

Sygn. akt II K 256/19

PO 1 Ds. 15.2019

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 05 marca 2020 r.

Sąd Rejonowy w Złotoryi II Wydział Karny w składzie:

Przewodniczący:	sędzia Michał Misiak
Protokolant:	Małgorzata Gliwa

przy udziale Prokuratora Prokuratury Okręgowej w Legnicy – M. T.

po rozpoznaniu w dniu 20 lutego 2020 r. w Złotoryi sprawy

B. T. z domu A.

urodz. (...) w O. w Nigerii

córki D. i S. z d. A.

oskarżonej o to, że:

w dniu 2 października 2015 r. w Z., jako lekarz pełniący dyżur w Zespole (...) w Z. na Oddziale G.-Położniczym Szpitala, zobowiązana do szczególnej opieki nad ciężarną D. K. i jej poczętym dzieckiem nieумыślnie – nie zachowując obowiązku wymaganej ostrożności spowodowała śmierć dziecka J. K. w ten sposób, że pomimo ciąży podwyższonego ryzyka, istnienia poważnych czynników wpływających na stopień ryzyka wystąpienia dystocji barkowej w postaci cukrzycy insulinozależnej ciężarnej oraz jej wystąpienia podczas 5-tej ciąży, a także pomimo stwierdzonej w przeprowadzonym u ciężarnej przy przyjęciu do szpitala badaniu USG różnicy w pomiarze obwodu brzuszka do obwodu głowy dziecka wynoszącej 4,7 cm przy szacowanej jego masie wynoszącej 4150 grama, wskazującej na istnienie dużego niebezpieczeństwa dystocji barkowej, nakazującej niezależnie od masy dziecka rozważenie decyzji o cięciu cesarskim, a tym samym przy zaistnieniu ewidentnych wskazań do operacyjnego rozwiązania ciąży przez cięcie cesarskie oraz przy jednoczesnym braku jakichkolwiek wskazań do porodu siłami natury, nie podjęła decyzji o wykonaniu tego cięcia cesarskiego we właściwym czasie, to jest niezwłocznie po przyjęciu rodzącej do szpitala i po należyтым poinformowaniu jej o skutkach przeprowadzenia tego zabiegu oraz zaniechaniu jego wykonania, co doprowadziło do śmierci dziecka, wskutek wystąpienia podczas II okresu porodu komplikacji w postaci niewspółmierności matczyno-łożniowej wynikającej z olbrzymich wymiarów dziecka oraz dystocji barkowej z przedłużającą się kompresją tułowia w kanale rodnym, powodujących ostre niedotlenienie wewnątrzmaciczne dziecka,

to jest o czyn z art. 155 kk

I uznaje oskarżoną B. T. za winną popełnienia zarzucanego jej czynu, opisanego w części wstępnej wyroku i za to na podstawie art. 155 kk skazuje ją na karę 1 (jeden) roku pozbawienia wolności;

II na podstawie art. 69§1 i §2 kk, art. 70§1 kk wykonanie orzeczonej wobec oskarżonej kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesza na okres próby wynoszący 2 (dwa) lata;

III na podstawie art. 46§1 kk orzeka wobec oskarżonej zadośćuczynienie za doznaną krzywdę na rzecz pokrzywdzonej D. W. w wysokości 30 000 (trzydzieści tysięcy) złotych;

IV na podstawie art. 72§1 pkt 2 kk zobowiązuje oskarżoną do pisemnego przeproszenia pokrzywdzonej w terminie miesiąca od uprawomocnienia się wyroku;

V na podstawie art. 627 kpk i art. 2 ust 1 pkt 3 ustawy o opłatach w sprawach karnych zasądza od oskarżonej na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowe w wysokości 16 425,66 złotych i wymierza jej opłatę w wysokości 180 złotych.

UZASADNIENIE

Formularz UK 1	Sygnatura akt	II K 256/19	
Jeżeli wniosek o uzasadnienie wyroku dotyczy tylko niektórych czynów lub niektórych oskarżonych, sąd może ograniczyć uzasadnienie do części wyroku objętych wnioskiem. Jeżeli wyrok został wydany w trybie art. 343, art. 343a lub art. 387 k.p.k. albo jeżeli wniosek o uzasadnienie wyroku obejmuje jedynie rozstrzygnięcie o karze i o innych konsekwencjach prawnych czynu, sąd może ograniczyć uzasadnienie do informacji zawartych w częściach 3–8 formularza.			
1.USTALENIE FAKTÓW			
o.1.Fakty uznane za udowodnione			
Lp.	Oskarżony	Czyn przypisany oskarżonemu (ewentualnie zarzucany,	

		jeżeli czynu nie przypisano)	
1.1.1.	B. T.	Opis czynu znajduje się w części wstępnej wyroku Sądu Rejonowego w Złotoryi z dnia 05 marca 2020 r.	
Przy każdym czynie wskazać fakty uznane za udowodnione	Dowód	Numer karty	
<p>D. W. (poprzednio K.) w dniu 02 października 2015 r. o godz. 16.05 została przywieziona przez pogotowie ratunkowe do izby przyjęć Szpitala (...) w Z. (szpital I stopnia referencyjności).</p> <p>Była ona wtedy w piątej ciąży, poród był w początkowej fazie przebiegu.</p> <p>Powinna zostać skierowana do porodu do szpitala o wyższym, niż I stopniu referencyjności, jednak w czasie ciąży takiego zalecenia od lekarza nie otrzymała. W czasie ciąży korzystała z opieki medycznej Przychodni (...) w Z., termin porodu określono na 28.09.2015 r. W karcie ciąży zawarto, m.in., informacje o czterech poprzednich porodach (trzy pierwsze siłami natury bez powikłań, ostatni siłami natury, ale z powikłaniami - dziecko z porażeniem splotu barkowego - tej informacji nie zawarto jednak w</p>	1) wyjaśnienia oskarżonej B. T.	k. 468-469, 479	

karcie ciąży przekazanej D. W., którą złożyła przy przyjęciu do szpitala), o cukrzycy ciężarnych. Lekarzem prowadzącym był K. B..

Przy przyjęciu do szpitala nie było bezwzględnych powodów do wyboru cięcia cesarskiego jako sposobu zakończenia ciąży.

Po przyjęciu do szpitala (...) przeprowadzono wywiad, ustalając, m.in., że rodziła już czterokrotnie (waga ostatniego dziecka 4050 g), że dotknięta jest cukrzycą ciężarnych. Przeprowadzono dodatkowe badania, m.in., USG (przypuszczalna waga płodu - 4150 g, stosunek AC do HC przekraczał 40 mm i wynosił 47 mm), KTG, (...). W szpitalu (...) przy porodzie siłami natury nie stosuje się znieczulenia zewnątrzoponowego.

Po przeprowadzeniu badań zaistniały bezwzględne przyczyny do cesarskiego cięcia, gdyż z powodu spodziewanej makrosomii płodu oraz cukrzycy ciężarnej istniało wysokie ryzyko dystocji barkowej.

Lekarz dyżurny na oddziale ginekologiczno-położniczym B. T. rozważała przeprowadzenie cesarskiego cięcia, rozmawiała na ten temat w obecności D. W. (która mówiła, że boi

się takiego cięcia i woli poród naturalny) z E. F., nie zalecając jednak cesarskiego cięcia w sposób kategoryczny i nie informując pacjentki o możliwych negatywnych następstwach zaniechania cięcia cesarskiego.

Od godz. 16.05 do godz. 19.15, gdy rozpoczęła się właściwa faza porodu, stan D. W. i płodu był dobry.

Okolo godz. 19.15 w trakcie porodu siłami natury nie urodziła się główka dziecka (płci żeńskiej), gdyż miała miejsce dystocja barków a także zarzucenie lewej rączki za główkę, prowadzone przez lekarza B. T., położną E. F. prawidłowe manewry (m.in. manewr McRoberts) nie doprowadziły do urodzenia. W trybie nagłym wezwano zespół operacyjny w celu przeprowadzenia cesarskiego cięcia (D. W. ustnie wyraziła na to zgodę). Został wezwany także ordynator oddziału ginekologiczno-położniczego M. Z. (1), który okolo godz. 19.40 doprowadził do urodzenia dziecka przez kanał rodny. Dziecko płci żeńskiej, ważyło 5300 g (otrzymało ocenę 0 w skali A.), stwierdzono szerokość barków 38 cm a obwód główki wynosił 35 cm. Dziecko nie wykazywało oznak życia, podjęto reanimację, która

<p>nie okazała się skuteczna i dziecko zmarło. Z uwagi na silne krwawienie D. W. podjęto decyzję o natychmiastowym przewiezieniu na oddział położniczy, dysponujący (...)em, dr F. znalazła telefonicznie wolne miejsce w Wojewódzkim Centrum (...) w J.. D. W. została tam przewieziona nieprzytomna, w ciężkim stanie, przez pogotowie ratunkowe, gdzie przebywała do 16 października 2015 r.</p> <p>D. W. ma dwoje dzieci z K. W., które mieszkają z nimi. Ma także dwoje dzieci z poprzedniego związku, w zakresie których ma odebrane prawa rodzicielskie.</p> <p>Gdyby B. T. podjęła decyzję o zakończeniu ciąży przez cesarskie cięcie, nie doszłoby do zgonu noworodka.</p>			
2) zeznania świadka D. W.	k. 40-43, 281-283, 284-287, 288-291, 477-479		
3) zeznania świadka D. M.	k. 91-92, 281-283, 479-480		
4) zeznania świadka E. F.	k. 76-77, 284-287, 480-481		
5) zeznania świadka I. P.	k. 79-80, 481		
6) zeznania świadka J. P.	k. 85-86, 481-482		

7) zeznania świadka D. G.	k. 71, 187-188, 482	
8) zeznania świadka K. B.	k. 115-116, 482-483	
9) zeznania świadka M. Z. (1)	k. 173-174, 309-310, 488-490	
10) zeznania świadka E. G.	k. 178-179, 490	
11) zeznania świadka M. A.	k. 184-185, 490	
12) zeznania świadka E. M.	k. 314-315, 490	
13) zeznania świadka J. Ł.	k. 328-329, 490-491	
14) zeznania świadka E. B.	k. 129-130, 496-497	
15) zeznania świadka A. M.	k.3	
16) zeznania świadka K. W.	k. 26-28	
17) ustna opinia biegłych M. C. (1) i J. Z. (1)	k. 511-513	
18) protokół zatrzymania rzeczy	k. 7-9	
19) kserokopia i oryginały dokumentacji medycznej ZOZ w Z.	k. 11, 108	
20) protokół oględzin rzeczy	k. 15-16	
21) protokół oględzin i otwarcia zwłok oraz materiał pogładowy	k. 19-21, 44	
22) kserokopia dokumentacji medycznej pogotowia ratunkowego	k. 52	

23) dokumentacja medyczna z Przychodni (...) w Z.	k. 54		
24) dokumentacja medyczna Wojewódzkiego Centrum (...)	k. 59		
25) sprawozdanie z sekcji zwłok	k. 94-105		
26) dokumentacja medyczna	k. 134, 136		
27) kserokopia regulaminu organizacyjnego ZOZ w Z.	k. 138-164		
28) pisemne opinie biegłych M. C. i J. Z.	k. 209-272, 299-302, 401-413		
29) odpis zupełny aktu urodzenia	k. 322		
30) zapytanie o karalność	k. 353, 421		
31) kserokopia umowy o świadczenie usług medycznych	k. 356-364		
32) wydruk rekomendacji (...)	k. 485-487		
0.1.Fakty uznane za nieudowodnione			
Lp.	Oskarżony	Czyn przypisany oskarżonemu (ewentualnie zarzucany, jeżeli czynu nie przypisano)	

1.2.1.		-----	-----
Przy każdym czynie wskazać fakty uznane za nieudowodnione	Dowód	Numer karty	
1.Ocena DOWOdów			
o.1.Dowody będące podstawą ustalenia faktów			
Lp. faktu z pkt 1.1	Dowód	Zwięźle o powodach uznania dowodu	
1.1.1	1) wyjaśnienia oskarżonej B. T.	<p>Wskazać należy, że szereg okoliczności w sprawie nie było spornych.</p> <p>Nie budziło wątpliwości to jakie badania zostały przeprowadzone przy przyjęciu pacjentki do szpitala, wynika to z dokumentacji medycznej. Zaznaczyć należy, iż niepozbawiona znaczenia była pewna rozbieżność pomiędzy dokumentacją z Przychodni (...) w Z. a kartą ciąży, którą dysponowała D. W., a którą przedstawiła przy przyjęciu do szpitala. W tej karcie ciąży, inaczej, niż w dokumentacji przychodni, nie było informacji, iż ostatni poród przebiegł z komplikacjami. Ta okoliczność mogła mieć pewien wpływ na podjęcie decyzji co do sposobu zakończenia ciąży, a mianowicie czy konieczne jest cesarskie cięcie, czy też wystarczy</p>	

przeprowadzenie porodu siłami natury.

Zasadniczy spór dotyczył tego, czy oskarżona poinformowała pokrzywdzoną o konieczności przeprowadzenia cięcia cesarskiego i o konsekwencjach zaniechania takiego rozwiązania w sytuacji grożącej dystocji barków, a także tego czy zachodziły bezwzględne podstawy do przeprowadzenia cesarskiego cięcia.

Sąd nie dał wiary wyjaśnieniom oskarżonej, iż poinformowała D. W. o konieczności przeprowadzenia cesarskiego cięcia, że D. W. stanowczo odmówiła oraz, że odmówiła nawet podpisania dokumentu świadomej odmowy zgody na zabieg, a także, iż po tej odmowie oskarżona pouczyła ją o możliwych konsekwencjach zaniechania cesarskiego cięcia.

Jeśli chodzi o podstawy dowodowe powyższego uznania braku wiarygodności wyjaśnień oskarżonej to wskazać należy, iż zachodzi nie dająca się pogodzić sprzeczność pomiędzy wyjaśnieniami oskarżonej a zeznaniami świadka D. W., a ponadto, mające potwierdzać wyjaśnienia oskarżonej, zeznania świadków D. M.

i E. F. również budzą szereg wątpliwości co do wiarygodności. Przede wszystkim jednak zachodzi fundamentalna sprzeczność pomiędzy wyjaśnieniami oskarżonej, zeznaniami świadków D. M. oraz E. F., a sporządzonymi przez te osoby dokumentami.

Wskazać należy, iż dokumentacja w postaci karty obserwacji porodu (podpisana zarówno przez położną D. M., jak i przez oskarżoną), jak i w postaci indywidualnej karty pielęgnowania (prowadzonej do godz. 19.00 przez D. M., a potem przez E. F.) nie zawierają żadnej wzmianki o propozycji cesarskiego cięcia ani o odmowie przyjęcia tej propozycji przez D. W., a także o poinformowaniu o konsekwencjach odmowy cesarskiego cięcia oraz o odmowie podpisania dokumentu braku zgody na zabieg.

W ocenie sądu, nie jest możliwe, z punktu widzenia zasad doświadczenia życiowego, aby tak nietypowa sytuacja (na co wskazywali świadkowie z grona pracowników szpitala, podający, że nigdy z taką sytuacją wcześniej się nie spotkali) nie znalazła żadnego odzwierciedlenia w dokumentacji medycznej, żadnej wzmianki bądź o odmowie

zgody na cesarskie cięcie czy odmowie podpisania stosownego dokumentu.

Sąd rozumie, że w trakcie tego etapu porodu, gdy próbowano wydobyć dziecko z ciała matki (ten etap trwał od około godz. 19.10), narastający dramatyzm tej akcji mógł być przeszkodą w bieżącym dokumentowaniu czynności. Trudno jednak zrozumieć, aby do tego momentu były jakieś istotne problemy z prowadzeniem dokumentacji, a przecież jak wynika chociażby z zeznań świadka D. M., ta odmowa miała nastąpić jeszcze w czasie zmiany D. M., a zatem przed godziną 19. Tymczasem, do godziny 19.10 akcja porodowa rozwijała się spokojnie, nie było żadnych przeszkód, aby odmowę, gdyby rzeczywiście nastąpiła, odzwierciedlić w dokumentacji. Zresztą, jak spojrzeć się na wygląd pisma w tej części indywidualnej karty pielęgnowania, to jest ono spokojne, równe, nie wskazujące na jakąkolwiek nietypową czy nerwową sytuację.

Tym samym, nie sposób uznać, aby wystarczającym dowodem na taką odmowę było stwierdzenie oskarżonej, już w czasie zabiegu cesarskiego cięcia, że wcześniej pacjentka

odmawiała zgody na takie rozwiązanie. W ocenie sądu, gdyby tak było, oskarżona albo towarzyszące jej położone, odzwierciedliłyby to w dokumentacji.

Podobnie, okoliczności wezwania zespołu operacyjnego w trybie nagłym, bez wcześniejszego uprzedzenia o możliwości cesarskiego cięcia, wskazują, że oskarżona nie dostrzegła konieczności wykonania takiego zabiegu (a jedynie liczyła się z jego możliwością, o czym będzie później). W ocenie sądu bowiem, gdyby oskarżona uważała, że cesarskie cięcie jest niezbędne, nawet przy odmowie pacjentki przynajmniej powiadomiłaby o takiej ewentualności zespół z oddziału chirurgicznego, a tymczasem, gdy okazało się, że zabieg taki jest jednak konieczny, zespół ten był wzywany w trybie nagłym. Oczywiście, zespół taki powinien być w ciągłej gotowości, ale sama oskarżona powoływała się na generalnie dość mizerną kondycję (...) szpitala (jako szpitala o najniższym stopniu referencyjności), gdzie występowały braki kadrowe i musiała liczyć się z tym, że z uwagi na uwarunkowania praktyczne, zespół ten może mieć problemy z natychmiastowym

podjęciem działań. Na taki stan jasno wskazuje zresztą dokumentacja, prowadzona przez świadka D. G. (wynika z niej, że były nawet takie problemy jak brak policzenia narzędzi przed zabiegiem z uwagi na nagłe wezwanie, co potem skutkowało koniecznością dodatkowych badań).

W ocenie sądu, nie można uznać za miarodajny, poświadczający zalecenie pacjentce przeprowadzenie cesarskiego cięcia, dokument "Karta położnicza", gdzie adnotacja o takiej propozycji i odmowie została zawarta. Miejsce tej adnotacji zupełnie nie pasuje do treści zapisu, wygląda na zapis przypadkowy, umieszczony w wolnej, niezapisanej wcześniej rubryce.

Podkreślić również należy, że z zeznań świadka D. M. wynika tak naprawdę jedynie to, że pacjentka D. W. od początku wyrażała przekonanie o chęci rozwiązania ciąży siłami natury, a nie to, że otrzymała kategoryczne polecenie, że cesarskie cięcie jest konieczne. Świadek D. M. przy pierwszym przesłuchaniu, w którym przekazane informacje mają najwyższy walor dowodowy (szczególnie, że przy kolejnych

przesłuchaniach sama powoływała się już na brak pamięci), wskazała, że nie słyszała, aby pacjentka została ostrzeżona o konsekwencjach braku zgody na cesarskie cięcie oraz, że wskazywanym powodem cesarskiego cięcia miał być duży obwód brzucha. Nie wskazywała zatem na te czynniki, które rzeczywiście były podstawą do cesarskiego cięcia (cukrzyca i spodziewane duże wymiary dziecka). W ocenie sądu, zeznania świadka D. M. potwierdzają zeznania D. W., że jedynie była mowa o cesarskim cięciu, ale jedynie jako jednej z opcji. Przyjęte przez sąd ustalenia faktyczne, iż oskarżona jedynie liczyła się z możliwością cesarskiego cięcia, potwierdzają również zeznania D. M., złożone w toku konfrontacji z pokrzywdzoną, w których wyraźnie stwierdziła: "Pani wiedziała, że jak będzie konieczność to się rozwiąże cięciem cesarskim".

Podobnie rzecz przedstawia się z zakresem badań, które zostały zlecone przy przyjęciu pacjentki D. W.. Wskazywały one bowiem (przede wszystkim (...)) na liczenie się z cesarskim cięciem, a nie świadczyły o konieczności jego przeprowadzenia.

		<p>Świadek D. M. wskazała, że generalnie przeprowadza się je w szpitalu (...) przy planowanym zabiegu cesarskiego cięcia, ale na zlecenie lekarza również przy porodzie siłami natury.</p> <p>Podobnie sąd ocenia zeznania świadka E. F., jako świadczące jedynie o braniu pod uwagę cesarskiego cięcia, a nie zdecydowanym wyborze takiej drogi. Szczególnie, że przed sądem świadek wskazała, że przy niej oskarżona nie proponowała pokrzywdzonej cesarskiego cięcia.</p>	
<p>2) zeznania świadka D. W.</p>	<p>Sąd generalnie dał wiarę zeznaniom pokrzywdzonej. W znacznej części dowód ten został oceniony w części powyższej. Zdaniem sądu, zeznania pokrzywdzonej były logiczne, w zakresie najbardziej spornym, tj. okoliczności podjęcia decyzji co do sposobu rozwiązania ciąży, znalazły potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym. W ocenie sądu, świadek ten wiarygodnie wskazała, iż chciała urodzić siłami natury i to mówiła, ale nie odmawiała ani propozycji cesarskiego cięcia, bo takiej nie było i nie została poinformowana o negatywnych skutkach zaniechania "cesarki", ani</p>		

	nie odmawiała złożenia podpisu pod dokumentem odmowy zgody na zabieg, gdyż wogóle takiego dokumentu jej nie przedstawiano.	
3) zeznania świadka D. M.	Zeznania te zostały ocenione w części dotyczącej oceny wyjaśnień oskarżonej.	
4) zeznania świadka E. F.	Zeznania te zostały ocenione w części dotyczącej oceny wyjaśnień oskarżonej.	
5) zeznania świadka I. P.	Zeznania te generalnie sąd uznał za wiarygodne, choć wskazać należy, że świadek ten nie dysponował informacjami w kwestiach spornych.	
6) zeznania świadka J. P.	Sąd generalnie dał wiarę zeznaniom świadka, ale jako niestanowiące wystarczającego dowodu na odmowę cesarskiego cięcia przez D. W. (z przyczyn podanych w części dotyczącej oceny wyjaśnień oskarżonej) uznał stwierdzenie oskarżonej, przytoczone przez świadka, mające nastąpić już w czasie zabiegu cesarskiego cięcia, że pacjentka wcześniej odmawiała zgody.	
7) zeznania świadka D. G.	Sąd dał wiarę zeznaniom świadka, choć dotyczyły one przede wszystkim etapu, gdy na sali był zespół operacyjny. Zeznania te miały	

znaczenie dla oceny możliwości postrzegania przez świadków, którzy uczestniczyli w dramatycznych próbach wyciągnięcia dziecka bądź przez kanał rodny, jak się ostatecznie stało, bądź przez otwarty brzuch. Akcja była bowiem tak dynamiczna i wiążąca się ze zdenerwowaniem, że świadek nie potrafiła wskazać, czy oskarżona powoływała inne osoby na świadków ustnej zgody pacjentki na zabieg, co przecież w sposób zasadniczo niesporny wynikało z innych dowodów.

Świadek ten, czemu również sąd dał wiarę, wskazał, iż wezwanie zespołu operacyjnego do D. W. miało charakter nagły, pacjentka nie była nawet znieczulona.

8) zeznania świadka K. B.

Sąd dał wiarę zeznaniom tego świadka. Wskazać należy, iż sugestie świadka, kierowane do D. W., iż poród powinien odbyć się w drodze cesarskiego cięcia i jej stanowisko co do woli porodu siłami natury, nie stanowią dowodu, wskazującego na najbardziej sporny element ustaleń faktycznych sprawy, a mianowicie tego czy D. W. odmówiła w szpitalu zgody na cesarskie cięcie. Wskazać należy również, że świadek w żaden

	<p>sposób nie uświadomił pacjentki, aby na poród zgłosiła się do szpitala o wyższym stopniu referencyjności, niż (...). Twierdzenia świadka o braku potrzeby porodu w drodze cesarskiego cięcia, sąd potraktował jako zagadnienie dotyczące praktyki lekarskiej na lokalnym , (...) rynku, w kwestii opiniodawczej, pozostawiając je w gestii biegłych.</p>	
<p>9) zeznania świadka M. Z. (1)</p>	<p>Sąd, co do zasady,, dał wiarę zeznaniom świadka. Również jednak w tym wypadku sąd nie uznał za dowód, mający świadczyć o odmowie poddania się cesarskiemu cięciu przez pacjentkę, słów oskarżonej, które skierowała w tej kwestii do świadka M. Z. (1) już po zabiegu. Sąd uznał natomiast, że stanowisko w tym zakresie świadek usłyszał od oskarżonej, tak jak to podał w toku postępowania przygotowawczego, a nie od personelu, jak wskazał to przed sądem, gdyż niewątpliwie świadek lepszą pamięcią zdarzenia dysponował w chwili składania pierwszych zeznań. Podobnie, jak w przypadku świadka K. B., pozostawiając kwestie opiniodawcze w kompetencji biegłych z zakresu medycyny, sąd wziął pod uwagę twierdzenia świadka M. Z. (1), dotyczące wskazań co</p>	

do sposobu rozwiązania ciąży, jako zagadnienie lokalnej praktyki lekarskiej. Również dając wiarę zeznaniom świadka co do sylwetki oskarżonej, jej staranności, ostrożności i prawdomówności, wskazać należy, że nie stanowi to wystarczającego dowodu, dotyczącego spornej kwestii odmowy zgody pacjentki na cesarskie cięcie.

Istotne były te fragmenty zeznań świadka, które dotyczyły kwestii organizacyjnych, a z których wynikało, że oskarżona miała możliwość udokumentowania braku zgody na zabieg i brak jej podpisu.

Sąd nie dał wiary zeznaniom świadka, że słyszał od personelu iż pacjentka była pouczona o konsekwencjach odmowy zgody na „cesarkę”, nawet bowiem świadkowie z personelu pomocniczego, tj. przede wszystkim D. M. i E. F. nie słyszały takich pouczeń, a zatem nie jest możliwe by przekazały taką informację ordynatorowi.

Istotne były również zeznania tego świadka, związane z zakresem badań przeprowadzonych przy przyjęciu D. W. do szpitala, a mianowicie, że zasadniczo przeprowadza

	<p>się je przy cesarskim cięciu, ale też gdy jest ono jedynie przewidywane, a zatem potwierdza to w istocie ustalenia sądu, że oskarżona jedynie brała takie wyjście pod uwagę ale go pacjentce nie zaproponowała, a jedynie rozmawiała o nim z pielęgniarkami.</p>	
10) zeznania świadka E. G.	<p>Zeznania świadka dotyczyły kwestii zasadniczo niespornych. Co do braku powiązania informacji oskarżonej po zabiegu cesarskim iż poprzednio pacjentka odmawiała zgody, sąd już kilkakrotnie się wypowiedział.</p>	
11) zeznania świadka M. A.	<p>Zeznania świadka dotyczyły generalne kwestii, które okazały się niesporne. Istotne informacje związane były z twierdzeniem, że w przypadku planowanego cesarskiego cięcia zespół otrzymuje informacje, a tym wypadku było to wezwanie pilne.</p>	
12) zeznania świadka E. M.	<p>Świadek ten nie miał szczegółowej wiedzy co do kwestii spornych, a o rzekomej odmowie zgody na cesarskie cięcie miał sobie przypomnieć po kilku miesiącach od zdarzenia i to bez szczegółów, czemu nie sposób dać wiary.</p>	

13) zeznania świadka J. Ł.	Świadek nie miał szczegółowej wiedzy w zakresie kwestii spornych.	
14) zeznania świadka E. B.	Świadek zeznawał zasadniczo co do fazy zdarzenia, która nastąpiła po odłączeniu dziecka od ciała matki i która nie budziła w toku postępowania sądowego większych sporów.	
15) zeznania świadka A. M.	Świadek ten posiadał informacje wyłącznie od D. W., a zatem właściwe było ocenienie dowodu w postaci zeznań D. W., które zresztą pokrywały się z zeznaniami tego świadka.	
16) zeznania świadka K. W.	Świadek ten nie miał szczegółowej wiedzy co do przebiegu zdarzenia, istotne wiadomości, w kontekście żądania wysokości zadośćuczynienia na rzecz pokrzywdzonej, podając informacje co do odebrania władzy rodzicielskiej nad dwojgiem dzieci D. W..	
17) ustna opinia biegłych M. C. (1) i J. Z. (1)	Ustna opinia została oceniona całościowo, łącznie z opiniami pisemnymi tych biegłych.	
18) protokół zatrzymania rzeczy	Dowód ten nie budził wątpliwości	

19) kserokopia i oryginały dokumentacji medycznej ZOZ w Z.	Dowody te, bardzo istotne, zostały ocenione w części dotyczącej wyjaśnień oskarżonej i opinii biegłych.	
20) protokół oględzin rzeczy	Dowód ten nie budził sporów.	
21) protokół oględzin i otwarcia zwłok oraz materiał pogładowy	Jak wyżej.	
22) kserokopia dokumentacji medycznej pogotowia ratunkowego	Jak wyżej.	
23) dokumentacja medyczna z Przychodni (...) w Z.	Dowód ten miał istotne znaczenie, ale został oceniony w części dotyczącej wyjaśnień oskarżonej oraz opinii biegłych.	
24) dokumentacja medyczna Wojewódzkiego Centrum (...)	Dowód ten nie budził zastrzeżeń co do swojej wiarygodności.	
25) sprawozdanie z sekcji zwłok	Jak wyżej.	
26) dokumentacja medyczna	Jak wyżej.	
27) kserokopia regulaminu organizacyjnego ZOZ w Z.	Z dowodu tego jasno wynikało, że to oskarżona B. T. była odpowiedzialna za przebieg porodu i podejmowane względem pacjentki decyzje.	
28) pisemne opinie biegłych M. C. i J. Z.	Dowód ten miał kluczowe znaczenie w sprawie.	

Sąd uznał opinie biegłych, również ustną, za dowód wiarygodny. Wskazać należy, że biegli bardzo dokładnie przeanalizowali całość zebranego materiału dowodowego i opinię sporządzili w sposób wariantowy, w szczególności do oceny sądu pozostawiając kwestię czy oskarżona zdecydowała o wyborze cesarskiego cięcia jako koniecznego sposobu zakończenia ciąży czy też nie. Biegli każdorazowo swoje stanowisko logicznie i jasno uzasadniali, wskazując podstawy formułowanych wniosków.

Biegli słusznie wskazali, co zresztą sąd podkreślił przy ocenie dowodów ze źródeł osobowych, na istotne braki w dokumentacji medycznej, dotyczące przebiegu porodu.

Sąd podziela stanowisko biegłych (k. 263), iż przy samym przyjęciu do szpitala (...), nie było bezwzględnych wskazań do cięcia cesarskiego. Choć biegli również wskazali, że D. W. powinna zostać skierowana do szpitala o wyższym stopniu referencyjności, niż szpital (...). Nadmienić również należy, że oskarżona przy przyjęciu pacjentki do szpitala nie dysponowała informacją o powikłaniach przy ostatnim porodzie siłami natury.

Sąd dał wiarę biegłym, iż taka konieczność powstała po przeprowadzeniu badań w szpitalu, szczególnie tych związanych z różnicą obwodu główki i brzuszka.

Należy, zdaniem sądu, odróżnić przy tym sformułowanie biegłych o bezwzględny wskazaniu do wykonania cesarskiego cięcia, rozumianym jako "ratowanie zdrowia lub życia płodu albo ciężarnej" od sformułowania, dotyczącego powinności takiej decyzji ze względu na wysokie ryzyko dystocji barkowej. Wedle biegłych bowiem bezwzględne wskazanie do cesarskiego cięcia nastąpiło w momencie powikłań II okresu porodu, natomiast przewidywanie dystocji barkowej i powinność cesarskiego cięcia wystąpiła po ustaleniu otyłości ciężarnej, jej cukrzycy, przewidywanej masy płodu ponad 4 kg oraz przede wszystkim różnicy obwodu główki do brzuszka, przekraczającej 4 cm. Podkreślić przy tym należy, że w przypadku D. W. istniały poważne czynniki wskazujące na wysokie ryzyko dystocji barkowej (m.in. k. 265, 266 i 269).

W ocenie sądu, należy również odróżnić twierdzenia o braku przeciwwskazań, ze względu na stan zdrowia D. W., do porodu

	<p>siłami natury od twierdzeń o powinności przeprowadzenia cesarskiego cięcia, są to bowiem zbiory pojęciowe jedynie częściowo pokrywające się (vide k. 410-412).</p> <p>Sąd wziął pod uwagę, również w tym względzie dając wiarę biegłym, iż prócz dystocji barkowej do śmierci dziecka przyczyniły się także takie czynniki niekorzystne, jak: niewspółmierność porodowa, makrosomia płodu, nieprawidłowe ułożenie rączki - zarzucenie, węzeł prawdziwy pępowiny.</p> <p>Jedynym skutecznym środkiem do zapobieżenia śmierci dziecka było podjęcie decyzji o cięciu cesarskim niezwłocznie po przyjęciu rodzącej do szpitala w Z. (k. 300).</p> <p>Z tych względów, sąd dał wiarę opiniom, pisemnym i ustnej, biegłych.</p>	
29) odpis zupełny aktu urodzenia	Dowód ten nie budził wątpliwości.	
30) zapytanie o karalność	Jak wyżej.	
31) kserokopia umowy o świadczenie usług medycznych	Jak wyżej.	
32) wydruk rekomendacji (...)	Jak wyżej, choć dowód ten miał jedynie pomocnicze znaczenie.	

<p>0.1.Dowody nieuwzględnione przy ustaleniu faktów (dowody, które są uznane za niewiarygodne oraz niemające znaczenia dla ustalenia faktów)</p>			
Lp. faktu z pkt 1.1 albo 1.2	Dowód	Zwięźle o powodach nieuwzględnienia dowodu	

<p>1.PODSTAWA PRAWNA WYROKU</p>			
	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Oskarżony	
#	3.1. Podstawa prawna skazania albo warunkowego umorzenia postępowania zgodna z zarzutem	I	B. T.
Zwięźle o powodach przyjętej kwalifikacji prawnej			
<p>Zgodnie z art. 155 kk, kto nieumyślnie powoduje śmierć człowieka podlega karze pozbawienia wolności od trzech miesięcy do lat 5. Natomiast, wedle art. 9§2 kk, czyn zabroniony popełniony jest nieumyślnie, jeżeli sprawca nie mając zamiaru jego popełnienia, popełnia go jednak na skutek niezachowania ostrożności wymaganej w</p>			

danych okolicznościach, mimo, że możliwość jego popełnienia przewidywał albo mógł przewidzieć. Zgodnie zaś z art. 2 kk, odpowiedzialności karnej za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie podlega ten tylko, na kim ciążył prawny, szczególny obowiązek zapobiegnięcia skutkowi.

Sąd przytoczył powyższe przepisy prawne, gdyż głównie wokół tych przepisów ogniskuje się kwestia możliwości przypisania oskarżonej odpowiedzialności karnej za zarzucany jej czyn.

Sąd do rozstrzygnięcia tego zagadnienia prawnego zastosował zaostrzone kryteria możliwości przypisania tej odpowiedzialności karnej, przewidziane przez koncepcję obiektywnego przypisania skutku. Koncepcja ta, coraz bardziej powszechna, nie tylko w piśmie prawnym, ale i orzecznictwie sądów powszechnych, pozwala bowiem na bardziej wszechstronne zgłębienie kwestii możliwości odpowiedzialności przypisania przestępstwa skutkowego popełnionego przez zaniechanie. W ocenie sądu, nie wystarczające jest bowiem stwierdzenie samego skutku i związku przyczynowego pomiędzy

skutkiem a zachowaniem oskarżonego.

Nie budziło wątpliwości to, że zachowanie oskarżonej należy rozpatrywać pod kątem odpowiedzialności za śmierć człowieka, a nie płodu, gdyż doszło do rozpoczęcia porodu (rozumianego jako wystąpienie skurczów macicy) i ten moment sąd w niniejszej sprawie uznaje za powstanie człowieka w rozumieniu art. 155 kk (vide uchwała Sądu Najwyższego z 26.10.2006 r. sygn. akt I KZP 18/06).

Żadnych wątpliwości nie budziło zatem to, że nastąpił skutek w postaci śmierci człowieka (J. W. - noworodka płci żeńskiej). W ocenie sądu, pomiędzy zachowaniem oskarżonej (zaniechaniem przeprowadzenia cesarskiego cięcia) a tym skutkiem zachodzi związek przyczynowy - przeprowadzenie cesarskiego cięcia zapobiegłoby skutkowi, który nastąpił z powodu niemożności porodu siłami natury, wynikającego przede wszystkim z dystocji barków oraz zarzucenia rączki. Wskazać należy, że niemożliwie do przewidzenia było zarzucenie rączki (a także innych wskazanych przyczyn komplikacji porodu), ale bezwzględne wskazanie do cesarskiego

cięcia wynikało z wysokiego prawdopodobieństwa dystocji barków, wynikającego ze spodziewanej makrosomii płodu oraz cukrzycy położonej.

Przeprowadzenie cesarskiego cięcia z przewidywanej przyczyny dystocji barków usunęłoby także zagrożenie niemożliwe do przewidzenia w postaci zarzucenia rączką innych wskazanych wcześniej zagrożeń.

Oskarżonej przysługiwał, wymagany treścią przytoczonego powyżej art. 2 kk, status tzw. gwaranta nienastąpienia skutku, zresztą kwestia ta nie budziła wątpliwości i jasno wynikała z regulaminu organizacyjnego ZOZ w Z. oraz umowy o świadczenie usług z oskarżoną.

Jak powyżej wspomniano, zdaniem sądu, do przypisania odpowiedzialności karnej za przestępstwo skutkowe popełnione przez zaniechanie nie jest wystarczające stwierdzenie powyższych okoliczności, ale konieczne jest ustalenie istnienia dodatkowych przesłanek. Kierując się wskazaniami, obecnymi w judykaturze (vide, m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2011 r.

II KK 193/11) oraz
jurysprudencji (vide,
m.in., M. B., Obiektywne
przypisanie skutku
przestępnego w przypadku
kolizji odpowiedzialności
za skutek oraz Kryteria
obiektywnego przypisania
skutku na tle współczesnej
polskiej dogmatyki prawa
karnego, a także
T. S., Odpowiedzialność
karna za niewłaściwe
leczenie. Problematyka
obiektywnego przypisania
skutku), sformułowano
dodatkowe kryteria
odpowiedzialności:

1) czyn sprawcy musi
być zarzucalny, a zatem
zachowanie sprawcy musi
cechować się negatywną
oceną z punktu widzenia
przyjętych w
społeczeństwie zasad
aksjologicznych,

2) zachowanie sprawcy
musi w sposób istotny
sposób zwiększać ryzyko
powstania skutku
przestępnego,

3) zachowanie sprawcy
wynikało z istotnego
naruszenia reguł
ostrożności wymaganych
w danych okolicznościach,

4) oceniając ex ante
i to z punktu
widzenia obiektywnego
obserwatora,
prawdopodobieństwo
wystąpienia skutku
przestępnego musi być
przewidywalne i to w
znacznym stopniu,

5) sprawca miał także subiektywną możliwość przewidzenia wystąpienia skutku przestępnego,

6) istotne jest ustalenie wpływu innych osób (w tym pokrzywdzonego) na powstanie skutku.

Przekładając powyższe kryteria na specyfikę sprawy, wskazać należy, że:

1) wybór nieprawidłowej metody rozwiązania ciąży w sytuacji możliwości zachowania zgodnego ze sztuką lekarską i to takiego, którego zastosowanie, z bardzo wysokim stopniem prawdopodobieństwa zapobiegłoby śmierci J., należy jednoznacznie ocenić jako zachowanie zarzucalne, takie które nie znajduje aprobaty z punktu widzenia obowiązujących zasad moralnych i społecznych i uznawane jest za zachowanie karygodne,

2) odstąpienie od cesarskiego cięcia, gdy istniały z punktu widzenia sztuki medycznej wskazania do takiego zakończenia ciąży i gdy specyfika płodu i ciężarnej przemawiała jednoznacznie za cesarskim cięciem i istotną obawą dystocji barków, w bardzo wysokim stopniu zwiększało prawdopodobieństwo powikłań przy porodzie

siłami natury, a zatem niewątpliwie w istotny sposób zwiększało ryzyko skutku w postaci śmierci dziecka,

3) z ocenionej opinii biegłych z zakresu medycyny sądowej a także ustalonego przez sąd stanu faktycznego sprawy jednoznacznie wynikało, że prawidłowym postępowaniem z punktu widzenia zasad sztuki medycznej było zastosowanie cesarskiego cięcia, z wyjaśnień samej oskarżonej, paradoksalnie, taka wiedza i świadomość także wynikały. Wskazania medyczne w sprawie były jednoznaczne, znaczne ryzyko dystocji barkowej nakazywało odstąpienie od porodu siłami natury i zakończenie ciąży cesarskim cięciem. Oceny tej nie zmieniają podane przez świadków lekarzy K. B. i M. Z. twierdzenia, że ich wieloletnia praktyka lekarska wskazuje, że w takim przypadku nie ma przeszkód do porodu siłami natury a dystocji barkowej nie można przewidzieć. Takie twierdzenie są wyraźnie sprzeczne z regułami wynikającymi z wiedzy lekarskiej. Sąd ma przy tym świadomość, że realia służby zdrowia częstokroć odbiegają, z przyczyn systemowych, niezależnych od konkretnego lekarza, od modelu idealnego,

wynikającego z aktualnego poziomu wiedzy. Podkreślić jednak należy, że w tym wypadku i diagnoza i dostępne rozwiązanie w postaci cesarskiego cięcia nie dotyczyły zabiegów rzadkich, możliwości, które pojawiły się niedawno i są dostępne dla bardzo wąskiej grupy specjalistów,

4) z przytoczonej już w tym względzie kilkakrotnie opinii biegłych jednoznacznie wynika, że ex ante były wskazania do cesarskiego cięcia (biegli sami wyraźnie zastrzegli, że opiniując starali się dokonywać oceny ex ante, a nie ex post), wynikały jasno z wiedzy medycznej a skutek w postaci dystocji barków był przewidywalny i to w znacznym stopniu,

5) w ocenie sądu, na powstanie skutku nie miały wpływu inne okoliczności i zachowania innych, niż oskarżona osób. Wpływu w znaczeniu takim, iż przenosiłoby to część odpowiedzialności na te osoby, a tym samym zwalniało, przynajmniej częściowo, z odpowiedzialności oskarżoną. Owszem, D. W. powinna być skierowana do szpitala o wyższym stopniu referencyjności, a rzeczywiście oskarżona nie miała już możliwości odmówienia jej przyjęcia. Podkreślić jednak trzeba,

że nawet w szpitalu (...) oskarżona miała możliwość podjęcia prawidłowego działania. Przyczyna zgonu J. nie była jednorodna, biegli wskazali na kilka przyczyn, z których nie wszystkie były przewidywalne, z bardzo wysokim jednak stopniem prawdopodobieństwa każda z tych przyczyn nie doprowadziłaby do śmierci, gdyby ciąża została zakończona cesarskim cięciem. Skoro zatem jedna z przyczyn była przewidywalna a podjęte w celu jej usunięcia środki usunęłyby także pozostałe przyczyny, należy uznać, że te dodatkowe nieprzewidywalne komplikacje nie eliminują odpowiedzialności oskarżonej.

Podobnie, odpowiedzialności oskarżonej nie eliminuje nieścisłość w karcie ciąży (brak wskazania o komplikacjach przy ostatnim porodzie). Było to niewłaściwe zachowanie innej osoby, ale wskazania do cesarskiego cięcia stały się jasne również w wyniku badań przeprowadzonych w szpitalu.

Z tych względów, sąd zaaprobował propozycję kwalifikacji prawnej zachowania oskarżonej, zawartą w zarzucie aktu oskarżenia. Nie budziło oczywiście wątpliwości to,

że oskarżona zachowała nie nieumyślnie, nie chcąc doprowadzić do powstania skutku.			
#	3.2. Podstawa prawna skazania albo warunkowego umorzenia postępowania niezgodna z zarzutem		
Zwięźle o powodach przyjętej kwalifikacji prawnej			
#	3.3. Warunkowe umorzenie postępowania		
Zwięźle wyjaśnienie podstawy prawnej oraz zwięźle o powodach warunkowego umorzenia postępowania			
#	3.4. Umorzenie postępowania		
Zwięźle wyjaśnienie podstawy prawnej oraz zwięźle o powodach umorzenia postępowania			
#	3.5. Uniewinnienie		
Zwięźle wyjaśnienie podstawy prawnej oraz zwięźle o powodach uniewinnienia			
1.KARY, Środki Karne, PRzepadek, Środki Kompensacyjne i			

Środki związane z poddaniem sprawcy próbie			
Oskarżony	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Punkt z wyroku odnoszący się do przypisanego czynu	Przytoczyć okoliczności
	I, II, IV		<p>Wymierzając oskarżonej karę, sąd stosownie do treści art. 53 kk, wziął pod uwagę przede wszystkim stopień winy oskarżonej, który uznał za sytuujący się na poziomie średnim oraz stopień społecznej szkodliwości czynu, który sąd uznał za znaczny. Sąd mógł wymierzyć oskarżonej karę pozbawienia wolności od 3 miesięcy do pięciu lat, przy wykorzystaniu art. 37 a kk - karę grzywny albo ograniczenia wolności. Z uwagi na górną granicę sankcji, możliwe było zastosowanie instytucji warunkowego umorzenia postępowania karnego. Zdaniem sądu, zastosowanie w niniejszej sprawie instytucji warunkowego umorzenia, możliwe jak najbardziej, jeśli ograniczyć się do właściwości osobistych oskarżonej, nie wchodziło w grę z uwagi na śmiertelny skutek - zgon noworodka. W ocenie sądu bowiem nie jest możliwe, aby właśnie z powodu rodzaju skutku w niniejszej sprawie uznać społeczną szkodliwość czynu za nie cechującą się znaczącością.</p>

Oceniając stopień winy sąd miał na uwadze to, że wskazania medyczne przemawiały za zabiegiem, który był jak najbardziej dostępny w szpitalu (...). Jako okoliczności łagodzące sąd potraktował to, że oskarżona wybrała błędny sposób postępowania, ale od podjęcia działań się nie uchylała, zajmowała się pacjentką, wzięła na siebie ciężar tej skomplikowanej akcji porodowej, nawet gdy przybył zespół operujący nadal czynnie uczestniczyła w porodzie. Następnie, mimo odmowy przyjęcia pacjentki przez inne szpitale, o wyższym stopniu referencyjności, zdołała zapewnić takie miejsce w szpitalu (...).

Sąd wziął pod uwagę również względy prewencji indywidualnej oraz ogólnej mające podkreślić wagę postępowania zgodnie ze wskazaniami wiedzy medycznej, bo zawinione zaniechania na tym polu, jak pokazał przykład sprawy niniejszej, prowadzić mogą do skutków tragicznych.

Z tych względów sąd uznał za sprawiedliwą karę jednego roku pozbawienia wolności. Z uwagi na właściwości osobiste oskarżonej, jej niekaralność, dotychczasową nieposzlakowaną opinię, sąd uznał za w

			<p>pełni wystarczające dla osiągnięcia celów kary zastosowanie warunkowego zawieszenia jej wykonania na okres próby wynoszący dwa lata z obowiązkiem przeproszenia pokrzywdzonej</p>
B. T.	III		<p>Kwestia finansowej rekompensaty za śmierć dziecka jest kwestią bardzo delikatną i wrażliwą. Z samej swej istoty dotyczy kwestii bardzo intymnych i co do zasady wiąże się z olbrzymim poczuciem krzywdy i straty. Kodeks karny przewiduje możliwość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, pełnomocnik oskarżyciela posiłkowego wniósł o kwotę 100 000 złotych, nie przedstawiając szczególnych podstaw do przyznania takiej, a nie innej kwoty, nie powołując w tym zakresie dowodów. Sąd miał na uwadze i uznał to za okoliczność przemawiającą za zasądzeniem niższej, niż żądana, kwoty, to że oskarżycielka posiłkowa miała odbierane wobec dwójki dzieci prawa rodzicielskie, a zatem zdaniem sądu w jej sytuacji zachodziły okoliczności przemawiające za niższą kwotą zadośćuczynienia. W ocenie sądu, wymóg sprawiedliwości jest zachowany przy</p>

			zasądzeniu kwoty 30 tysięcy złotych.
1.Inne ROZSTRZYGNIECIA Zawarte w WYROKU			
Oskarżony	Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Punkt z wyroku odnoszący się do przypisanego czynu	Przytoczyć okoliczności
1.inne zagadnienia			
<p>W tym miejscu sąd może odnieść się do innych kwestii mających znaczenie dla rozstrzygnięcia, a niewyjaśnionych w innych częściach uzasadnienia, w tym do wyjaśnienia, dlaczego nie zastosował określonej instytucji prawa karnego, zwłaszcza w przypadku wnioskowania orzeczenia takiej instytucji przez stronę</p>			
1.Koszty procesu			
Punkt rozstrzygnięcia z wyroku	Przytoczyć okoliczności		
V	<p>Wysokość kosztów procesu w znacznej części została wygenerowana opiniami biegłych, oskarżona ma jednak zarówno dobrze płatny zawód, jak i wysokie możliwości zarobkowe i uzyskuje regularne dochody. Zatem, pomimo obowiązku utrzymania</p>		

	rodziny, brak podstaw do uznania, iż nie jest w stanie ponieść kosztów sądowych oraz opłaty.	
1.Podpis		