

Sygn. akt II A Ka 44/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 kwietnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie w II Wydziale Karnym w składzie:

Przewodniczący SSA Zbigniew Kapiński

Sędziowie SA Paweł Rysiński

SO (del.) Ewa Gregajtys (spr.)

Protokolant sekr. sąd. Piotr Grodecki

przy udziale Prokuratora Leszka Woźniaka

po rozpoznaniu w dniu 13 kwietnia 2016 r.

sprawy M. Ż. (Ż.)

urodzonego (...) w Z., s. J. i T. z d. B.

oskarżonego z art. 165§1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 12 k.k. i art. 165§3 k.k. w zw. z art. 165§1 pkt 2 k.k. w zw. z art. 11§2 k.k.

na skutek apelacji wniesionej przez obrońcę oskarżonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 1 października 2015 r., sygn. akt VIII K 35/15

I. utrzymuje w mocy zaskarżony wyrok,

II. zasądza od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 420 (czterystu dwudziestu) zł z tytułu kosztów sądowych za postępowanie odwoławcze, w tym 400 (czterysta) zł z tytułu opłaty.

UZASADNIENIE

M. Ż. został oskarżony o to, że w okresie od bliżej nieustalonego dnia 2012 roku do dnia 17 maja 2013 roku w Z., woj. (...), wyrabiał a następnie wprowadzał do obrotu za pośrednictwem sieci Internet szkodliwą dla zdrowia i życia substancję a to środek odchudzający zawierający chemiczny związek organiczny(...)-D., należący do (...) bojowych środków trujących, którego spożycie powoduje silne zatrucie z objawami obrzęku płuc oraz hipotermią i może spowodować zejście śmiertelne oraz (...), który ma działanie stymulujące a jego zażycie może spowodować zejście śmiertelne, czym spowodował niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia wielu osób zakupujących powyższy środek, między innymi A. N., A. K. (1), H. W., M. G., A. L., N. M. (1), I. M., T. K., D. K., M. S., D. G., Ł. K., M. J., A. M., N. M. (2), T. R., D. A., P. W., a w dniu 17 maja 2013 r. spowodował zgon M. S., który nastąpił na skutek ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu niedokrwienia mięśnia serca, wywołanej zaburzeniami rytmu serca, przyspieszeniem czynności serca, drżeniem mięśniowym, wzmożonym napięciem mięśniowym i wzrostem temperatury ciała spowodowanych zażyciem zakupionego od M. Ż. środka odchudzającego zawierającego chemiczny związek organiczny(...) – D., należący do (...) bojowych środków trujących, tj. o przestępstwo z art. 165 § 1 pkt 2 kk w zw. z art. 12 kk i art. 165 § 3 kk w zw. z art. 165 § 1 pkt 2 kk.

Sąd Okręgowy w Warszawie, wyrokiem z dnia 1 października 2015 roku, w sprawie VIII K 35/15, oskarżonego M. Ż. – w ramach zarzucanego mu czynu – uznał za winnego tego, że działając czynem ciągłym, w krótkich odstępach czasu, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, w okresie od maja 2012 r. do dnia 17 maja 2013 r. w Z. woj. (...), wprowadzał do obrotu za pośrednictwem sieci Internet – jako środek odchudzający – szkodliwą dla zdrowia i życia substancję, zawierającą chemiczny związek organiczny (...) – D., należący do fitotoksycznych bojowych środków trujących, którego spożycie powoduje silne zatrucie z objawami obrzęku płuc oraz hipotermią i może spowodować zejście śmiertelne, czym spowodował niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia wielu osób zakupujących powyższy środek, między innymi A. N., A. K. (1), H. W., M. G., A. L., N. M. (1), I. M., T. K., M. S., Ł. K., A. M., N. M. (2), P. W., a w dniu 17 maja 2013 r. W. spowodował zgon M. S., który nastąpił na skutek ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu niedokrwienia mięśnia serca, wywołanej zaburzeniami rytmu serca, przyspieszeniem czynności serca, drżeniem mięśniowym, wzmożonym napięciem mięśniowym i wzrostem temperatury ciała spowodowanych zażyciem zakupionego od M. Ż. środka odchudzającego zawierającego chemiczny związek organiczny (...)– D., należący do(...) bojowych środków trujących, tj. popełnienia czynu wyczerpującego dyspozycje art. 165 § 1 pkt 2 kk w zw. z art. 12 kk i art. 165 § 3 kk w zw. z art. 165 § 1 pkt 2 kk w zw. z art. 11 § 2 kk i za to, na podstawie art. 165 § 3 kk w zw. z art. 11 § 3 kk, wymierzył mu karę 5 lat pozbawienia wolności zaliczając na jej poczet okres rzeczywistego pozbawienia wolności w sprawie od dnia 10 września 2013 r. do dnia 2 czerwca 2015 r.

Sąd, na podstawie art. 44 § 2 kk orzekł przepadek przez zniszczenie dowodów rzeczowych zarejestrowanych pod pozycją 6/14 k. 897-898 pkt 1-22.

Rozstrzygając w przedmiocie kosztów sądowych postępowania sąd, na podstawie art. 627 kpk, zasądził od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 19.256 zł tytułem kosztów sądowych, w tym 400 zł opłaty.

Apelację od wyroku wniósł obrońca oskarżonego.

Powołując się na treść art. 427 § 2 kpk i art. 438 pkt 1, 2 i 3 kpk wyrokowi zarzucił:

- obrazę przepisów postępowania mających istotny wpływ na wynik sprawy, w szczególności:

- art. 201 kpk w zw. z art. 193 § 1 kpk w zw. z art. 4 kpk poprzez oparcie swojego rozstrzygnięcia w zakresie przypisania oskarżonemu spowodowania śmierci M. S. na ustnej uzupełniającej opinii biegłych złożonej na rozprawie i oddaleniu wniosku o dopuszczenie dowodu z nowej opinii sporządzonej przez inny zespół biegłych medyków i toksykologów w sytuacji, gdy:

a) opinia ta nie odpowiada w sposób jednoznaczny i nie budzący ponad wszelkie wątpliwości na pytanie, co spowodowało u pokrzywdzonej ostrą niewydolność krążeniowo-oddechową w przebiegu niedokrwienia mięśnia serca będącą przyczyną jej śmierci a jedynie wskazuje na pewne, bliżej nieokreślone prawdopodobieństwo zażycia przez nią substancji (...) a w konsekwencji nie stwierdza w sposób kategoryczny, iż zażycie tejże substancji było ponad wszelką wątpliwość przyczyną jej śmierci,

b) nie została oparta o pełnym materiale dowodowym, tj. o zeznania świadków personelu medycznego udzielającego pomocy pokrzywdzonej, m. in. N. J., A. S., A. R., E. W. czy też świadka M. D., którzy byli naocznymi świadkami stanu zdrowia oraz zachowania pokrzywdzonej w ostatnich chwilach jej życia a w szczególności biegli nie dysponowali kartą gorączkową jak i nie weryfikowali podejrzeń co do trzech przyczyn zgonu M. S. znajdujących się na karcie 765 a wskazanych przez świadka N. J. lekarza prowadzącego leczenie pokrzywdzonej w dniu 16 na 17 maja 2013 r,

c) nie przeprowadzono badań w zakresie środków zwiotczających z uwagi na ograniczenia tezy dowodowej przez prokuraturę jak i z uwagi na środki finansowe przeznaczone na ten cel w kwocie 1.500 zł netto,

d) istnieją w Polsce urządzenia bardziej precyzyjne od tych, którymi dysponowali biegli sądowi wydający opinię w niniejszej sprawie co do dokładniejszego wykrycia stężenia (...) techniką analityczną,

e) biegli wykluczyli u pokrzywdzonej, aby cierpiała na histiocytozę w sytuacji, gdy sami stwierdzili, że badania w tym kierunku przeprowadza się u żywych osób a tym samym nie można wykluczyć ponad wszelką wątpliwość, czy pokrzywdzona nie chorowała na taką chorobę,

f) materiał biologiczny zabezpieczony do badań toksykologicznych nie zawierał ciała szklistego oka, w sytuacji, gdy jest to niezbędne minimum przy każdej sekcji zwłok osób, u których jako przyczynę podejrzewa się zatrucie lekami lub innymi substancjami, z tego względu, co znajduje potwierdzenie w literaturze przedmiotu (Medycyna sądowa autorstwa V. J..D. i D.D. str. 482 i następne) w ciele szklistym oka jest największa wartość do badań toksykologicznych ponieważ odzwierciedla stężenie danej substancji na 1-2 godziny przed śmiercią,

g) nie rozwiewa wątpliwości, czy ewentualne zażycie (...) było jedyną przyczyną śmierci pokrzywdzonej, czy też do ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu niedokrwienia mięśnia serca skutkujących śmiercią pokrzywdzonej przyczyniły się również inne czynniki, chociażby leki zwiotczające, co do których nie przeprowadzono badań,

h) nie wskazuje również, czy można wykluczyć, iż do ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu niedokrwienia serca doszło z innych przyczyn o podobnych objawach, na które wskazywała świadek N. J. jak infekcja ogólnoustrojowa, zatrucie lekami zwiotczającymi czy też z jeszcze innej przyczyny, których, jak określili biegli na rozprawie, jest cała medycyna a co najmniej kardiologia (m. in. zawał serca, sepsa, uraz płuca, itd.),

i) zawiera identyczne wnioski, jak wcześniejsze opinie i nie rozwiewa w żadnym wypadku wątpliwości wynikających z opinii pierwotnych wskazując również wyłącznie na prawdopodobieństwo zażycia przez pokrzywdzoną (...) w sytuacji, gdy żaden ze świadków nie widział, aby pokrzywdzona zażywała (...), co potwierdza również sama opinia z zakresu toksykologii, która nie wykryła w organizmie substancji (...),

co doprowadziło do błędu w ustaleniach faktycznych dokonanych przez Sąd I instancji polegających na uznaniu, iż pokrzywdzona zażyła środek w postaci (...), co przyczyniło się do jej śmierci, podczas, gdy całokształt okoliczności faktycznych ujawnionych w toku postępowania sądowego nie pozwala na takie przyjęcie a w konsekwencji skutkowało wadliwym zakwalifikowaniem czynu zarzucanego oskarżonemu również w oparciu o art. 165 § 3 kk,

- art. 5 § 2 kpk poprzez odwrócenie zawartej w niej zasady i rozstrzygnięcie wszystkich wątpliwości w sprawie na niekorzyść oskarżonego,

- art. 7 kpk w zw. z art. 410 kpk:

a) błędnym uznaniu przez sąd, iż biegli jednoznacznie wykluczyli, aby powodem śmierci była histiocytoza, przyjmowane przez nią napoje energetyczne, inne substancje toksyczne, czy też podawane w szpitalu leki, bowiem stwierdzono i odnotowano w dokumentacji medycznej takie objawy, jak m.in. wzrost temperatury w sytuacji, gdy w aktach sprawy brak jest karty gorączkowej a odnotowana temperatura to 37.2 st. C oraz, jak sami biegli przyznali, że nie badali wskazanej przez świadka N. J. jako przyczynę śmierci zatrucie lekami zwiotczającymi, gdzie medycyna wskazuje, iż głównymi objawami jest zaburzenie oddychania i zapaść krążeniowa (patrz Toksykologia pod red. prof. dr hab. Witolda Seńczuka),

b) bezzasadnym uznaniu, iż przyczyną ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu niedokrwienia mięśnia serca u pokrzywdzonej było zażywanie przez nią substancji (...), w sytuacji, gdy sekcja zwłok nie wykazała obecności takiej substancji w jej organizmie (protokół (...)) a także jak zeznali sami biegli u osób, które zmarły na skutek zażycia (...) stwierdzono obecność tej substancji w stężeniu powyżej 30 ug/ml(g),

c) bezzasadnym uznaniu, iż M. S. zażywała substancję (...) pomimo dokonania ustaleń przez sąd I instancji, iż do śmierci pokrzywdzonej doszło w wyniku ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu niedokrwienia mięśnia serca jako osoby najprawdopodobniej a nie ponad wszelką wątpliwość przyjmującej (...),

d) błędnym przyjęciu, iż nie wykrycie podczas sekcji zwłok substancji (...) spowodowane było przeprowadzanymi zabiegami, m. in. podawanie płynów w sytuacji, gdy z dokumentacji medycznej wynika, iż pokrzywdzona oddała 200 ml moczu a próbka pobrana z nerki nie potwierdza obecności (...),

e) dokonanie dowolnej a nie swobodnej oceny dowodów poprzez uznanie, iż stwierdzony u pokrzywdzonej paracetamol w stężeniu 131 mg/ml nie mógł stanowić przyczyny zgonu M. S., w sytuacji, gdy biegli na rozprawie w dniu 22 kwietnia 2015 r. potwierdzili, iż jest to stężenie toksyczne, zaś dawka śmiertelna to 160 mg/ml,

f) poprzez przyjęcie, że M. S. zażywała zakupioną od oskarżonego substancję (...) w sytuacji, gdy nie zostało to w toku postępowania w sposób nie budzący wątpliwości wykazane, o czym miało jedynie świadczyć znalezienie przy niej tabletki zawierającej (...), podczas gdy z doświadczenia życiowego oraz zasad logiki wynika, iż taki stan rzeczy mógł być spowodowany innymi, równie prawdopodobnymi przyczynami,

g) bezpodstawnej odmowie dania wiary wyjaśnieniom oskarżonego w zakresie braku świadomości o szkodliwym działaniu substancji (...) w przypadku tzw. „bezpiecznego dawkowania”, podczas, gdy oskarżony wyjaśnił w sposób logiczny, iż według jego wiedzy popartej przeprowadzonymi eksperymentami na swojej osobie stosowanie tej substancji było bezpieczne,

- błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku, mający wpływ na treść orzeczenia polegający na:

- przyjęciu, że zgon M. S. na skutek ostrej niewydolności krążeniowo-oddechowej w przebiegu niedokrwienia mięśnia serca, wywołanej zaburzeniami rytmu serca, przyspieszeniem czynności serca, drżeniem mięśniowym, wzmożonym napięciem mięśniowym i wzrostem temperatury ciała spowodowany był zażyciem zakupionego u oskarżonego środka zawierającego(...), w sytuacji, gdy z przeprowadzonych w sprawie dowodów, w tym opinii biegłych sądowych, nie wynika kategorycznie, aby przyczyną śmierci pokrzywdzonej było zażywanie przez nią (...),

- dokonaniu ustaleń na nieznajdującej się w aktach sprawy dokumentacji medycznej, w szczególności karty gorączkowej, a tym samym przyjęciu, iż jednym z objawów świadczącym o zażywaniu przez pokrzywdzoną (...) była podniesiona u pokrzywdzonej temperatura, kiedy to w epikryzie wskazano, iż pokrzywdzona miała temperaturę 37,2 st. C, tym samym stan ten nie może świadczyć o stanie gorączkowym pokrzywdzonej,

- przyjęciu, że pokrzywdzona zażywała (...), o czym miał świadczyć jej stan zdrowia, w sytuacji, gdy zarówno sama pokrzywdzona, jak i świadkowie, w tym M. D. potwierdzają, iż zły stan zdrowia trwał u pokrzywdzonej od dwóch tygodni zanim trafiła do szpitala a tym samym nie mogło to być spowodowane zażywaniem (...), który M. S. odebrała na 3 dni przed śmiercią, o czym świadczy znajdujące się w aktach sprawy potwierdzenie odbioru,

- obrazę przepisów prawa materialnego, tj. art. 165 § 1 pkt 2 w zw. z art. 1 § 1 kk mającą postać zastosowania dyspozycji zawartej w nim normy prawnej poprzez błędne przyjęcie, iż swoim działaniem oskarżony wypełnił ustawowe znamiona przestępstwa spowodowania niebezpieczeństwa dla życia i zdrowia wielu osób poprzez wprowadzenie do obrotu szkodliwej substancji zawierającej (...)(dalej (...)), kiedy to w zachowaniu oskarżonego brak było elementu wprowadzania do obrotu, albowiem środek ten oskarżony kupił w P., co potwierdza złożona do akt faktura a dalsza odsprzedaż tego środka stanowiła dopuszczalny jego obrót wprowadzonym już (...)

Obrońca oskarżonego, podnosząc takie zarzuty, na podstawie art. 427 § 1 kpk w zw. z art. 437 § 1 i 2 kpk, wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uniewinnienie oskarżonego, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Zarzuty podniesione w apelacji nie są zasadne a tym samym nie mogły skutkować uwzględnieniem zawartych w niej wniosków.

Materiał dowodowy rozpoznawanej sprawy, poza dowodami osobowymi, stanowi obszerna dokumentacja medyczna i opinie biegłych, przy czym z uwagi na charakter postawionemu oskarżonemu zarzutu a tym samym przedmiot postępowania, to ta ostatnia grupa dowodów ma zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia. Słusznie zatem, podejmując próbę kwestionowania wyroku, skarżący kieruje zarzuty apelacji przede wszystkim wobec wartości opinii biegłych, jednak sama obszerność zarzutów i argumentów przytoczonych na ich poparcie, nie przesądza o skuteczności wniesionego środka odwoławczego. Dla podważenia ocen i ustaleń sądu, przy tak ukształtowanym materiale dowodowym, niezbędne byłoby wykazanie, że opinia biegłych nie spełnia kryterium jasności, kompletności i spójności a tym samym, że zachodziły warunki obligujące sąd do jej dalszego uzupełnienia lub dopuszczenia nowego dowodu w trybie art. 201 kpk.

Zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem doktryny i jednolitym orzecznictwem wypracowanym na gruncie wskazanego przepisu, opinia jest niepełna, jeżeli nie udziela odpowiedzi na wszystkie postawione biegłemu pytania, na które zgodnie z zakresem posiadanych wiadomości specjalnych i udostępnionych materiałów dowodowych może oraz powinien udzielić odpowiedzi lub jeżeli nie uwzględnia wszystkich istotnych dla rozstrzygnięcia konkretnej kwestii okoliczności, albo też nie zawiera uzasadnienia wyrażonych w niej ocen oraz poglądów. Opinia jest zaś niejasna, jeżeli jej sformułowanie nie pozwala na zrozumienie wyrażonych w niej ocen i poglądów, a także sposobu dochodzenia do nich, albo jeżeli zawiera wewnętrzne sprzeczności, posługuje się nielogicznymi argumentami. Natomiast, sprzeczność w samej opinii zachodzi wówczas, gdy co do tych samych, istotnych okoliczności, dokonane zostały odmienne ustalenia, odmienne oceny albo też z przeprowadzonych takich samych czynności sformułowane zostały odmienne wnioski (tak Sąd Najwyższy m. in. w: postanowieniach z 22.10.2015, III KK 239/15, LEX nr 1820402 i z 26.06.2008, V KK 206/08, OSNwSK 2008/1/1350, także w wyroku z 7.10.2009, III KK 122/09, LEX nr 532391). Przekładając powyższe uwagi na stan dowodowy rozpoznawanej sprawy należy wykluczyć, by ułomnościami, na które wskazuje art. 201 kpk, była dotknięta opinia biegłych stanowiąca podstawę rozstrzygnięcia rozpoznawanej sprawy. O ile opinia pisemna rzeczywiście nie odnosiła się do wszystkich kwestii istotnych dla rozstrzygnięcia, która to okoliczność skutkowałą uchYLENIEM wyroku w pierwszym postępowaniu odwoławczym, to już uzupełniające przesłuchanie zespołu biegłych przy ponownym rozpoznaniu sprawy było szczegółowe, wręcz drobiazgowo, tak też biegli odnieśli się do wszystkich zagadnień podniesionych przez sąd i strony. Potwierdzając wnioski z opinii pisemnych, biegli na rozprawie uzupełnili je w sposób wykluczający jakiegokolwiek wątpliwości w zakresie jednoznacznego ustalenia przyczyny śmierci M. S.. Biegli wyczerpująco przedstawili problematykę będącą przedmiotem opiniowania odwołując się do szczegółowej analizy tych wszystkich dowodów, w tym dokumentacji leczenia pokrzywdzonej, które dla jej wyjaśnienia nie tylko miały, ale nawet tylko mogły mieć znaczenie. W takich warunkach, skoro biegli w sposób jednoznaczny zajęli stanowisko we wszystkich kwestiach podniesionych w apelacji, zastrzeżenia i wątpliwości podnoszone przez skarżącego mają wyłącznie pozorny charakter. Niezależnie od powyższego, próba podważenia ustaleń poczynionych w oparciu o ściśle specjalistyczną wiedzę czwórki biegłych z zakresu trzech specjalności (patomorfologdy, chemik i toksykolog), którzy nie tylko przedstawili, ale i rzeczowo uzasadnili wnioski wynikające z dokumentacji leczenia i sekcji zwłok pokrzywdzonej, poprzez odwoływanie się do wybiórczych zapisów (bo nie wiedzy) z podręczników medycznych, jest zabiegiem, który skutków oczekiwanych przez skarżącego przynieść nie mógł.

Stwierdzić zatem należy, że wbrew stanowisku obrońcy, materiał dowodowy sprawy nie pozostawia wątpliwości w zakresie słuszności ustalenia sądu, że swoim działaniem oskarżony zrealizował znamiona przypisanego mu przestępstwa. Analiza podstawy dowodowej wyroku czyni w pełni słuszną ocenę, że oskarżony wprowadzał do obrotu, jako środek odchudzający, szkodliwą dla zdrowia i życia substancję chemiczną, sprowadzając tym niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia wielu ustalonych osób i takim działaniem, w dniu 17 maja 2013 r, doprowadził do śmierci M. S.. Nie jest przy tym słuszne stanowisko obrońcy, by zażywanie przez pokrzywdzoną dinitrofenolu zakupionego u oskarżonego pozostawało wyłącznie w sferze prawdopodobieństwa. Uwzględniając dokumentację potwierdzającą zamówienie i dostarczenie substancji pokrzywdzonej, wyniki przeszukania jej rzeczy przez personel szpitala a w końcu ustalone przyczyny śmierci M. S., słusznie sąd uznał za udowodnione, że pokrzywdzona substancję tą nie tylko kupiła, ale także zażywała. Podkreślenia wymaga okoliczność, że co prawda w ramach wywiadu nie wskazała tej okoliczności lekarzowi, jednak sam fakt jej zabrania do szpitala potwierdza, że była ona przez nią używana. Nie ma

innego racjonalnego wytłumaczenia przyczyny, dla której środek ten został zabezpieczony w rzeczach pokrzywdzonej, tym bardziej, że do szpitala zabiera się tylko najbardziej niezbędne przedmioty codziennego użytku.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia sądu pierwszej instancji także w zakresie charakteru substancji sprzedawanej przez oskarżonego za pośrednictwem Internetu, ale co istotniejsze - jego wiedzy w tym zakresie.

Z opinii biegłych z Instytutu Ekspertyz Sądowych ((...)) w K., którzy badali substancje zabezpieczone u oskarżonego w dniach 8 listopada 2012 r. i 10 września 2013 r. wynika, że wśród nich był 2,4 dinitrofenol, który jest substancją silnie trującą dla ludzi i zwierząt a jego przyjmowanie do organizmu stanowi zagrożenie zdrowia i życia człowieka. Biegli wskazali, że doustne przyjęcie (...) może spowodować nudności, wymioty, palpację serca, pocenie a silne zatrucie przejawia się obrzękiem płuc i hipotermią i może spowodować zejście śmiertelne (k. 137-144, 282-286). Udowodnionym zostało, że to właśnie dinitrofenol jako środek odchudzający pokrzywdzona wielokrotnie zamawiała u oskarżonego, przy czym przesyłki z października i listopada 2012 r. zostały zwrócone do nadawcy, środek ten został jej natomiast doręczony 13 maja 2013 roku. Opakowanie z pozostałością 10 spośród zakupionych 50 tabletek zostało zabezpieczone podczas przeszukania rzeczy pokrzywdzonej przez personel szpitala (k. 829).

Niezależnie od powołanych opinii biegłych, jak słusznie wskazał sąd, także z informacji udzielonych przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych i Ministerstwo Zdrowia wynika, że (...)i (...) stosowane są w produkcji barwników, kwasu pikrynowego, wywoływaczy fotograficznych i materiałów wybuchowych oraz jako pestycydy. Środek ten jest klasyfikowany jako toksyczny i stanowi szczególną truciznę niezwykle trudną do klinicznego rozpoznania a nadto brak jest odtrutki, stąd zatrucia obarczone są dość wysokim odsetkiem zgonów. D. nie posiada zezwolenia na dopuszczenie do obrotu, nie wchodzi także w skład żadnego z dopuszczonych do obrotu produktów leczniczych (k. 539, 635-637). Jeżeli uwzględnić przy tym treść wyjaśnień oskarżonego, szczegółowo przytoczonych także w uzasadnieniu wyroku, to nie ulega wątpliwości, że oskarżony wiedział o skutkach przyjmowania tej substancji, w tym także przypadkach śmiertelnych. W takich warunkach jego zapewnienia, że produkt nie był szkodliwy, sąd słusznie uznał za niewiarygodne jako sprzeczne z całokształtem okoliczności sprawy, w tym w części także jego wyjaśnieniami. Nie może być również skuteczne odwoływanie się przez obrońcę do tak akcentowanego w wyjaśnieniach oskarżonego „bezpiecznego dawkowania (...). O dawkowaniu można mówić w przypadku preparatów, które kwalifikują się do spożycia, dawkowanie to pojęcie, które ma zastosowanie głównie do leków, gdy nie ulega wątpliwości, że substancja sprzedawana przez oskarżonego charakteru takiego nie miała, o czym on sam wiedział.

W konsekwencji, nie zasługują na uwzględnienie zastrzeżenia obrońcy co do prawidłowości dokonanej przez sąd oceny wartości dowodu z wyjaśnień oskarżonego. Argumentacja sądu w tym zakresie korzysta z ochrony art. 7 kpk.

Nie są również słuszne te wszystkie zarzuty – stanowiące zasadniczą część apelacji - w których skarżący wywodzi, że materiał dowodowy sprawy nie pozwala na pewne i jednoznaczne ustalenie, że przyczyną śmierci M. S. było zatrucie (...), które skutkowało ostrą niewydolnością krążeniowo-oddechową w przebiegu niedokrwienia mięśnia serca wywołaną zaburzeniami rytmu serca, przyspieszeniem jego czynności, drżeniem mięśniowym i wzrostem temperatury ciała. Wbrew stanowisku obrońcy materiał dowodowy w tym zakresie jest kompletny, jednoznaczny a jako taki uprawniał sąd pierwszej instancji do poczynienia takich ustaleń, jakie legły u podstaw zaskarżonego wyroku.

Dokonując kontroli instancyjnej zaskarżonego orzeczenia w omawianym aktualnie zakresie, wobec treści zarzutów apelacji, przypomnieć należy, że w toku postępowania jednoznacznie ustalono typowe objawy zatrucia dinitrofenolem. Wynikają one z informacji i wniosków opinii (...) w K. przywołanych powyżej, ale przede wszystkim z opinii zespołu biegłych, którzy wykonali sekcję zwłok pokrzywdzonej i badania chemiczno-toksykologiczne pobranego w jej trakcie materiału a nadto poddali szczegółowej analizie dokumentację leczenia M. S. w szpitalu przy ul. (...) w W.. Poddając kontroli wnioski opinii tych biegłych, którzy badali zwłoki pokrzywdzonej i zabezpieczony wówczas materiał (fragmenty narządów), podkreślić należy, że opiniujący zespół tworzyło dwóch specjalistów medycyny sądowej (dr W. S. i dr P. K.), toksykolog (A. Z.) a także inżynier chemik (A. K. (2)). Nie ulega zatem wątpliwości, że w skład zespołu weszli specjaliści wszystkich dyscyplin, których zakres wiedzy był istotny i niezbędny dla przedmiotu opiniowania.

Sam skarżący, choć wnioski opinii kwestionuje, to jednak nie podważa jej wartości poprzez wykazywanie, że skład opiniującego zespołu był niepełny a tym samym nieprawidłowy.

Z przywołanych powyżej dowodów – co sąd pierwszej instancji słusznie wskazał na str. 13 uzasadnienia - wynika, że dinitrofenol jest substancją toksyczną, silnie trującą. Jego działanie polega na uwalnianiu dodatkowej energii, która nie mogąc zostać zmagazynowana w postaci wiązań wysokoenergetycznych, ulega rozproszeniu w postaci ciepła, podwyższając temperaturę ciała, co daje efekt m.in. spalania tkanki tłuszczowej. Ta właśnie cecha substancji powodowała, że do 1939 roku wS. (...), (...) był stosowany jako środek odchudzający dla osób otyłych, ale w późniejszym czasie, podczas wojny w W. A. wykorzystywali ten związek wyłącznie do niszczenia upraw. Oskarżony przyznał przy tym, że z Internetu wiedział, że (...) jest bojowym środkiem toksycznym. Tak szczegółowe przywołanie tych wynikających z materiału dowodowego sprawy okoliczności, jest o tyle istotne, że to właśnie wzrost temperatury spowodowany wytworzeniem dodatkowej energii stanowi podstawowy objaw zażycia(...) i ten skutek niewątpliwie u pokrzywdzonej nie tylko zaobserwowano, ale diagnostyka gorączki była jedną z zasadniczych przyczyn jej przyjęcia na oddział szpitalny. Bezzasadne i to w stopniu oczywistym jest zatem stanowisko skarżącego, że u pokrzywdzonej objawu tego nie stwierdzono.

Obrońca w sposób nieuprawniony wskazuje, że jedynym źródłem dowodowym mogącym w sposób pewny wykazać, jaka była temperatura ciała pokrzywdzonej podczas jej pobytu w szpitalnym oddziale ratunkowym ((...)) a potem na oddziale, jest karta gorączkowa, której w aktach rzeczywiście nie ma. Takie stanowisko skarżącego jest jednak nieuprawnione, bowiem ustalenia w analizowanym zakresie wynikają z innych, wartościowych dowodów i to zarówno osobowych, jak i dokumentów, w szczególności zapisów historii choroby pokrzywdzonej. Już wstępne rozpoznanie przy przyjęciu M. S. na oddział szpitalny obejmowało gorączkę do diagnostyki, a temperaturę jej ciała rzeczywiście oznaczono jako „w normie”, jednak obrońca pomija – co wynika wprost z zapisu w dokumentacji – że tą normę uzyskano po podaniu (...) w (...) (k. 448-449). W karcie informacyjnej (...) umieszczono natomiast zapis, że temperatura ciała M. S. wynosiła 38° C (k. 450). Nie sposób przy tym nie zauważyć, że z zeznań świadków, w szczególności matki pokrzywdzonej i M. D. wynika, że przed zgłoszeniem się do szpitala, pokrzywdzona domowymi sposobami, m. in. okładami, obniżała temperaturę (k. 1770, 1085). Z pozostałych zapisów historii choroby pokrzywdzonej wynika, że temperatura jej ciała podczas pobytu na oddziale szpitalnym rosła, z tego powodu kontynuowano podawanie (...) (k. 454). Odnosząc się w końcu do zeznań (w tym zakresie) personelu medycznego, którym skarżący nadaje tak istotną rangę, choć jednocześnie w dość wybiórczy sposób co do okoliczności, jakie z dowodów tych wywodzi, to wskazać należy (tytułem przykładu), że świadek M. O. – pielęgniarka (...)u zeznała, że pokrzywdzona miała 39° gorączki (k. 1772), świadek N. J. – lekarz, podała, że pacjentka gorączkowała do 40 ° (k. 1773), podobnie stan temperatury określiła świadek E. W., również lekarz (k. 1927).

Uwzględniając wskazane dowody, raz jeszcze należy podkreślić, że jedną z przyczyn przyjęcia pokrzywdzonej na oddział szpitalny była diagnostyka gorączki, zatem stanowisko obrońcy, że pokrzywdzona nie miała wysokiej temperatury a tym samym nie stwierdzono u niej podstawowego objawu zatrucia dinitrofenolem, jest bezzasadne i to w stopniu oczywistym.

W sprawie zostało także udowodnione, na podstawie zapisu dokumentacji leczenia pokrzywdzonej, że inne stwierdzone u niej objawy chorobowe obejmowały zlewne poty, duszność, przyspieszenie czynności serca, zaburzenia jego rytmu, drżenia mięśniowe a także wzmożone napięcie mięśniowe. Również te objawy biegli jednoznacznie określili jako typowe - charakterystyczne dla działania (...) (k. 1683). W powiązaniu z wynikami sekcji zwłok, gdzie jako przyczynę śmierci M. S., biegli wskazali niewydolność krążeniowo-oddechową w przebiegu niedokrwienia mięśnia serca u osoby z podejrzeniem zatrucia dinitrofenolem, nie może budzić wątpliwości słuszność ustaleń sądu w zakresie przyjęcia, że to spożycie substancji nabytej przez pokrzywdzoną od oskarżonego spowodowało jej zgon. W protokole sekcji zwłok, biegli formułując końcowe wnioski rzeczywiście wskazali, że nie ma przeszkód do przyjęcia, że niewydolność krążeniowo-oddechowa powstała wskutek zatrucia (...), wniosek ten jednak doprecyzowali na rozprawie (k. 612). W toku uzupełniającego przesłuchania odnieśli się do takiej formuły zapisu podnosząc, że choć nie jest to stwierdzenie kateryczne, to wynika z wykluczenia innych przyczyn zgonu. Podkreślili, że wynik sekcji zwłok ma na celu ustalenie mechanizmu zgonu, natomiast przyczyna niewydolności krążenia została podana

na podstawie dokumentacji z leczenia pokrzywdzonej (k. 1682v). W konsekwencji, w procesie oceny przyczyn śmierci pokrzywdzonej należy uwzględnić całokształt okoliczności sprawy, podczas gdy skarżący formułując odmienne wnioski opiera się wyłącznie na wybiórczej analizie materiału dowodowego. Już tak przyjęta podstawa dowodowa apelacji wyklucza jej skuteczność. Wskazać w końcu należy, co akcentowali opiniujący biegli, że M. S. była młodą, zdrową 21-latką, co potwierdził także obraz sekcyjny, gdzie po wykonaniu badań histopatologicznych nie wykazano żadnych schorzeń, które nie tylko przyczyniły, ale chociaż potencjalnie mogły się przyczynić do jej śmierci (k. 1682). Także z zapisu karty informacyjnej z (...) obejmującej wywiad uzyskany od pacjentki wynika jej wskazanie, że dotychczas nie była leczona (k. 450) i choć informacje przez nią przekazywane należy oceniać z dużą dozą ostrożności, to jednak nie ulega wątpliwości, że nie miała ona racjonalnych powodów, by ukrywać jakiegokolwiek wcześniejsze problemy ze zdrowiem. Wobec powyższego, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie tylko uprawniał, ale i obliłował sąd do poczynienia takich ustaleń faktycznych w zakresie przyczyny śmierci pokrzywdzonej, jakie legły u podstaw zaskarżonego wyroku.

Wbrew stanowisku obrońcy, słuszności ustaleń sądu nie podważa wynik badań chemiczno-toksykologicznych, z których wynika, że w materiale pobranym do badań podczas sekcji zwłok pokrzywdzonej (krew, wycinek nerki i wątroby) nie stwierdzono obecności (...). Do okoliczności tej odnieśli się opiniujący w sprawie biegli. Wskazali, że zastosowana procedura analityczna umożliwiała wykrywalność (...) w stężeniu powyżej 5 µg/ml co oznacza, że substancja mogła być obecna w materiale, ale w stężeniu niższym od tej wartości (k. 1683). Podnieśli także, opierając się na danych z literatury przedmiotu, że okres biologicznego półtrwania związku wynosi trzy godziny, a nie po pięciu dniach ze wszystkimi wartościami pośrednimi, przy czym niektóre źródła podają także, że wartość ta nie została ustalona (k. 1682). Biegli podali, że przypadki opisane w literaturze a poddane ich analizie podczas przygotowania do opiniowania w rozpoznawanej sprawie, wskazują, że u osób zmarłych na skutek zażycia (...), w badaniach stwierdzono stężenie tej substancji na poziomie 30 µg/ml, jednak krew do badań na zawartość (...) była wówczas pobierana przy przyjęciu do szpitala (k. 1686v). Podkreślili, że wobec zabezpieczonych u pokrzywdzonej zaledwie 10 spośród 50 zakupionych w dniu 13 maja kapsulek (...), przyjęcie 40 na przestrzeni 3 dni, powinno skutkować uchwytym stężeniem substancji, jednak stwierdzenie to ma czysto hipotetyczny charakter. W tym zakresie biegli wskazali na brak szczegółowych informacji co do tego, jaką ilość substancji i kiedy pokrzywdzona zażyła, ale przede wszystkim podkreślili, że nie wykrycie (...) w materiale sekcyjnym może wynikać z zabiegów wykonywanych podczas hospitalizacji, choćby podawaniem jej płynów (k. 1684). Odnosząc się do tego stwierdzenia biegłych, skarżący wskazał w apelacji, że nie zasługuje ono na uwzględnienie, skoro z zapisów dokumentacji medycznej wynika, że pokrzywdzona oddała tylko 200 ml moczu. Obrońca pomija jednak, że w tej samej dokumentacji widnieje także zapis, że bilans płynów – przyjętych - wyniósł 3.900 (k. 458 karta z dyżuru nocnego).

Opiniujący biegli nie wskazywali przy tym, by zabezpieczony i poddany ich badaniu materiał biologiczny był niepełny a tym samym niewystarczający dla przedmiotu opinii. To sprawia, że podniesiony dopiero w apelacji zarzut, że dla opiniowania w tym zakresie niezbędnym było zabezpieczenie ciała szklistego oka, nie zasługuje na uwzględnienie.

W konsekwencji, wobec takiej treści opinii biegłych, zarzuty skarżącego także w tym zakresie nie mogły skutecznie podważyć wniosków opinii biegłych.

Za pozbawione podstawy dowodowej, a tym samym dowolne, uznać także należy zarzuty apelacji, by biegli nie wykluczyli w sposób jednoznaczny histiocytozy jako przyczyny zgonu M. S..

Histiocytoma jest chorobą krwi i schorzenie to zdiagnozowano – co wymaga podkreślenia - u matki pokrzywdzonej a nie u niej samej. Wbrew stanowisku obrońcy, biegli jednoznacznie wskazali, że pokrzywdzona nie chorowała na histiocytozę a tym samym to schorzenie nie mogło być przyczyną jej śmierci. Biegli wyjaśniając tę kwestię w ramach opinii uzupełniającej podnieśli, że w badaniach krwi pokrzywdzonej wykonanych w szpitalu nie stwierdzono istotnych zaburzeń, a nadto także w obrazie sekcyjnym nie stwierdzono objawów odpowiadającym histiocytozie. Objawami zaawansowanej histiocytozy są przede wszystkim powiększone węzły chłonne i nacieki tkankowe, a takich nie stwierdzono podczas sekcji zwłok M. S.. Biegli podkreślili, że histiocytoma nie powoduje zlewnych potów, drżenia mięśniowego, czy zaburzeń rytmu serca, które to objawy poprzedzały zgon pokrzywdzonej. W konsekwencji,

jednoznacznie wskazali, że pokrzywdzona nie chorowała na histiocytozę, więc to schorzenie nie mogło spowodować jej śmierci (k. 1682-1683).

Podobne stanowisko biegli zajęli odnosząc się do potencjalnego wpływu na stan zdrowia pokrzywdzonej spożywanych przez nią napojów energetycznych, a tym samym kofeiny. Podali, że przedawkowanie kofeiny z takich napojów wymagałoby ich spożycia w ilości wielu litrów dziennie i przez długi okres – kilka tygodni. Wskazali, że w badaniu toksykologicznym nie stwierdzono u pokrzywdzonej kofeiny w stężeniach, które dawałyby podstawę do uznania jej toksycznego wpływu na organizm, nadto, objawy opisane w dokumentacji leczenia pokrzywdzonej nie odpowiadają przedawkowaniu kofeiny. Odnosząc się do ilości napojów energetyzujących przyjmowanych przez pokrzywdzoną – do dwóch litrów dziennie, podali, że nie mogły one dać takich objawów jak stwierdzone w dokumentacji medycznej (k. 1682v, 1684). W konsekwencji, zarzuty apelacji także w tym zakresie nie zasługiwały na uwzględnienie.

Biegli odnieśli się również do stwierdzonego u pokrzywdzonej stężenia (...) ((...)), wskazując, że poziom 130 jest stężeniem toksycznym, ale nie śmiertelnym. Podali, że zgon pokrzywdzonej nastąpił w wyniku ostrej niewydolności krążeniowo- oddechowej w przebiegu niedokrwienia mięśnia serca, które to objawy nie są typowe dla efektu nadużycia (...), czy paracetamolu. Jednoznacznie wskazali, że nic nie wskazuje na to, by przyczyną stanu pokrzywdzonej było toksyczne działanie paracetamolu (k. 1683v, 1684v). Stanowisko w tym zakresie zajęła także lekarz opiekująca się pokrzywdzoną podczas jej pobytu na oddziale szpitalnym – dr E. W.. Świadek zeznała, że podejrzewała u pacjentki zatrucie lekiem psychotropowym, nie przeciwbólowym, bo te ostatnie są lekami uspakajającymi a pacjentka była wyraźnie pobudzona (k. 1927). Świadek wprost wskazała, że objawy stwierdzone u pokrzywdzonej nie wskazywały na zatrucie paracetamolem (k. 1927v). Wobec powyższego, stanowisko wyrażone w apelacji, by to zatrucie paracetamolem spowodowało zgon pokrzywdzonej, jako sprzeczne z treścią powołanych dowodów, nie zasługuje na uwzględnienie.

Wbrew stanowisku obrońcy opiniujący w sprawie biegli rzeczowo także wyjaśnili, z jakich powodów wykluczyli, by w organizmie pokrzywdzonej stwierdzono zawartość amfetaminy, podali w szczególności, dlaczego pozytywny wynik w tym zakresie uzyskany metodą (...) nie może być uznany za miarodajny i zawsze wymaga bezwzględnego potwierdzenia (k. 1682v, 1684). Prawidłowe stanowisko w tym zakresie zajął sąd pierwszej instancji, korzysta ono z ochrony w instancji odwoławczej, tym bardziej, że poza własnymi przypuszczeniami, skarżący nie podniósł takich argumentów, które mogłyby je skutecznie podważyć.

Za chybione uznać również należy zarzuty apelacji, by biegli nie zajęli stanowiska w zakresie przyczyn śmierci pokrzywdzonej wskazanych przez prowadzącego lekarza w dokumentacji jej leczenia. W pierwszej kolejności podnieść należy, że przyczyny zgonu pokrzywdzonej ujęte w dokumencie wypisu ze szpitala (k. 470, 765) wynikały jedynie z przypuszczeń ich autora, a nie postawionej diagnozy. Już samo to sprawia, że nie mogą one stanowić skutecznej przeciwwagi dla ustaleń biegłych, u których podstaw legła kompleksowa analiza dokumentacji leczenia pokrzywdzonej wsparta wynikami sekcji zwłok, w tym badań chemiczno-toksykologicznych pobranych w jej trakcie materiałów. Nie ma również racji obrońca, by dokument wypisu, w którym lekarz wskazał potencjalne przyczyny zgonu, nie był znany opiniującym biegłym. Z analizy akt wynika, że dokument ten stanowi załącznik do opinii uzupełniającej z sekcji zwłok (k. 738-765, k. 765). Niezależnie od powyższego, dokument ten okazano biegłym na rozprawie i wówczas szczegółowo odnieśli się do jego treści (k. 1686). Biegli wskazali, że adnotacje ujęte w wypisie mają charakter podejrzeń, które nie zostały pozytywnie zweryfikowane. Odnosząc się do zapisu zatrucie środkami pierwotnie zwiotczającymi, biegli wskazali, że nie mieli żadnych podstaw do przeprowadzania badań w tym kierunku. Z przebiegu klinicznego choroby pokrzywdzonej nie wynikało, by doszło do zatrucia środkami zwiotczającymi a wręcz przeciwnie – u pokrzywdzonej obserwowano wzmożone napięcie nerwowe, pacjentkę zwiotczano wręcz w celu zmniejszenia napięcia spastycznego. Świadek E. W. - lekarz opiekująca się pokrzywdzoną na oddziale, słuchana na tę okoliczność zeznała, że pacjentka była cała uszywniona, klatka była zupełnie sztywna (k. 1927v). W konsekwencji stwierdzić należy, że w analizowanych warunkach nie było nawet podstaw do przeprowadzenia badań w zakresie środków zwiotczających, stąd zarzut skierowany na tej podstawie wobec opinii biegłych, uznać należy za bezzasadny. Nie sposób zatem podzielić stanowiska obrońcy, by to zatrucie lekami zwiotczającymi spowodowało śmierć pokrzywdzonej.

W zakresie pozostałych zapisów poddanego analizie dokumentu, stanowisko skarżącego także w tym zakresie nie zasługuje na uwzględnienie a rzeczowa argumentacja została przedstawiona we wcześniejszej części uzasadnienia.

Mając na względzie te wszystkie okoliczności, nie zasługują na uwzględnienie zarzuty apelacji, by w toku postępowania nie wykazano w sposób pewny, że to zażywanie przez pokrzywdzoną dinitrofenolu zakupionego u oskarżonego spowodowało jej zgon. Wbrew stanowisku skarżącego, materiał dowodowy sprawy, w tym w szczególności opinia biegłych, pozwolił na poczynienie jednoznacznych ustaleń w tym zakresie, wykluczył zatem inną przyczynę śmierci. Skarżący wskazuje, że z dokumentacji medycznej wynika, że pokrzywdzona już dwa tygodnie przed śmiercią czuła się gorzej, jednak – co omówiono wyżej – do informacji przekazywanych przez pokrzywdzoną podczas wywiadu lekarskiego należy podchodzić z ostrożnością, bo nie ulega wątpliwości, że nie wszystkie okoliczności podawała ona w sposób rzetelny. Miarodajne w tym zakresie są zeznania M. D., do których odwołuje się obrońca a świadek nie potwierdziła, by pokrzywdzona przez tak długi okres czasu zmagająca się z chorobą, wskazała jedynie, że złe samopoczucie miała jakiś tydzień przed śmiercią (k. 1770v). Z relacji matki pokrzywdzonej wynika natomiast, że M. S. wcześniej poważnie nie chorowała, natomiast 16 maja zadzwoniła do matki z informacją, że bardzo źle się czuje a gdy przysłała do kiosku miała wysoką gorączkę, nie mogła oddychać, miała rozpalone czoło i prawie woda wychodziła jej ze skóry (k. 1085 zeznania T. S.). Przy tak ukształtowanym materiale dowodowym, stanowisko obrony, że to inne przyczyny, aniżeli przyjęte przez sąd, spowodowały zgon pokrzywdzonej, nie znajduje uzasadnienia.

Nie jest również słuszny zarzut, by zaskarżone orzeczenie zapadło z obrazą prawa materialnego a to art. 165 § 1 pkt 2 kk poprzez przyjęcie, że oskarżony swoim działaniem zrealizował znamię stypizowanego tam przestępstwa w postaci wprowadzenia do obrotu szkodliwej dla zdrowia substancji w sytuacji, gdy – zdaniem obrońcy - oskarżony legalnie kupił (...) na terenie P. a tym samym to w wyniku czynności pierwotnego zbywcy substancja ta została wprowadzona do obrotu. Formułując taki pogląd skarżący pomija, że oskarżony nabył (...) jako środek chemiczny a z innym przeznaczeniem sam go dalej sprzedawał. Oskarżony przyznał, że nabytą substancję mieszał z mąką kukurydzianą, pakował – przy użyciu specjalistycznego urządzenia – w kapsułki i tak przygotowany preparat, jak środek odchudzający oferował do sprzedaży. W konsekwencji, wytworzony przez siebie produkt oskarżony zbywał jako jego producent, zatem wprowadzał go do obrotu w rozumieniu powołanego wyżej przepisu. Nie negując zatem słuszności poglądów w tym zakresie wynikających z orzecznictwa przywołanego przez obrońcę, nie może mieć ono zastosowania w stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy.

Mając na względzie te wszystkie okoliczności stwierdzić należy, że oceny i ustalenia sądu pierwszej instancji, które legły u podstaw zaskarżonego wyroku są słuszne, znajdują rzeczowe wsparcie w materiale dowodowym sprawy a jako takie korzystają z ochrony w instancji odwoławczej. Ocena ta jest tym bardziej uprawniona, że skarżący nie przedstawił żadnych argumentów, które mogłyby ją podważyć, bądź co najmniej poddać w wątpliwość. Powyższe wnioski mają zastosowanie także do materialno-prawnej oceny zachowania oskarżonego.

Wobec skierowania apelacji obrońcy przeciwko całości orzeczenia a zatem również rozstrzygnięcia o karze, sąd odwoławczy dokonał kontroli zaskarżonego wyroku także w tej części.

Zgodnie z art. 438 pkt 4 kpk, sąd odwoławczy zmienia lub uchyla orzeczenie w zakresie kary tylko w razie stwierdzenia jej rażącej niewspółmierności. Rażąca niewspółmierność, o której mowa w powołanym przepisie zachodzi tylko wówczas, gdy na podstawie ujawnionych okoliczności, które powinny mieć zasadniczy wpływ na wymiar kary, można było przyjąć, iż zachodziłaby wyraźna różnica pomiędzy karą wymierzoną przez sąd pierwszej instancji a karą, jaką należałoby wymierzyć w instancji odwoławczej w następstwie prawidłowego zastosowania w sprawie dyrektyw wymiaru kary oraz zasad ukształtowanych przez orzecznictwo Sądu Najwyższego (tak SN m.in. w wyroku z dnia 22 października 2007r., SNO 75/07, LEX nr 569073). Oceniając całokształt okoliczności sprawy nie sposób przyjąć, by sytuacja taka zachodziła wobec oskarżonego. Lektura uzasadnienia wyroku sądu pierwszej instancji wskazuje, iż sąd ten przy wymiarze kary wobec M. Ż. prawidłowo uwzględnił zasadnicze okoliczności przedmiotowe i podmiotowe oraz właściwie je ocenił w kontekście dyrektyw wymiaru kary wskazanych w art. 53 § 1 i § 2 kk. Sąd miał na uwadze w

szczególności znaczny stopień społecznej szkodliwości przypisanego mu czynu wynikający także z nieodwracalnego charakteru jego następstwa.

Uwzględniając argumentację wskazaną w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, kara w wymiarze 5 lat pozbawienia wolności, nie może być oceniona jako nazbyt surowa a tym samym rażąco niewspółmierna w rozumieniu art. 438 pkt 4 kpk.

Mając na względzie omówione okoliczności, Sąd Apelacyjny utrzymał w mocy zaskarżony wyrok.

Rozstrzygając o kosztach sądowych postępowania odwoławczego, sąd zasądził od oskarżonego na rzecz Skarbu Państwa koszty sądowe postępowania, w tym kwotę 400 zł tytułem opłaty.