego w następstwie czego doszło do wstrząsu hypowolemicznego powodującego zgon pokrzywdzonego

to jest o czyn z art. 158 § 3 k.k.

Sąd Okręgowy w Jeleniej Górze, wyrokiem z dnia 27 kwietnia 2010 roku (sygnatura akt III K 91/09), rozstrzygnął:

I. oskarżonych M. K. (1) i M. Z. (1) uznał za winnych tego, że w nocy na 3 stycznia 2009 r. w K. działając wspólnie i w porozumieniu wzięli udział w pobiciu A. C. (1) w ten sposób, iż zadawali mu uderzenia pięściami w głowę, czym narażali go na bezpośrednie niebezpieczeństwo spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu lub obrażeń skutkujących rozstrojem zdrowia na okres powyżej 7 dni, przy czym M. Z. (1) przewidując możliwość pozbawienia życia A. C. (1) i godząc się na to zadał mu cztery uderzenia nożem, czym spowodował rany klute lewego nadbrzusza, śródbrzusza na pograniczu lewej okolicy łędźwiowej, na pograniczu prawego podbrzusza i prawej okolicy łędźwiowej skutkujące masywnym krwawieniem do przestrzeni zaotrzewnowej jamy brzusznej, światła przewodu pokarmowego w następstwie czego doszło do wstrząsu hypowolemicznego powodującego zgon pokrzywdzonego, tj. wobec M. K. (1) popełnienia występku z art. 158 § 1 k.k. zaś wobec M. Z. (1) zbrodni z art. 148 § 1 kk i art. 158 § 1 kk w zw. z art. 11 § 2 k.k. i za to wymierzył im kary:

- M. K. (1) na podstawie art. 158 § 1 k.k. – 8 (osiem) miesięcy pozbawienia wolności,

- M. Z. (1) na podstawie art. 148 § 1 kk w zw. z art. 11 § 3 kk – 13 (trzynastu lat pozbawienia wolności.

II. na podstawie art. 69 § 1 kk i art. 70 § 1 kk wykonanie wymierzonej oskarżonemu M. K. (1) kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesił na okres próby wynoszący 3 (trzech) lat,

III. na podstawie art. 63 § 1 kk na poczet wymierzonych kar pozbawienia wolności zaliczył oskarżonym:

- M. K. (1) okres zatrzymania od dnia 14 kwietnia 2009 r. do dnia 16 kwietnia 2009 r.;

- M. Z. (1) okres tymczasowego aresztowania od dnia 14 kwietnia 2009 r. do dnia 27 kwietnia 2010 r.

IV. na podstawie art. 46 § 1 kk orzekł w stosunku do M. Z. (1) obowiązek naprawienia szkody w części poprzez uiszczenie na rzecz pokrzywdzonego I. C. kwoty 50.000 (pięćdziesiąt tysięcy) złotych,

V. na podstawie art. 627 k.p.k. zasądził od Skarbu Państwa na rzecz adw. E. G. kwotę 1620 zł. i dalsze 324 zł. z tytułu podatku VAT.

Z wyrokiem tym nie pogodził się prokurator, oskarżyciel posiłkowy I. C., w którego imieniu apelację wniosła pełnomocnik oraz oskarżony M. Z. (1), w którego imieniu apelację wnieśli obrońcy.

Prokurator Prokuratury Rejonowej w Jeleniej Górze zaskarżył wyrok w części dotyczącej orzeczenia o winie na niekorzyść oskarżonego M. Z. (1) i M. K. (1) i **zarzucił**:

- obrazę prawa materialnego art. 159 kk poprzez niezastosowanie wskazanego przepisu w kwalifikacji prawnej czynu przypisanego M. Z. (1) w sytuacji gdy z ustaleń faktycznych wynika, iż tenże oskarżony nocą 3 stycznia 2009 r. biorąc udział w pobiciu A. C. (1) użył noża zadając cztery ciosy pokrzywdzonemu, które skutkowały jego zgonem,

- błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku, mający wpływ na jego treść poprzez przyjęcie, iż M. K. (1) można przypisać jedynie występki z art. 158 § 1 kk, podczas gdy okoliczności związane z brutalnym charakterem zdarzenia, dynamiką, intensywnością zadawanych ciosów, rozmiarem posiadanych przez A. C. (1) obrażeń ciała, informacją o zadaniu uderzenia nożem przekazaną przez oskarżonego M. Z. (1) wskazuje na powinność i możliwość przewidzenia skutku śmiertelnego.

Prokurator wniósł o:

- zmianę wyroku wobec M. Z. (1) i zakwalifikowanie zachowania jako czynu z art. 148 § 1 kk i art. 159 kk w zw. z art. 11 § 2 kk

- uchylene wyroku w odniesieniu do oskarżonego M. K. (1) i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Jeleniej Górze.

Pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego I. C. zaskarżyła wyrok w części dotyczącej punktów: I, II i IV, na niekorzyść oskarżonych w zakresie kwalifikacji prawnej przypisanych oskarżonym czynów oraz wymierzonych oskarżonym kar i środków karnych, zarzucając:

1. obrazę przepisów prawa materialnego, a mianowicie przepisu art. 73 § 2 k.k. poprzez zaniechanie orzeczenia o oddaniu oskarżonego M. K. (1) w okresie próby pod dozór kuratora, w sytuacji, gdy dozór ten był obligatoryjny,

2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia mający wpływ na jego treść, poprzez pominięcie w poczynionych ustaleniach faktu, iż A. C. (1), obok ran kłutych, miał również obrażenia ciała w postaci m.in. rany tłuczonej w okolicy powieki górnej oka lewego i otarcia naskórka w okolicy nadczołowej prawej, co skutkowało przyjęciem błędnej kwalifikacji prawnej przypisanego oskarżonemu M. K. (1) czynu z art. 158 § 1 k.k. zamiast z art. 158 § 1 k.k. i art. 157 § 2 k.k.,

3. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia mający wpływ na jego treść, poprzez pominięcie okoliczności, iż oskarżony M. Z. (1) jest akcjonariuszem spółki (...) Sp. z o.o. we W., a w konsekwencji błędne przyjęcie, że zasądzenie od M. Z. (1) odszkodowania w kwocie większej niż 50.000 zł. będzie w jego sytuacji finansowej nieuzasadnione i będzie raziło nadmierną surowością,

4. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia mający wpływ na jego treść, poprzez przyjęcie, że oskarżony M. Z. (1) działał z zamiarem ewentualnym, w sytuacji, gdy prawidłowa analiza okoliczności zdarzenia prowadzi do wniosku, iż oskarżony działał z zamiarem bezpośrednim pozbawienia życia A. C. (1),

5. rażącą niewspółmierność wymierzonej oskarżonemu M. K. (1) kary w stosunku do stopnia społecznej szkodliwości przestępstwa, jakiego dokonał oraz w relacji do celów, jakie kara ta winna spełnić w zakresie prewencji szczególnej i społecznego oddziaływania,

6. rażącą niewspółmierność wymierzonej oskarżonemu M. Z. (1) kary pozbawienia wolności w stosunku do stopnia społecznej szkodliwości przestępstwa, jakiego dokonał oraz w relacji do celów, jakie kara ta winna spełnić w zakresie prewencji szczególnej i społecznego oddziaływania.

Pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego I. C. wniosła o:

zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez:

- a) uznanie, że oskarżony M. K. (2) swoim zachowaniem wypełnił znamiona czynu kwalifikowanego z art. 158 § 1 k.k. i art. 157 § 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.
- b) wymierzenie oskarżonemu M. K. (1) kary 2 lat pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby wynoszący 5 lat oraz kary grzywny w wysokości 100 stawek dziennych po 50 zł. każda,
- c) wymierzenie oskarżonemu M. Z. (1) kary 25 lat pozbawienia wolności,
- d) oddanie oskarżonego M. K. (1) w okresie próby pod dozór kuratora,
- e) orzeczenie na podstawie art. 46 § 1 k.k. w stosunku do M. K. (1) obowiązku naprawienia szkody poprzez uiszczenie na rzecz pokrzywdzonego I. C. kwoty 15.000 zł.
- f) orzeczenie, na podstawie art. 46 § 1 k.k. w stosunku do M. Z. (1) obowiązku naprawienia szkody poprzez uiszczenie na rzecz pokrzywdzonego I. C. kwoty 250.000 zł.

Obrończyni oskarżonego M. Z. (1) adv. E. S. zaskarżyła wyrok w całości i **zarzuciła:**

I. obrazę przepisów postępowania, która miała wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia, a to:

1. przepisów art. 4, art. 5 § 1 § 2, art. 7, art. 420 i art. 424 § 1 k.p.k. i polegającą na:

1. oparciu orzeczenia w niniejszej sprawie wyłącznie na niespójnych, niejasnych i sprzecznych wewnętrznie wyjaśnieniach współoskarżonego M. K. (1) tj. osoby bezpośrednio zainteresowanej rozstrzygnięciem dla siebie korzystnym w sprawie, a tym samym pomniejszaniem swojej roli w zdarzeniu z dnia 3 stycznia 2009 r. z jednoczesnym całkowitym pominięciem przeprowadzonych dowodów dla oskarżonego M. Z. (1) korzystnych, o charakterze obiektywnym w tym z badań biologicznych (DNA), bez należytego uzasadnienia takiego stanu rzeczy, w sytuacji w której dla przyjęcia, że sprawca działał w zamiarze zabójstwa konieczne jest ustalenie, że skutek w postaci śmierci człowieka swym zamiarem obejmował lub przewidując możliwość jego wystąpienia na to się godził,

2. niezgodnej ze wskazaniami wiedzy i doświadczenia życiowego oraz zasadami prawidłowego rozumowania ocenie zgromadzonych w niniejszej sprawie dowodów, akcentując – wbrew zasadzie obiektywizmu – oparte na nieprzekonywujących dowodach, przy jednoczesnym bagatelizowaniu, a w wielu wypadkach całkowitym pominięciu tych, które przemawiały na korzyść oskarżonego M. Z. (1), a to:

-.

- okoliczności, iż żaden z zabezpieczonych licznych śladów krwi znalezionych przed wejściem do lokalu (...) oraz w korytarzu nie należał do pokrzywdzonego A. C., co wyklucza – mając na uwadze obfite krwawienie z ran pokrzywdzonego (zalane krwią własną buty, skarpetki, sznurówki pokrzywdzonego) – aby na zewnątrz lokalu, czy też w korytarzu doszło do zadawania ciosów nożem, musiałyby być krople krwi z wyjmowanego kilkakrotnie noża;
- okoliczności, iż pokrzywdzony miał zalane (nasączone) krwią własną buty, co oznacza iż proces spływania, czy też sączenia się krwi tak aby przesiąkły nią skarpetki sznurowadła musiał długo trwać, a niemożliwym jest aby to nastąpiło nagle, czy też w chwili kiedy już pokrzywdzony upadł na podłogę w lokalu, gdyż wtedy utworzyła się już plama krwi na podłodze,
- zabezpieczonego śladu krwi na prawym bucie pokrzywdzonego A. C. (1), który pochodził od nieustalonej dotąd osoby, a której to okoliczności Sąd I instancji nawet nie próbował wyjaśnić czy to, przeprowadzając dowód z uzupełniającej opinii porównawczej (...) Laboratorium (...) Komendy Głównej Policji w W. w zakresie śladów zgromadzonych w bazach tego laboratorium, oraz czy to zlecając porównanie śladów biologicznych

pokrzywdzonego i pochodzących od świadka T. C. który nie tylko obserwował zdarzenie z dnia 03.01.2009 r. ale próbował się do niego włączyć rozdzielając uczestników,

- okoliczności, iż zachodzi podejrzenie zaistnienia błędu lekarskiego, na co wskazywać może w pierwszej kolejności okoliczność, iż po konsultacji chirurgicznej podjęto decyzję o reparacji po przeprowadzonym zabiegu operacyjnym, na skutek którego osuszono jamę otrzewną i nie stwierdzono dalszego krwawienia, a ponadto fakt iż pozostawiono chustę chirurgiczną w ciele pokrzywdzonego,

2. przepisu art. 193 § 1 i 2 k.p.k. w zw. z art. 194 § 1 k.p.k. w zw. z art. 202 § 1 k.p.k. polegającą na niedopuszczeniu przez Sąd z urzędu opinii sądowo – psychiatrycznej w celu stwierdzenia, czy M. Z. (1) tempore criminis był w stanie w pełni pokierować swoim zachowaniem, czy był w pełni poczytalny, czy spożywanie alkoholu obniżyło jego kontrolę intelektualną, jeżeli tak w jakim stopniu,

3. przepisów art. 193 § 1 i 2 k.p.k. w zw. z art. 194 § 1 k.p.k. w zw. z art. 201 k.p.k., art. 7 k.p.k. polegającą na rozpoznaniu przez Sąd I instancji wniosku dowodowego obrońcy oskarżonego M. Z. o dopuszczenie dowodu z biegłego sądowego z zakresu medycyny sądowej dr med. J. K. (1) zmierzającego do ustalenia zakresu obrażeń pokrzywdzonego, jak i przyczyn jego zgonu, w konsekwencji czego Sąd I instancji nie rozważył wszelkich istotnych okoliczności w sprawie;

4. przepisów art. 193 § 1 i 2 k.p.k. w zw. z art. 201 k.p.k., art. 7 k.p.k. oraz 170 § 1 pkt. 2, 4 i 5 k.p.k. polegającą na oddaleniu wniosków dowodowych zgłoszonych przez obrońców oskarżonego M. Z. o przeprowadzenie dowodu z:

- opinii zespołu opiniującego składającego się z samodzielnych pracowników naukowych Zakładu Medycyny Sądowej we W. z udziałem chirurga, anestezjologa i specjalisty medycyny sądowej, ze względu na wyjątkową lakoniczność opisu sekcyjnego, oraz jego niejasność i sprzeczność z pozostałą dokumentacją, tak w zakresie obrażeń pokrzywdzonego, jak i przyczyny jego zgonu;
- uzupełniającej opinii z przeprowadzonych badań biologicznych na okoliczność usytuowania śladów krwi w których stwierdzono obecność DNA pokrzywdzonego A. C. (1) i oskarżonego M. Z. (1),
- z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu DNA na okoliczność porównania śladów C. i świadka T. C.,
- dowodu z opinii biegłego zakresu mechanoskopii, oraz specjalisty medycyny sądowej na okoliczność, czy uszkodzenia kurtki pokrzywdzonego powstały na skutek „nadziania się” pokrzywdzonego na ostre narzędzie, czy też powstały w wyniku zadawania ciosów, oraz czy ślady krwi ujawnione na miejscu zdarzenia świadczą o tym, że pokrzywdzony był przeciągany po posadzce,
- z dokumentacji opieki medycznej i pielęgnarskiej pokrzywdzonego po zakończonej operacji tj. pomiędzy godz. 7.25 a 8.50 – kiedy to stwierdzono u pokrzywdzonego krwawienie z ran pooperacyjnych i podjęto decyzję o reoperacji pokrzywdzonego, co miało istotne znaczenie dla ustalenia rzeczywistej przyczyny zgonu pokrzywdzonego,
- dowodu z uzupełniającej opinii lekarza med. sądowej W. G. powołanego jako biegłego w niniejszej sprawie do przeprowadzenia sekcji zwłok pokrzywdzonego, pomimo jej sprzeczności z innymi dowodami,
- wszystkich mających istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności przemawiające na korzyść oskarżonego M. Z. (1), co w konsekwencji doprowadziło do pominięcia istotnej części materiału dowodowego, a w rezultacie błędnych ustaleń faktycznych Sądu I instancji,

5. rozstrzygnięciu wszelkich wątpliwości, które wyłoniły się w toku przeprowadzonego przez Sąd I instancji postępowania, na niekorzyść oskarżonego M. Z. (1) wbrew zasadzie in dubio pro reo w szczególności;

- okoliczności, iż oskarżony M. K. (2) nie widział, aby oskarżony M. Z. (1) przygotowywał uderzenie przy użyciu noża, a tym bardziej uderzał pokrzywdzonego nożem, w sytuacji gdy oskarżony M. K. (3) przez cały czas był w centrum wydarzeń z udziałem pokrzywdzonego, był przecież uderzany kastetem przez pokrzywdzonego po głowie,
- okoliczność na którą wskazywała świadek A. C. (3), ale i świadkowie J. M., M. M., D. B., iż podczas spotkania w drugi dzień Świąt Wielkanocnych nie było żadnych rozmów o zdarzeniu z 03.01.2009 r. w K.,
- faktu, iż oskarżony nie znał wcześniej pokrzywdzonego nie miał więc żadnego powodu do zadawania A. C. (1) śmiertelnych obrażeń ciała, poza bliżej niesprecyzowanym zatargiem słownym zainicjowanym zresztą wyzywającym zachowaniem oskarżonego M. K. (1), który to wraz z rozwojem sytuacji był coraz bardziej zagrożony działaniem pokrzywdzonego, który uderzał go po głowie kastetem, co musiało wywołać u oskarżonego M. K. silny ból, jak i reakcję obronną,
- okoliczności wskazywanych przez świadka K. M. (1) odnośnie okoliczności „dziwnego” i agresywnego zachowania pokrzywdzonego gdy pojawił się ponownie w lokalu „(...)”, który jak wynika z relacji tego świadka „bujął się, wykrzykiwał buzię, przewracał oczami”, oraz tego, że świadek ten zdjął pokrzywdzonemu z ręki kastet gdy ten leżał gdyż „jak podszedłem do poszkodowanego bałem się, że mi coś zrobił gdyż miał w lewej ręce kastet, ja wyciągnąłem mu go z dłoni i wrzuciłem go chyba do zlewu w lokalu,
- okoliczności, iż świadek K. M. (1) początkowo w swoich zeznaniach nie wspominał w ogóle o pobycie T. C. w lokalu „(...)” podczas zdarzenia, a który to się z nim kontaktował sms-owo w tej sprawie dzień po zdarzeniu, oraz wywierał presję na A. Ł. przed jej pierwszym przesłuchaniem na Policji, w sytuacji gdy T. C. jako jedyny nie tylko obserwował zdarzenie z udziałem oskarżonych i A. C. (1), ale próbował również w nim brać udział,
- okoliczności, iż relacja świadka T. C., w sposób znaczny różni się od relacji świadka K. M. (1) w zakresie jego zachowania podczas trwania zdarzenia,
- okoliczności wykazanych w badaniach biologicznych (DNA) które potwierdzają wersję osk. Z. i przeczą odmiennym twierdzeniom świadków na podstawie których Sąd I instancji dokonał ustaleń,

II. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, który miał wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia, poprzez przyjęcie przez Sąd I instancji, że oskarżony M. Z. (1) w dniu 3 stycznia 2009 r. w K. przewidując możliwość pozbawienia życia A. C. (1) i godząc się na to zadał mu cztery uderzenia nożem, czym spowodował rany klute lewego nadbrzusza, śródbrzusza na pograniczu lewej okolicy lędźwiowej, na pograniczu prawego podbrzusza i prawej okolicy lędźwiowej skutkujące masywnym krwawieniem do przestrzeni zaotrzewnowej jamy brzusznej, światła przewodu pokarmowego w następstwie czego doszło do wstrząsu hypowolemicznego powodującego zgon pokrzywdzonego – podczas gdy prawidłowa ocena zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego prowadzi do odmiennych wniosków, niż to uczynił Sąd I instancji.

Obrończyni oskarżonego M. Z. (1) wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Jeleniej Górze do ponownego rozpoznania.

Obrońca oskarżonego M. Z. (1) adw. G. J. zaskarżył wyrok w całości i **zarzucił:**

- 1.
1. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia w szczególności zaś przez bezzasadne przyjęcie, że M. Z. (1) zadał narzędziem ostrokrawędzistym cztery ciosy A. C. (1), podczas gdy żadna z osób zgromadzonych w barze „(...)” nie wskazała, aby oskarżony podczas sprzeczki korzystał z jakiegokolwiek narzędzia zaś ślady biologiczne w zebranych materiale dowodowym nie dają najmniejszych podstaw do łączenia oskarżonego z powstałym skutkiem w postaci zgonu pokrzywdzonego;
2. obrazę przepisów postępowania, mającą istotny wpływ na treść wyroku tj.

- art. 7 k.p.k. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonania oceny dowolnej sprzecznej z zasadami doświadczenia życiowego co przejawia się w pominięciu znacznych fragmentów zeznań świadków M., C. oraz wyjaśnień osk. K. w tych fragmentach, które stoją w sprzeczności z dokonanymi przez sąd ustaleniami, bez wskazania powodów takiego pominięcia lub ich wyeliminowania w toku oceny dowodów;
- art. 201 k.p.k. polegająca na tym, iż Sąd I Instancji nie powołał innych biegłych tej samej specjalności w sytuacji gdy opinia sporządzona w niniejszej sprawie była niepełna i niejasna;
- art. 424 § 1 pkt. 1 k.p.k. przez pominięcie w uzasadnieniu pisemnym wyroku dowodów prowadzących do odmiennych ustaleń i niewskazanie z jakich powodów sąd nie uznał dowodów przeciwnych.

Obrońca oskarżonego M. Z. (1) adw. G. J. wniósł o:

uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

Obrońca oskarżonego M. Z. (1) adw. J. G. zaskarżył wyrok w całości i **zarzucił:**

I. obrazę przepisów postępowania, mającą istotny wpływ na treść wyroku, a to:

- a)
- a) art. 7 k.p.k. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, wyrażające się w uznaniu – wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego – za wiarygodne zeznań świadków T. C. oraz K. M. (1), a także wyjaśnień współoskarżonego M. K. (1), a następnie dokonaniu w oparciu o nie większości relewantnych ustaleń faktycznych, mimo że zeznania te (wyjaśnienia) w ich najistotniejszych aspektach były zarówno wewnątrznie, jak i wzajemnie sprzeczne;
- b) art. 207 § 1 k.p.k. oraz art. 211 k.p.k. poprzez zaniechanie dokonania oględzin miejsca (lokalu „(...)”, w którym rozegrała się bójka), a także – mimo konieczności sprawdzenia okoliczności mających istotne znaczenie dla sprawy w szczególności zaś weryfikacji wskazanych wyżej zeznań świadków oraz wyjaśnień współoskarżonego – poprzez zaniechanie przeprowadzenia w ramach tychże oględzin eksperymentu procesowego, zmierzającego do odtworzenia przebiegu zdarzeń, jakie rozegrały się w lokalu „(...)”;
- c) art. 201 k.p.k. poprzez nieuwzględnienie złożonego przez obrońców wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z opinii zespołu opiniującego, w skład którego wchodziłby chirurg, anestezjolog oraz specjalista medycyny sądowej, mimo niekompletności oraz niejasności opinii sporządzonej przez dr P. W. (1);
- d) art. 170 § 1 pkt. 5 k.p.k. poprzez oddalenie wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego (zespołu biegłych) w oparciu o błędną podstawę prawną;

II. obrazę prawa materialnego, a to art. 148 § 1 k.k. polegającą na błędnej interpretacji należącego do znamion strony przedmiotowej związku między zachowaniem sprawcy, a ujętym w ustawowej typizacji zabójstwa skutkiem śmiertelnym, stanowiącego podstawę obiektywnego (prawnogokarnego) przypisania owego skutku, a wyrażającej się w zdezawuowaniu znaczenia ewentualnych błędów w postępowaniu lekarskim w szczególności zaś w stwierdzeniu, że nawet w przypadku przyjęcia założenia, że pozostawiona chusta miała jakieś negatywne następstwa dla prowadzonego leczenia, zmierzającego do uratowania życia A. C. (1) – nie spowodowałyby to zmiany oceny prawnej zachowania oskarżonego M. Z. (1).

Obrońca oskarżonego M. Z. (1) adw. J. G. wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w części dotyczącej oskarżonego M. Z. (1) i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, albowiem ze względu na podniesione zarzuty i uchybienia zaskarżonego wyroku oraz wynikający z art. 452 § 1 k.p.k. zakaz przeprowadzania przez Sąd Odwoławczy postępowania dowodowego co do istoty sprawy orzeczenie reformatoryjne – zdaniem obrony – nie jest możliwe.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu wyrokiem z dnia 8 września 2010 r., sygn. akt: II AKa 242/10 :

I. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że :

1) za podstawę skazania oskarżonego M. Z. (1) za czyn opisany w punkcie I części rozstrzygającej przyjął art. 148 § 1 k.k. i art. 159 k.k. w zw. z art. 11 §2 k.k.;

2) za podstawę prawną warunkowego zawieszenia wykonania kary pozbawienia wolności wymierzonej oskarżonemu M. K. (1), o czym mowa w punkcie II części rozstrzygającej, przyjął art. 69 § 1 k.k. i art. 70 § 2 k.k.;

3) na podstawie art. 73 § 2 k.k. oddał skazanego M. K. (1) w okresie próby pod dozór kuratora sądowego.

II. w pozostałym zakresie zaskarżony wyrok wobec oskarżonych M. Z. (1) i M. K. (1) utrzymał w mocy;

III. zwolnił oskarżonego M. K. (1) od ponoszenia kosztów sądowych za postępowanie odwoławcze, zaliczając wydatki związane z tym postępowaniem na rachunek Skarbu Państwa.

IV. zasądził od oskarżonego M. Z. (1) na rzecz Skarbu Państwa połowę wydatków związanych z postępowaniem odwoławczym oraz wymierzył temu oskarżonemu 600 zł opłaty za to postępowanie.

Kasację od tegoż wyroku wniósł **obrońca skazanego M. Z. (1) adw. J. G.**, zarzucając:

I. rażąco obrazę prawa procesowego, mogącą mieć istotny wpływ na treść zaskarżonego wyroku, wyrażającą się w naruszeniu przepisów art. 433 § 2 k.p.k., art. 457 § 3 k.p.k. oraz art. 458 k.p.k. w związku z art. 7 k.p.k. oraz art. 410 k.p.k., które to naruszenie miało polegać na nierozważeniu wszystkich zawartych w apelacji obrońcy zarzutów stawianych wyrokowi Sądu pierwszej instancji, a także nierozważeniu wszystkich przytoczonych na ich poparcie okoliczności, bądź też na ich rozważeniu w sposób sprzeczny z wymogami określonymi w dyspozycji art. 7 k.p.k. oraz art. 410 k.p.k., co w konsekwencji doprowadziło do zaabsorbowania w toku kontroli instancyjnej następujących naruszeń, jakich dopuścił się Sąd pierwszej instancji:

a) obrazę prawa procesowego, a to art. 7 k.p.k. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, wyrażające się w uznaniu – wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego – za wiarygodne wyjaśnień współoskarżonego M. K. (1) oraz zeznań świadków T. C. i K. M. (1), a następnie dokonaniu w oparciu o nie większości relewantnych ustaleń faktycznych, mimo że wyjaśnienia i zeznania wskazanych osób w ich najistotniejszych aspektach były zarówno wewnątrz jak i wzajemnie sprzeczne;

b) obrazę prawa procesowego, a to art. 207 §1 k.p.k. oraz art. 211 k.p.k. poprzez zaniechanie dokonania oględzin miejsca (lokalu „(...)”, w którym rozegrało się zdarzenie będące przedmiotem toczącego się postępowania), a także – mimo konieczności sprawdzenia okoliczności mających istotne znaczenie dla sprawy, w szczególności zaś weryfikacji wskazanych wyżej zeznań świadków oraz wyjaśnień współoskarżonego – poprzez zaniechanie przeprowadzenia w ramach tychże oględzin eksperymentu procesowego, zmierzającego do odtworzenia przebiegu zdarzeń, jakie rozegrały się w lokalu „(...)”;

c) obrazę prawa materialnego, a to art. 148 § 1 k.k., polegającej na błędnej interpretacji – występującej zresztą w rozważaniach Sądów obu instancji – należącego do znamion strony przedmiotowej związku między zachowaniem sprawcy a ujętym w ustawowej typizacji zabójstwa skutkiem śmiertelnym, stanowiącego podstawę obiektywnego (prawnokarnego) przypisania owego skutku, a wyrażającej się w zdezwuowaniu znaczenia ewentualnych błędów w postępowaniu lekarskim, w szczególności zaś w stwierdzeniu, że nawet w przypadku przyjęcia założenia, że pozostawienie chusty (lub ewentualne inne naruszenie obowiązujących w medycynie reguł) miało jakieś negatywne następstwa dla prowadzonego leczenia pokrzywdzonego – nie spowodowałyby to zmiany oceny prawnej zachowania oskarżonego M. Z. (1).

II. rażąco obrazę prawa procesowego, a to:

a) art. 118 § 1 k.p.k. w zw. z art. 453 § 2 k.p.k. w zw. z art. 167 k.p.k. oraz w zw. z art. 201 k.p.k., polegającą na błędnym zinterpretowaniu czynności procesowej, wiążącej się ze złożeniem przez obrońcę w postępowaniu odwoławczym tzw. „konsultacji sądowo-lekarskiej uzupełniającej”, którą należało potraktować nie jako samo tylko „oświadczenie strony”, lecz jako wniosek o dopuszczenie w postępowaniu odwoławczym dowodu z uzupełniającej opinii biegłego występującego w sprawie oraz ponowne wezwanie go na rozprawę względnie o dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego w postępowaniu odwoławczym (o ile nie naruszałoby to normy wynikającej z art. 452 §1 k.p.k.);

b) art. 7 k.p.k. w zw. z art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k. polegającą na przekroczeniu granic swobodnej oceny dowodów przy dokonaniu odmiennego od poczynionego przez Sąd pierwszej instancji ustalenia miejsca, w jakim doszło do zadania ciosów pokrzywdzonego (na zewnątrz lokalu – na korytarzu lokalu), bez wskazania dowodów, na jakich oparł się Sąd Odwoławczy, zmieniając w tym zakresie ustalenia Sądu pierwszej instancji.

Podnosząc powyższe zarzuty wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu oraz wyroku Sądu Okręgowego w Jeleniej Górze, i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

Sąd Najwyższy wyrokiem z dnia 1 grudnia 2011 r., sygn. akt: V KK 72/11 uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał Sądowi Apelacyjnemu we Wrocławiu do ponownego rozpoznania.

Jednocześnie zasądził od Skarbu Państwa na rzecz adw. W. P. – Kancelaria Adwokacka w W. kwotę 738 zł w tym 23 % VAT z tytułu pomocy prawnej świadczonej z urzędu oskarżycielowi posiłkowemu w postępowaniu przed Sądem Najwyższym.

W uzasadnieniu wyroku Sąd Najwyższy wskazał na niezasadność zarzutów kasacyjnych zawartych w pkt I a i b oraz II b skargi kasacyjnej, dzieląc zarazem słuszość zarzutu z pkt II a, dotyczącego rażącej obrazę prawa procesowego art. 118 § 1 k.p.k. w zw. z art. 453 § 2 k.p.k. w zw. z art. 167 k.p.k. oraz w zw. z art. 201 k.p.k. Uchylając zaskarżone orzeczenie z tego powodu Sąd Najwyższy zalecił Sądowi Apelacyjnemu uzupełnienie postępowania odwoławczego w aspekcie treści art. 201 k.p.k. wobec pojawienia się w sprawie tzw. „konsultacji lekarskich” sporządzonych na prywatne zlecenie obrońcy oskarżonego przez lekarza z zakresu medycyny sądowej dra J. K. (1).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacje obrońców nie zasługują na uwzględnienie.

Niezależnie od tego, że uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego przez Sąd Najwyższy – w trybie kasacji – nastąpiło w całości w stosunku do oskarżonego M. Z. (1) i postępowanie apelacyjne toczy się od nowa, to Sąd Najwyższy jasno określił główny powód podjętego rozstrzygnięcia.

Dlatego też na wstępie wymagają rozważenia wszystkie te zarzuty zawarte w skargach apelacyjnych – z zakresu naruszenia prawa procesowego – które podniesione zostały w związku z szeroko pojętymi zagadnieniami medycznymi i począwszy od treści protokołu sądowo-lekarskich oględzin i sekcji zwłok pokrzywdzonego A. C. (1), poprzez treść opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej dra P. W. (1), aż po potrzebę powołania innego biegłego (np. dr J. K. (1) – wg obrończyni E. S.), bądź zespołu biegłych składającego się z m.in. z anestezjologa, chirurga i medyka sądowego.

Rzeczywiście Sąd Okręgowy wnioski dowodowe w tym zakresie oddalał nie znajdując podstaw do przeprowadzania dowodów z kolejnych opinii biegłych z zakresu medycyny sądowej, bądź dowodu z opinii zespołu opiniującego uznając, że nie zachodzą przesłanki wywodzące się z treści art. 201 k.p.k. Stąd we wszystkich apelacjach obrońców zawarto zarzuty obrazę art. 193 § 1 i 2 k.p.k. w zw. z art. 201 k.p.k., art. 7 i art. 170 § 1 pkt 2, 4 i 5 k.p.k.

W świetle postępowania kasacyjnego zarzuty te zyskały nową jakość, a przede wszystkim ze względu na to, że w ocenie Sądu Najwyższego w postępowaniu jurysdykcyjnym zignorowano tzw. „Konsultacje lekarskie” przedkładane przez obrońcę na rozprawach, zamiast potraktować je jako wniosek o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego

występującego w sprawie, a w zależności od jej efektu rozważyć dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lub ich zespołu.

Z tych powodów o słuszności zarzutów obraży art. 167 k.p.k. w zw. z art. 201 k.p.k. przesądził Sąd Najwyższy, co skutkowało uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego i przekazanie sprawy temu sądowi do ponownego rozpoznania w celu uzupełnienia postępowania dowodowego w instancji odwoławczej.

W szczególności uzupełnienie postępowania miało polegać na dogłębnym prześledzeniu czasu i prawidłowości procesu terapeutycznego pokrzywdzonego A. C. (1) prowadzonego po zdarzeniu w dniu 3 stycznia 2009 r. w kontekście przyczyn jego zgonu, jak też na rozważeniu, czy w łańcuchu przyczynowo-skutkowym nie pojawiły się inne zdarzenia lub okoliczności o doniosłym znaczeniu, które wykluczałyby pierwotną możliwość obiektywnego przypisania skutku.

Wobec złożenia przez obronę (trzykrotnie) prywatnych opinii lekarskich zatytułowanych „konsultacje sądowo-lekarskie” niezbędnym było zweryfikowanie zawartych w nich treści przez biegłego z zakresu medycyny sądowej (powołanego już w sprawie) dr P. W. (1).

W orzecznictwie utrwalony jest pogląd, że opinia prywatna, czyli pisemne opracowanie zlecone przez uczestnika postępowania, a nie przez uprawniony organ procesowy, nie jest opinią w rozumieniu art. 193 k.p.k. w zw. z art. 200 § 1 k.p.k. i nie może stanowić dowodu w sprawie. Opinia opracowana na zlecenie uczestnika postępowania przedstawiona przez niego sądowi, stanowi jego oświadczenie zawierające informację o dowodzie złożoną na podstawie art. 453 § 2 k.p.k., polegającą na ujawnieniu w trybie przewidzianym przez ten przepis (zob. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 stycznia 2005 r., V KK 388/04, OSNKW 2005/1/12).

Realizując zalecenia Sądu Najwyższego, Sąd Apelacyjny zapoznał biegłego z zakresu medycyny sądowej dra P. W. (1) z dokumentem zatytułowanym „Konsultacja sądowo-lekarska uzupełniająca” z dnia 26.08.2010 r. złożonym przez obrońcę w postępowaniu przed sądem odwoławczym, a nadto doręczył biegłemu wcześniejsze dwie tzw. (...) – autorstwa dra J. K.. W rezultacie biegły dr P. W. wydał najpierw pisemną opinię uzupełniającą, a następnie przedstawił opinię ustną w toku rozprawy odwoławczej w dniu 8 maja 2012 r.

W pisemnej opinii uzupełniającej z dnia 27 marca 2012 r. (k.2559-2561) biegły dr P. W. (1) w całości podtrzymał wydane wcześniej opinie: pisemną i ustną złożoną przed Sądem Okręgowym. Wskazał, że przekazane mu dokumenty autorstwa dra J. K. (1) w większości posiadają charakter recenzji dotyczącej protokołu sądowo-lekarskiej sekcji zwłok A. C. (1), natomiast nie formułują konkretnych wniosków odnośnie patomechanizmu jego śmierci. Tym samym w ocenie biegłego nie pozwalają na ewentualną merytoryczną polemikę w tym zakresie. Jednocześnie biegły pozostawił sądowi ocenę stanowiska dra J. K. na temat modelowego sporządzania protokołu opinii sądowo-lekarskich i dokumentowania fotograficznego sekcji zwłok.

Na rozprawie odwoławczej w dniu 8 maja 2012 r. biegły także podtrzymał wszystkie dotychczas złożone na piśmie jak i ustnie opinie. Kolejny raz potwierdził, że dostrzegł różnice między protokołem oględzin i sekcji zwłok a dokumentacją fotograficzną, i odwoływał się w tym względzie do wywodów przedstawionych przed Sądem Okręgowym w Jeleniej Górze na rozprawie w dniu 27.03.2010 r. (k. 2048, t. XI). Już wtedy biegły stwierdził m.in., że : „charakter protokołu sekcijnego pozostawia dużo do życzenia jeżeli chodzi o wymagania z takich przeprowadzonych czynności, tym niemniej w zakresie zarówno jego elementów jak i wniosków, mieści się on w kryteriach ogólnie przyjętych dla protokołów posekcyjnych (...)”. Jak wywodził: „ja opierałem się na konkretnym dokumencie i na wnioskach w nim zawartych, które dodatkowo korelowałem z dostarczoną mi dokumentacją dowodową, w tym lekarską z okresu hospitalizacji pokrzywdzonego, w tym opisu zabiegu operacyjnego oraz inną dokumentacją zawartą w aktach sprawy”.

W tych okolicznościach nieścisłości zawarte w protokole sekcji zwłok (o których mowa w (...)) nie uszły uwagi biegłego, a także dały się weryfikować przy sporządzaniu przez niego opinii.

Biegły medyk sądowy P. W. po raz kolejny odniósł się do kwestii chusty pozostawionej przez operatorów, a odnalezionej w trakcie badania posekcyjnego w okolicy lewego dołu biodrowego pokrzywdzonego. W tym właśnie

miejscu doszło do uszkodzenia tętnicy biodrowej wspólnej, które spowodowało bardzo silny krwotok, w związku z tym użyto jej do tamponowania tego krwotoku, co umożliwiło zeszytowanie uszkodzenia. Zarówno przed Sądem Okręgowym jak i Apelacyjnym biegły stwierdził, że stan pacjenta oraz warunki operacyjne uzasadniały takie zachowanie, i takie pozostawienie chusty, a ustalona badaniem autopsyjnym przyczyna śmierci pokrzywdzonego, nie pozostaje w związku przyczynowym z tym faktem (protokół rozprawy odwoławczej, k. 2299, oraz protokół rozprawy w Sądzie pierwszej instancji – k. 2048in.).

Kwestia pozostawienia chusty została wyjaśniona w sposób w pełni zrozumiały i nie wymaga dalszych ustaleń przez innych specjalistów z zakresu medycyny – wbrew temu o czym wywodzą apelujący obrońcy. Na marginesie tylko wskazać należy, że zawarty w (...) nr 1 zarzut o braku wzmianki o znalezieniu chusty, jest nieprawdziwy wobec treści pkt 24 protokołu sekcji zwłok (k. 407). Kwestią tą zajmował się szeroko biegły dr P. W. już w pierwszej opinii pisemnej (k.759), by we wnioskach końcowych w pkt III opinii (k. 763) wprost odpowiedzieć na pytanie Prokuratora, że : „brak jakichkolwiek podstaw dla ustalenia związku przyczynowego pomiędzy opisaną w protokole badania autopsyjnego pozostawioną w okolicy dołu biodrowego chustą chirurgiczną, a niekorzystnym przebiegiem leczenia pacjenta i jego zgonem 3.01.2009 r.”.

W toku rozprawy odwoławczej – zgodnie z zaleceniami Sądu Najwyższego – biegły z zakresu medycyny sądowej dr P. W. (1) uzupełnił wcześniejsze opinie przez dokonanie drobiazgowej analizy czasowej (m.in.) w zakresie świadczony pomocy medycznej, dokładnie przedstawił mechanizm wstrząsu hipowolemicznego, stan pacjenta w chwili przyjęcia do szpitala, by na podstawie wszystkich dostępnych danych dojść do wniosku o bardzo znacznym zaawansowaniu wstrząsu, jego nieodwracalności, co musiało doprowadzić do zgonu pacjenta.

Na podstawie dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy biegły zrekonstruował czynności podejmowane w ramach procesu terapeutycznego. I tak: o godzinie 3⁵⁶ odebrano telefon z chirurgicznej izby przyjęć z informacją o konieczności wykonania zabiegu operacyjnego pacjenta z ranami kłutymi brzucha. W momencie przyjęcia do szpitala pacjent był patologicznie blady, głęboko nieprzytomny, bez żadnej reakcji na bodźce bólowe, zaintubowany przez ratownika izby przyjęć, miał własny oddech, był niewydolny, posiadał pojedyncze ruchy oddechowe klatki piersiowej, akcja serca była niemiernowa, ok. 120 uderzeń na minutę, brak tętna na tętnicach obwodowych, ciśnienie krwi nieoznaczalne, źrenice wąskie, areaktywne, wyczuwalny zapach alkoholu z dróg oddechowych.

Powyższy opis dokonany przez dyżurnego anestezjologa – zdaniem biegłego – pozwala na przyjęcie, że pacjent w chwili dowiezienia na izbę przyjęć był w bardzo zaawansowanej fazie wstrząsu. Na izbie przyjęć pacjentowi założono wkłucie dotętnicze, pobrano krew do badań i na grupę, transportowano go pod respiratorem i włączonym 100-procentowym tlenem na blok operacyjny, gdzie według istniejących zapisów został podłączony do aparatury. O godzinie 4¹⁵ rozpoczął się zabieg, co wynika z karty anesteziologicznej. Zabieg zakończono o godz. 7¹⁵. W trakcie jego przebiegu zaopatrzone w kolejnych etapach rozległe obrażenia jamy brzusznej, w tym 1,5 cm rozcięcie tętnicy biodrowej wspólnej, naczynia, które jest bezpośrednim odgałęzieniem aorty brzusznej i którego uszkodzenie u normalnego zdrowego człowieka jest poza możliwościami kompensacyjnymi organizmu. W kolejnych etapach zaopatrzone inne uszkodzenia, przetaczając jednocześnie preparaty krwi i krwio pochodne. O godzinie 7¹⁵ pacjenta przewieziono na Oddział Intensywnej Opieki Medycznej i Anestezjologii. Tam kontynuowano leczenie – jak wskazuje nazwa oddziału. O godzinie 8⁵⁰ zasygnalizowano w związku z zaburzeniami krążenia konieczność konsultacji chirurgicznej i po niej reoperację z poszukiwaniem źródła ponownego krwawienia. O godzinie 9¹⁵ pacjent trafił na blok operacyjny, o 9²⁶ doszło do nagłego zatrzymania krążenia i mimo podjętej reanimacji o godz. 9³⁵ stwierdzono zgon pacjenta.

Zdaniem biegłego zespół medyczny zajmujący się pacjentem od chwili przyjęcia do chwili zgonu nie popełnił błędów, który mógłby mieć wpływ na przebieg procesu chorobowego pacjenta. Utrata krwi, która związana była z doznanymi obrażeniami była adekwatna i wystarczająca by doprowadzić do jego śmierci.

Biegły dr P. W. (1) nie posługiwał się numerycznym określeniem fazy wstrząsu hipowolemicznego, w jakiej przywieziono pacjenta do szpitala, tłumacząc, że nomenklatura wstrząsu jest różnorodna w zależności od literatury.

Jego zdaniem wstrząs pacjenta według zapisów klinicznych, jak też według badań biochemicznych, wszedł w fazę nieodwracalną i pomimo podjętego leczenia doprowadził do zgonu. Na zaawansowaną fazę wstrząsu wskazuje opisany przez anestezjologa (a przytoczony wyżej) wygląd pacjenta w chwili przywiezienia go do szpitala. Biegły nie określił w jednostkach matematycznych ilości krwi jaką utracił pokrzywdzony od chwili zdarzenia. Na podstawie danych zawartych w dokumentacji medycznej m.in. co do ilości przetaczanej krwi i preparatów krwiopodobnych stwierdził, że objętość krwi wynaczynionej była duża (szczegółowe wywody, k. 2301).

Biegły indagowany zarówno przez Sąd jak i strony na temat leczenia wstrząsu i możliwości wyprowadzenia pacjenta ze wstrząsu, zwłaszcza wobec odnotowanego wzrostu wartości ciśnienia tętniczego krwi pokrzywdzonego, przeprowadził na ten temat pełny logiczny wywód. Wyjaśnił, że leczenie wstrząsu jest wieloczynnikowe i ukierunkowane zarówno na jego przyczynę jak i skutek. Po pierwsze należy usunąć lub ograniczyć te elementy urazów czy zmian chorobowych, które go wywołują, czyli powodują krwawienie. Po drugie należy uzupełnić objętość utraconej krwi oraz jej zawartości, a dodatkowo zlikwidować skutki tkankowe w postaci niedotlenienia tkanek stosownie do stwierdzonych parametrów powikłań metabolicznych oraz hemostazy czyli zaburzeń krzepnięcia krwi. Jest to więc proces szeroki, a intensywność jego zależy od stopnia zaawansowania wstrząsu i ewentualnie od jego powikłań.

W kontekście uwag zawartych w tzw. (...) dra J. K. biegły wytłumaczył, że uzupełnienie niedoboru krwi oraz zaopatrzenie ran nie stanowiło o wyprowadzeniu pacjenta ze wstrząsu, ponieważ jego skutki w postaci niedotlenienia tkanek oraz zaburzeń metabolicznych i hemostatycznych trwały dalej i okazały się nieodwracalne, tym samym doprowadziły do jego zgonu (k. 2302).

Odnosząc się do kwestii wzrostu ciśnienia krwi A. C. (1) w toku zabiegów terapeutycznych biegły stwierdził, że to, iż wyrównano ciśnienie nie oznacza, że komórka uszkodzona anoksemicznie w fazie braku możliwości regeneracji nie obumrze. Jeśli proces jest na tyle nasilony, niemożliwy do skompensowania siłami organizmu, skutek w postaci śmieci jest nieuchronny (k.2302v).

Ustalonej przyczynie zgonu pacjenta (tj. wstrząsu hipowolemicznego) nie przeczy wygląd takich części ciała jak mózgowie, wątroba, czy wygląd płam opadowych. I w tym zakresie wypowiedział się biegły dr P. W. na rozprawie – w kontekście uwag lub zapytań zawartych w dokumencie autorstwa dra J. K.. Według biegłego opis mózgowia podany przez dra J. K. może odpowiadać cechom przekrwienia mózgowia. Nie pozostaje to w sprzeczności z ustaloną przyczyną zgonu, bo pacjent był leczony i uzupełniono mu objętość utraconej krwi. Nadto obraz morfologiczny tzw. umierającego mózgu posiada cechy, które odpowiadają morfologicznemu przekrwieniu na przepelnieniu krwią cienkościennej naczyń mózgowych, to morfologiczny odpowiednik. To samo można odnieść do płam opadowych i kwestii ich rozległości oraz stopnia wykształcenia w kontekście ustalonej przyczyny zgonu, czyli wstrząsu pokrwotocznego. W konkretnej sytuacji mózgowie może być przekrwione z powodu leczenia wstrząsu, a dodatkowo obraz ten może być odpowiednikiem umierającego mózgu.

Jeżeli chodzi o wygląd wątroby, to jeśli pacjent jest wykrawiony i nie leczony, to wątroba nie powinna posiadać cech przekrwienia i dobrego ukrwienia. Kolor wątroby taki jaki jest w opisie protokołu sekcyjnego, nie występuje przy wykrawieniu, ale w konkretnym tym przypadku obraz morfologiczny narządów, podobnie jak płam opadowych, został zmieniony prowadzonym leczeniem oraz powikłaniami samego wstrząsu. Pacjentowi w czasie trzech godzin podano kilkanaście objętości KKCz i to spowodowało częściowe ukrwienie narządów, co zmieniło morfologiczny obraz.

Biegły nie dopatrywał się w postępowaniu medycznym żadnych uchybień. Zespół medyczny nie popełnił żadnego błędu, który mógłby mieć wpływ na przebieg procesu chorobowego pacjenta, który doprowadził do jego zgonu, co dotyczy także wstrząsu hipowolemicznego. Utrata krwi która była związana z doznanymi obrażeniami (4 ciosy zadane nożem w okolice jamy brzusznej – przyp. SA), była adekwatna i wystarczająca do jego śmierci (k.2300v).

W toku postępowania odwoławczego podniesiony został problem obecności we krwi pokrzywdzonego substancji toksycznych (metanolu 0,5 % i glikolu 20 mg %), stwierdzonych w organizmie pokrzywdzonego w badaniach wykonanych przez Pracownię Toksykologiczną Laboratorium (...) we W. w dniu 3 stycznia 2009 r. (k.2348a) zapisanych w historii choroby A. C. (1) (k.446). Rzeczą Sądu Apelacyjnego było ustalenie, czy wyniki badań są

pewne, a jeżeli tak, to jakie znaczenie mają wielkości wykrytych toksyn w kontekście wpływu na zastosowany proces terapeutyczny przy wyprowadzaniu pokrzywdzonego ze wstrząsu hipowolemicznego.

Biegły z zakresu medycyny sądowej dr P. W. (1) podkreślał konieczność weryfikacji i badań poprzez ich powtórzenie, a tego nie dokonano. Odnośnie do obecności metanolu biegły wskazywał na możliwość błędu analitycznego, wynikającego z zastosowanej metody badawczej oraz z zastosowanego leczenia farmakologicznego. Jego zdaniem ustalona w badaniach zawartość metanolu, nie zmieniłaby postępowania medycznego i ratowania życia pacjenta (k.2301).

Jednocześnie Sąd Apelacyjny przeprowadził dowody o uzupełniającej opinii Instytutu Ekspertyz Sądowych w K. na okoliczność możliwości stwierdzenia toksyn podczas przeprowadzenia przez Instytut badań na zawartość alkoholu, środków odurzających i psychotropowych we krwi pokrzywdzonego z przesłuchania w charakterze świadka E. K., na okoliczność metody przeprowadzania badań analitycznych oraz z opinii biegłego toksykologa klinicznego prof. dr hab. K. B. (1), na okoliczność wyników badań zastosowaną przez Laboratorium metodą i wpływu metanolu i glikolu na proces leczenia pacjenta.

Jak wynika z opinii uzupełniającej Zakładu (...) Instytutu Ekspertyz Sądowych im. prof. J. S. w K. w toku badań próbki krwi (wykonanych 24 stycznia 2009 r.), stwierdzono jedynie obecność alkoholu etylowego w stężeniu 1,53 ‰. W badanej próbce nie stwierdzono metanolu. Gdyby tę substancję stwierdzono, to niezależnie od braku zlecenia w tym zakresie, Instytut powiadomiłby zleceniodawcę.

Metodologia badań nie obejmowała natomiast glikolu etylenowego. Jak wynika z opinii stężenia toksyczne glikolu etylenowego mieszczą się w zakresie 500-1400 mg/l co odpowiada 50-100 mg ‰. Zatem stężenie 20 mg ‰ tego związku nie jest stężeniem toksycznym (opinia uzupełniająca k. 2328-2329).

Po zapoznaniu się z treścią dokumentacji medycznej pokrzywdzonego A. C. (1), wyników badań laboratoryjnych oraz opinii biegłych z Instytutu Ekspertyz Sądowych, biegły toksykolog kliniczny prof. J. B. z Zakładu Medycyny Sądowej w S., potwierdził stanowiska wyrażane przez innych biegłych. Niezależnie od tego, że biegły poddał w wątpliwość precyzyjność wykonania badań chromatografem starego typu polskiej produkcji, jak też precyzyjności czynności wykonanych przez analityka, to przeprowadził wywód na temat szkodliwości obu związków i znaczenia ich obecności w organizmie człowieka w procesie terapeutycznym.

Jak wynika z opinii prof. K. B. przy założeniu obecności metanolu i glikolu w podanych stężeniach, trudno mówić o zagrożeniu życia, a nawet o działaniu toksycznym. Toksyczne stężenie metanolu wynosi 1,5 ‰ (jest więc 3-krotnie wyższe od stwierdzonego). Nadto pacjent był „zablokowany” etanolem. Alkohol etylowy w stosunku do metanolu i glikolu jest odtrutką, stosowany jest w warunkach klinicznych w leczeniu zatruc metanolem i glikolem, podając dawkę do 1,5 ‰. W przypadku pokrzywdzonego zawartość alkoholu etylowego we krwi ponad 1,5 ‰ stanowiła całkowite zabezpieczenie przed metanolem i glikolem.

Abstrahując od wątpliwości, czy rzeczywiście miarodajne było badanie krwi na zawartość toksyn z uwagi na zastosowaną metodologię, typ sprzętu i sposób wykonania badań oraz to, że obecność glikolu mogłaby wynikać z zastosowanych środków farmakologicznych (opisywanych przez biegłego na rozprawie – k. 2354), to konkluzja jest jedna: obecność w organizmie 0,5 ‰ metanolu nie ma znaczenia dla postępowania przeciwwstrząsowego i reanimacyjnego. Stężenie glikolu w ilości 20 mg ‰ nie ma działania toksycznego (opinia biegłego: toksykologa klinicznego prof. dr hab. K. B. – k. 2353-2354).

Podkreślić należy, że opinia toksykologa była zbieżna ze stanowiskiem wyrażonym przez biegłego z zakresu medycyny sądowej dra P. W. (1), tak w zakresie niepewności wyników pierwszych badań, jak i w zakresie braku znaczenia ewentualnego obecności toksyn dla prowadzonego leczenia przeciwwstrząsowego.

Sąd Apelacyjny bardzo wysoko ocenił kompetencje biegłego z zakresu medycyny sądowej dra P. W. (1), który jest adiunktem w (...) Akademii Medycznej w S., pełni funkcję kierownika Zakładu (...), a biegłym jest od 1993

r. Problematyką wstrząsu krwotocznego zajmował się opiniodawczo w praktyce sądowej, uczestniczył w składach zespołów kilku biegłych, którzy opiniowali złożone przypadki kliniczne dotyczące postępowania klinicznego.

W niniejszej sprawie biegły udzielił wyjaśnień w każdej kwestii, wykazując wysoki poziom wiedzy i kwalifikacji.

Wobec tego, że opinia biegłego P. W. była pełna, jasna, wewnętrznie spójna, Sąd odwoławczy nie znalazł żadnych podstaw do powołania zespołu biegłych w skład którego mógłby wchodzić inny biegły z zakresu medycyny sądowej, anestezjolog lub chirurg. Decyzja taka byłaby zasadna tylko w sytuacji jaką przewiduje art. 201 k.p.k., a taka in concreto nie zachodzi.

Wobec tego, że stan zdrowia pokrzywdzonego, proces jego leczenia po doznaniu urazu, to te kwestie, co do których uzupełniano postępowanie dowodowe, jako że mogły rzutować na ocenę prawną, już w tym miejscu celowym jest odnieść się do problemu obiektywnego przypisania skutku.

Zagadnienie to było podnoszone przez obronę zarówno w apelacji jak i w skardze kasacyjnej. Na obecnym etapie postępowania nie jest niezbędne przedstawianie dorobku orzecznictwa, a zwłaszcza literatury w przedmiocie obiektywnego przypisania skutku, zwłaszcza, że obrońca oskarżonego prof. dr hab. J. G. jest autorem wielu publikacji na ten temat. Konieczne jest jedynie rozważenie sposobu zastosowania konstrukcji obiektywnego przypisania w niniejszej sprawie.

Opierając się na wywodach obrońcy, potwierdzić należy słuszność tezy, że w przypadku przestępstw materialnych dokonanych przez działanie o zaistnieniu stosunku sprawstwa, można mówić gdy zostanie wykazane, że bezprawne zachowanie osoby, której odpowiedzialność karną badamy, pozostawało w związku przyczynowym i normatywnym z negatywnym skutkiem stanowiącym znamię określonego typu czynu zabronionego.

Koncepcja obiektywnego przypisania „opiera się na założeniu, że sprawcy spowodowanego skutku przestępnego można ów skutek przypisać tylko wtedy, gdy zachowanie tego sprawcy stwarzało lub istotnie zwiększyło prawnie nieakceptowane niebezpieczeństwo (ryzyko) dla dobra prawnego stanowiącego przedmiot zamachu i niebezpieczeństwo to zrealizowało się w postaci nastąpienia danego skutku śmiertelnego” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2000 r., III KKN 231/98).

Sąd Okręgowy przesądził, że w przedmiotowej sprawie zaistniało powiązanie normatywne między bezprawnym zachowaniem oskarżonego (polegającym na zadaniu czterech ciosów nożem w brzuch), a skutkiem (w postaci śmierci pokrzywdzonego). Tym samym Sąd meriti ustalił pozytywną przesłankę przypisywalności.

Zgadając się ze stanowiskiem obrony, że obiektywne przypisanie skutku jest procesem dwuetapowym, wymagającym koniunkcji zaistnienia przesłanek pozytywnych i braku negatywnych stwierdzić należy, że Sąd pierwszej instancji zauważył tę istotną okoliczność jaką było pozostawienie chusty chirurgicznej w jamie brzusznej po zabiegu operacyjnym A. C. (1). Niewątpliwie jest to okoliczność, którą należałoby rozważyć w aspekcie przesłanki negatywnej by ocenić, czy zdarzenie to przerwało zainicjowany przez sprawcę łańcuch kausalny lub też jakie miało znaczenie dla stopnia społecznej szkodliwości czynu.

Sąd Okręgowy przytaczając szereg judykatów wyraził pogląd, że włączenie się do łańcucha przyczyn okoliczności od sprawcy niezależnych, nie przerywa związku przyczynowego pomiędzy czynem sprawcy, a skutkiem w postaci śmierci, jeżeli działanie sprawcy było jednym z warunków bez których następstwo (skutek) w postaci śmierci by nie nastąpił.

Jeżeli jednak przyjąć według koncepcji obiektywnego przypisania skutku, że zaistnienie przesłanki negatywnej w postaci jakiegoś zdarzenia od sprawcy niezależnego, może zwiększyć istniejące ryzyko lub wprowadzić nowe ryzyko, to trzeba ustalić, że byłoby ono na tyle doniosłe, że wykluczałoby pierwotną możliwość przypisania skutku.

In concreto nie zaistniało żadne zdarzenie tak dużej rangi, które można by uznać za ową przesłankę negatywną przerywającą ciąg przyczynowo-skutkowy. Leczenie zastosowane wobec A. C. (1) było ze wszechmiar prawidłowe. Szybko została mu udzielona pomoc lekarska. Niezwłocznie po przywiezieniu go do szpitala przeprowadzono zabieg

operacyjny, likwidując elementy urazów, które były źródłem krwawienia. W drugim etapie leczenia wstrząsu i jego powikłań w dalszym ciągu uzupełniono niedobór krwi i jej składników – w celu zwalczania skutków niedotlenienia i zaburzeń metabolicznych.

Rzeczywiście w trakcie operacji pozostawiono w dole biodrowym w okolicy zaopatrzonej tętnicy chustę chirurgiczną. Na ten temat wypowiedział się szeroko biegły z zakresu medycyny sądowej dr P. W. (1) w każdej z opinii. Już w pierwszej pisemnej opinii (k.763) stwierdził, że brak jakichkolwiek podstaw dla ustalenia związku przyczynowego pomiędzy opisaną w protokole badania autopsyjnego pozostawioną w okolicy dołu biodrowego chustą chirurgiczną, a niekorzystnym przebiegiem leczenia pacjenta i jego zgonem dnia 3 stycznia 2009 roku. Opinię tę podtrzymał na rozprawie przed Sądem Okręgowym (k.2048) tłumacząc, że chusty użyto do tamponowania tego krwotoku, co umożliwiło na dalszym etapie zeszycie uszkodzenia. Z protokołu sekcyjnego wynikało, że naczynie było zeszyte szczelnie, więc brak podstaw do przyjęcia, że chusta mogła maskować jakieś przecieki. Ponownie biegły wykluczył wpływ pozostawienia chusty w dole biodrowym na ustaloną przyczynę zgonu pacjenta, którą był wstrząs hipowolemiczny.

Również na rozprawie przed Sądem Apelacyjnym w dniu 8 maja 2012 r., biegły podtrzymał swoje dotychczasowe opinie, w tym też na temat pozostawionej w toku operacji pacjenta chusty (k.2300).

Ustalenia biegłego przedstawione w opiniach dokonane zostały w oparciu o całość dokumentacji medycznej, protokołu oględzin i sekcji zwłok oraz dokumentacji fotograficznej. Doprowadziły do wysnucia wniosków końcowych, których ze względu na sposób argumentacji poparty szeroką wiedzą oraz doświadczeniem zawodowym, nie sposób podważyć. Podnoszony przez obronę problem owej chusty, nie jest w rzeczywistości problemem, a już na pewno jej pozostawienie w dole biodrowym pacjenta, nie miało żadnego wpływu na przerwanie łańcucha kazualnego. Przyczyną która wywołała skutek w postaci śmierci człowieka było wyłącznie zachowanie sprawcy. Przyczyną śmierci pokrzywdzonego był wstrząs hipowolemiczny wywołany utratą krwi na skutek doznanych obrażeń.

Oczywiście innym zdarzeniem, które było brane pod uwagę w postępowaniu odwoławczym jako mogące przerwać zainicjowany przez sprawcę łańcuch kazualny, była obecność trucizn w organizmie pokrzywdzonego. Przeprowadzone na te okoliczności postępowanie dowodowe, wykluczyło taką możliwość. Była o tym mowa w pierwszej części niniejszego uzasadnienia.

Nie ma więc żadnych podstaw do uznania, że proces terapeutyczny był obarczony błędem. Nie zachodziła też żadna inna okoliczność mogąca przerwać lub zakłócić związek przyczynowy między bezprawnym zachowaniem oskarżonego, a skutkiem w postaci śmierci pokrzywdzonego. Innymi słowy wyłącznie zachowanie oskarżonego pozostawało w związku przyczynowym i normatywnym z negatywnym skutkiem stanowiącym znamię typu czynu zabronionego określonego w art. 148 § 1 k.k.

Odnośnie do innych zarzutów obrazy prawa procesowego – zawartych w apelacjach obrońców – Sąd Apelacyjny nie stwierdził ich zasadności.

Wbrew stanowisku obrończyni oskarżonego adw . E . S. – nie ma mowy o naruszeniu przepisów postępowania z art. 193 § 1 i 2 k.p.k. w zw. z art. 194 § 1 k.p.k. w zw. z art. 202 § 1 k.p.k. Dopuszczenie dowodu z opinii sądowo-psychiatrycznej następuje w sytuacji gdy zachodzi uzasadniona wątpliwość co do poczytalności oskarżonego (warunki z art. 79 § 1 pkt 3 k.p.k.). Takiej uzasadnionej wątpliwości nie stworzył fakt spożycia przez oskarżonego alkoholu w dacie zdarzenia.

Żadne inne dane o jego dotychczasowym życiu i stanie zdrowia, a także zachowanie w czasie procesu, w tym na etapie postępowania odwoławczego, nie nasunęło przypuszczeń sądowi o potrzebie wydania opinii o stanie zdrowia psychicznego oskarżonego M. Z. (1), a apelacja rzeczowych argumentów nie dostarcza.

Nie dopatrywał się nadto Sąd Apelacyjny podstaw do podzielenia zarzutu obrazy art. 207 k.p.k. oraz art. 211 k.p.k. Dokonanie oględzin lokalu „(...)” w K. i przeprowadzenie eksperymentu procesowego było i jest zbędne, a przede

wszystkim nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. W sytuacji zajęć dynamicznych, gdzie osoby które weszły w konflikt przemieszczają się, badanie w którym miejscu doszło do zwania byłoby ważne tylko wtedy, gdyby mogło służyć weryfikacji zeznań ewentualnych świadków, co do możliwości obserwacji zachowań ludzi.

In concreto taka sytuacja nie zachodzi. Przeprowadzenie wnioskowanych dowodów dziś nie służyłoby też pogłębieniu wiedzy biegłego z zakresu medycyny sądowej, np. do ustalenia ilości krwi utraconej przez pokrzywdzonego do czasu przyjazdu karetki pogotowia. Stan jego po przywiezieniu do szpitala zawarty jest w opisie anestezjologa. Wniosek o przeprowadzenie oględzin miejsca przestępstwa za nieuzasadniony uznał już Sąd Najwyższy (str. 16 uzasadnienia Sądu Najwyższego).

Nadal nie zachodzi potrzeba uzupełniania postępowania dowodowego w celu badania wersji o nadzianiu się na nóż przez pokrzywdzonego. Jak wynika z ustaleń u A. C. (1) stwierdzono 4 rany klute brzucha, a zatem już z punktu widzenia zasad logiki i doświadczenia życiowego tak absurdalna wersja w realiach niniejszej sprawy nie jest do przyjęcia, co zresztą wynika z wypowiedzi biegłego. Opinia DNA była przedmiotem oceny Sądu Okręgowego, i także nie zachodzi potrzeba kolejnych badań (argumenty z art. 201 k.p.k.).

Bezzasadne są zarzuty apelacji obrońców o obrazie przepisów art. 410, 5 § 2, 4 i 7 k.p.k., a także zarzut błędu w ustaleniach faktycznych. Oczywiście poza kwestiami, które należało uzupełnić w postępowaniu apelacyjnym (tj. w zakresie zagadnień medycznych – wymienionych przez Sąd Najwyższy) – Sąd Okręgowy przeprowadził pełne postępowanie dowodowe. Podstawę wyroku stanowił całokształt okoliczności ujawnionych w toku rozprawy głównej.

Ustalenia faktyczne poczynione zostały na podstawie wszechstronnej analizy przeprowadzonych dowodów, których ocena nie wykazuje błędów natury faktycznej czy logicznej, zgodna jest ze wskazaniem wiedzy i doświadczenia życiowego, czemu Sąd orzekający dał wyraz w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie uchybiając wymaganiom z art. 424 k.p.k.

Zarzut naruszenia art. 7 k.p.k. nie może ograniczać się do wskazania wadliwości sędziowskiego przekonania o wiarygodności jednych i niewiarygodności innych źródeł czy środków dowodowych, lecz powinien wykazywać konkretne błędy w samym sposobie dochodzenia do określonych ocen, przemawiające w zasadniczy sposób przeciwko dokonanemu rozstrzygnięciu (tak postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 2007 r., IV KK 175/07, Biul. PK 2007/15/40).

Jeżeli chodzi o krytykę oceny dowodów osobowych, to nie może być oparta na fragmentarycznych wypowiedziach świadków lub oskarżonych. Fakt, że oskarżony M. K. (2) w pierwszych wyjaśnieniach nie powiedział o tym, że M. Z. wzywał do ucieczki, mówiąc „uciekajmy, bo go dźgnąłem”, nie dyskwalifikuje wartości dowodowej jego wyjaśnień. Zważywszy należy, że w trakcie Świąt Wielkanocnych wyjawiał M. K., że zadał pokrzywdzonemu ciosy nożem w brzuch. Wskazani w pkt 6 apelacji obrońcy adw. E. S. świadkowie, którzy nie potwierdzili aby rozmowy o zdarzeniu z 3.01.2009 r. miały miejsce, niczego nie wnoszą, skoro M. K. i M. Z. rozmawiali o tym na osobności.

Niczego też nie wnosi argument obrony, że oskarżony M. K. nie widział przygotowania oskarżonego M. Z. do zadania ciosu nożem lub samego uderzenia. Dynamika zajścia tłumaczy to, że pole obserwacji jest ograniczone, a zwłaszcza wtedy, gdy każdy z uczestników jest aktywny w bójce. Nie ma też nic do rzeczy, że oskarżony M. Z. nie znał wcześniej pokrzywdzonego. Świadczyć to może tylko o tym, że nie działał ze z góry powziętym zamiarem, jakkolwiek przed wyjściem z pensjonatu – jak wynika z wyjaśnień M. K. – przewidywał możliwość bicia się. Dlatego dał M. K. składaną pałkę, a dla siebie też „coś” wziął.

Słusznie Sąd Okręgowy oceniając wiarygodność wyjaśnień M. K. (1) weryfikował je m.in. zeznaniami świadków K. M. (2) i T. C., bez względu na to, że żaden ze świadków nie wskazywał na oskarżonego jako sprawcę zadania ciosu nożem pokrzywdzonemu. Zeznania świadków, na okoliczność przebiegu zdarzenia, zachowania każdego z uczestników, oraz treści wypowiedzianych słów, stanowiły podstawę do powzięcia słusznego przekonania przez Sąd orzekający o wiarygodności wyjaśnień M. K. w zakresie działania oskarżonego M. Z. (1). Ocena dowodów osobowych była przedmiotem szerokich rozważań zarówno przez Sąd Okręgowy jak i Sąd Najwyższy w postępowaniu kasacyjnym.

Sąd Apelacyjny orzekający w sprawie niniejszej po raz wtóry tę ocenę w pełni potwierdza, nie znajdując podstaw po uzupełnieniu postępowania do innych wniosków.

Jednocześnie podkreślić należy, że zasada *in dubio pro reo* wyrażona w art. 5 § 2 k.p.k. jest adresowana do organów postępowania karnego. Oznacza to, że do jej naruszenia dochodzi jedynie wówczas, gdy ów organ – mimo dostrzeżenia nie dających się usunąć wątpliwości – nie rozstrzyga ich na korzyść oskarżonego. Argumentacja zawarta w uzasadnieniu Sądu Okręgowego nie wskazuje na to, aby powziął on nie dające się usunąć wątpliwości natury faktycznej i nie postąpił zgodnie z nakazem wynikającym z art. 5 § 2 k.p.k.

Podnoszone zatem w apelacji obrończej wątpliwości mogły być oceniane przez pryzmat błędu w ustaleniach faktycznych oraz obrazu art. 7 k.p.k. Tak traktując zarzuty apelacyjne stwierdzić należy, że niekorzystne dla oskarżonego M. Z. (1) ustalenia faktyczne uwzględniały całokształt zgromadzonego materiału dowodowego i logicznie wynikały z treści przeprowadzonych dowodów. Uporządkowana i przekonująca argumentacja sądu pierwszej instancji jednoznacznie wyklucza zasadność zarzutu przekroczenia granic wyznaczonych zasadą swobodnej oceny dowodów, wyrażonej w art. 7 k.p.k.

Wobec niebudzących wątpliwości ustaleń dotyczących sprawstwa oskarżonego M. Z. (1), należy raz jeszcze odnieść się do kwalifikacji prawnej jego czynu – zarówno po uzupełnieniu postępowania dowodowego w instancji odwoławczej jak i w kontekście apelacji prokuratora i oskarżyciela posiłkowego.

Na wstępie wskazać należy, że nie ma podstaw do odstąpienia od kwalifikacji z art. 148 § 1 k.k. Postępowanie dowodowe potwierdziło, że to oskarżony swoim zachowaniem polegającym na zadaniu pokrzywdzonemu A. C. (1) czterech ciosów nożem w brzuch, spowodował śmierć pokrzywdzonego. Ergo, to bezprawne zachowanie oskarżonego pozostawało w związku przyczynowym i normatywnym z negatywnym skutkiem stanowiącym znamię określonego typu czynu zabronionego. Skutek w postaci śmierci pokrzywdzonego można przypisać wyłącznie oskarżonemu. Zadanie czterech ciosów nożem w brzuch spowodowało masywne krwawienie do przestrzeni zaotrzewnowej jamy brzusznej światła przewodu pokarmowego, w następstwie czego doszło do wstrząsu hipowolemicznego, który doprowadził do zgonu pokrzywdzonego.

Uzupełniające postępowanie dowodowe przeprowadzone przed Sądem Apelacyjnym nie potwierdziło tezy o włączeniu się innych zdarzeń – w szczególności w toku procesu terapeutycznego - które prowadziłyby do przerwania zainicjowanego przez sprawcę łańcucha kazualnego. Na ten temat szersze rozważania znajdują się w pierwszej części niniejszego uzasadnienia.

Prawidłowe są ustalenia Sądu Okręgowego o podmiotowej stronie czynu, tj. co do przyjęcia zamiaru ewentualnego zabójstwa. Szeroka argumentacja zawarta w pisemnych motywach zaskarżonego wyroku zasługuje na akceptację i nie wymaga ponownego przytaczania. Jednocześnie zarzuty podniesione w apelacji oskarżyciela posiłkowego o błędzie w ustaleniach faktycznych w tym względzie i wniosek o przyjęcie zamiaru bezpośredniego nie wchodzi w rachubę wobec zakazu *reformationis in peius* – określonym w art. 443 k.p.k. Prawomocny wyrok został uchylony w trybie kasacji wniesionej na korzyść oskarżonego, toteż orzeczenie nie może być surowsze od uchylonego. To samo dotyczy zarzutu rażącej niewspółmierności kary i wniosku o wymierzenie kary 25 lat pozbawienia wolności oraz podwyższenia kwoty z tytułu obowiązku naprawienia szkody – na podstawie art. 46 § 1 k.k.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego przepis art. 443 k.p.k. nie sprzeciwiał się uwzględnieniu zarzutu obrazy prawa materialnego art. 159 k.k. Ten zarzut uwzględnił Sąd Apelacyjny uprzednio rozpoznający sprawę (wyrok z dnia 8 września 2010 r., sygn. akt: II AKa 242/10). Ujęcie w kwalifikacji prawnej przepisu art. 159 k.k. w miejsce 158 § 1 k.k. jest ze wszechmiar słuszne i prawidłowe w świetle dokonanych ustaleń faktycznych. Przepis ten penalizuje zachowania związane z użyciem przez sprawcę bójki lub pobicia niebezpiecznego narzędzia, w postaci m.in. noża. Z tych przyczyn Sąd odwoławczy skorygował kwalifikację kumulatywną ujmując w miejsce art. 158 § 1 k.k. art. 159 k.k.

W pozostałej części zaskarżony wyrok podlegał utrzymaniu w mocy. Sąd Apelacyjny nie dopatrył się w orzeczeniu o karze cech rażącej niewspółmierności w sensie zbytniej surowości. Gdy zważyć na okoliczności jego popełnienia,

działanie pod wpływem alkoholu, w zasadzie bez istotnego powodu, zachowanie po zdarzeniu, to kara w wymiarze 13 lat pozbawienia wolności, tj. poniżej podstawowej górnej granicy ustawowego zagrożenia nie nosi cech rażącej niewspółmierności, nawet przy uwzględnieniu dotychczasowego pozytywnego sposobu życia oskarżonego.

Z tych wszystkich przyczyn orzeczono jak w części dyspozytywnej wyroku.

Obciążenie oskarżonego kosztami sądowymi za postępowanie odwoławcze znajduje oparcie w art. 627 k.p.k. w zw. z art. 634 k.p.k. w zw. z art. 8 ustawy o opłatach w sprawach karnych.