

Sygn. akt II AKa 215/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lipca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku II Wydział Karny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Andrzej Czarnota

Sędziowie: SSA Danuta Matuszewska (spr.)

SSA Jacek Pietrzak

Protokolant: referent-stażysta Patrycja Gałęzowska

przy udziale Prokuratora Prokuratury Apelacyjnej w Gdańsku Krzysztofa Nowickiego

po rozpoznaniu w dniu 11 lipca 2013 r.

sprawy

**A. C.**

oskarżonej z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. w zw. z art. 12 k.k.

**E. T.**

oskarżonej z art. 271 § 1 i 3 k.k. w zb. z art. 239 § 1 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. w zw. z art. 12 k.k.

na skutek apelacji wniesionych przez obrońców oskarżonych

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku

z dnia 7 marca 2013 r., sygn. akt **IV K 162/12**

I. uchyla zaskarżony wyrok w części dotyczącej rozstrzygnięcia o powództwie cywilnym (punkty V i VII) i w tym zakresie przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gdańsku (Wydział Cywilny);

II. utrzymuje w mocy zaskarżony wyrok w pozostałej części, uznając apelację obrońcy oskarżonej E. T. za oczywiście bezzasadną;

III. zwalnia oskarżone z obowiązku uiszczenia opłat za drugą instancję, natomiast poniesionymi w toku tego postępowania wydatkami obciąża je w częściach równych.

## UZASADNIENIE

Prokurator Prokuratury Rejonowej (...) w G. oskarżył A. C. o to, że w okresie od dnia 13 lutego 2009 roku do dnia 12 sierpnia 2011 roku w G., w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru i w krótkich odstępach czasu, doprowadziła do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w wysokości 206.889,47 zł, co stanowi mienie znacznej wartości, za pomocą wprowadzenia w błąd co do zaistnienia okoliczności uzasadniających refundację produktów leczniczych poprzez wypełnienie recept na dane Z. T., M. B., H. S., E. H., M. S., A. C., M. T. i E. T. pomimo

braku wskazania lekarskiego, czym działała na szkodę Narodowego Funduszu Zdrowia (...) Oddziału Wojewódzkiego w G., tj. o czyn z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. w zw. z art. 12 k.k.

E. T. oskarżono o to, że w okresie od dnia 17 maja 2011 roku do dnia 11 lipca 2011 roku w G., w krótkich odstępach czasu i w wykonaniu z góry powziętego zamiaru oraz w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, będąc zobowiązana i upoważniona na podstawie art. 41 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 1997, Nr 28, poz. 152 ze zm.) do prowadzenia dokumentacji lekarskiej poświadczyla nieprawdę w dokumentacji lekarskiej Z. T., M. B., H. S., E. H., M. S., A. C., M. T. i E. T., co do okoliczności mających istotne znaczenie prawne dotyczących wizyt i przepisywania leków wyżej wskazanym pacjentkom, utrudniając w ten sposób postępowanie karne i pomagając sprawcy przestępstwa uniknąć odpowiedzialności karnej, tj. o czyn z art. 271 § 1 i 3 k.k. w zw. z art. 239 § 1 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. w zw. z art. 12 k.k.

Sąd Okręgowy w Gdańsku wyrokiem z dnia 7 marca 2013 roku w sprawie o sygn. akt IV K 162/12:

- oskarżoną A. C. uznał za winną tego, że w okresie od dnia 23 stycznia 2009 roku do dnia 20 września 2011 roku w G., w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru i w krótkich odstępach czasu, doprowadziła Narodowy Fundusz Zdrowia (...) Oddział Wojewódzki w G. do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w wysokości 206.889,47 zł wypłaconej tytułem zwrotu refundacji leków zakupionych w aptecę (...) prowadzonej przez oskarżoną, co stanowi mienie znacznej wartości, za pomocą wprowadzenia w błąd pracownicy Działu Księgowości ww. instytucji I. K. – odpowiedzialnej za rozliczenia refundacji, co do zaistnienia okoliczności uzasadniających refundację produktów leczniczych poprzez wypełnienie recept na dane Z. T., M. B., H. S., E. H., M. S., A. C., M. T. i E. T. pomimo braku wskazania lekarskiego bądź podstawy refundacji danego leku, czym działała na szkodę Narodowego Funduszu Zdrowia (...) Oddziału Wojewódzkiego w G., czyn ten zakwalifikował z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. w zw. z art. 12 k.k. i za to przy zastosowaniu art. 12 k.k. na mocy art. 294 § 1 k.k. w zw. z art. 33 § 1, 2 i 3 k.k. skazał na karę dwóch lat pozbawienia wolności i grzywny w wysokości stu stawek dziennych ustalając wysokości jednej stawki dziennej na kwotę 400 zł; wykonanie orzeczonej kary pozbawienia wolności zawiesił na okres pięciu lat próby;
- oskarżoną E. T., w zakresie czynu zarzucanego aktem oskarżenia, uznał za winną tego, że w okresie od dnia 17 maja 2011 roku do dnia 11 lipca 2011 roku w G., w krótkich odstępach czasu i w wykonaniu z góry powziętego zamiaru oraz w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, będąc zobowiązana i upoważniona na podstawie art. 41 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. 1997, Nr 28, poz. 152 ze zm.) do prowadzenia dokumentacji lekarskiej poświadczyla nieprawdę w dokumentacji lekarskiej Z. T., M. B., H. S., E. H. i M. S., co do okoliczności mających istotne znaczenie prawne dotyczących wizyt i przepisywania leków wyżej wskazanym pacjentkom, czyn ten zakwalifikował z art. 271 § 1 i 3 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. w zw. z art. 12 k.k., za co, przy zastosowaniu art. 12 k.k., na mocy art. 271 § 3 k.k. w zw. z art. 33 § 1, 2 i 3 k.k. skazał ją na karę roku i sześciu miesięcy pozbawienia wolności oraz grzywny w wysokości pięćdziesięciu stawek dziennych ustalając jedną stawkę dzienną na kwotę 400 zł, wykonanie kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesił na okres czterech lat próby;
- na podstawie art. 415 § 1 k.p.k. uwzględnił w części powództwo cywilne i zasądził od oskarżonej A. C. na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w W., (...) Oddziału Wojewódzkiego w G. kwotę 182.369,20 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 19 października 2012 roku do dnia zapłaty, na podstawie art. 415 § 3 k.p.k. powództwo cywilne w części dotyczącej zapłaty odsetek od dnia wypłaty danej kwoty refundacji do dnia 19 października 2012 roku pozostawił bez rozpoznania.

Wyrok Sądu pierwszej instancji zawiera również rozstrzygnięcie o kosztach postępowania.

Powyższy wyrok zaskarżył obrońca oskarżonej A. C. w części (pkt I, II, V, VI, VII) i orzeczeniu temu zarzucił:

1. naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na treść wyroku tj. art. 5 § 2 k.p.k. polegające na nierozstrzygnięciu niedających się usunąć wątpliwości na korzyść oskarżonej w sytuacji, gdy uznając za niewiarygodne dowody obciążające oskarżoną uznał ją winną zarzucanego jej czynu jedynie na podstawie dokumentów,
2. naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na treść wyroku, tj. art. 7 k.p.k. w zw. z art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k., polegające na niewyjaśnieniu, dlaczego Sąd Okręgowy nie dał wiary wyjaśnieniom oskarżonej A. C. oraz nieomówieniu w uzasadnieniu dowodów, które zaprzeczałyby wersji oskarżonej,
3. błędne ustalenia faktyczne polegające na przyjęciu, że zebrany materiał dowodowy daje podstawy przyjąć, że oskarżona A. C. popełniła zarzucane jej przestępstwo, mimo że zebrane w sprawie dowody nie pozwalają tego jednoznacznie stwierdzić.

Podnosząc powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie odmiennie co do istoty sprawy poprzez uniewinnienie oskarżonej A. C. oraz o oddalenie powództwa cywilnego i o zasądzenie od oskarżyciela posiłkowego Narodowego Funduszu Zdrowia w W. na rzecz skarżącej kosztów zastępstwa procesowego w sprawach cywilnych za pierwszą i drugą instancję bądź ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku apelację wywiódł również obrońca oskarżonej E. T. i zaskarżył powyższe orzeczenie w części dotyczącej kary. Zarzucając rażącą niewspółmierność kary wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez złagodzenie kary i orzeczenie kary 10 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres dwóch lat oraz kary grzywny w wymiarze pięćdziesięciu stawek dziennych po 100 zł każda.

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

Apelacja obrońcy oskarżonej A. C. okazała się o tyle zasadna, iż skutkowałą koniecznością uchylenia wyroku w części dotyczącej powództwa cywilnego i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gdańsku (Wydział Cywilny). W pozostałej części wniesione środki odwoławcze uznać należało za oczywiście bezzasadne.

#### Oдноśnie winy oskarżonej A. C.

Analiza uzasadnienia orzeczenia Sądu pierwszej instancji pozwala jednoznacznie stwierdzić, że Sąd ten rozważył w sposób prawidłowy, logiczny oraz zgodny z doświadczeniem życiowym kwestię odpowiedzialności karnej oskarżonych w ramach postawionych im zarzutów. Sąd meriti dokonał trafnej oceny wiarygodności dowodów, na podstawie których poczynił ustalenia faktyczne zgodne z rzeczywistym przebiegiem inkryminowanych zdarzeń. W szczególności wnikliwym rozważaniom poddane zostały wyjaśnienia obu oskarżonych. Analiza przedstawianych przez oskarżone wersji przebiegu zdarzeń, z uwzględnieniem ich ewoluowania w toku postępowania w kontekście nowoujawnianych dowodów, pozwala twierdzić – jak słusznie podkreślono w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku – że obie oskarżone przyjęły linię obrony sprowadzającą się do wzajemnego obciążania się i dążenia do obarczenia pełną odpowiedzialnością współoskarżonej. Oczywiście jest, iż należy dołożyć szczególnej staranności w ocenie takich środków dowodowych i temu wymogowi Sąd Okręgowy sprostał, uzasadniając w przekonujący sposób rozbieżności w wyjaśnieniach oskarżonych.

Nieuzasadniony jest zarzut podniesiony przez obrońcę A. C. naruszenia przepisu art. 5 § 2 k.p.k. Zasada *in dubio pro reo* nie dotyczy wątpliwości samej strony procesowej co do treści ustaleń faktycznych bądź co do sposobu interpretacji prawa, ale dotyczy wątpliwości, które powziął Sąd i nie jest w stanie ich rozstrzygnąć (*vide*: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2012 roku w sprawie IV KK 314/12, LEX nr 1243087). Analiza uzasadnienia orzeczenia Sądu rozpoznającego sprawę (co przyznał również obrońca oskarżonej A. C.) nie wskazuje, aby miał on jakiegokolwiek wątpliwości co do okoliczności związanych z popełnieniem przez A. C. przypisanego jej przestępstwa. Niewątpliwie zatem nie mogło dojść i nie doszło do naruszenia zasady *in dubio pro reo*. Na marginesie wskazać trzeba, iż w treści uzasadnienia Sąd Okręgowy przywołał zasadę wskazaną w art. 5 § 2 k.p.k. oдноśnie oceny działań oskarżonej E. T.. Wątpliwości, których nie można było jednoznacznie rozstrzygnąć, dotyczyły kwestii związanych z jej udziałem

w doprowadzeniu pokrzywdzonego Narodowego Funduszu Zdrowia do niekorzystnego rozporządzenia mieniem. Z uwagi na zakres zarzutu postawionego E. T. nie można przypisać jej statusu oskarżonej odnośnie przestępstwa z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. w zw. z art. 12 k.k., stąd nie sposób wymagać, ażeby wskazywane przez Sąd meriti wątpliwości rozstrzygane były na jej korzyść. Kwestie ewentualnej współodpowiedzialności tej oskarżonej w tym zakresie leżą poza kognicją Sądu w niniejszym postępowaniu.

Ponadto skarżący podniósł zarzut naruszenia przepisów art. 7 k.p.k. w zw. z art. 424 § 1 pkt 1 k.p.k. wskazując, że Sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku nie wyjaśnił, dlaczego nie dał wiary wyjaśnieniom oskarżonej A. C., ani nie omówił dowodów, które zaprzeczałyby wersji prezentowanej przez jego mandantkę. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie sposób przypisać zaskarżonemu orzeczeniu podnoszonego uchybienia. Zauważyć bowiem należy, że uzasadnienie wyroku zawiera bardzo obszerne wywody, skrupulatnie przedstawiające ocenę wyjaśnień obydwu oskarżonych. Zaznaczenia przy tym wymaga, że Sąd analizował przedstawiane przez oskarżone wersje równolegle, konfrontując opisywane przez nie szczegóły ich znajomości i podejmowanych działań dotyczących wypisywania recept dla poszczególnych pacjentów. Przyjęte przez Sąd rozwiązanie pozwala na czytelne wyjaśnienie rozbieżności pomiędzy wyjaśnieniami oskarżonych, co jest tym bardziej ważne w sytuacji, kiedy obydwie dążyły do umniejszania swojej roli w przestępczych działaniach. Jednocześnie godzi się podkreślić, że dla określenia wiarygodności i miarodajności określonego źródła dowodowego bez znaczenia pozostaje obszerność wywodów przedstawionych w uzasadnieniu, ale ich trafność i prawidłowość.

Sąd Okręgowy, wbrew twierdzeniom skarżącego, jednoznacznie wyjaśnił przyczyny, dlaczego wyjaśnienia oskarżonej A. C. w części, w jakiej przekonuje, iż wszystkie recepty wypisywała w imieniu i pod dyktando E. T., nie mogą być uznane za wiarygodne. Sąd Apelacyjny w pełni podziela pogląd, że tłumaczenia, iż wypisując recepty „była jedynie ręką” ordynującego poszczególne leki lekarza- oskarżonej E. T., w istocie są naiwne i nie zasługują na uwzględnienie. W przekonaniu obrońcy, sam fakt, iż oskarżona wypisywała przedmiotowe recepty, nie może świadczyć o popełnieniu przez nią przestępstwa oszustwa, skoro stosunki łączące obie oskarżone miałyby wskazywać, że A. C. druki recept wypełniała właściwie pod dyktando E. T., działając za jej zgodą i wiedzą. Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku przytoczył jednak szereg argumentów podważających przyjętą przez oskarżoną A. C. linię obrony.

Wymaga podkreślenia, że Sąd rozpoznający kwestię odpowiedzialności obu oskarżonych związany jest zakresem zarzutów przedstawionych w akcie oskarżenia. Dlatego też poza kognicją Sądu w przedmiotowej sprawie znajdują się rozważania dotyczące ewentualnej możliwości współdziałania oskarżonej E. T. w popełnieniu przestępstwa wyłudzenia nienależnych refundacji. Ustalenia w tym zakresie poczynione winny być jedynie w celu oceny mocy dowodowej wyjaśnień współoskarżonej E. T.. Sąd pierwszej instancji przeprowadził analizę przedstawionych przez oskarżoną A. C. recept – wypisywanych własnoręcznie przez E. T. bądź parafowanych przez nią poprawek, wskazując, iż okoliczność ta podważa wyjaśnienia oskarżonej E. T. w zakresie, w jakim usiłowała zmarginalizować swój udział w przestępczym procederze. Ponadto Sąd meriti dokonał właściwej oceny działań oskarżonej E. T. polegających na dokonaniu niezgodnych z prawdą wpisów w dokumentacji medycznej pacjentek. Jej działania bezsprzecznie ukierunkowane były na uwiarygodnienie zasadności wypisywanych recept w świetle potrzeb zdrowotnych każdej z pacjentek i ukrycia faktu uzyskania nienależnych refundacji (okoliczności, która obciążała zarówno A. C., jak i E. T., gdyż to jej podpis widniał na wszystkich receptach) i utrzymania w posiadaniu otrzymanych z tego tytułu środków pieniężnych.

Tym niemniej Sąd Okręgowy doszedł do słusznego przekonania, że istnieje szereg okoliczności świadczących o samodzielności przestępczych działań oskarżonej A. C.. W szczególności znamienny jest fakt, iż A. C. wypisała znaczącą ilość recept na E. T. i jej córkę M. T. – m.in. na leki stosowane w przypadku schizofrenii i choroby Alzheimera, z oznaczeniem choroby przewlekłej (co warunkowało refundację). Co więcej, Sąd Okręgowy trafnie spostrzegł, że oskarżona E. T. nie mogła zlecać A. C. wypisania na siebie i na swoją córkę recept opatrzonych nagłówkiem spółdzielni lekarskiej, gdyż zgodnie z umową łączącą ją z Narodowym Funduszem Zdrowia, tego rodzaju recepty mogła przepisywać jedynie w ramach prywatnej praktyki zarejestrowanej przy ulicy (...). Natomiast oskarżona A. C. nie miała tej świadomości. Oczywistym pozostaje, że w wypadku konsultowania z E. T. wypisywania recept, nie popełniłaby takiej pomyłki i nie naraziłaby się na ich zakwestionowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Co więcej,

w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku poczynione zostało trafne spostrzeżenie, że o refundację leków występowała do Narodowego Funduszu Zdrowia właśnie oskarżona A. C. i kwoty te pozostawały do jej dyspozycji.

Nie wytrzymują krytyki również wyjaśnienia oskarżonej A. C. w zakresie, w jakim fakt wypisywania recept za E. T. tłumaczy obawą o zakwestionowanie tych dokumentów przez Narodowy Fundusz Zdrowia z uwagi na niechlujny charakter pisma lekarza. Abstrahując od kwestii, iż – jak wskazują zasady doświadczenia życiowego – czytelność recept wystawianych przez wielu lekarzy budzi zastrzeżenia, zauważyć trzeba, iż oskarżona E. T. samodzielnie wypisywała swoje recepty, niekwestionowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Jak wynika z ustaleń poczynionych m.in. na podstawie zeznań świadka D. M. pielęgniarki zatrudnionej w gabinecie oskarżonej, nigdy nie wypisywała ona recept za E. T., która czyniła to samodzielnie.

W świetle powyższych rozważań nie można zgodzić się ze stanowiskiem apelującego obrońcy A. C., że o winie tej oskarżonej świadczy jedynie fakt, iż jej ręką wypisywane były sporne recepty. Raz jeszcze podkreślenia wymaga, że całokształt materiału dowodowego, w tym również częściowo wyjaśnienia samej A. C. ocenione w korelacji z innymi środkami dowodowymi na tle okoliczności popełnionego przez nią czynu, jednoznacznie ukazuje zasadność uznania jej za winną doprowadzenia Narodowego Funduszu Zdrowia do niekorzystnego rozporządzenia mieniem poprzez wprowadzenie w błąd co do przysługującej refundacji leków.

Dlatego też w ocenie Sądu Apelacyjnego, ustalenia poczynione przez Sąd pierwszej instancji uznać należy za trafne i odpowiadające prawdzie.

Niezależnie od nietrafności zarzutów podnoszonych w apelacji Sąd Apelacyjny zobowiązany jest nadto wskazać, iż rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego w zakresie kary wymierzonej oskarżonej A. C. uznać należy za sprawiedliwe. Nie razi bowiem nadmierną i nieuzasadnioną surowością.

#### Oдноśnie kary wymierzonej oskarżonej E. T.

Za bezzasadną uznać należało również apelację wywiedzioną przez obrońcę E. T. kwestionującą zasadność wymierzenia oskarżonej kary roku i sześciu miesięcy pozbawienia wolności oraz grzywny w wysokości 50 stawek dziennych z ustaleniem jednej stawki na kwotę 400 zł. Rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego w zakresie kary uznać należy za sprawiedliwe. Nie razi bowiem nadmierną i nieuzasadnioną surowością. W ocenie Sądu odwoławczego jest ono wynikiem prawidłowej analizy całokształtu okoliczności pod kątem dyrektyw wymiaru kary wskazanych w art. 53 kk. Sąd orzekający wziął pod uwagę względy zarówno prewencji ogólnej, jak i indywidualnej. Przypisany oskarżonej czyn zagrożony jest karą od sześciu miesięcy do ośmiu lat pozbawienia wolności, a zatem orzeczona kara pozbawienia wolności oscyluje w dolnej granicy ustawowego zagrożenia. Należy podkreślić, że stopnia społecznej szkodliwości popełnionego przez E. T. przestępstwa upatrywać należy przede wszystkim w wadze naruszonych przez nią obowiązków. Oskarżona jako lekarz zobowiązana jest do prowadzenia dokumentacji medycznej swoich pacjentów, co posiada znaczenie nie tylko w odniesieniu do weryfikowania zasadności refundacji zaordynowanych leków, ale także może mieć wpływ na analizę historii choroby leczonych przez nią osób, co pociągać za sobą może konsekwencje w dalszej diagnostyce. Zawód wykonywany przez oskarżoną sprawia, iż jest ona osobą szczególnego zaufania. Ponadto, w świetle całokształtu ustaleń faktycznych, nie ulega wątpliwości, iż motywacja oskarżonej była wyjątkowo naganna, gdyż sfalszowanie dokumentacji medycznej prowadzić miało do uwiarygodnienia zasadności nienależnych refundacji.

Również kara grzywny nie może być uznana za nazbyt wygórowaną. Nie można zgodzić się z obrońcą E. T., że z uwagi na sytuację finansową oskarżonej określenie jednej stawki dziennej grzywny na kwotę 400 zł obciąża ją ponad miarę. Należy bowiem zwrócić uwagę, że E. T. (jak wynika z podanych przez nią danych przy przesłuchaniu w postępowaniu przygotowawczym – k. 656) uzyskuje miesięcznie dochód w wysokości 20.000 zł, a także jest właścicielką trzech nieruchomości. Co więcej, Sąd a quo zastosował w stosunku do oskarżonego dobrodziejstwo warunkowego zawieszenia wykonania kary pozbawienia wolności, przy czym czteroletni okres próby jest odpowiedni do zwerifikowania trafności postawionej pozytywnej prognozy kryminologicznej.

W świetle powyższych okoliczności Sąd Apelacyjny stwierdził oczywistą bezzasadność zarzutów podniesionych w apelacjach obrońców w części dotyczącej winy oskarżonej A. C. oraz w części dotyczącej kary w odniesieniu do oskarżonej E. T.. W braku podstaw do jej uwzględnienia na podstawie art. 437§1 k.p.k. utrzymał w tym zakresie zaskarżony wyrok w mocy uznając go za trafny.

#### Odnosnie powództwa cywilnego

Apelacja obrońcy oskarżonej A. C., w części kwestionującej uwzględnienie powództwa cywilnego wytoczonego przez pokrzywdzony Narodowy Fundusz Zdrowia, okazała się o tyle zasadna, że konieczne stało się uchylenie wyroku w tym zakresie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu.

Sąd pierwszej instancji uzasadniając rozstrzygnięcie w przedmiocie uwzględnienia powództwa cywilnego wskazał, że okoliczność spłacania przez oskarżoną E. T. kwoty wynikającej z ugody zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia pozostaje bez wpływu na ocenę zasadności roszczenia odszkodowawczego zgłoszonego przez pokrzywdzonego. W przekonaniu Sądu Okręgowego skoro podstawy zobowiązań każdej z oskarżonych są różne, brak jest podstaw do oddalenia powództwa.

Ze stanowiskiem tym jednakże nie można się zgodzić.

Zaznaczenia wymaga, że w kodeksie cywilnym przyjęto dwa reżimy odpowiedzialności za szkodę – deliktowy oraz kontraktowy. Na gruncie niniejszej sprawy pojawia się konieczność oceny ich wzajemnego stosunku. Oczywistym pozostaje, że z uwagi na treść zarzutów postawionych każdej z oskarżonych, dopuszczenie się deliktu cywilnego przypisać można oskarżonej A. C. z racji uznania jej za winną popełnienia czynu z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. w zw. z art. 12 k.k. na szkodę Narodowego Funduszu Zdrowia. W świetle zgromadzonego materiału dowodowego nie sposób jednakże poczynić jednoznacznych ustaleń dotyczących źródła zobowiązania ciążącego na oskarżonej E. T.. Z przedłożonej przez pełnomocnika powoda cywilnego ugody zawartej pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a E. T. z dnia 14 grudnia 2011 roku wynika, że strony doszły do porozumienia w przedmiocie rozłożenia na raty kary umownej nałożonej na E. T.. Jednakże brak jest umowy, która pozwoliłaby na precyzyjne określenie zdarzenia rodzącego odpowiedzialność E. T.. Z treści pism procesowych powoda cywilnego wynika, iż kara umowna nałożona została na oskarżoną z uwagi na nieprawidłowości stwierdzone w trakcie przeprowadzonych kontroli ordynacji lekarskiej (m.in. braki w prowadzeniu dokumentacji medycznej). Istotne wątpliwości budzi jednak wysokość kary umownej – równa kwocie szkody, jaką poniósł Narodowy Fundusz Zdrowia ze względu na wypłatę nienależnych refundacji. Stosownie do treści par. 31 ust. 1 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – Dz. U. 2008, Nr 81, poz. 484 – zwane dalej ogólnymi warunkami umów), umowa może zawierać zastrzeżenie, że w przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych oddział wojewódzki Funduszu może nałożyć na świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnych refundacji cen leków.

Zauważyć przy tym należy, że niewykonanie lub wykonanie umowy niezgodnie z jej postanowieniami, z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, może być obwarowane karami umownymi, których wysokości reguluje § 30 ogólnych warunków umów. Ich wysokości ustala się procentowo w odniesieniu do kwoty zobowiązania wynikającego z umowy. Powstaje zatem istotna wątpliwość, czy w istocie źródłem zobowiązania ciążącego na oskarżonej E. T. jest niewłaściwe prowadzenie dokumentacji lekarskiej czy też wystawianie recept osobom nieuprawnionym bądź w przypadkach nieuzasadnionych. Okoliczności te, w świetle postanowień ogólnych warunków umów, mogą stanowić podstawę żądania zapłaty kary umownej, jednakże w odmiennych wysokościach. W konsekwencji bez zbadania treści umowy łączącej oskarżoną E. T. z Narodowym Funduszem Zdrowia nie jest możliwe ustalenie, jakie zdarzenie zaktualizowało jej zobowiązanie będące przedmiotem ugody. Co więcej wątpliwości w tej kwestii dostarcza również analiza treści pisma procesowego powoda cywilnego z dnia 16 stycznia 2013 roku (k. 876 i nast.). Pełnomocnik powoda wskazał, że na skutek kontroli przeprowadzonych u E. T. ustalono, iż nie prowadziła ona dokumentacji medycznej w prawidłowy sposób. Następnie powołując się na ogólne warunki umów zaznaczył, że w razie wystawienia recept

osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych oddział wojewódzki Funduszu posiada uprawnienie do obciążenia świadczeniodawcy karą umowną. Jednocześnie nadmienił, że na E. T. została nałożona kara umowna za nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli, która nie jest odszkodowaniem za nienależną refundację. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego przedstawione twierdzenia zawierają wewnętrzne sprzeczności – kara umowna w wysokości nienależnie pobranej refundacji miałyby zostać nałożona – wbrew postanowieniom ogólnych warunków umów – za nieprawidłowości związane z prowadzeniem dokumentacji medycznej (za które ogólne warunki umów przewidują inne kryterium wyliczenia kary umownej).

Wątpliwości te pogłębiają się tym bardziej na tle wskazanych przez pełnomocnika powoda cywilnego w piśmie procesowym z dnia 16 stycznia 2013 roku protokołów kontroli, które doprowadziły do wykrycia nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji lekarskiej przez E. T., a w konsekwencji nałożenia na nią kar umownych. Po pierwsze, zauważyć trzeba, że przywołane protokoły dotyczą kontroli przeprowadzonych w aptece (...) prowadzonej przez A. C. i w zaleceniach pokontrolnych nałożone zostały kary umowne właśnie na A. C. w zupełnie odmiennych kwotach niż wskazane przez pełnomocnika powoda cywilnego. Po wtóre, z treści wystąpień pokontrolnych dotyczących kontroli Indywidualnej Specjalistycznej Praktyki Lekarskiej lek. med. E. T. o sygnaturach (...) oraz (...) w części dotyczącej nałożenia kar umownych w kwotach odpowiednio 64.057,95 zł i 127.964,06 zł zawierają stwierdzenie, że stanowią one równowartość nienależnej refundacji cen leków.

Dlatego też dopiero poczynienie odpowiednich ustaleń odnośnie podstaw odpowiedzialności E. T. pozwoli na przystąpienie do rozważań w przedmiocie zasadności zgłoszonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia powództwa adhezyjnego. W tym celu Sąd Okręgowy przy ponownym rozpoznawaniu sprawy w zakresie powództwa cywilnego winien przeanalizować treść umowy łączącej E. T. z Narodowym Funduszem Zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem treści postanowień dotyczących odpowiedzialności odszkodowawczej i kary umownej.

Stosownie do treści art. 361 § 2 k.c. naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Przepis ten jednakże nie ma charakteru bezwzględnego, gdyż ustawa bądź postanowienie umowy może w inny sposób uregulować tą kwestię. Strony mogą w szczególności, w granicach swobody umów ustalić, jakiego rodzaju uszczerbek w dobrach i interesach poszkodowanego będzie szkodą podlegającą naprawieniu. Strony mogą również określić w umowie, że wysokość odszkodowania nie będzie odpowiadać pełnej wysokości szkody. Jednakże w świetle dyspozycji tego przepisu odszkodowanie nie może oczywiście przewyższać rzeczywistej wysokości uszczerbku majątkowego poniesionego przez poszkodowanego. Zasadę tą należałoby odnieść do roszczenia odszkodowawczego przysługującego na zasadzie odpowiedzialności deliktowej. Nie bez znaczenia dla rozstrzygnięcia pozostaje jednakże kwestia oceny, czy szkoda wyrządzona Narodowemu Funduszowi Zdrowia została naprawiona przez E. T. (co uzależnione jest od ustalenia, jakie zdarzenie stanowiło podstawę ciężącego na niej zobowiązania). Ustalenie bowiem, że zdarzeniem aktualizującym odpowiedzialność kontraktową E. T. jest właśnie wypisywanie recept pomimo braku wskazania lekarskiego bądź podstawy refundacji danego leku, pozwoli na poczynienie wyjaśnień co do tożsamości roszczeń wysuwanych przeciwko E. T. (egzekwowanych poprzez zawarcie ugody) oraz przeciwko A. C. na zasadzie odpowiedzialności deliktowej. Sąd pierwszej instancji winien również zwrócić uwagę na treść § 29 ust. 7 ogólnych warunków umów, zgodnie z którym Fundusz uprawniony jest do dochodzenia odszkodowania przewyższającego wysokość kary umownej (na co zwrócił uwagę powód cywilny w piśmie procesowym z dnia 16 stycznia 2013 roku) i rozważyć, czy może on wpłynąć na ocenę zasadności żądania odszkodowania w przypadku, gdy ustalona została kara umowna, która w pełni rekompensuje wyrządzoną szkodę.

Reasumując, przy ponownym rozpoznawaniu sprawy Sąd pierwszej instancji powinien przede wszystkim podjąć czynności zmierzające do poczynienia pełnych ustaleń faktycznych dotyczących źródeł zobowiązań ciężących na każdej z oskarżonej, co pozwoli jednoznacznie stwierdzić, czy i w jakim rozmiarze została naprawiona szkoda wyrządzona przez A. C.. Szczególną uwagę trzeba zwrócić na uzupełnienie materiału dowodowego o umowę łączącą oskarżoną E. T. z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W konsekwencji uchybienia popełnione przez Sąd meriti w zakresie ustaleń koniecznych do oceny zasadności roszczenia odszkodowawczego pokrzywdzonego Narodowego Funduszu Zdrowia rodzą konieczność uchylenia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania w części dotyczącej powództwa adhezyjnego.

Sąd Apelacyjny na podstawie art. 624 § 1 k.p.k. zwolnił oskarżone od zapłaty kosztów sądowych za postępowanie odwoławcze w części obowiązku uiszczenia opłat za drugą instancję, obciążając je natomiast, na mocy art. 636 § 1 i 2 k.p.k. i art. 633 k.p.k. wydatkami poniesionymi w toku postępowania drugoinstancyjnego w częściach równych.