

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 kwietnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Częstochowie II Wydział Karny w składzie :

Przewodniczący SSO Jacek Włodarczyk

Protokolant Edyta Wagner

w obecności Prokuratora Prokuratury Okręgowej w Częstochowie Edyty Kubskiej

po rozpoznaniu w dniach: 30.04; 24.10; 26.11; 21.12.2012; 28.01; 20.03; 26.04; 27.05; 28.08; 25.09; 30.10; 04.12.2013; 10.01; 04.04; 30.06; 11.08; 20.10; 24.11; 15.12.2014r; 12.01; 11.02; 09.03; 10.04; 11.05; 27.05; 04.09; 05.10; 06.11; 07.12.2015; 15.01, 04.03, 18.03.2016r

sprawy

1. **W. S. (1)** urodzonego (...) w C. syna D. i J. z domu S.

oskarżonego o to, że:

I. w okresie od stycznia 1999 roku do grudnia 2000 roku w C. i W. działając czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej doprowadził do niekorzystnego rozporządzenia mieniem (...) (...) (...) w K. na łączną kwotę nie mniejszą niż 353.988,88 zł, w ten sposób, że jako lekarz medycyny zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu (...) w C. przy ul. (...), a tym samym osoba uprawniona do wystawiania dokumentów, poświadczył nieprawdę co do okoliczności mającej znaczenie prawne na wystawionych przez siebie 206 receptach o symbolu (...) 34 na nazwiska: D. B., R. B., M. B., K. B., S. B. (1), G. B. (1), H. B. (1), I. B. (1), H. B. (2), A. B. (1), B. C. (1), A. C. (1), J. D. (1), Z. D. (1), H. F. (1), H. F. (2), A. G. (1), W. G. (1), A. G. (2), B. G. (1), W. G. (2), B. G. (2), H. G., T. H., A. I., J. J. (2), W. J. (1), D. J. (1), E. K. (2), A. K. (1), B. K. (1), U. K., K. K. (1), J. K. (1), J. K. (2), J. K. (3), E. K. (3), G. K. (1), G. K. (2), A. L. (1), B. Ł., H. M., G. M. (1), R. M., B. M. (1), T. N., J. N. (1), Z. N., S. N., A. O., T. O. (1), B. O., T. O. (2), W. P. (1), W. P. (2), W. P. (3), M. P. (1), M. P. (2), J. B. (1), A. P. (1), Z. P., B. R., I. R., J. R., G. R., J. S. (1), U. S., D. S., O. S., B. S. (1), T. S. (1), T. S. (2), B. S. (2), J. S. (2), J. S. (3), W. S. (2), T. S. (3), K. T., Z. T. (1), Z. T. (2), M. T., S. U., S. W. (1), W. W. (1), W. bdb, H. W. (1), J. W. (1), S. W. (2), M. Z., K. Ż., a nadto wystawił 113 recept wbrew § 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.12.1998 roku w sprawie recept lekarskich wprowadzając poprzez to w błąd (...) w K. co do zasadności refundacji w powyższej kwocie za leki onkologiczne z tytułu realizacji tych recept w Aptece (...) przy ul. (...) w C., w aptece (...) w C. oraz w aptece (...) w W. w ten sposób, że w/w recepty wystawił posługując się nazwiskami pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone, a tym samym recept tych nie zrealizowali oni w tychże aptekach, a także nazwiskami osób fikcyjnych lub też recepty były nieczytelne,

tj. o przestępstwo z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.

2. **K. A. (1)** urodzonego (...) w C. syna F. i A. zd. R.

oskarżonego o to, że:

II. w okresie od stycznia 1999 roku do maja 2001 roku w C. i W. działając czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej doprowadził do niekorzystnego rozporządzenia mieniem (...) (...) (...) w K. na łączną kwotę nie mniejszą niż 232.350,26 zł, w ten sposób, że jako lekarz medycyny zatrudniony w Wojewódzkim

Szpitalu (...) w C. przy ul. (...), a tym samym osoba uprawniona do wystawiania dokumentów, poświadczył nieprawdę co do okoliczności mającej znaczenie prawne na wystawionych przez siebie 143 receptach o symbolu (...) 34 na nazwiska E. B. (1), S. B. (2), L. B., A. C. (2), M. C. (1), J. C., Z. C., H. C. (1), Z. D. (2), K. D., Z. E., M. F., M. G., W. G. (3), Z. G., G. G., W. G. (4), D. J. (2), W. K. (1), A. K. (2), L. K., G. K. (3), K. bdb, Z. K. (1), I. K. (1), A. K. (3), B. K. (2), J. Ł., Z. M. (1), M. M. (1), M. bdb, J. M., B. M. (1), J. N. (2), J. N. (3), M. N., H. P. (1), J. P. (1), H. P. (2), J. P. (2), K. P., B. S. (3), H. S., A. S. (1), B. Ś., A. T. (1), H. T., H. W. (2), Z. W., Ł. W., I. Z. (1), I. Z. (2), K. Z., nadto wystawił 456 recept wbrew § 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.12.1998 roku w sprawie recept lekarskich, wprowadzając poprzez to w błąd (...) w K. co do zasadności refundacji w powyższej kwocie za leki onkologiczne z tytułu realizacji tych recept w Aptece (...) przy ul. (...) w C., w aptece (...) w C. oraz w aptece (...) w W., w ten sposób, że w/w recepty wystawił posługując się nazwiskami pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone, a tym samym recept tych nie zrealizowali oni w tychże aptekach, a także nazwiskami osób fikcyjnych lub też recepty były nieczytelne,

tj. o przestępstwo z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.

3. **Z. K. (2)** urodzonej (...) w Ż. córki S. i J. z domu D.

oskarżonej o to, że:

III. w okresie od stycznia 1999 roku do kwietnia 2000 roku w C. działając wspólnie i w porozumieniu z K. K. (1), czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udzieliła pomocy L. P. (1), W. S. (1) i K. A. (1) w doprowadzeniu do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w łącznej kwocie nie mniejszej niż 300.589,97 zł (...) (...) (...) w K., w ten sposób, że dokonała realizacji w Aptece (...) w C. 313 recept o symbolu (...) 34 dostarczonych i wystawionych przez w/w na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone jak również nazwiska osób fikcyjnych oraz 107 recept nieczytelnych, działając przy tym wbrew Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 roku w sprawie recept lekarskich § 1 i § 12.2,

tj. o przestępstwo z art. 18 § 3 k.k. w zw. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.

4. **K. K. (1)** urodzonego (...) w C. syna K. i K. z domu D.

oskarżonego o to, że:

IV. w okresie od stycznia 1999 roku do kwietnia 2000 roku w C. działając

wspólnie i w porozumieniu z Z. K. (2), czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udzielił pomocy L. P. (1), W. S. (1) i K. A. (1) w doprowadzeniu do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w łącznej kwocie nie mniejszej niż 300.589,97 zł (...) (...) (...) w K., w ten sposób, że dokonał realizacji w Aptece (...) w C. 313 recept o symbolu (...) 34 dostarczonych i wystawionych przez w/w na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone jak również nazwiska osób fikcyjnych oraz 107 recept nieczytelnych, działając przy tym wbrew Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 roku w sprawie recept lekarskich § 1 i § 12.2,

tj. o przestępstwo z art. 18 § 3 k.k. w zw. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.

5. **M. S. (1)** urodzonej (...) w B. córki H. i T. z domu M.

oskarżonej o to, że:

V. w okresie od stycznia 1999 roku do kwietnia 2000 roku w C. działając czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udzieliła pomocy L. P. (1), W. S. (1) i K. A. (1), A. T. (2) i B. S. (4) w

doprowadzeniu do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w łącznej kwocie nie mniejszej niż 564.939,87 zł (...) (...) (...) w K., w ten sposób, że dokonała realizacji w Aptece (...) w C., przy ul. (...) 429 recept o symbolu (...) 34 dostarczonych i wystawionych przez w/w na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone, jak również nazwiska osób fikcyjnych oraz 604 recept nieczytelnych, działając przy tym wbrew Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 roku w sprawie recept lekarskich § 1 i § 12.2,

tj. o przestępstwo z art. 18 § 3 k.k. w zw. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.

6. **A. W. (1)** urodzonego (...) w Z. syna W. i E. z domu H.

oskarżonego o to, że:

VI. w okresie od stycznia 1999 roku do grudnia 2000 roku w C. i w W. działając jako przedstawiciel firmy farmaceutycznej (...), czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udzielił pomocy L. P. (1), W. S. (1), K. A. (1) i B. S. (4) w doprowadzeniu do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w kwocie 403.342,72 zł (...) (...) (...) w K., w ten sposób, że zrealizował w aptece (...) w (...) recept o symbolu (...) 34 wystawionych przez nich na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone oraz nazwiska osób fikcyjnych, a następnie dostarczył je w/w lekarzom do C.,

tj. o przestępstwo z art. 18 § 3 k.k. w zw. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.

orzeka

1. oskarżonego W. S. (1), w ramach czynu opisanego w punkcie I części wstępnej wyroku, uznaje za winnego tego, że w okresie od stycznia 1999r do co najmniej grudnia 1999r , w C., działając w krótkich odstępach czasu w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, będąc lekarzem uprawnionym do wystawiania recept na refundowane leki stosowane w leczeniu onkologicznym, poświadczył nieprawdę w co najmniej 25 receptach o symbolu (...) 34 wystawiając je na nazwiska pacjentów dla których leki te nie były przeznaczone tj. na nazwiska: D. B., H. B. (2), J. D. (1), A. G. (1), T. H., A. I., A. K. (1), B. K. (1), J. K. (2), G. K. (1), B. M. (1), W. P. (2), O. S., T. S. (2), J. S. (2), W. S. (2), K. T. czym wyczerpał znamiona ustawowe występku z art. 271 § 1 i § 3 kk w zw. z art. 12 kk w zw. z art. 4 § 1 kk w brzmieniu ustawy kodeks karny obowiązującym do dnia 1.07.2003r i za ten czyn na podstawie art. 271 § 3 kk i art. 33 § 1, § 2 i § 3 kk w zw. z art. 4 § 1 kk w brzmieniu ustawy kodeks karny obowiązującym do dnia 1.07.2003r wymierza mu karę 1 (jednego) roku pozbawienia wolności i karę grzywny w liczbie 100 (stu) stawek dziennych w wysokości po 70 (siedemdziesiąt) złotych;

2. na podstawie art. 69 § 1 i § 2 kk oraz art. 70 § 1 pkt 1 kk warunkowo zawiesza wykonanie kary pozbawienia wolności wymierzonej w punkcie 1 sentencji wyroku na okres próby wynoszący 2 (dwa) lata;

3. na podstawie art. 63 § 1 kk na poczet orzeczonej wobec oskarżonego W. S. (1) w punkcie 1 sentencji wyroku kary grzywny zalicza okres rzeczywistego pozbawienia wolności oskarżonego od dnia 16 maja 2001 r. do dnia 8 sierpnia 2001 r., przyjmując, że jeden dzień rzeczywistego pozbawienia wolności równa się dwóm dziennym stawkom grzywny i uznaje grzywnę za uiszczoną w całości, oraz w pozostałym zakresie (35dni) zalicza okres rzeczywistego pozbawienia wolności na poczet kary pozbawienia wolności na wypadek zarządzenia jej wykonania;

4. na podstawie art. 627 kpk zasądza od oskarżonego W. S. (1) na rzecz Skarbu Państwa zwrot wydatków w wysokości 300 (trzysta) złotych zwalniając go na podstawie art. 624 § 1 kpk od obowiązku ich ponoszenia powyżej wymienionej kwoty;

5. na podstawie art. 2 ust 1 pkt 3 i art. 3 ust 1 ustawy z dnia 23.06.1973r o opłatach w sprawach karnych, zasądza od oskarżonego W. S. (1) na rzecz Skarbu Państwa opłatę w wysokości 1580 zł (jeden tysiąc pięćset osiemdziesiąt złotych);

6. uniewinnia oskarżonego K. A. (1) od popełnienia czynu opisanego w punkcie II części wstępnej wyroku i na podstawie art. 632 pkt 2 kpk obciąża w tej części kosztami postępowania Skarb Państwa;

7. na podstawie art. 414 § 1 kpk w zw. z art. 17 § 1 pkt 6 kpk umarza postępowanie w stosunku do czynu oskarżonej Z. K. (2), opisanego w pkt III części wstępnej wyroku, przyjmując, że wyczerpuje on znamiona występku z art. 273 kk w zw. z art.12 kk i polegał na użyciu w okresie od stycznia 1999r do kwietnia 2000r w C. co najmniej kilkudziesięciu recept o symbolu (...) 34 poświadczających nieprawdę wystawionych dla pacjentów dla których nie były przeznaczone przez lekarzy W. S. (1) i L. P. (1), obciążając w tej części na podstawie art. 632 pkt 2 kpk kosztami postępowania Skarb Państwa;

8. na podstawie art. 414 § 1 kpk w zw. z art. 17 § 1 pkt 6 kpk umarza postępowanie w stosunku do czynu oskarżonego K. K. (1), opisanego w pkt IV części wstępnej wyroku, przyjmując, że wyczerpuje on znamiona występku z art. 273 kk w zw. z art.12 kk i polegał na użyciu w okresie od stycznia 1999r do kwietnia 2000r w C. co najmniej kilkudziesięciu recept o symbolu (...) 34 poświadczających nieprawdę wystawionych dla pacjentów dla których nie były przeznaczone przez lekarzy W. S. (1) i L. P. (1), obciążając w tej części na podstawie art. 632 pkt 2 kpk kosztami postępowania Skarb Państwa;

9. na podstawie art. 414 § 1 kpk w zw. z art. 17 § 1 pkt 6 kpk umarza postępowanie w stosunku do czynu oskarżonej M. S. (1), opisanego w pkt V części wstępnej wyroku, przyjmując, że wyczerpuje on znamiona występku z art. 273 kk w zw. z art.12 kk i polegał na użyciu w okresie od stycznia 1999r do kwietnia 2000r w C. co najmniej kilkudziesięciu recept o symbolu (...) 34 poświadczających nieprawdę wystawionych dla pacjentów dla których nie były przeznaczone przez lekarzy W. S. (1) i L. P. (1), obciążając w tej części na podstawie art. 632 pkt 2 kpk kosztami postępowania Skarb Państwa;

10. na podstawie art. 414 § 1 kpk w zw. z art. 17 § 1 pkt 6 kpk umarza postępowanie w stosunku do czynu oskarżonego A. W. (1), opisanego w pkt VI części wstępnej wyroku, przyjmując, że wyczerpuje on znamiona występku z art. 273 kk w zw. z art.12 kk i polegał na użyciu w okresie od stycznia 1999r do grudnia 2000r w W. co najmniej kilkudziesięciu recept o symbolu (...) 34 poświadczających nieprawdę wystawionych dla pacjentów dla których nie były przeznaczone przez lekarzy W. S. (1) i L. P. (1), obciążając w tej części na podstawie art. 632 pkt 2 kpk kosztami postępowania Skarb Państwa.

Sygn. akt II K 28/12

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 6 czerwca 2011 r. Sąd Rejonowy w Częstochowie w sprawie sygn. IV K 1204/02 uznał :

1/ Oskarżonego **W. S. (1)**

- za winnego popełnienia zarzucanego czynu przestępnego polegającego na tym, że w okresie od stycznia 1999 roku do grudnia 2000 roku w C. i W. działając czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej doprowadził do niekorzystnego rozporządzenia mieniem (...) (...) (...) w K. na łączną kwotę nie mniejszą niż 353.988,88 zł, w ten sposób, że jako lekarz medycyny zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu (...) w C. przy ul. (...), a tym samym osoba uprawniona do wystawiania dokumentów, poświadczyl nieprawdę co do okoliczności mającej znaczenie prawne na wystawionych przez siebie 206 receptach o symbolu (...) 34 (na nazwiska osób szczegółowo wymienionych w zarzucie), a nadto wystawił 113 recept wbrew § 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.12.1998 roku w sprawie recept lekarskich wprowadzając poprzez to w błąd (...) w K. co do zasadności refundacji w powyższej kwocie za leki onkologiczne z tytułu realizacji tych recept w Aptece (...) przy ul.

(...) w C., w aptece (...) w C. oraz w aptece (...) w W. w ten sposób, że w/w recepty wystawił posługując się nazwiskami pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone, a tym samym recept tych nie zrealizowali oni w tychże aptekach, a także nazwiskami osób fikcyjnych lub też recepty były nieczytelne tj. przestępstwa z art. 286 § 1 kk w zw. z art. 294 § 1 kk i art. 271 § 1 i 3 kk przy zastosowaniu art. 11 § 2 kk i art. 12 kk i na podstawie art. 294§1kk przy zastosowaniu art. 11§3kk wymierzył mu karę 2 lat pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 5 lat oraz na podstawie art. 33§2 k.k. karę grzywny w ilości 100 stawek dziennych przyjmując, że jedna stawka jest równoważna kwocie 70 złotych.

2/ Oskarżonego **K. A. (1)**

- za winnego popełnienia zarzuconego mu czynu przestępnego polegającego na tym, że w okresie od stycznia 1999 roku do maja 2001 roku w C. i W. działając czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej doprowadził do niekorzystnego rozporządzenia mieniem (...) (...) (...) w K. na łączną kwotę nie mniejszą niż 232.350,26 zł, w ten sposób, że jako lekarz medycyny zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu (...) w C. przy ul. (...), a tym samym osoba uprawniona do wystawiania dokumentów, poświadczył nieprawdę co do okoliczności mającej znaczenie prawne na wystawionych przez siebie 143 receptach o symbolu (...) 34 (na nazwiska osób szczegółowo wymienionych w zarzucie), nadto wystawił 456 recept wbrew § 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.12.1998 roku w sprawie recept lekarskich, wprowadzając poprzez to w błąd (...) w K. co do zasadności refundacji w powyższej kwocie za leki onkologiczne z tytułu realizacji tych recept w Aptece (...) przy ul. (...) w C., w aptece (...) w C. oraz w aptece (...) w W., w ten sposób, że w/w recepty wystawił posługując się nazwiskami pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone, a tym samym recept tych nie zrealizowali oni w tychże aptekach, a także nazwiskami osób fikcyjnych lub też recepty były nieczytelne, tj. **przestępstwa z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.** i na podstawie art. 294§1kk przy zastosowaniu art. 11§3kk wymierzył mu karę 2 lat pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 5 lat oraz na podstawie art. 33§2kk wymierzył oskarżonemu karę grzywnę w ilości 100 stawek dziennych przyjmując, że jedna stawka jest równoważna kwocie 60 złotych.

3/ Oskarżoną **Z. K. (2)**

- za winną popełnienia zarzuconego jej czynu przestępnego polegającego na tym, że w okresie od stycznia 1999 roku do kwietnia 2000 roku w C. działając wspólnie i w porozumieniu z K. K. (1), czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udzieliła pomocy L. P. (1), W. S. (1) i K. A. (1) w doprowadzeniu do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w łącznej kwocie nie mniejszej niż 300.589,97 zł (...) (...) (...) w K., w ten sposób, że dokonała realizacji w Aptece (...) w C. 313 recept o symbolu (...) 34 dostarczonych i wystawionych przez w/w na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone jak również nazwiska osób fikcyjnych oraz 107 recept nieczytelnych, działając przy tym wbrew Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 roku w sprawie recept lekarskich § 1 i § 12.2, **tj. przestępstwa z art. 18 § 3 k.k. w zw. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.** i na podstawie art. 19 § 1 k.k. w związku z art. 294 § 1 k.k. przy zastosowaniu art. 11§3kk wymierzył jej karę 1 roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności z z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 4 lat oraz na podstawie art. 33§2kk wymierzył oskarżonej karę grzywny w ilości 100 stawek dziennych przyjmując, że jedna stawka jest równoważna kwocie 60 złotych.

4/ Oskarżonego **K. K. (1)**

- za winnego popełnienia zarzuconego mu czynu przestępnego polegającego na tym, że w okresie od stycznia 1999 roku do kwietnia 2000 roku w C. działając wspólnie i w porozumieniu z Z. K. (2), czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udzielił pomocy L. P. (1), W. S. (1) i K. A. (1) w doprowadzeniu do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w łącznej kwocie nie mniejszej niż 300.589,97 zł (...) (...) (...) w K., w ten sposób, że dokonał realizacji w Aptece (...) w C. 313 recept o symbolu (...) 34 dostarczonych i wystawionych przez w/w na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone jak również nazwiska osób fikcyjnych oraz 107 recept

nieczytelnych, działając przy tym wbrew Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 roku w sprawie recept lekarskich § 1 i § 12.2, **tj. przestępstwa z art. 18 § 3 k.k. w zw. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.** i na podstawie art. 19 § 1 k.k. w związku z art. 294§1 k.k. przy zastosowaniu art. 11§3 k.k. wymierzył mu karę 1 roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby 4 lat oraz na podstawie art. 33§2 k.k. wymierzył karę grzywny w ilości 100 stawek dziennych przyjmując, że jedna stawka jest równoważna kwocie 60 złotych.

5/ Oskarżoną **M. S. (1)**

- za winną popełnienia zarzucanego jej czynu przestępnego polegającego na tym, że w okresie od stycznia 1999 roku do kwietnia 2000 roku w C. działając czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udzieliła pomocy L. P. (1), W. S. (1) i K. A. (1), A. T. (2) i B. S. (4) w doprowadzeniu do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w łącznej kwocie nie mniejszej niż 564.939,87 zł (...) (...) (...) w K., w ten sposób, że dokonała realizacji w Aptece (...) w C., przy ul. (...) 429 recept o symbolu (...) 34 dostarczonych i wystawionych przez w/w na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone, jak również nazwiska osób fikcyjnych oraz 604 recept nieczytelnych, działając przy tym wbrew Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 roku w sprawie recept lekarskich § 1 i § 12.2, **tj. przestępstwa z art. 18 § 3 k.k. w zw. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.** i na podstawie art. 19§1kk w związku z art. 294§1kk przy zastosowaniu art. 11§3kk wymierzył jej karę 1 roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby 4 lat oraz na podstawie art. 33§2 k.k. wymierzył oskarżonej grzywnę w ilości 100 stawek dziennych przyjmując, że jedna stawka jest równoważna kwocie 80 złotych.

6/ Oskarżonego **A. W. (1)**

- za winnego popełnienia zarzucanego mu czynu przestępnego polegającego na tym, że w okresie od stycznia 1999 roku do grudnia 2000 roku w C. i w W. działając jako przedstawiciel firmy farmaceutycznej (...), czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, udzielił pomocy L. P. (1), W. S. (1), K. A. (1) i B. S. (4) w doprowadzeniu do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w kwocie 403.342,72 zł (...) (...) (...) w K., w ten sposób, że zrealizował w aptece (...) w (...) recept o symbolu (...) 34 wystawionych przez nich na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone oraz nazwiska osób fikcyjnych, a następnie dostarczył je w/w lekarzom do C., **tj. przestępstwa z art. 18 § 3 k.k. w zw. z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.** i na podstawie art. 19§1kk w związku z art. 294§1 k.k. przy zastosowaniu art. 11§3 k.k. wymierzył mu karę 1 roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby 4 lat oraz na podstawie art. 33 § 2 k.k. wymierzył oskarżonemu grzywnę w ilości 100 stawek dziennych przyjmując, że jedna stawka jest równoważna kwocie 80 złotych.

Jednocześnie na podstawie art. 72 § 2 k.k. zobowiązał w okresie próby do naprawienia szkody przez zapłacenie (...) (...) (...) w K.:

- W. S. (1) w kwocie 353 988,88zł (trzysta pięćdziesiąt trzy tysiące dziewięćset osiemdziesiąt osiem złotych osiemdziesiąt osiem groszy);

- K. A. (1) w kwocie 232 350,26 gr(dwieście trzydzieści dwa złote dwadzieścia sześć groszy);

- Z. K. (2) i K. K. (1) w kwocie 300 589, 97(trzysta tysięcy pięćset osiemdziesiąt dziewięć złotych dziewięćdziesiąt siedem złotych);

- M. S. (1) w kwocie 564 939, 87(pięćset sześćdziesiąt cztery złote dziewięćset trzydzieści dziewięć złotych osiemdziesiąt siedem groszy);

- A. W. (1) w kwocie 403 342, 72(czterysta trzy tysiące trzysta czterdzieści dwa złote siedemdziesiąt dwa grosze).

Sąd Rejonowy uznając sprawstwo i winę w/w oskarżonych, przyjął ich opis i kwalifikację prawną przypisanych im czynów karalnych, zgodną z zarzutami aktu oskarżenia, nie dokonując w tym zakresie żadnych modyfikacji.

Od wskazanego wyżej wyroku Sądu Rejonowego w Częstochowie złożyli apelację wyłącznie na korzyść oskarżony W. S. (1) oraz obrońcy wszystkich pozostałych oskarżonych.

W wyniku kontroli odwoławczej Sąd Okręgowy w Częstochowie wyrokiem z dnia 19 stycznia 2012 r. sygn. VII Ka 811/11 uchylił w całości wskazany wyżej wyrok Sądu Rejonowego w Częstochowie w stosunku do wszystkich wyżej wymienionych oskarżonych i przekazał sprawę tych oskarżonych do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Częstochowie jako sądowi I instancji, wskazując w uzasadnieniu w jakim zakresie i o jakie czynności należy uzupełnić postępowanie dowodowe. W szczególności Sąd wskazał na konieczność dokonania precyzyjnych ustaleń faktycznych w zakresie dotyczącym oskarżonych W. S. (1) i K. A. (1) poprzez określenie 1/które z recept zostały wystawione na rzecz pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone, a tym samym nie zrealizowali tych recept, ze wskazaniem co do każdej z tych recept dowodów w oparciu o które powyższe ustalenie zostało dokonane; 2/ które z recept zostały wystawione na osoby fikcyjne i z czego to wynika oraz 3/ które z tych recept były nieczytelne, według jakiej miary owa nieczytelność została ustalona i jakież to przesłanki legły u podstaw poczynienia ustaleń, iż przez wystawienie tego rodzaju nieczytelnych recept oskarżeni działali z zamiarem dokonania oszustwa na szkodę (...) (...) (...) w K.. Jako pomocne przy dokonaniu ustaleń w tym zakresie Sąd Okręgowy wskazał na potrzebę m.in. zgromadzenia historii choroby pacjentów na rzecz których recepty wystawiono, w celu weryfikacji zasadności ich wystawienia, poddał również pod rozważenie - w razie zaistnienia takiej konieczności, zasadność dopuszczenia dowodu z opinii biegłego z zakresu onkologii, w celu weryfikacji, czy leki dostarczane bezpośrednio przez lekarzy do przychodni były podawane pacjentom, pomimo nie odnotowania faktu wystawienia na ich rzecz stosownej recepty, do czego może przyczynić się także analiza historii choroby tych pacjentów w odniesieniu do książki zabiegów. Podniesiono, że poczynione na tej podstawie ustalenia będą rzutować także na prawno-karną ocenę zachowania współoskarżonych Z. K. (2), K. K. (1), M. S. (1) i A. W. (1), którym zarzuca się pomocnictwo oskarżonym L. P., W. S. (1) i K. A. (1) przy realizacji recept.

Nadto w tym samym wyroku Sąd Odwoławczy dokonał rozstrzygnięcia reformatoryjnego, polegającego na tym, że zmienił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego w stosunku do oskarżonej B. S. (4) i niewinił ją od popełnienia zarzucanego jej czynu. Sąd Rejonowy, tak jak w stosunku do pozostałych współoskarżonych, uznał bowiem sprawstwo i winę tej oskarżonej co do czynu zarzucanego jej aktem oskarżenia. Zgodnie z aktem oskarżenia czyn ten miał polegać na tym, że w okresie od stycznia 1999 roku do grudnia 2000 roku w C. i W. działając czynem ciągłym z góry powziętym zamiarem, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej doprowadziła do niekorzystnego rozporządzenia mieniem (...) (...) (...) w K. na łączną kwotę nie mniejszą niż 17.740,74 złotych, w ten sposób, że jako lekarz medycyny zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu (...) w C. przy ul. (...), a tym samym osoba uprawniona do wystawiania dokumentów, poświadczyła nieprawdę co do okoliczności mającej znaczenie prawne na wystawionych przez siebie 17 receptach o symbolu (...) 34 na nazwiska J. D. (2), J. K. (4), K. K. (5), K. L., W. P. (1), S. S. (1), T. S. (4), M. S. (2), J. U., J. W. (2), U. W., J. W. (3), wprowadzając poprzez to w błąd (...) w K. co do zasadności refundacji w powyższej kwocie za leki onkologiczne z tytułu realizacji tych recept w Aptece (...) przy ul. (...) w C., Aptece (...) przy ul. (...) w C. oraz w Aptece (...) w W., w ten sposób, że w/w recepty wystawiła posługując się nazwiskami pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone, a tym samym recept tych nie zrealizowali oni w tychże aptekach. Został on zakwalifikowany jak wyczerpujący znamiona przestępstwa z art. 286 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.

Rozpoznając ponownie sprawę wskazanych powyżej oskarżonych, po uzupełnieniu dotychczas zgromadzonego materiału dowodowego, zgodnie z zapatrywaniami prawnymi i wskazaniem Sądu odwoławczego co do dalszego postępowania - art. 442§3k.p.k., z zastrzeżeniami poniżej wskazanymi, Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

Wojewódzki Szpital (...) (...) przy ul. (...) w C. w okresie zakreślonym stawianymi w niniejszej sprawie oskarżonym zarzutami posiadał Oddział Onkologiczny, Przychodnię i przyszpitalną Poradnię Onkologiczną. Nadto w szpitalu funkcjonowała apteka szpitalna. Fakt przyjęcia pacjenta w przyszpitalnej Poradni (...) (w późniejszym okresie w Przychodni) był odnotowywany w Księdze głównej poradni (przychodni) – rejestracyjnej, gdzie wpisywano imię i nazwisko pacjenta, adres, datę rejestracji i numer porządkowy. Księga ta prowadzona była przez pielęgniarki,

wszystkie dane wpisywano ręcznie, gdyż w tym okresie nie funkcjonował system komputerowy rejestracji. Fakt podania leku pacjentowi był odnotowywany w „Książce raportów pielęgniarskich – Chemioterapia”, które znajdowały się w gabinetach zabiegowych, właściwe adnotacje wpisywały pielęgniarki. Wpis obejmował numer porządkowy pacjenta, jego nazwisko i imię oraz lek jaki został mu podany. Nadto dla każdego z pacjentów prowadzona była oddzielna dokumentacja w postaci historii choroby. Na Oddziale (...) szpitala fakt leczenia osób był odnotowywany we właściwej dokumentacji tego oddziału.

(dowód : wyjaśnienia oskarżonych K. A. (1) k.1687-1692, k.1697-1698, k.1704-1709 (tom 9), k.3044-3047 (tom 15), k.3126-3128 (tom 16), k.3624-3626 (tom 19), k.4143-4144 (tom 20), k.5017verte-5023, k.5036verte-5042 (tom 26), k.5088verte-5095 (tom 27), k.5111verte-5120 (tom 27), k. 6308, 6323 (tom 33), W. S. (1) – k.1440-1444, k.1454-1455, k.2022-2023, k.3067-3069, k.3139-3141, k.3575-3582, k.4141-4143, k.5230-5234, k.5250-5264, zeznania świadka Z. Ś. – k.756-758, k.30-33, k.4205verte-4206, dokumenty w postaci ksiąg głównych poradni i przychodni – rejestracyjnej, książek raportów pielęgniarskich- Chemioterapia, historii chorób pacjentów – załączniki do akt sprawy m.in. nr 1, 2, 9 i 10, pozostała dokumentacja medyczna akta sprawy i załączniki)

W okresie objętym zarzutami aktu oskarżenia funkcjonowały recepty na leki onkologiczne z tak zwanym „(...)” oznaczone symbolem (...) 34, które podlegały refundacji przez (...) (...) (...) w K., co oznaczało, że pacjenci dla których wypisano takie recepty byli zwolnieni z ponoszenia jakichkolwiek opłat z tytułu ich realizacji i nie powinni ponosić żadnych kosztów z tym związanych. Właściciele aptek, po wydaniu leku onkologicznego na podstawie tak zrealizowanej recepty, mogli ubiegać się o zwrot poniesionej ceny zakupu tego leku od (...) (...) (...) w K., z tym że podstawę do uzyskania refundacji stanowiło sporządzone przez nich, w określonych warunkach i z zachowaniem odpowiedniej formy (zakreślonych : Ustawą z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym Dz.U. 1997 nr 28 poz. 153 z późn.zm i Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 listopada 1998 r. w sprawie wzoru zbiorczego zestawienia recept podlegających refundacji przez (...) (...) (Dz. U. z dnia 10 grudnia 1998 r.), **pisemne zestawienie zbiorcze recept podlegających refundacji**. Obowiązek refundacji ceny przez (...) (...) (...) w K. następował dopiero z datą złożenia tego dokumentu.

(dowód : wyjaśnienia oskarżonego W. S. (1) k. 3575-3582, 4141-4142, treść powołanych aktów prawnych)

W. S. (1) był zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu (...) (...) przy ul. (...) w C.. Pracował jako lekarz onkolog na Oddziale (...) tego Szpitala, a po zrobieniu specjalizacji, tj. od 1995 roku przyjmował pacjentów również w przyszpitalnej Poradni (...). Prowadził również (...) przyjmując chorych w prywatnym gabinecie. Jako lekarz był uprawniony do wystawiania recept na refundowane w całości leki stosowane w leczeniu onkologicznym. Oskarżony w trakcie bezpośrednich kontaktów z pacjentami zorientował się, że część aptek pobiera dodatkowe opłaty od leków onkologicznych, pomimo że powinny one być wydawane pacjentom, na podstawie przedłożonych właściwych recept, bezpłatnie. Oskarżony nawiązał współpracę z właścicielami aptek, które nie pobierały takich „dodatkowych” opłat na terenie C. tj. z M. S. (1), która była właścicielką apteki przy ul. (...) i za pośrednictwem przedstawiciela farmaceutycznego A. W. (1), z właścicielami apteki (...) A. S. (2) i J. P. (3). Swoim pacjentom polecał aptekę (...), by tam dokonywali realizacji recept, które dla nich wystawiał, nadto osobiście realizował w tej aptece wystawione przez siebie recepty na leki onkologiczne oraz w aptecę (...) – za pośrednictwem A. W. (1), któremu przekazywał wystawione przez siebie recepty oraz recepty wystawione przez innych lekarzy. W zamian za to oskarżony otrzymał kilkakrotnie gratyfikacje finansowe od M. S. (1) i A. W. (1).

(dowód : częściowo wyjaśnienia oskarżonego W. S. (1) – k.1440-1444, k.1454-1455, k.2022-2023, k.3067-3069, k.3139-3141, k.3575-3582, k.4141-4143, k.5230-5234, k.5250-5264, zeznania świadka W. W. (4) – k.43-44, k.713-716, k.833-834, k.868-869, k.1032-1034, k.4281-4284, wyjaśnienia K. A. (1) – k.1687-1692, k.1697-1698, k.1704-1709 (tom 9), k.3044-3047 (tom 15), k.3126-3128 (tom 16), k.3624-3626 (tom 19), k.4143-4144 (tom 20), recepty załączone do akt sprawy m. in. załącznik Drz nr 44/02, Drz 47/02, Drz nr 48/02, pozostałe załączniki)

W przypadku co najmniej dwudziestu pięciu (25) recept o symbolu (...) 34, wystawionych przez lekarza W. S. (1) na nazwiska pacjentów: D. B., H. B. (2), J. D. (1), A. G. (1), T. H., A. I., A. K. (1), B. K. (1), J. K. (2), G. K. (1), B. M. (1),

W. P. (2), O. S., T. S. (2), J. S. (2), W. S. (2), K. T., osoby te nie otrzymały leków przepisanych na tych receptach. W dokumentacji medycznej oddziału onkologicznego szpitala, przyszpitalnej przychodni onkologicznej i z prywatnego gabinetu W. S. (1) brak adnotacji, że osobom tym podano leki. Oznacza to, że leki te nie były przeznaczone dla w/w osób tzn. osoby te nie otrzymały zgodnie z ustalonym schematem leczenia leku z wystawionej na ich dane personalne recepty.

(dowód: częściowo wyjaśnienia oskarżonego W. S. (1) – k.1440-1444, k.1454-1455 (tom 7), k.2022-2023 (tom 10), k.3067-3069 (tom 15), k.3139-3141 (tom 16), k.3575-3582 (tom 19), k.4141-4143 (tom 22), k.5230-5234 (tom 27), k.5250-5264 (tom 27), 6222 (tom 32), opinia sądowo-lekarska biegłej E. P. k. 6344, 6384-6386, 6456-6458, 6489, 6644-6648, 6713-6714), załączone do sprawy recepty, dokumentacja lekarska i medyczna –załączniki)

K. A. (1) od 1992 r. był zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu (...) przy ul. (...) w C.. Pracował jako lekarz onkolog na Oddziale (...) oraz jednocześnie od 1995 r. pracował w przyszpitalnej Poradni (...). Nadto pracował on również w Poradni Chorób Piersi, gdzie dwa razy w tygodniu miał konsultacje. Oskarżony posiadał stałą liczbę pacjentów w ilości około 80-100 osób. W ramach praktyki lekarskiej wystawiał recepty dla swoich pacjentów na leki onkologiczne refundowane przez (...) (...) (...) w K.. K. A. (1) po wystawieniu recepty sugerował swoim pacjentom dokonać jej realizacji w aptece mieszczącej się przy ul. (...) w C. należącej do M. S. (1), nadto osobiście w tej aptece realizował wystawione przez siebie recepty na leki onkologiczne. Wszystkie recepty objęte stawianym K. A. (1) zarzutem - zabezpieczone w toku postępowania w tej sprawie, dla pacjentów na leki dożylnie, mają swoje odzwierciedlenie w dokumentacji szpitalnej i przyszpitalnej tzn. pacjenci dla których wypisano przedmiotowe recepty są odnotowani w tej dokumentacji. Pacjenci, dla których wystawiono receptę na lek, lek ten następnie otrzymali w postaci iniekcji. Wszystkie leki na które wystawiono przedmiotowe recepty są stosowane dla chorych cierpiących z powodu choroby nowotworowej. Przedmiotowe recepty wystawione przez K. A. (1) są czytelne i spełniają wymogi określone w §1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.12.1998 roku w sprawie recept lekarskich.

(dowód: wyjaśnienia oskarżonego K. A. (1) – k.1687-1692, k.1697-1698, k.1704-1709 (tom 9), k.3044-3047 (tom 15), k.3126-3128 (tom 16), k.3624-3626 (tom 19), k.4143-4144 (tom 20), k.5017verte-5023, k.5036verte-5042 (tom 26), k.5088verte-5095 (tom 27), k.5111verte-5120 (tom 27), k. 6308, 6323 (tom 33), opinia sądowo-lekarska biegłej E. P. k. 6344, załączone do akt sprawy recepty, dokumentacja lekarska i medyczna – załączniki do akt sprawy)

L. P. (1) pracował w Wojewódzkim Szpitalu (...) przy ul. (...) w C.. Został on zatrudniony w dniu 2 grudnia 1991 roku na stanowisku młodszego asystenta na Oddziale Onkologii. W dniu 17 lipca 1996 roku przedłożył on dyplom pierwszego stopnia specjalizacji w zakresie radioterapii onkologicznej i został awansowany na stanowisko asystenta Oddziału Onkologii. Jako lekarz onkolog nawiązał współpracę z M. S. (1) oraz Z. i K. K. (1), a także A. W. (1), którym przekazywał wystawione przez siebie recepty na leki onkologiczne, w celu ich realizacji. W zamian za to otrzymał od nich kilkakrotnie gratyfikację pieniężną.

(dowód: wyjaśnienia L. P. (1) k.73-74, k.78-79, k.888-890, k.3095-3098, k.3622-3623, zeznania świadka G. B. (2) – k.7-8, k.4235, zeznania świadka Z. Ś. – k.756-758, k.30-33, k.4205verte-4206, dokumentacja dot. zatrudnienia L. P. (1) – k.9-26)

W przypadku co najmniej 22 recept o symbolu (...) 34, wystawionych przez lekarza L. P. (1) na nazwiska siedemnastu (17) pacjentów tj : W. (2 recepty), P., S., K. (3 recepty), Ż. (3 recepty), O., L., G., W., J., M., D., T., K., W., M. i G., osoby te nie otrzymały leków przepisanych na tych receptach. W dokumentacji medycznej oddziału onkologicznego szpitala i przyszpitalnej przychodni onkologicznej brak adnotacji, że osobom tym podano taki lek. Oznacza to, że leki te nie były przeznaczone dla w/w osób tzn. osoby te nie otrzymały w określonym dniu leku z wystawionej na ich dane personalne recepty.

(dowód : opinia sądowo-lekarska biegłej E. P. k. 6644-6648, zeznania świadka Z. Ś. – k.756-758, k.30-33, k.4205verte-4206, załączone do sprawy recepty, dokumentacja lekarska i medyczna -załączniki)

L. P. (1) i W. S. (1) zrealizowali recepty oznaczone symbolami (...) 34 w liczbie kilkudziesięciu wystawione na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone w Aptece (...) w C., należącej do Z. K. (2) i K. K. (1) oraz w Aptece (...) przy ul. (...) w C., należącej do M. S. (1). Z. i K. K. (1) oraz M. S. (1) w okresie od stycznia 1999 r. do kwietnia 2000 r. przyjęli do realizacji te recepty, ujęli w ewidencjonowali te recepty, a następnie w stan dokumentacji aptecznej i objęli zestawieniem zbiorczym recept podlegających refundacji, który to dokument przedłożyli (...) (...) (...) w K. celem refundacji.

(dowód: częściowe wyjaśnienia oskarżonej Z. K. (2) – k.139-140, k.145-146, k.3110-3112, k.3680-3682, k.4018-4019, częściowe wyjaśnienia oskarżonego K. K. (1) – k.118-120, k.124-125, k.3115-3117, k.3655-3661, k.3675-3680, k.4019-4020, częściowe wyjaśnienia oskarżonego L. P. (1) – k.73-74, k.78-79, k.888-890, k.3095-3098, k.3622-3623, zeznania świadka W. W. (4) – k.43-44, k.713-716, k.833-834, k.868-869, k.1032-1034, k.4281-4284, zeznania świadka B. M. (2) – k.45-46, k.4258-4261, zeznania świadka R. D. – k.47-48, k.4255-4258, częściowe wyjaśnienia oskarżonej M. S. (1) – k.1543-1547, k.3085-3087, k.3682-3686, k.3704-3712, k.4164, k.4174, częściowe wyjaśnienia oskarżonego L. P. (1) – k.73-74, k.78-79, k.888-890, k.3095-3098, k.3622-3623, częściowe wyjaśnienia oskarżonego W. S. (1) – k.1440-1444, k.1454-1455, k.2022-2023, k.3067-3069, k.3139-3141, k.3575-3582, k.4141-4143, k.5230-5234, k.5250-5264, zeznania świadka W. W. (4) – k.43-44, k.713-716, k.833-834, k.868-869, k.1032-1034, k.4281-4284, załączone do akt sprawy recepty)

A. W. (1) był przedstawicielem firmy farmaceutycznej (...) i promując leki zatrudniającej go firmy często bywał w C.. W trakcie pobytu w Wojewódzkim Szpitalu (...) w C. nawiązał bezpośredni kontakt z lekarzami L. P. (1) i W. S. (1), którym zaoferował możliwość pośredniczenia w realizacji recept na leki onkologiczne z recept jakie wystawią na te leki. Wskazani lekarzy wyrazili zgodę na tą propozycję i przekazali A. W. (1) co najmniej kilkadziesiąt wystawionych przez siebie recept o symbolach (...) 34, które zrealizował on w aptece (...) w W. w okresie od stycznia 1999 r. do grudnia 2000 r.. W przypadku kilkudziesięciu recept wystawionych przez tych lekarzy zrealizowane przez niego recepty były wystawione na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone.

(dowód: częściowe wyjaśnienia oskarżonego A. W. (1) – k.1472-1477, k.3080-3083, k.3558-3562, k.4018, częściowe wyjaśnienia oskarżonego L. P. (1) – k.73-74, k.78-79, k.888-890, k.3095-3098, k.3622-3623, częściowe wyjaśnienia oskarżonego W. S. (1) – k.1440-1444, k.1454-1455, k.2022-2023, k.3067-3069, k.3139-3141, k.3575-3582, k.4141-4143, k.5230-5234, k.5250-5264, wyjaśnienia i zeznania S. R. (1) – k.1318-1321, k.1448-1451, k.1452, zeznania świadka M. K. (1) – k.1328-1330, zeznania świadka M. W. – k.1331-1332, zeznania świadka D. L. – k.1333-1334, zeznania świadka E. G. (1) – k.1335-1336, wyjaśnienia i zeznania A. S. (2) – k.1763-1767, k.4910)

Leki onkologiczne z recept, które osobiście realizowali W. S. (1) a także K. A. (1) i L. P. (1), były następnie przez nich dostarczane do przyszpitalnej poradni onkologicznej i wykorzystywane do leczenia pacjentów leczących się w tej poradni, z tym że część leków uzyskanych na podstawie zrealizowanych w ten sposób recept przez W. S. (1), trafiło do jego prywatnego gabinetu. Leki te dostarczał tam W. S. (1).

(dowód : wyjaśnienia oskarżonych W. S. (1) k.1440-1444, k.1454-1455, k.2022-2023, k.3067-3069, k.3139-3141, k.3575-3582, k.4141-4143, k.5230-5234, k.5250-5264, wyjaśnienia oskarżonego L. P. (1) – k.73-74, k.78-79, k.888-890, k.3095-3098, k.3622-3623, zeznania świadków A. S. (3) k., K. K. (8), zeznania świadków B. C. (2) k. 232, S. L. k. 370, W. S. (4) k. 380, W. P. (4) k. 3031, E. B. (2) k. 218-219, A. K. (4) k. 234)

L. P. (1), W. S. (1), K. A. (1), Z. K. (2), K. K. (1), M. S. (1) i A. W. (1) nie byli w przeszłości karani sędownie. Oskarżony W. S. (1) osiągnął dochód za rok 2014 r. w wysokości 75920,17 zł

(dowód: dane o karalności W. S. (1) – k.5283, 6733, dane o karalności K. A. (1) – k.5282, 6734, dane o karalności Z. K. (2) – k.5280, 6731, dane o karalności K. K. (1) – k.5279, 6732 dane o karalności M. S. (1) – k.5278, 6730, dane o karalności A. W. (1) – k.5277, 6735, dane z systemu teleinformatycznego ePUAP k. 6738)

A. T. (2) zmarła w dniu 12.10.2008 roku.

(dowód: odpis aktu zgonu A. T. (2) – k.4155)

L. P. (1) zmarł po wydaniu orzeczenia w niniejszej sprawie.

(dowód: odpis aktu zgonu L. P. (1) – k.5491)

Oskarżony W. S. (1) wyjaśniając początkowo na etapie postępowania przygotowawczego (k. 1440-1444, 1452, 1454-1455, tom 7, k. 2022-2023, tom 10) przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i stwierdził, że od 1991 roku był zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu (...) im. (...) w C.. Wskazał, że pracował na Oddziale (...), a po zrobieniu specjalizacji, tj. od 1995 roku przyjmował pacjentów również w Poradni (...). Z pracy zwolnił się w 2000 r.

Oskarżony wyjaśnił, że niektóre apteki na terenie C. pobierały dopłatę do bezpłatnych recept, które w całości refundowane były przez (...) (...), wówczas przychodzili do niego pacjenci, pytając dlaczego musieli dopłacać do tych leków, skoro miały być bezpłatne. W ten sposób trafił do apteki (...), mieszczącej się przy ul. (...), w której opłat takich nie pobierano. Przyznał, że współpracował również z apteką w W.. Dodał, że nie przypomina sobie natomiast, by realizował recepty w aptece (...), czy też w aptece przy ul. (...) i w K.. Wyjaśnił dalej, że wystawiał recepty ostemplowane pieczętką przyszpitalnej Poradni (...) na nazwiska pacjentów tejże poradni, które nie były jednak zgodne z faktycznymi potrzebami tych pacjentów. Recepty te realizował sam. Leki z tych recept nie były przeznaczone dla pacjentów, którzy zostali na nich wskazani, lecz dla innych pacjentów. Część z leków wstawiał do poradni, a część z nich do swojego gabinetu chcąc, by przychodzący do niego pacjent miał już przygotowany lek. Oskarżony stwierdził, że nie potrafi wyjaśnić dlaczego nie wystawiał recept na nazwiska pacjentów, którzy leku tego potrzebowali. Podał, że chciał mieć w swoim gabinecie zapas leków dla pacjentów, a nie był w stanie przewidzieć, jaki lek mógł być komu potrzebny, w związku z czym kupował je na zapas. Podkreślił, że nigdy nie brał od pacjentów pieniędzy za leki oraz, że zawsze mówił im, że są one bezpłatne. Przyznał, że co dwa lub co trzy miesiące otrzymywał od właścicieli apteki pieniądze w kwocie od 500 do 2.000 złotych. Podał, że od M. S. (1) pieniądze otrzymał 3 lub 4 razy oraz, że dwukrotnie otrzymał je z W.. Łącznie otrzymał on pieniądze w kwocie około 6.000-7.000 złotych. Oskarżony W. S. (1) wyjaśnił, że w W. nawiązał kontakt z osobą, która przedstawiła mu się jako T. oraz, że poznał przedstawiciela jednej z firm farmaceutycznych o imieniu A., który zaproponował mu wystawianie recept, które miał on realizować w W.. Po zrealizowaniu tych recept przywoził mu leki, a za wystawione recepty otrzymywał od mężczyzny o imieniu A. gratyfikacje – prawdopodobnie dwukrotnie pieniądze w kwotach po około 1.000 złotych. Dodał, że nie wie, jakie korzyści miał z tego ten mężczyzna, ponieważ się tym nie interesował. Następnie przedstawił okoliczności poznania M. S. (1). Stwierdził że M. S. (1) prosiła, by lekarze kierowali pacjentów właśnie do niej. Stwierdził, że nie wie czy wszystkie wystawione przez niego recepty były faktycznie realizowane w aptece, nie kontrolował tego. Dodał, że część recept była wystawiana na pacjentów faktycznie leczących się. W. S. (1) przyznał, że wystawione i zrealizowane przez niego recepty, na które pobierał leki przynieszone przez niego następnie do poradni, nie były w niej ewidencjonowane. Podkreślił, że chciał, by pacjentowi nigdy niczego nie zabrakło, w związku z czym, z uwagi na to, że leki na stanie apteki przyszpitalnej nie zawsze się znajdowały, starał się, by były dostępne.

Wyjaśniając dalej sprostował, iż leki dostarczał mu mężczyzna o imieniu T., a nie A.. Wyjaśnił, że w okresie objętym zarzutem wystawił kilkadziesiąt recept i dodał, że być może ich liczba nie przekroczyła nawet stu. Dodał, że nie informował pacjentów na których nazwiska wystawiał recepty niezgodnie z faktycznym zapotrzebowaniem o tym fakcie, ponieważ ich to nie interesowało i chcieli oni jedynie mieć gotowe leki. Stwierdził, że prawdopodobnie nie wystawiał recept na nazwiska pacjentów, którzy na chorobę nowotworową nie cierpieli. Wyjaśnił, że nie jest w stanie powiedzieć jaką część leków przeznaczał do prywatnego gabinetu, a jaką do poradni, najprawdopodobniej większość tych leków trafiała do Poradni. Dodał, że zdarzało się, że w poradni brakowało konkretnego leku, że pacjenci przynosili własne leki oraz zdarzało się, że sam jeździł po leki dla pacjenta. Oskarżony podkreślił ponadto, że dawał pacjentom te leki, które były im potrzebne oraz, że gdyby ich nie miał, musiałby je pacjentom przepisywać.

W toku dalszego postępowania przygotowawczego oskarżony W. S. (1) przyznał się jedynie częściowo do popełnienia zarzucanego mu czynu i odmówił składania wyjaśnień (k.3067-3069, tom 15, k.3139-3141, tom 16)

Wyjaśniając przed Sądem Rejonowym (k. 3575-3582, tom 19, 4141-4142, tom 22,) oskarżony W. S. (1) nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i odmówił składania wyjaśnień. Sprostował wyjaśnienia złożone na etapie postępowania przygotowawczego stwierdzając, że nigdy nie wypisywał żadnej recepty na osobę nieistniejącą, zmarłą lub nie chorującą na nowotwór. Leki, które były przez niego zabierane z apteki były zawsze zgodnie z ich przeznaczeniem wykorzystywane do leczenia chorych. Podał, że nigdy nie handlował lekami i nie proponował ich do sprzedaży pacjentom. Stwierdził, że nazwiska osób wskazanych w akcie oskarżenia są nazwiskami jego pacjentów, którzy faktycznie się u niego leczą – zarówno w Przychodni, jak i w gabinecie. Przyznał, że otrzymywał pieniądze od M. S. (1), jednak podkreślił, że przeznaczał je dla założonej przez siebie w roku 1997 fundacji dla osób chorych na nowotwory. Dodał, że nigdy nie był w aptece (...), natomiast odnośnie Z. K. (2) i K. K. (1) wyjaśnił, że poznał ich na sali sądowej. Odnośnie apteki (...) mieszczącej się w W. oskarżony wyjaśnił, że zaproponowano mu ułatwienia w zaopatrzeniu w leki w czasie ich niedoboru i zamieszania na rynku farmaceutycznym.

Odnosząc się do swoich wyjaśnień złożonych na etapie postępowania przygotowawczego stwierdził, że do złożenia wyjaśnień o określonej treści namawiali go funkcjonariusze Policji, obiecywali szybkie zwolnienie i chcieli by obciążyli on inne osoby. Podniósł, że nagonka która trwała wówczas w mediach oraz jego zatrzymanie doprowadziły go do załamania nerwowego i dlatego przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu. Stwierdził, że wyjaśnienia w których przyznawał się do winy w większości nie polegają na prawdzie.

Dodał, że kiedy pracował w szpitalu na (...) w latach 1999-2000 były tak duże niedobory leków w aptece szpitalnej, że brakowało nie tylko cytostatyków, ale i najprostszych leków, kroplówek oraz strzykawek, a każde zamówienie było uszczuplane do minimum. Wyjaśnił, że pacjenci, którzy przychodzą do szpitala na leczenie onkologiczne wymagają przestrzegania konkretnych dat podawania leków, co jest związane z cyklem komórkowym i efektem działania cytostatyku, a niepodanie leków w danym dniu powoduje przerwanie leczenia. Wskazał, że wielokrotnie zdarzało się, iż z powodu braku leków wyjeżdżał z pracy do apteki, aby przywieźć je dla pacjentów. Dodał, że być może w tym czasie mogło dojść do zagubienia jakiejś recepty, lecz było to spowodowane wyłącznie pośpiechem, a nie chęcią „dorobienia się”. Wyjaśnił, że pacjenci którzy przychodzili na oddział przynosili leki ze sobą, lub też lekarze przynosili je dla nich z otwartych aptek. Jediną korzyścią, jaką z tego mieli była satysfakcja, że mogli pomóc chorym. Oskarżony W. S. (1) wyjaśnił ponadto, że wszystkie leki były przeznaczone dla chorych na nowotwory oraz, że nie jest prawdą, iż nie były one zgodne z faktycznymi potrzebami pacjentów, ponieważ mogły zostać wykorzystane w innych przypadkach. Wskazał, że leki z W. przywożono w paczce ze specyfikacją według której rozpisywał recepty, a w jego obrocie lekami nigdy nie było żadnych rozliczeń finansowych, ani między aptekami, ani z (...) (...). Podkreślił, że nie interesował go koszt leku, a jedynie skuteczność jego działania, w związku z czym nie był w stanie przedstawić funkcjonariuszom Policji żadnych faktur ani rozliczeń.

Oskarżony wyjaśnił również, że zawarte w jego wcześniejszych wyjaśnieniach sformułowanie „zapropomował, żebym wystawiał recepty” odnoszące się do A. W. (1) nie jest dobre, ponieważ w związku z tym, iż w regionie brakowało leków, A. W. (1) zaproponował mu pomoc w ich uzyskiwaniu, a nie wypisywanie recept. Dodał, że rozliczenie się za te leki musiało nastąpić właśnie poprzez wypisanie recept. Stwierdził, że nigdy nie był w aptece w W..

Odnośnie mężczyzny o imieniu T. oskarżony wyjaśnił, że był on u niego w gabinecie i przedstawiając się jako współwłaściciel lub właściciel apteki, zaoferował mu pomoc w zaopatrzeniu się w leki sugerując, że kilka razy w miesiącu przejeżdża przez C. i może mu je dostarczyć. Podał, że przyjął tą pomoc oraz, że mężczyzna ten przywoził mu leki osobiście.

Oskarżony wyjaśnił, iż postawiony mu zarzut, że działał na szkodę (...) (...) czy Szpitala (...) jest chybiony, ponieważ nawet jeśli jeden pacjent nie był leczony według wypisanej recepty, to kolejny pacjent z chorobą nowotworową otrzymywał przepisany lek, w związku z czym nikt nie ponosił uszczerbku. Stwierdził, że nie przyznaje się do winy w ogóle, a wcześniejsze odmienne wyjaśnienia w tym zakresie podsunął mu jego obrońca. Oskarżony wskazał, że wszystkie leki pozostawały w puli osób chorych na nowotwory oraz, że z tego, co jest mu wiadomo nawet w klinikach dzieli się opakowania pomiędzy pacjentów bez zwracania uwagi na to, na kogo była wystawiona konkretna recepta.

Wyjaśnił, że nigdy nie interesowały go żadne finansowe rozliczenia dotyczące leków oraz, że jego zdaniem rozliczenia te odbywają się pomiędzy aptekami oraz dostawcami leków.

Oskarżony wyjaśnił, że w okresie objętym zarzutem funkcjonowały recepty z tzw. „(...)”, za które nie było odpłatności dla pacjentów. Dopłaty do tych leków zostały wprowadzone w okresie późniejszym. Recepta z „(...)” powinna zostać zrealizowana darmowo, jednak z uwagi na to, że niektóre apteki pobierały dodatkową marżę za leki, lekarze świadomie wybierali apteki, w których pacjenci nie ponosili dodatkowych kosztów. W tym czasie nie funkcjonował tzw. limit na dany lek, od którego ustala się obecnie wartość ceny. W tamtym czasie Państwo refundowało koszt zakupu leku, w tym również leków onkologicznych. Obecnie większość leków jest dostępna w aptekach zamkniętych i kontraktowana przez Fundusz Zdrowia dla leczenia konkretnych pacjentów. Wyjaśnił dalej, że jego gabinet był jedynym w Polsce gabinetem prowadzącym chemioterapię ambulatoryjną, w związku z czym nie miał z kim konkurować. Dodał, że pacjenci potrzebujący leków byli przez niego kierowani do apteki (...), gdyż tam można było nabyć lek bez dopłaty. Stwierdził, że da się w przybliżeniu przewidzieć zapotrzebowanie na leki. Oskarżony przyznał, że do obowiązków lekarza należy prowadzenie dokumentacji lekarskiej oraz, że mogło się zdarzyć tak, że nie wszyscy pacjenci byli ujmowani w dokumentacji. Dodał, że w każdej jednak sytuacji podania leków fakt ten odnotowywało się w książce podania leków, prowadzonej przez pielęgniarki. Stwierdził, że wydaje mu się, iż w większości wypadków na podstawie dokumentacji lekarskiej przynajmniej w przybliżeniu można ustalić, ile podano leku pacjentowi. Wyjaśnił, że na lekarzu ciąży obowiązek odnotowania, że wypisał receptę dla danego pacjenta, mogło zdarzyć mu się, że czegoś nie ujął „na papierze”. Dodał, że nie zrobił tego z zamiarem pokrzywdzenia lub oszukania kogokolwiek. Podkreślił, że takie przypadki były jednostkowe. Oskarżony wyjaśnił, że osoby wymienione w przedstawionym mu zarzucie były chore na nowotwory i wymagały podawania specjalistycznych leków. Leki takie musiały być podawane bez zbędnej zwłoki i często były lekami ratującymi życie. Stwierdził, że to właśnie ta okoliczność miała wpływ na to, że pewne leki chciał on mieć w swoim gabinecie. Prowadząc specjalistyczną praktykę musiał mieć na uwadze, że pacjent, który zgłaszał się do niego oczekiwał pomocy, a nie obietnicy tej pomocy. Wszystkie osoby, którym podawał leki przeciwnowotworowe wymagały takich leków. Osoby, które zrezygnowałyby z usług jego gabinetu, jeśli chciałyby przeżyć, musiałyby mieć podawane leki w szpitalu. Były to leki refundowane przez Skarb Państwa. Dodał, że nie było żadnej różnicy w refundacji leków otrzymywanych u niego w gabinecie, czy też otrzymywanych w szpitalu, w związku z tym Skarb Państwa nie mógł ponieść jakiegokolwiek uszczerbku. Stwierdził, że leki przywożone z W. otrzymywali pacjenci zarówno w szpitalu, jak i w jego gabinecie. Wskazał nadto, iż nie byłoby potrzeby posiadania przez niego leków w gabinecie, jeżeli byłyby one dostępne w szpitalu i bez dopłaty, chociaż w niektórych przypadkach, gdy mowa o lekach ratujących życie których podanie jest wymagane bezzwłocznie, chciałby je w swoim gabinecie mieć. Odnośnie procedury zamawiania leków przez Przychodnię (...) podał, że pielęgniarka oddziałowa w sytuacji, gdy jakiegoś leku brakowało w aptece oddziałowej wypełniała druk zamówienia, który podpisywał lekarz i takie zamówienie było składane w aptecę szpitalnej. Wyjaśnił, że z uwagi na to, iż nie było osoby bezpośrednio odpowiedzialnej za dystrybucję leków ani na Oddziale (...), ani w Przychodni (...) były to działania dość przypadkowe, a zamówienia nie były w pełni realizowane, bowiem były zmieniane, obcinane i apteka wydawała zmniejszone w stosunku do zamówienia ilości leków. Podał, że jeżeli nie było leku w aptece szpitalnej, przenosiło się go na recepty realizowane w aptekach otwartych. Oskarżony oświadczył, iż jest w stanie wskazać które recepty osobiście wypełniał. Dodał nadto, że nigdy nie informował M. S. (1) o tym, dla kogo jaki lek był przeznaczony. Oskarżony nadto wskazał, że leki dostarczał mu mężczyzna przedstawiający się jako T. i zaprzeczył, by leki przywoził mu z W. A. W. (1), jak również by podawał A. W. (1) recepty do zrealizowania w W. oraz by osoba ta sponsorowała wyposażenie jego gabinetu prywatnego. Odmienne niż w początkowych wyjaśnieniach zaprzeczył, by otrzymał od A. W. (1) lub reprezentowanej przez niego firmy jakiegokolwiek inne kwoty, niż te związana z zawartą z tą firmą umową zlecenia (na wykonanie pracy lub napisanie artykułu). Odnośnie apteki (...) oskarżony wyjaśnił, że nigdy nie realizował w niej recept i dodał, że przypuszcza, iż były one realizowane przez pacjentów, na których recepty te zostały wystawione. Dodał, że nie pamięta, by polecał komukolwiek aptekę (...) oraz, że nie wie kto był, czy też jest w niej zatrudniony (k.3575-3582).

Przesłuchiwany ponownie przed Sądem oskarżony W. S. (1) również nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu aktem oskarżenia czynu i odmówił składania wyjaśnień. (k.4141-4142)

W trakcie rozpraw, które odbyły się w dniach 16 stycznia 2006 r. (k. 3765-3778), 20 lutego 2006 r. (k.3785-3798), 13 marca 2006 r. (k 3803-3821), 8 marca 2011 roku (k.5229-5235) i 22 marca 2011 roku (k.5249-5266) oskarżony W. S. (1) złożył wyjaśnienia dotyczące wszystkich, znajdujących się w aktach sprawy recept, w których podał, które z nich zostały wystawione przez niego, dla jakiego pacjenta i na jaką chorobę cierpiącego oraz które z nich zostały wystawione przy użyciu jego pieczętki przez inną niż on osobę lub osoby.

Wyjaśniając przed Sądem Okręgowym (k. 6196-6197, 6222 tom 32) oskarżony W. S. (1) nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i odmówił składania wyjaśnień. Stwierdził, że w zarzucie znajdują się recepty, co do których nie miał trudności z odczytaniem zawartych na nich nazwisk, podniósł, że w tamtym czasie nie było obowiązku umieszczania na receptach numeru PESEL pacjenta, który był identyfikowany tylko przez imię, nazwisko i adres. Wyjaśnił, że wszyscy pacjenci wymienieni w zarzucie to osoby rzeczywiście istniejące i wymagające leczenia onkologicznego.

Sąd dał wiarę wyjaśnieniom oskarżonego W. S. (1) w zakresie w jakim potwierdził znamiona przypisanego mu czynu przestępnego i stwierdził, że w czasookresie nim objętym wystawił kilkadziesiąt recept na refundowane leki onkologiczne dla pacjentów niezgodnie z faktycznymi potrzebami tych osób, gdyż leki te nie były dla nich przeznaczone, że recepty te opieczętował własną pieczętką lekarza onkologa, jak również że osobiście realizował recepty w aptece na terenie C. tj. aptece prywatnej należącej do oskarżonej M. S. (1) oraz za pośrednictwem osoby o imieniu A. - w aptece (...) w W. i nie wykluczył, że mógł dokonywać tego także w innych aptekach, w tym w aptece (...) w C., że następnie odbierał te leki od M. S. (1) i A. W. (1) oraz, że w zamian za to przyjął kilkakrotnie pieniądze od tych osób. Sąd dał także wiarę jego twierdzeniom, że leki uzyskane w powyżej wskazanych okolicznościach przynosił do przyszpitalnej poradni onkologicznej oraz wstawiał także do swojego prywatnego gabinetu lekarskiego i przeznaczał je do leczenia swoich pacjentów. Jako prawdziwe Sąd uznał jego twierdzenia, iż wszystkie, objęte zarzutem recepty, które wystawił są czytelne i nie zostały wystawione na osoby fikcyjne. Sąd nie kwestionował również wyjaśnień oskarżonego dotyczących okoliczności pobocznych dotyczących poznania M. S. (1) i mężczyzny o imieniu A., przeprowadzonych z tymi osobami uzgodnień i ustaleń, sposobu odbioru leków, ich wykorzystania itp.

Wyjaśnienia oskarżonego w powyższym zakresie potwierdza zgromadzona dokumentacja medyczna, opinia biegłej z zakresu onkologii, zeznania świadków oraz wyjaśnienia oskarżonych M. S. (1) i A. W. (1), w których przyznali zaistnienie tych zdarzeń. Niewątpliwie bowiem mężczyzną o imieniu A. o którym wyjaśniał oskarżony, był właśnie oskarżony A. W. (1), którego oskarżony rozpoznał podczas okazania (k-1621). Nadto korespondują z wyjaśnieniami L. P. (1), B. S. (4) i A. T. (2).

Odnośnie natomiast twierdzeń W. S. (1) w zakresie w jakim podnosił, iż część z leków wstawiał do Prywatnego Gabinetu (...), to zostały one potwierdzone zeznaniami świadków, będących pacjentami gabinetu m.in. zeznania. R. J. k-2409-2410, G. P. k-2466-2467, W. J. (2) k-2428, M. S. (3) k-2470, I. K. (2) k- 2472, Z. B. k-2472, R. Ś. k-2535, Z. M. (2) k-2536, Z. K. (3) k- 2998.

N. budzi także wątpliwości mechanizm w oparciu o który oskarżony wchodził w posiadanie leków onkologicznych, oskarżony złożył w tym zakresie szczegółowe wyjaśnienia i brak podstaw by je kwestionować. Wypisywał recepty na leki onkologiczne, które następnie realizował sam w aptece (...).S., nie wykluczył by mogło to nastąpić w innych aptekach, w tym w aptece (...) lub za pośrednictwem osób trzecich (A. W. (1)). Złożone wyjaśnienia odnośnie tych osób uznać należy za wiarygodne, w większości korelują z twierdzeniami współoskarżonych, nadto brak podstaw do uznania, że oskarżony celowo dążył do obciążenia tych osób i mógł przypisywać im zachowania, które nie miały miejsca, skoro wyjaśnienia te pociągały również dla niego negatywne konsekwencje i stawiały go w złym świetle. Można natomiast z nich wywnioskować, że proceder realizacji wystawionych przez niego recept odbywał się za obopólnym porozumieniem, na wspólnie ustalonych warunkach i we wzajemnym zaufaniu stron, wszystkie istotne dla jego przebiegu okoliczności były dla nich jawne. Wyjaśnienia oskarżonego w tym zakresie były spontaniczne i swobodne, złożył je na początkowym etapie postępowania, co dodatkowo wzmacnia ich wiarygodność. Waleru tego

pozbawione są jego następne wyjaśnienia, w których widać kalkulację, podjętą próbę nieudolnego wycofania się z początkowych twierdzeń i umniejszanie swojej winy i pośrednio współoskarżonych.

Sąd nie dał natomiast wiary oskarżonemu w części w jakiej odwołał te wyjaśnienia, zakwestionowała swoją winę i stwierdził, że w całości nie przyznaje się do popełnienia zarzucanego mu czynu oraz, że przy wystawianiu recept nie dopuścił się żadnych uchybień. W tym zakresie zasługują one na krytykę, gdyż przede wszystkim nie znajdują odzwierciedlenia w zabezpieczonej dokumentacji medycznej, której wymowa jest jednoznacznie niekorzystna dla oskarżonego i przeczy jego twierdzeniom. Sąd uznał również za niewiarygodne twierdzenia oskarżonego, w których w odmienny sposób przedstawiał okoliczności prowadzonych rozmów ze współoskarżonymi na temat potrzeby wystawiania i realizacji recept, czy sposobu wykorzystania otrzymanych od nich pieniędzy, z tym że mają one drugorzędne znaczenie dla odpowiedzialności za przypisany mu czyn karalny. W tej części są one niekonsekwentne, kłócą się z jego własnymi twierdzeniami, nadto przeczą im m.in. wyjaśnienia M. S. (1) i A. W. w części w jakiej Sąd dał im wiarę. Jako niewiarygodne Sąd uznał także jego wyjaśnienia, iż nigdy nie pobierał pieniędzy od pacjentów w związku z przekazywanymi im lekami onkologicznymi w trakcie leczenia w ramach świadczenia prywatnej praktyki lekarskiej, w tym zakresie jego wyjaśnieniom przeczą zeznania świadków, którzy leczyli się w ten sposób m.in. świadek E. O., (k.1889-1890, k.4473-4474), żona zmarłego T. O. (1), który leczyl się u oskarżonego stwierdziła że koszt wizyty wzrastał o około 50-100zł, gdy w jej trakcie oskarżony ordynował mężowi „chemię” onkologiczną. Na stosowanie przez oskarżonego takiej praktyki wskazują również zeznania innych pacjentów korzystających z leczenia w jego prywatnym gabinecie, z tym że co należy zaznaczyć nie są oni wymienieni w opisie zarzucanego oskarżonemu czynu, jednak zostali powołani przy dokonywaniu ustaleń i ocenie zachowania oskarżonego przez Sąd Rejonowy, co upoważniało również Sąd ponownie rozpoznający sprawę do ich wskazania (powyższe nie narusza zasady zakazu reformationis in peius). Okoliczność tą potwierdzają zatem zeznania świadków : R. J. (k.2409-2410), J. K. (5) (k.2411-2412), K. M. (k.2428-2429, k.4660), G. P. (k.2466-2467, k.4591-4592), I. K. (3) (k.2472-2473, k.4577), Z. B. (k.2474-2475, k.4821-4822), A. P. (2) (k.2560-2561). W ocenie Sądu te twierdzenia oskarżonego zmierzały do przedstawienia swojej osoby w korzystnym świetle i miały stanowić uzasadnienie dla forsowanej tezy, iż sposób jego postępowania determinował wyłącznie jeden cel tj. dobro pacjentów a nie własny, partykularny interes. W świetle zeznań wskazanych wyżej świadków nie zasługują zatem na akceptację wyjaśnienia oskarżonego W. S. (1), iż nigdy nie pobierał pieniędzy za podawane pacjentom w swoim prywatnym gabinecie leki. Z ich zeznań w sposób oczywisty wynika, że pobierał je w kwotach wynoszących od 50 do 100 złotych. Koszt wizyty lekarskiej był różny, uzależniony od tego czy pacjenci otrzymywali lek onkologiczny czy nie, skoro zatem był to jedyny czynnik różnicujący cenę usługi, to niewątpliwie stanowił on ekwiwalent za lekarstwa, które oskarżony we własnym zakresie organizował, dostarczał do swojego gabinetu i następnie przekazywał swoim pacjentom. Wysilek ten niewątpliwie musiał sobie zrekompensować W ten sposób oskarżony osiągał podwójną korzyść, ponieważ z jednej strony jego gabinet był zaopatrzony w leki onkologiczne, które pacjenci mogli przyjąć w komfortowych warunkach, stawał się przez to bardziej atrakcyjny i chętniej wybierany przez pacjentów płacących oskarżonemu za wizyty, z drugiej strony obok zapłaty za wizytę otrzymywał on zapłatę za lek. Nawet więc kiedy oskarżony nie pobierał dodatkowej opłaty za podanie leku uzyskanego na podstawie zrealizowanej przez siebie recepty, to i tak uzyskiwał z tego tytułu korzyść finansową, bowiem fakt, iż posiadał te leki na stanie w prywatnym gabinecie skłaniał pacjentów do skorzystania z tej formy leczenia i wyboru jego gabinetu. Oskarżony nie kwestionował, że wizyty były odpłatne. Oskarżony niewątpliwie otrzymywał również gratyfikacje finansowe od właścicieli aptek, w których realizował wystawiane recepty. Właściciele aptek mieli interes aby to właśnie w ich aptece realizować recepty na leki, zwiększenie bowiem obrotu lekami przekładało się na większy zysk. Fakt otrzymywania z tego tytułu pieniędzy przyznał w wyjaśnieniach sam oskarżony W. S. (1), znajduje on również potwierdzenie w wyjaśnieniach M. S. (1) i A. W., w których przyznali że przekazywali je oskarżonemu. W świetle powyższych ustaleń jest więc oczywistym, że oskarżony realizując wadliwe recepty działał w celu osiągnięcia korzyści majątkowej. Dla porządku odnotować trzeba również, że zdarzały się sytuacje, że część pacjentów leczonych w poradni onkologicznej przy (...) w C. nie uiszczala żadnych dodatkowych opłat za pobranie chemii w ramach poradni, leki onkologiczne otrzymywali oni w całości lub w części za darmo (zeznania B. C. (2) k-232, S. L. k-370, W. S. (4) k-380, W. P. (4) k- 3031). Fakt ten znajduje również potwierdzenie z zeznaniach członków rodzin pacjentów leczonych w poradni onkologicznej w C. (np. zeznania E. B. (2) k-218-219, A. K. (4) k-234).

Sąd zakwestionował również jego twierdzenia odnośnie powodów, które miały go skłonić do przyznania się do winy albowiem są one gołosłowne, nieprzekonujące a wręcz naiwne. Podnieść należy, że oskarżony będąc kilkukrotnie przesłuchiwanym w trakcie postępowania przygotowawczego złożył szczegółowe i korelujące ze sobą wyjaśnienia, w których opisał swoje postępowanie, posługiwał się specjalistyczną terminologią i poruszał wiele szczegółowych zagadnień, wymieniał konkretne osoby, które umiejscawiał w określonych sytuacjach i sam miał z nimi styczność, nie można więc uznać, iż treść tych wyjaśnień mogła zostać mu narzucona lub zasugerowana przez osoby trzecie. Nadto był w tych twierdzeniach niekonsekwentny wskazując na różne osoby (początkowo funkcjonariusze policji, potem obrońca), których namowom miał rzekomo ulec. Niezależnie jednak od powyższych uwag, podkreślenia wymaga, że oskarżony, po tym jak formalnie zakwestionował swoją winę, w dalszym ciągu w wielu istotnych punktach – dotyczących własnego zachowania jak i personaliów oraz postępowania osób z którymi się kontaktował, potwierdzał treść uprzednio złożonych wyjaśnień, jedynie łagodząc ich wydźwięk i ton, co niewątpliwie ukierunkowane było na uniknięcie odpowiedzialności karnej.

Najistotniejsza natomiast z punktu widzenia przedmiotu postępowania w tej sprawie kwestia dotycząca ustalenia zachowania oskarżonego W. S. (1) istotnego dla oceny i zakresu jego odpowiedzialności (a pośrednio również dla odpowiedzialności i jej zakresu współoskarżonych M. S. (1), Z. i K. K. oraz A. W.), nie budzi żadnej wątpliwości. Poczynione w tej części ustalenia Sądu oparte zostały na dowodach obiektywnych z dokumentów, opinii biegłej z zakresu onkologii, oraz treści wyjaśnień oskarżonego W. S. (1), które poddane łącznej i kompleksowej ocenie, tworzą spójną i logiczną całość. Dowody te w powiązaniu z pozostałym materiałem dowodowym, w tym zeznaniami świadków m.in. W. W. (4), umożliwiają dokonanie miarodajnych i jednoznacznych ustaleń w tym zakresie.

W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę, że oskarżony W. S. (1) w toku całego postępowania nie przeczył, że wystawiał recepty na leki onkologiczne dla pacjentów dla których leki te nie były przeznaczone, nawet wówczas, gdy przed Sądem formalnie zakwestionował zasadność stawianego mu zarzutu oszustwa, nie wycofał się z tych twierdzeń, podkreślał jedynie, że brak podstaw do uznania jego zachowania za niezgodne z obowiązującym porządkiem prawnym, skoro leki te mogły zostać i zostały wykorzystane przez inne osoby leczące się onkologicznie. Ponieważ ocena tych ostatnich twierdzeń będzie sprowadzać się do prawno-karnej subsumcji zachowania oskarżonego, zostanie omówiona w tej części uzasadnienia. W tym miejscu trzeba podkreślić, że przyznanie się oskarżonego do wystawiania recept niezgodnie z potrzebami pacjentów, nie budzi wątpliwości a okoliczność ta została wykazana poniższymi dowodami.

Analiza wszystkich wystawionych przez oskarżonego recept, objętych stawianym mu zarzutem, w odniesieniu do dokumentacji związanej z leczeniem onkologicznym osób na Oddziale (...) w C., w przyszpitalnej poradni i przychodni onkologicznej, a także w jego prywatnym gabinecie, wykazuje, że w odniesieniu do 25 recept brak dokumentacyjnego potwierdzenia, że osoby na rzecz których oskarżony przepisał leki onkologiczne w tych receptach, otrzymały te leki. Oznacza to, że w tych 25 przypadkach oskarżony wypisał recepty na leki dla pacjentów dla których następnie leki te nie zostały przeznaczone. W tym zakresie podstawę ustaleń faktycznych stanowiła dokumentacja lekarska dotycząca przebiegu leczenia pacjentów we wszystkich wskazanych powyżej miejscach. Szczegółowej analizie wystawionych przez oskarżonego recept w odniesieniu do tej dokumentacji dokonała natomiast biegła z zakresu onkologii E. P. (2) w opinii sądowo-lekarskiej, której ustaleniom Sąd w całości dał wiarę, albowiem jest ona jasna, pełna i nie budzi jakichkolwiek wątpliwości, zarówno od strony metodologii badania, jej treści oraz wniosków końcowych. Biegła stwierdziła, po analizie całej dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie, w tym poszerzonej na etapie postępowania sądowego po dostarczeniu dodatkowych dokumentów przez oskarżonego W. S. (1) tj. w oparciu o dokumenty ze szpitala (w którym oskarżony był zatrudniony) w postaci książek raportów pielęgniarskich z Oddziału (...) i Przychodni (...) tego szpitala, Księgę Główną Rejestracyjną Przychodni, Księgi Główne Poradni obejmujących cały czasookres postawionego mu zarzutu oraz dokumentację z prywatnej praktyki oskarżonego z prywatnego gabinetu Ambulatorium Chemioterapii tj. kart pacjentów i książek podań chemioterapii tego Ambulatorium, że w przypadku 25 recept wystawionych przez oskarżonego doszło do nieprawidłowości, które polegały na tym, że recepty na leki dożylnie były wystawiane przy użyciu nazwisk pacjentów, którzy następnie tych leków w postaci iniekcji nie otrzymywali, leki onkologiczne były wystawiane niezgodnie z rozpoznaniem onkologicznym. Biegła stwierdziła że w przypadku pozostałych recept brak podstaw do ich kwestionowania, pacjenci dla których wypisywano recepty

leków dożylnych byli następnie odnotowywani w dokumentacji szpitalnej, przychodni przyszpitalnej lub gabinecie prywatnym oskarżonego. Recepty były wystawiane przy użyciu nazwisk pacjentów, którzy następnie te leki w postaci iniekcji otrzymywali, leki te są stosowane dla chorych cierpiących z powodu choroby nowotworowej. Jednocześnie biegła podkreśliła, że wszystkie recepty były czytelne w całości, dotyczyło to danych personalnych osób i pozostałej treści, zaznaczyła także, że nie występowały recepty wystawione na nazwiska fikcyjne. Podkreślenia wymaga, że biegła na rozprawie podtrzymała w całości opinię pisemną oraz dodatkowo objaśniła przyjętą metodę badawczą, natomiast fakt, że w sprawie opinia biegłej była kilkakrotnie uzupełniana nie był wynikiem wadliwości czy braków opinii pierwotnej, lecz spowodowane to było sukcesywnym poszerzaniem materiału dowodowego, który był niekompletny w dacie sporządzania pierwszej opinii, ponieważ po pierwsze nie wszystkie załączniki obejmujące dokumentację medyczną zostały w całości przekazane z aktami sprawy przez Sąd Rejonowy który wcześniej rozpoznawał tą sprawę (k. 6433), pod drugie w toku postępowania oskarżony W. S. (1) przekazał dodatkową dokumentację z leczenia pacjentów w ramach prywatnej praktyki lekarskiej. Dokumenty te natomiast miały znaczenie i wpływ na treść opinii. Brak zatem podstaw do kwestionowania opinii biegłej, została ona opracowana w oparciu o dowody obiektywne w postaci dokumentacji medycznej z leczenia pacjentów, żadna ze stron postępowania nie podważyła jej skutecznie. Nie była natomiast przedmiotem opinii analiza, czy leki z zakwestionowanych recept wystawionych przez oskarżonego W. S. (1) były wykorzystane do ewentualnego leczenia innych pacjentów. Sąd nie zlecał biegłej przeprowadzenia tego rodzaju ustaleń. W świetle bowiem przedmiotu postępowania, w tym znamion przypisanego oskarżonemu W. S. (1) czynu przestępnego, okoliczność ta jest relewantna dla ustaleń w zakresie odpowiedzialności karnej za przestępstwo z art. 271§1 i 3 k.k. W niniejszej sprawie istotne dla ustalenia czy doszło do realizacji znamion przestępstwa poświadczenia nieprawdy było to, czy oskarżony W. S. (1) wystawił recepty na leki dla pacjentów, którym następnie leki te podano czy też leków tych osobom tym nie zaordynowano, Odmienne natomiast ich wykorzystanie np. poprzez podanie innym pacjentom leczącym się onkologicznie, nie stanowiło przedmiotu badania, gdyż pozostaje bez znaczenia dla znamion przypisanego mu przestępstwa. Podkreślenia dodatkowo wymaga, że biegła w sposób wyczerpujący odniosła się do wszystkich zarzutów oskarżonego W. S. (1) wniesionych w toku postępowania sądowego, zarówno w opinii pisemnej jak i w opinii ustnej, udzielając odpowiedzi na zadane pytania, co dodatkowo podnosi jej wartość dowodową. W przyjętej metodologii weryfikacji recept, biegła zestawiała terminy podania leków z datami wystawienia recept na te leki, z tym że uwzględniając zarzuty oskarżonego W. S. (1), dodatkowo wskazała co do których pacjentów leczenie onkologiczne było – jak w wypadku recept niekwestionowanych, zgodne z rozpoznaniem medycznym choroby na jaką cierpieli, z tą różnicą, że leki onkologiczne podano tym pacjentom w innym, późniejszym terminie oraz że dotyczyło to zarówno leków odpowiadających tym wypisanym dla nich na recepte, jak i innych leków onkologicznych stosowanych w tego rodzaju leczeniu. Sąd pominął w opisie przypisanego oskarżonemu czynu także te recepty wystawione na nazwiska osób, które finalnie po ich realizacji otrzymały lek onkologiczny. Rozstrzygnięcie to jest uzasadnione, uwzględnia bowiem zmianę protokołu leczenia wynikającą ze specyfiki leczenia onkologicznego związaną z koniecznością w pewnych przypadkach (uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta) oddalenia w czasie podania leku, jak również jego zmiany poprzez zastąpienie na inny lek. Konkludując stwierdzić należy, że wymienione w przypisanym oskarżonemu W. S. (1) czynie osoby, to te, co do których zgromadzone dokumenty nie zawierały dowodów leczenia onkologicznego i wobec których brak możliwości powiązania wystawionej recepty z historią choroby, czy schematem leczenia onkologicznego, nawet przy uwzględnieniu jego charakterystyki jako procesu, podlegającego zmianom w czasie. Rozstrzygnięcie w tym zakresie uwzględniało również rygoryzm zasady zakazu reformationis in peius, w związku z czym w opisie przypisanego oskarżonemu czynu nie mogły znaleźć się recepty na dane pacjentów, którzy nie zostali ujęci w stawianym W. S. (1) zarzucie. Uwzględniając te wszystkie uwagi, Sąd był zobowiązany pominąć recepty wystawione na pacjentów o nazwiskach m.in. : W., K., S., B., S. i B., nawet jeśli w konkretnych przypadkach były wadliwe.

Podkreślenia natomiast wymaga, że brak podstaw do uznania, że oskarżony W. S. (1) wypisywał recepty nieczytelne lub dla pacjentów fikcyjnych. Oskarżony w toku procedowania przed Sądem Rejonowym – po okazaniu, odczytał wszystkie wystawione przez siebie recepty, z odczytaniem recept nie miała również żadnych problemów biegła z dziedziny onkologii, która miała z nimi styczność opracowując zleconą przez Sąd opinię. Recepty były wystawione na dane osób, będących rzeczywiście pacjentami.

Brak natomiast jakiegokolwiek dowodu wskazującego, iż oskarżony W. S. (1) swoim zachowaniem polegającym na poświadczeniu nieprawdy w receptach zmierzał do wyłudzenia refundacji na szkodę (...) w K.. W tym zakresie adekwatną ocenę przeprowadzono w części dotyczącej analizy prawnej zachowania oskarżonego. Wymaga natomiast jedynie podkreślenia, że z wyjaśnień oskarżonego W. S. (1) złożonych zarówno w toku postępowania przygotowawczego jak i przed Sądem wynika, że opisując swoje zachowanie konsekwentnie podtrzymywał, że wystawiał recepty na leki dla osób, dla których następnie leki te nie były przeznaczone, przeczył natomiast (pośrednio) w śledztwie, a wprost (werbalnie) przed Sądem by działał na szkodę (...) (...), w toku całego postępowania w tej sprawie utrzymywał również, że w żaden sposób nie uczestniczył w finansowym rozliczeniu leków na które wypisywał recepty. Wyjaśnienia te zasługują na akceptację, gdyż brak dla nich jakiegokolwiek przeciwdowodu, który nakazywałby poddać je w wątpliwość. Stwierdzić zatem należy, że jakkolwiek oskarżony formalnie w śledztwie przyznał się do stawianego mu zarzutu oszustwa, to w złożonych wyjaśnieniach potwierdził jedynie ten fragment z jego złożonego opisu, dotyczący wystawienia poświadczających nieprawdę recept. Czysto formalnie możnaby oceniać zachowanie oskarżonego jedynie jako pomocnictwo do przestępstwa oszustwa, ale – co zostanie poruszone w dalszej części uzasadnienia, opis czynu zaoferowany przez prokuratora, nieprawidłowo opisuje czynności sprawcze.

Oskarżony K. A. (1) przesłuchiwany na etapie postępowania przygotowawczego (k. 1687-1692, tom 9) nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu przestępstwa i wyjaśnił, że w szpitalu na (...) pracował od 1992 roku, był zatrudniony na Oddziale (...) oraz jednocześnie pracował w przyszpitalnej Poradni (...) od około 1995 r. Wskazał, że w Poradni (...) obowiązywała zasada, że dany pacjent był prowadzony przez jednego lekarza, zdarzało się, że jeżeli lekarz prowadzący był nieobecny, to wówczas zastępował go inny. Dodał, że posiadał około 80-100 pacjentów oraz, że liczba ta była mniej więcej stała. Nadto przyjmował on również pacjentów w Poradni Chorób Piersi, gdzie dwa razy w tygodniu miał konsultacje. Wyjaśnił odnośnie zarzucanego mu czynu, że nie wie skąd jego recepty znalazły się w aptece (...), nie zna właścicieli tej apteki oraz nigdy ich nie widział, wskazał jedynie że w Poradni (...) były porozkładane w dużych ilościach ulotki tej apteki tak oraz ulotki apteki mieszczącej się przy ul. (...). Oskarżony przyznał, że z apteką (...) współpracował L. P. (1). Kierował tam on swoich pacjentów, a nadto raz przyniósł całe pudło cytostatyków. Dodał, że nie zawsze była możliwość ściągnięcia na potrzeby Poradni (...) leku z apteki przyszpitalnej, ponieważ były w niej braki. Stwierdził, że nie potrafi wyjaśnić dlaczego jego recepty pojawiły się w aptece (...), w tym kontekście wskazał, że jedna z pielęgniarek o nazwisku S. pracowała z L. P. (1). Oskarżony wyjaśnił, że około rok wcześniej przed jego przesłuchaniem, w trakcie kontroli przeprowadzonej przez (...) (...), zakwestionowano m.in. jego recepty, wśród których znajdowały się recepty nie wypisane jego charakterem pisma m.in. była sytuacja, iż jedna z recept została podbita jego pieczęcią, jednak on jej nie wypisywał. Recepta ta została wystawiona dla chorej po wycięciu jajników, co zgadzało się z historią jej choroby, jednak wypisany lek nie był stosowany przy leczeniu jajników. Oskarżony stwierdził, że on nie mógł przepisać tego leku. Wskazał, że prawdopodobnie recepta ta została wypisana przez pielęgniarkę S., poinformował ją o tym, S. go wówczas przeprosiła i „właściwie” się do tego przyznała. Oskarżony wskazał, że recepty wypisuje samodzielnie oraz, że nie ma takich przypadków, aby leki zalecone przez niego i wpisane do karty pacjenta były przepisywane następnie na receptę przez pielęgniarkę. Przyznał, że zdarzało się tak, że dawał pielęgniarkom pieczęć, a miało to miejsce wówczas, gdy zaistniała konieczność wypisania dla pacjenta druku L4 bądź kart statystycznych choroby nowotworowej. Wówczas na kilka minut oddawał swoją pieczęć pielęgniarce, która go o to prosiła. Dodał, że były to różne pielęgniarki, przy czym najczęściej była to S.. Wskazał, że swoje przypuszczenia odnośnie współpracy S. i L. P. (1) opiera na tym, że widywał ich razem. Odnośnie apteki przy ul. (...) oskarżony wyjaśnił, że zdarzało się tak, iż realizował tam wystawione przez siebie recepty, wskazał że w ten sposób postępowali również i inni lekarze. Podniósł, iż (...) Onkologiczna nie była wystarczająco zaopatrywana w aptecę przyszpitalnej, ponieważ nie było w niej potrzebnych leków. Wskazał, że w aptecę (...) leki były o wiele tańsze, niż w innych aptekach, w związku z czym to właśnie tam on oraz inni lekarze realizowali recepty, nadto z uwagi na to, że dokonanie zakupu w tej aptece było korzystne dla pacjentów, to właśnie tam ich wysyłał. Stwierdził, że recepty, które realizował osobiście wypisywane były zawsze zgodnie z potrzebami danego pacjenta i zgodnie z historią jego choroby. Przyznał, że czasami realizował recepty na zapas i dodał, że wiązało się to z brakami w poradni. Dodał nadto, że w przypadkach, gdy do leków trzeba było dopłacić, pacjenci zwracali mu pieniądze. Podniósł, że dwa tygodnie przed jego przesłuchaniem w szpitalu odbywała się kontrola (...) (...), po której dyrektor zarzucił mu nieprawidłowe wypełnianie kart – niewypisywanie zaleconych leków do kart

chorych, odpowiedział na ten zarzut na piśmie, wskazując, że nikt nie powiedział lekarzom, że z chwilą wejścia w życie nowej reformy mają obowiązek wpisywać do kart chorych zalecone im leki. Stwierdził, że wpisywał schemat leków, które miały być podawane pacjentowi bądź do karty, bądź na oddzielnej karteczce, jako zlecenie podania leku dla pielęgniarki, co było później załączane do karty pacjenta. Podkreślił że przeprowadzona kontrola nie wykazała istotnych niezgodności w historiach chorób jego pacjentów ze sprawdzanymi receptami, zakwestionowano jedynie drobne nieścisłości m.in. jak ilość ampulek czy wpisywanie schematów leczenia, a nie danego leku. Zaznaczył, że część wypisywanych przez niego recept zostało wystawionych w ramach jego pracy w Poradni Chorób Piersi, która nie była objęta kontrolą. Wyjaśnił, że nic nie wie na temat recept zrealizowanych w W., zaprzeczył by znał A. W. (1). Oskarżony zaprzeczył również, by kiedykolwiek otrzymał od M. S. (1) pieniądze w zamian za to, że wysyłał do niej pacjentów, przyznał jednak, że M. S. (1) namawiała lekarzy do tego, by wysyłali oni swoich pacjentów do jej apteki. Odnośnie pozostałych właścicieli aptek, wyjaśnił, że ich nie zna. Stwierdził, że nie ma nic wspólnego z żadnym oszustwem (k.1687-1692).

W trakcie konfrontacji z A. S. (4) oskarżony K. A. (1) w całości podtrzymał swoje wyjaśnienia i kwestionował prawdziwość zeznań A. S. (4) (k.1697-1698).

W trakcie kolejnych przesłuchań wyjaśnił jak wcześniej, uzupełnił odnośnie apteki (...), że spośród 80 recept zrealizowanych w tej aptece, 50 z nich nie zostało wystawionych przez niego i najprawdopodobniej zostały one wypisane przez A. S. (4). Podniósł, że do jego pieczętki miały dostęp wszystkie pielęgniarki. Co do apteki przy ul. (...). (...) wyjaśnił, że wypisywał recepty i kierował do niej pacjentów, następnie pacjenci dowiedzieli się, w której aptece leki były najtańsze i od tego momentu nie musiał ich do M. S. (1) kierować, ponieważ sami sobie wzajemnie polecali tą aptekę. Podkreślił, że miał na względzie jedynie dobro pacjentów oraz, że nie osiągnął żadnej korzyści majątkowej. Oskarżony K. A. (1) stwierdził, iż w ramach swojego gabinetu prywatnego oskarżony ma podpisaną umowę ze (...) (...) (...) w zakresie porad (k.1704-1709) .

Przesłuchiwany ponownie oświadczył, że większość nazwisk figurujących w przedstawionym mu zarzucie nie należy do jego pacjentów oraz, że z całą pewnością nigdy nie wystawiał recepty dla matki L. P. (1) (k.3044-3047, k.3126-3128).

Wyjaśniając przed Sądem oskarżony K. A. (1) nie przyznał do popełnienia zarzucanego mu czynu i wyjaśnił, że w całą sprawę został wciągnięty, większość osób, które zostały wymienione w akcie oskarżenia nie jest mu znanych i nie są to pacjenci, których leczył. Podniósł ponadto, że większość recept, które są dowodami w niniejszej sprawie, a w szczególności recepty na drogie leki, nie zostały wypisane przez niego. Stwierdził, że recepty te nie zostały sporządzone jego pismem, brak jest na nich jego podpisu, nie figurują na nich jego pacjenci i że tylko przystawiono na nich należącą do niego pieczętkę, którą podstępnie, bez jego wiedzy wykorzystano. Wyjaśnił, że gdy przyjmował pacjentów w przychodni przychodziła do niego pielęgniarka, która pod pretekstem opieczętowania kart statystycznych lub wypisania druku L-4 brała jego pieczętkę na 2 lub 3 minuty, w trakcie których mogła ją wykorzystać. Odnośnie apteki (...) wyjaśnił, że było w niej bardzo dużo recept, które uważa za fałszywe, ponieważ nie zostały one sporządzone jego charakterem pisma, a osoby, na które recepty te zostały wystawione nie były jego pacjentami. Zaprzeczył, by widział, znał lub porozumiewał się z Z. K. (2) i K. K. (1). Odnośnie aptek w W. oskarżony wyjaśnił, że znajdowały się w nich dwie lub trzy recepty, na których widniała jego pieczętka, które również nie zostały sporządzone jego charakterem pisma i widnieją na nich nazwiska pacjentów, których w rzeczywistości nie leczył. Zaprzeczył również, by znał właścicieli tych aptek. Oskarżony stwierdził, że nie brał pieniędzy ani od Z. K. (2) i K. K. (1), ani od innych właścicieli aptek, ani też od żadnego przedstawicielstwa farmaceutycznego.

W dalszych wyjaśnieniach podniósł zastrzeżenia co do kontroli przeprowadzonej przez (...) (...), twierdząc że była ona nierzetelna m.in. w spisie pacjentów jaki posiadała komisja były błędy i poprzekęcane nazwiska pacjentów. Komisja dysponowała kserokopiami recept, które były nieczytelne, ponieważ niebieski pasek na oryginale stawał się czarnym paskiem na kserokopii, co powodowało, że nazwisko pacjenta się zamazywało, pielęgniarki miały bardzo duże kłopoty ze znalezieniem historii chorób, komisja ani razu nie poprosiła go o złożenie wyjaśnień dotyczących nieczytelnych nazwisk na receptach. Dodał, że był to początek działalności (...) (...), lekarze nie otrzymywali na bieżąco wszystkich rozporządzeń i nie wiedzieli, jak prowadzić historie chorób. Przyznał, że czasem przez przeoczenie mógł

nie wpisać jakiegoś leku do historii choroby i podkreślił, że nie robił tego świadomie i celowo. Podkreślił, że przy każdym podawaniu chemioterapii pacjentowi, wpisywał do historii jego choroby schemat literowy danego schematu chemioterapii. Podkreślił, że w gabinecie chemioterapii znajduje się księga podawania chemioterapii pacjentom, którą wypełnia pielęgniarka i że jest tam podane nazwisko pacjenta, dawka leku i schemat chemioterapii. Dodał, że przypuszcza, iż komisja do tej książki nie zaglądała (k.3624-3626, 4143-4144)

W trakcie kolejnych terminów rozpraw oskarżony K. A. (1) złożył wyjaśnienia dotyczące poszczególnych, wystawionych na jego nazwisko recept, odnosząc się do każdej z nich i wskazując, na których widnienie jego nazwisko, charakter pisma i podpis, a które z nich, pomimo tego, że zostały sporządzone na jego nazwisko, nie zostały wystawione przez niego (k.5017verte-5023, k.5036verte-5042, k.5088verte-5095, k.5111verte-5120).

Wyjaśniając przed Sądem Okręgowym, oskarżony nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu, odmówił składania wyjaśnień i potwierdził złożone wcześniej wyjaśnienia (k. 6308-6309, 6323-6324, tom 33). Sprostował jedynie fragment mówiący o tym, że pacjent zwracał pieniądze gdy do leków trzeba było dopłacić, twierdząc że musiało w tym przypadku dojść do omyłki słownej. Uzupełniając wyjaśnił również na temat księgi rejestracji pacjentów i księgi podania chemioterapii w gabinecie zabiegowym.

Sąd dał wiarę wyjaśnieniom **oskarżonego K. A. (1)** w zakresie w jakim stwierdził, że leki onkologiczne widniejące na zabezpieczonych w sprawie receptach, opieczętowanych jego pieczęcią, które wypisał i podpisał, bądź tylko podpisał były przeznaczone dla pacjentów dla których zostały one przepisane w tych receptach, przepisane leki były zgodne ze schematem leczenia i potrzebami poszczególnych osób oraz były stosowane w leczeniu chorób na jakie pacjenci ci cierpieli, nadto pacjenci ci leki te otrzymali. Sąd nie kwestionował również wyjaśnień oskarżonego w części w jakiej utrzymywał, że recepty podpisywał osobiście, nikomu nie zlecał tej czynności oraz, że miały miejsce przypadki, że w określonych sytuacjach, nie związanych z wystawianiem recept, przekazywał swoją pieczęć pielęgniarkom. Sąd dał również wiarę wyjaśnieniom oskarżonego, w których przyznał, że zdarzało się, iż osobiście realizował wystawione wcześniej przez siebie recepty w aptece należącej do M. S. (1) i kierował tam swoich pacjentów, jak również tym w których zaprzeczył by znał właścicieli aptek (...) w C. i (...) w W. i by cokolwiek go z nimi łączyło, w szczególności by realizował w nich wypisane przez siebie recepty. Oskarżony w twierdzeniach tych był konsekwentny i stanowczy. Przede wszystkim znajdują one potwierdzenie w dowodach obiektywnych z dokumentów, których prawdziwość nie budzi żadnej wątpliwości. Z dokumentacji dotyczącej leczenia pacjentów oskarżonego, dla których wystawiał recepty na leki onkologiczne w postaci „Księgi głównej poradni – rejestracyjnej” oraz „książki raportów pielęgniarskich” i historii chorób, w powiązaniu z dokumentem prywatnym oskarżonego, opracowanym na podstawie tych dokumentów i polegającym na zestawieniu recept objętych stawianym mu zarzutem z adnotacjami w w/w Księgach, które to dokumenty łącznie zostały poddane szczegółowej analizie przez biegłą z zakresu onkologii E. P. (2) wynika, że pacjenci ci otrzymywali następnie te leki w postaci iniekcji, fakt ten był odnotowywany w dokumentacji szpitalnej i przychodni przyszpitalnej, jednocześnie brak podstaw do stwierdzenia innych nieprawidłowości m.in. w zakresie potrzeby i zasadności zastosowania tych leków. Leki te bowiem są stosowane w leczeniu cierpiących z powodu choroby nowotworowej i ich użycie było uzasadnione. Nadto wszystkie recepty wystawione przez oskarżonego były czytelne, biegła nie zgłosiła w tym zakresie żadnych zastrzeżeń, co koreluje z wyjaśnieniami oskarżonego, który po okazaniu na rozprawie przed Sądem Rejonowym wszystkich recept, nie miał problemu z ich odczytaniem (k. 5019, 5038, 5038v i 5112). Wątpliwości z odczytaniem przez oskarżonego dotyczyły jedynie dwóch recept, które nie były wypisane przez oskarżonego i dwóch kolejnych, które jedynie częściowo były trudne do zidentyfikowania z uwagi na niezbyt czytelne nazwisko lub imię pacjenta (k. 5038v i 5112). Okoliczność ta nie może obciążać oskarżonego, zważywszy że na rozprawie okazywano kserokopie recept, które były dużo mniej czytelne niż oryginał, nadto problem z identyfikacją dotyczył kilku jednostkowych recept, co w stosunku do kilkuset pozostałych poprawnie zidentyfikowanych recept, ma znaczenie jedynie marginalne. Można przyjąć z dużą dozą prawdopodobieństwa, że oskarżony nie miałby kłopotu z odczytaniem przedmiotowych czterech recept, gdyby okazano mu oryginały, co zasadnie można wnosić na podstawie opinii biegłej, która przy jej opracowywaniu miała kontakt z dokumentami źródłowymi i nie miała żadnego problemu z odczytaniem recept, które przecież nie były przez nią wypisane. Wszystkie recepty co do których postawiono zarzut nieczytelności, były czytelne. Powyższa dokumentacja medyczna ma ważne znaczenie dowodowe, jest to dowód

obiektywny i bezwzględny biorąc pod uwagę, że została zabezpieczona w toku postępowania przygotowawczego, zatem możliwość ingerencji w jej treść przez osoby zainteresowane, należy wykluczyć. Zwraca też uwagę, że stosowne wpisy były sporządzane przez pielęgniarki, a nie lekarzy - oskarżonego K. A. (1). Uwagę tą należy również odnieść do współoskarżonego W. S. (1). Oznacza to, że również w dacie dokonywania właściwych adnotacji w tych dokumentach, ich autorami nie mogły być osoby, którym stawia się zarzuty w tej sprawie. Dokonana weryfikacja wyjaśnień oskarżonego K. A. (1) w tym zakresie nie pozostawia więc żadnych wątpliwości, że wystawiał on recepty w sposób prawidłowy i niewadliwy, w związku z czym zarzut aktu oskarżenia nie znajduje uzasadnienia, twierdzenia tego oskarżonego natomiast w tej części są wiarygodne.

Pozostałe wyjaśnienia oskarżonego, mają w świetle powyższych ustaleń, znaczenie drugorzędne, nie mniej jednak również zasługują na wiarę. Odnieść to należy między innymi do twierdzeń dotyczących recept, na których widnieje jego pieczęć, ale są one wypisane i podpisane nie przez oskarżonego lecz przez inną osobę. Jakkolwiek istnienie takich recept (i występujące w nich rozbieżności) jest bezsporne, to brak podstaw do wywodzenia z samej tylko tej okoliczności, iż stało się tak za wiedzą i zgodą oskarżonego. Wyjaśnienia oskarżonego, iż jego pieczęcią poza nim samym, posługiwały się również inne osoby w sposób i w zakresie wykraczającym poza sytuacje przez niego opisane, potwierdza odnaleziony w wyniku przeszukania domu L. P. (1) plik niewypisanych recept ostemplowanych pieczęcią K. A. (1) (protokół przeszukania domu L. P. (1) k. 63-68). Fakt ten w wysokim stopniu uprawdopodobnia twierdzenia oskarżonego, że bez jego wiedzy i zgody, jego pieczęcią dysponowały osoby nieuprawnione. W trakcie postępowania nie ustalono kto podpisał recepty opieczetowane pieczęcią oskarżonego K. A. (1), postępowanie w tym zakresie, zważywszy że były to tylko parafy, prawdopodobnie nie pozwoliłoby na poczynienie miarodajnych ustaleń, a zatem istniejące w tym zakresie wątpliwości – zgodnie z art. 5 §2 k.p.k. należałoby rozstrzygnąć na korzyść oskarżonego. W takiej sytuacji oskarżony K. A. (1) nie mógłby odpowiadać za ewentualne negatywne skutki realizacji takich recept. Rozważania te mają jednak charakter wtórny, sformułowane bowiem zarzuty co do recept ujętych w zarzucanym K. A. (1) przestępstwie, nie potwierdziły się. Nie może więc stanowić w powyższym zakresie wystarczającego przeciwdowodu dla obalenia jego twierdzeń, treść zeznań świadków A. S. (4), a także J. S. (4), K. K. (8) i B. F. – pielęgniarek pracujących razem z oskarżonym na oddziale onkologicznym i w przychodni przyszpitalnej Szpitala na (...), z których wynika, że zdarzały się sytuacje, iż na polecenie K. A. (1), a także W. S. (1) i L. P. (1) wypisywały recepty na leki onkologiczne. O ile bowiem w świetle zeznań wskazanych świadków nie budzi wątpliwości, że K. A. (1) a także W.S. i L. P., zlecali wypisywanie pod ich kierunkiem recept pielęgniarkom, co potwierdzają też wyjaśnienia B. S. (5) (k. 3036-3039), o tyle nie zasługują na akceptację twierdzenia świadka A. S. (4), że K. A. (1) zlecał jej również podpisywanie wypisanych przez nią recept. Zeznania te należy ocenić krytycznie, są one odosobnione i nielogiczne, a przez to nieprzekonujące. Po pierwsze poza A. S. (4) okoliczności tej nie podnosiły pozostałe pielęgniarki, pracujące z oskarżonym, które potwierdziły fakt zlecenia wypisania recept. Okoliczność ta wskazuje, że skoro oskarżony zlecał wypisywanie recept tym osobom, niewątpliwie miał do nich zaufanie tak jak do A. S. (4), która wykonywała dla niego tożsame czynności, w związku z tym nic nie stało na przeszkodzie, by również im polecił złożyć podpis. Skoro pozostałe pielęgniarki nie wskazywały by sytuacje takie miały miejsce, odmienne zachowanie oskarżonego wobec A. S. (4) i pozostałych pielęgniarek należałoby ocenić jako nieracjonalne, zatem twierdzenia tego świadka są nielogiczne. Tym samym błędem dotknięta jest pozostała część zeznań świadka. Jeśli przyjąć bowiem zgodnie z jej twierdzeniami, że imienne pieczęcie lekarze zawsze mieli przy sobie i ich nie udostępniali, to w takiej sytuacji jako nieracjonalne jawi się zachowanie oskarżonego K. A. (1), iż natłok innych obowiązków pozwalał mu opieczetować własną pieczęcią receptę wypisaną przez pielęgniarkę, ale jednocześnie nie zadał sobie na tyle trudu, by następnie podpisać receptę po jej uprzednim opieczetowaniu, zlecając wykonanie tej czynności (postawienie „jakiegoś zygzaka”) pielęgniarce. Takie zachowanie w oczywisty sposób nie skracałoby procesu wystawiania recept, czemu właśnie miało służyć zastępowanie lekarzy przez pielęgniarki przy czynności ich wypisania, przeciwnie powodowałoby jego wydłużenie. Nadto za wiarygodnością wyjaśnień K. A. (1) w tym zakresie przemawia treść tych zeznań świadka A. S. (4), w których przyznała, że oskarżony K. A. (1) miał do niej pretensje, iż wypisała kiedyś samowolnie, bez jego nadzoru, receptę dla jego pacjentki (k. 1697). Okoliczność ta wskazuje, że oskarżony K. A. (1) nawet zlecając incydentalnie wypisanie recept pielęgniarkom, czynił to w warunkach pełnej, osobistej kontroli nad tym procesem, natomiast zawsze podpisywał się na tak wystawionych receptach. Poddając ocenie zeznania świadków –pielęgniarek pracujących z oskarżonym zwraca uwagę jeszcze jeden fakt, mianowicie to że zgodnie eksponowały okoliczność, iż lekarze, w tym oskarżony,

zawsze imienne pieczęcie mieli przy sobie. Zdaniem Sądu zeznania te były intencyjne i miały na celu odsuniecie od nich wszelkich ewentualnych podejrzeń czy zarzutów, polegających na tym, że pieczęciami tymi świadkowie ci mogli się posłużyć bez wiedzy i zgody ich posiadaczy. W świetle wyjaśnień K. A. (1), który opisał sytuację w jakich przekazywał swoją pieczęć pielęgniarce a także protokołu czynności przeszukania mieszkania L. P. (1), w którym ujawniono recepty in blanco jedynie opieczetowane pieczęcią K. A. (1), niewątpliwie wynika, że poza lekarzami osoby trzecie również miały dostęp do tych pieczętek. Podsumowując ten fragment oceny materiału dowodowego wymaga wskazania, że także te recepty, które nie zostały wypisane osobiście przez oskarżonego K. A. (1), ale złożył on na nich swój podpis i widnieje na nich jego pieczęć imienna, nie uzasadniają zarzutu stawianego temu oskarżonemu, skoro zostały wystawione na konkretnych pacjentów, a przepisany na nich lek, osoby wskazane na tych receptach otrzymały adekwatnie do schorzenia na jakie cierpiały i zgodnie z procesem leczenia. W tożsamy sposób należy ocenić analogiczne sytuacje dotyczące oskarżonego W. S. (1) (a także L. P. (1)). Sąd nie kwestionował natomiast pozostałych zeznań świadków A. S. (4), J. S. (4), K. K. (8) i B. F., są one spójne i korespondują ze sobą.

Uwzględniając zatem zeznania świadków A. S. (4), a także J. S. (4), K. K. (8) i B. F. w zakresie w jakim Sąd dał im wiarę, stwierdzić należy, że nie zasługują na akceptację wyjaśnienia oskarżonego, iż w każdym przypadku, osobiście wypisywał recepty. Zgodne zeznania wskazanych świadków (pielęgniarek) w tym zakresie, które potwierdziły przypadki wypełniania na polecenie lekarzy recept i dodatkowo wskazały na powody takiego stanu rzeczy (natłok obowiązków lekarzy) oraz potwierdzające te okoliczności wyjaśnienia B. S., w powiązaniu z doświadczeniem życiowym, pozwalają uznać, iż opisane sytuacje miały miejsce. Oskarżony składając w tym zakresie przeciwstawne wyjaśnienia, starał się wykazać, że przy wystawianiu recept, działał w sposób profesjonalny i nie dopuścił się żadnych uchybień. W większości przypadków tak było, jednak w odniesieniu do nieznaczącej części recept, dotknięte były one powyższym mankamentem. Okoliczność ta nie ma jednak żadnego znaczenia w aspekcie zarzucanego oskarżonemu czynu, gdyż leki z tych recept otrzymały osoby, na które były one wystawione, w związku z czym ewentualne inne skutki związane z brakiem osobistego wypełnienia recept, jako wykraczające poza ramy stawianego oskarżonemu zarzutu, nie mogły być przedmiotem badania przez sąd, biorąc pod uwagę znajdującą zastosowanie w realiach niniejszej sprawy zasadę zakazu reformationis in peius.

Podobnie ocenić należy fakt, iż oskarżony osobiście realizował część z wystawionych przez siebie recept w aptece (...), co przyznała również oskarżona M. S. (1) w swych wyjaśnieniach (k. 3682). W sytuacji bowiem, gdy recepty te były wypisane na konkretnych pacjentów, zgodnie z ich potrzebami i w korelacji z historią choroby, a pacjenci ci następnie otrzymali te leki, co wynika z treści opinii biegłej z zakresu onkologii, kwestia sposobu realizacji tych recept tj. wyjaśnienia kto fizycznie tego dokonał (pacjent, członek jego rodziny czy lekarz) jest bez znaczenia dla odpowiedzialności oskarżonego K. A. (1) za zarzucany mu czyn. W związku z tym prowadzenie postępowania dowodowego w tym kierunku jest bezcelowe. Uwagi te należy również odnieść do współoskarżonego W. S. (1) (a także do oceny wyjaśnień L. P. (1)) w zakresie dotyczącym wystawionych przez niego recept, których rzetelności nie zakwestionowano. W związku z tym bezprzedmiotowe jest dokonywanie powtórnej analizy zeznań świadków (lub bliskich z ich rodzin) dla których K. A. (1), a także W. S. (1) (i L. P.) wystawili recepty - w aspekcie sposobu realizacji tych recept, miejsca w którym to się dokonało i w zakresie ustaleń pacjentami którego lekarza osoby te były, wokół czego koncentrowały się czynności Sądu Rejonowego (przesłuchania tych osób w charakterze świadków) rozpoznającego sprawę po raz pierwszy. Okoliczności te bowiem nie mają wpływu na przedmiot postępowania w tej sprawie, której granice rozpoznania (z uwagi na kierunek zaskarżenia), dodatkowo zostały zawężone poprzez związanie Sądu zasadą zakazu reformationis in peius. Mając w polu widzenia powyższe uwagi, odnotować jedynie należy, iż zdecydowana większość świadków - pacjentów (lub osób im bliskich) oskarżonego K. A. (1) (ale także współoskarżonego W. S. (1) i L. P. (1)) potwierdziła fakt leczenia u konkretnego lekarza, otrzymania wystawianych dla nich recept i ich realizacji we własnym zakresie. Zrozumiałym jest również, że niektóre z tych osób mogły okoliczności tych zupełnie lub częściowo nie pamiętać. Zeznania te zasługiwały na wiarę. Podobnie Sąd nie kwestionował zeznań tych świadków (ich bliskich), którzy twierdzili, że nie leczyli się u danego lekarza i (lub) nie realizowali recept w określonych aptekach, pomimo że treść zabezpieczonych recept wskazuje na te okoliczności. Dotyczy to zeznań świadków (pacjentów):

- dla których recepty wystawiał oskarżony K. A. (1) m.in. świadkowie M. K. (2), córka zmarłej W. K. (1) (k. 1822-1823), H. P. (2) (k. 1833-1834), G. G. (k. 1841-1842, 4467-4468, A. K. (3) k. 3027-3028, 4661-4662), E. S., córka zmarłej H. S. (k. 1630-1631, 5215), B. S. (3) (k. 1634-1635), M. C. (2) (k. 1645-1646, 4462-4463), J. N. (3) (k. 1649-1650, 4461-4462), H. W. (2) (k. 1654-1655), G. M. (2), żona zmarłego pacjenta M. M. (1) (k. 1660-1661, 4466-4467), J. A., córka zmarłej W. G. (3) (k. 1845-1846, 4470-4471), A. S. (5) (k. 2358-2559), A. L. (2), córka M. L. (2916-2917, 4575), M. N. (k. 2994-2995, 4579), A. K. (3) (k. 3027-3028, 4661-4662) ,

- dla których recepty wystawiał oskarżony W. S. (1) m.in. świadkowie A. B. (2), córka I. B. (2) (k. 2996-2997), G. K. (2) (k. 916-917), Z. K. (4), córka zmarłej R. M. (k. 964-965, 5214), Z. K. (5), mąż zmarłej K. K. (1) (k. 2998-2999, 4580), E. G. (2), córka zmarłego E. K. (3) (k. 18881-1882, 4473), M. D., córka zmarłego Z. D. (1) (k. 1893-1894), J. K. (1) (k. 2044-2045), a także większość świadków dla których recepty wystawiał oskarżony L. P. (za wyjątkiem świadków dla których leki z recept nie były przeznaczone). Występujące rozbieżności pomiędzy treścią zeznań wskazanych świadków a treścią przepisanych dla nich recept wynikają z faktu, że podczas nieobecności lekarza prowadzącego leczenie określonego pacjenta, w dacie ustalonej wizyty, zastępował go inny lekarz, praktyka ta była powszechna, co nie budzi żadnych wątpliwości w świetle wyjaśnień K. A. (1), potwierdzonych zeznaniami świadka K. K. (8) (pielęgniarka) a także zasad doświadczenia życiowego. Okoliczność tą potwierdził również L. P.. W takich przypadkach, świadkowie zeznając, z pewnością wskazywali na lekarza prowadzącego jako tego u którego się leczycy, nie uwzględniając incydentalnych sytuacji zastępstwa, nadto osoby im bliskie, zeznając na tą samą okoliczność, mogły o zaistnieniu wypadku zastępstwa nie posiadać żadnej wiedzy i podobnie, jak osoby leczące się wskazywać osobę lekarza prowadzącego. Uwagi odnośnie sposobu realizacji recept podniesiono powyżej. Zeznania te nie podważają zatem ustaleń i oceny Sądu w zakresie rzetelności wystawionych recept przez oskarżonego K. A. (1) (co do wszystkich recept objętych zarzutem), a w odniesieniu do W. S. (1) (co do części recept, odnośnie których nie stwierdzono nieprawidłowości wskazanych w zarzucie), skoro finalnie, po zrealizowaniu recepty, nawet bez udziału pacjenta, otrzymywali oni lek przepisany na recepcie. Fakt ten znajduje odzwierciedlenie w dokumentacji dotyczącej poszczególnych osób, gdzie odnotowano iniekcję leku. Powyższe ustalenia potwierdzają dodatkowo zeznania części świadków, którzy wprost przyznawali, że pomimo braku otrzymania i realizacji recepty, mieli zaordynowany lek onkologiczny. Odnośnie natomiast osób, dla których wystawiono recepty na lek onkologiczny i w tym zakresie nie stwierdzono żadnych nieprawidłowości, podczas gdy z twierdzeń osób o takich danych personalnych wynika, że nigdy się nie leczycy onkologicznie (np. świadek H. C. (2) k. 1639-1640, 4461, recepta wystawiona na osobę o takich danych personalnych przez K. A. (1) stwierdzić należy, że w takich wypadkach doszło do pomyłek spowodowanych brakiem jednoznacznej identyfikacji osób figurujących na recepcie, w odniesieniu do których nie było wówczas obowiązku umieszczania na recepcie numeru PESEL. Oznacza to, że zostały przesłuchane osoby o tym samym imieniu i nazwisku, ale nie te, które leczycy się onkologicznie. Przykładowo można wskazać na analogiczną sytuację w odniesieniu do recept wystawionych na osobę J. D. (2) (wskazanej w zarzucie dotyczącym uniewinnionej B. S. (4), nota bene błędnie jako (...)), gdzie bliski osoby o tych danych personalnych (J. B. (2) k. 3025), zeznał że jego żona nigdy nie leczycy się onkologicznie, natomiast leczycy się w ten sposób ciotka nosząca to samo imię i nazwisko. Miarodajnym i weryfikowalnym dowodem wobec tego rodzaju błędów i omyłek (także pisarskich przy określeniu danych osób pacjentów przez prokuratora), a także wobec braku możliwości jednoznacznej identyfikacji osób poprzez nr PESEL, które mogłyby następnie zostać przesłuchane na te okoliczności, był zatem dowód z dokumentów i na ich podstawie Sąd dokonał kategoriycznych i jednoznacznych ustaleń faktycznych w sprawie. W świetle powyższych uwag, w realiach niniejszej sprawy dowód z zeznań świadków mógł mieć co najwyżej pomocnicze znaczenie. Wskazane bowiem okoliczności o których zeznawali świadkowie, nie miały znaczenia dla zakresu odpowiedzialności oskarżonego K. A. (1) (a także współoskarżonego W. S. (1)).

Zatem wyjaśnienia oskarżonego, w których wskazywał że realizował recepty wyłącznie w aptece (...).S. i jednocześnie przeczył by dokonywał tego w innych aptekach, wyszczególnionych w zarzucie, co do których - w świetle zebranego materiału dowodowego (m.in. wyjaśnienia A. W., Z. i K. K. (1)), brak podstawy do ich podważania, nie mają znaczenia dla jego odpowiedzialności karnej w zakresie określonym zarzucanym mu czynem przestępnym. W okolicznościach

niniejszej sprawy miejsce realizacji recept jest bowiem obojętne i nie ma znaczenia prawnego, warunki refundacji leku były jednolite dla wszystkich aptek zlokalizowanych na terenie kraju.

W takiej sytuacji jako zbędna jawi się także kwestia oceny motywów opisanego powyżej działania oskarżonego K. A. (1), jakkolwiek warto zauważyć, że zachowanie polegające na osobistej realizacji recept przez lekarza za pacjenta, jest zachowaniem nietypowym i trudno je wytłumaczyć tylko pobudkami altruistycznymi, a tym bardziej zasadami doświadczenia życiowego, zważywszy chociażby na podnoszony w niniejszej sprawie aspekt braku czasu spowodowany nadmiarem obowiązków oskarżonych będących lekarzami, co w rezultacie prowadziło do sytuacji, że w czynnościach nie wymagających przecież stosunkowo dużego nakładu czasu pracy, byli oni – na ich prośbę, zastępowani przez pielęgniarki. W związku z powyższym należy przyjąć, iż opisane zachowanie lekarzy zatrudnionych w szpitalu na (...), w tym K. A. (1), motywowane było chęcią uzyskania przez nich osobistych korzyści, w tym niewątpliwie gratyfikacji finansowych. Profity te lekarze uzyskiwali od aptekarzy, którzy byli zainteresowani zwiększeniem obrotu lekami co automatycznie przekładało się na wysokość osiąganego zysku z prowadzonej działalności gospodarczej. Zatem fakt realizacji recept przez lekarza w konkretnej aptece bezpośrednio przedkładał się na rachunek ekonomiczny jej właściciela. Właściciele aptek byli zatem zainteresowani, by to w ich aptece a nie u konkurencji dokonywano realizacji recept, co skłaniało ich do podejmowania decyzji o wręczaniu korzyści majątkowych lekarzom, które miały „pomóc” w podjęciu decyzji o wyborze ich apteki jako tej, w której będą realizowali recepty. W takim układzie zyskiwały obie strony. Fakt otrzymywania pieniędzy od właściciela apteki (...) przyznał w początkowych wyjaśnieniach oskarżony W. S. (1). W świetle powyższego odmienne - w tym zakresie, wyjaśnienia oskarżonego K. A. (1) są nieprzekonujące, kłócą się z doświadczeniem życiowym. W przypadku oskarżonego K. A. (1) okoliczność ta jednak pozostaje bez znaczenia dla jego odpowiedzialności karnej, gdyż jako charakteryzująca określone działanie przestępne, miałyby znaczenie w przypadku stwierdzenia, iż zachowanie takie wystąpiło i dopuścił się on zarzucanego mu czynu przestępnego, w sytuacji natomiast gdy – jak w niniejszej sprawie, brak podstaw do takich ustaleń, jest ona relewantna dla przesłanek odpowiedzialności karnej. W uwarunkowaniach niniejszej sprawy zachowanie to, co najwyżej, może być oceniane pod kątem zgodności z przyjętymi normami społecznymi, etycznymi czy wynikającymi z zasad etyki wykonywanego zawodu. Powyżej zaprezentowane uwagi co do motywacji podejmowanych działań, których celem niewątpliwie było osiągnięcie korzyści majątkowej, należy odnieść również do osoby oskarżonego W. S. (1), z tą jednak różnicą, że w sytuacji procesowej tego oskarżonego, okoliczność ta ma znaczenie dla prawnego-karnej oceny jego postępowania, gdyż wobec stwierdzenia odpowiedzialności karnej za przypisany mu czyn przestępny, wpisuje się ona w zespół cech charakteryzujących jego znamiona, wskazując na motywację oskarżonego.

Oskarżona Z. K. (2) w toku postępowania przygotowawczego nie przyznała się do popełnienia zarzucanego jej aktem oskarżenia czynu i wyjaśniła, że nie zna osobiście L. P. (1) oraz, że nie widywała się z nim w aptece. Podała, że nie wie, czy kiedykolwiek kontaktował się z nim jej mąż K. K. (1). Wskazała, że raz zdarzyło się, że recepta z Wojewódzkiego Szpitala (...) została wypisana wadliwie, w związku z czym udała się do Przychodni przyszpitalnej, gdzie rozmawiała z jakimś lekarzem, jednak nie wie, czy był to L. P. (1). Odnośnie recept wystawianych przez L. P. (1), które trafiały do apteki (...) oskarżona wyjaśniła, że przynosiły je każdorazowo osoby, które odbierały stosowane leki lub, gdy nie było ich w aptece, pozostawiały recepty i po zamówieniu leku w hurtowni, odbierały je podając swoje nazwiska. Zaprzeczyła, by miały miejsce takie sytuacje, aby do apteki przynoszone były recepty wypisane przez L. P. (1) w ilości po kilkanaście sztuk. Dodała, że nie wie, czy jej mąż płacił jakiegokolwiek pieniądze L. P. (1) oraz, że wydaje jej się, że coś takiego nie miało miejsca. Odnośnie leków zabezpieczonych przez Policję w dniu 27 marca 2001 roku w mieszkaniu przy ul. (...) w C. oskarżona wyjaśniła, że nie wiedziała, iż leki te znajdowały się w mieszkaniu. Zaprzeczyła, by je tam przynosiła i wyraziła przypuszczenie, że być może przyniósł je tam jej mąż, by zabezpieczyć je w chłodnym miejscu, ponieważ w aptece znajdowała się tylko jedna lodówka, w której przechowywano leki sprzedawane na bieżąco. Oskarżona wyjaśniła ponadto, że L. P. (1) nigdy do niej nie telefonował i dodała że nie wie, czy kontaktował on się telefonicznie z jej mężem. Stanowczo zaprzeczyła, by polecała swoim pracownikom realizowanie recept niezgodnie z procedurą i podkreśliła, że farmaceuci nie mają obowiązku sprawdzania tożsamości osób, które zgłaszają się po leki. (k.139-140)

W trakcie posiedzenia w przedmiocie zastosowania tymczasowego aresztowania oskarżona potwierdziła prawdziwość swoich wcześniejszych wyjaśnień, dodała, że jest właścicielką apteki, jednak nie ma uprawnień do wprowadzania

recept i dopiero uczy się w studium farmaceutycznym, aby takie uprawnienia zdobyć. Dodała, że jeżeli lekarz receptę wystawił, oznacza to, że miał w tym jakiś cel. Zaprzeczyła, by dawała swoim pracownikom po kilkanaście recept do realizacji i dodała, że rzadko bywała w aptece, w której częściej przebywał jej mąż, ustanowiony przez nią pełnomocnikiem do spraw sprawowania zarządu nad apteką. Wskazała, że zamawianiem i sprzedażą leków w aptece zajmował się farmaceuta, znający zapotrzebowanie na leki. Dodała, że ani ona, ani jej mąż leków nie zamawiali. (k.145-146). W dalszej części postępowania nie przyznała się do popełnienia zarzucanego jej czynu i odmówiła składania wyjaśnień. (k.3110-3112)

Składając wyjaśnienia przed Sądem oskarżona Z. K. (2) nie przyznała się do popełnienia zarzucanego jej aktem oskarżenia czynu i wyjaśniła, tak jak wcześniej na temat podziału obowiązków w aptece pomiędzy nią a mężem. Podkreśliła, że merytoryczną stroną działalności apteki, a w szczególności realizacją recept, zajmowali się tylko i wyłącznie zatrudnieni farmaceuci, wskazała, że w okresie objętym aktem oskarżenia nie miała uprawnień, by ingerować w pracę farmaceutów. Oskarżona wyjaśniła, że jedyną formalną czynnością, jaką wykonywała w aptece było podpisywanie przygotowanego i obliczonego przez kierownika apteki wniosku o refundację. Stwierdziła, że wniosek ten w całości przygotowywał kierownik apteki, ponoszący odpowiedzialność za jego sporządzenie. Oskarżona podała, że nie kontrolowała recept, na podstawie których były przygotowywane wnioski o refundację, ponieważ nie miała takich uprawnień, nie wiedziała przez kogo recepty te były wystawiane, na jakie leki oraz dla kogo. O tym, że część recept została zakwestionowana dowiedziała się dopiero po jej zatrzymaniu przez Policję i przedstawieniu jej zarzutów. Podkreśliła, że w trakcie prowadzenia apteki nie miała żadnej wiedzy na temat realizowanych recept i była przekonana, że recepty przedstawione do refundacji były pod każdym względem prawidłowe. Dodała, że w zakresie obowiązków kierownika apteki było sprawdzanie recept, prawidłowe wyliczenie odpłatności za leki częściowo lub całkowicie refundowane oraz, że ponosił on odpowiedzialność za błędne wyliczenie i błędne wydanie leków. Stwierdziła, że zgodnie z Ustawą o środkach farmaceutycznych z dnia 10.10.1991 roku w przypadku, kiedy farmaceuta miał wątpliwości co do przedstawionej do realizacji recepty, co miało miejsce gdy na przykład była ona nieczytelna lub dawka przepisane leku budziła wątpliwości, miał on kontaktować się z lekarzem lub poprosić o to właścicieli apteki w celu wyjaśnienia wątpliwości lub poprawienia recepty. Dodała, że w miejscu poprawionym lekarz przystawiał pieczętkę i się podpisywał. Wyjaśniła, że nie знаła żadnej z osób oskarżonych w niniejszej sprawie oraz, że nie utrzymywała z tymi osobami jakichkolwiek kontaktów. Podała, że raz tylko widziała L. P. (1), kiedy na prośbę kierownika apteki pojechała do Przychodni przyszpitalnej mieszczącej się na (...), ponieważ wypisana recepta miała formalny błąd, o tym, iż lekarz z którym rozmawiała to L. P. (1) dowiedziała się dopiero na sali sądowej. Stwierdziła, że nie wiedziała, że L. P. (1) przyjeżdżał do apteki z receptami osobiście oraz, że osobiście odbierał on leki. Zaprzeczyła by współpracowała z L. P. (1). Wyjaśniła dodatkowo, że w okresie funkcjonowania apteki pięć razy w tygodniu uczęszczała w zajęciach w studium farmaceutycznym i nie miała ani czasu, ani możliwości, by zajmować się apteką (k.3680-3682, k.4018-4019).

Przed Sądem Okręgowym na rozprawie w dniu 26.04.2013 r. oskarżona nie przyznała się do popełnienia zarzucanego jej czynu i odmówiła składania wyjaśnień, potwierdziła treść złożonych wcześniej wyjaśnień (k. 6194-6195).

Oskarżony K. K. (1) wyjaśniając na etapie postępowania przygotowawczego nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i wyjaśnił na temat okoliczności rozpoczęcia działalności gospodarczej w postaci prowadzenia apteki, wskazał m.in. że w 1998 r. jego żona Z. K. (2) otrzymała koncesję na prowadzenie apteki, wówczas wspólnie z żoną założyli firmę o nazwie (...) i od października 1998 roku otworzyli aptekę mieszcząca się przy ul. (...) (...), jego żona była jedynym właścicielem tej apteki i podkreślił, że on nie był zatrudniony ani w tej aptece, ani w firmie. Pomagał żonie zajmując się reklamą i marketingiem, zamawiając ulotki reklamujące aptekę i roznosząc je po gabinetach lekarskich i przychodniach znajdujących się w pobliżu apteki oraz po szpitalach. Dodał nadto, że jest pełnomocnikiem tej firmy. Wyjaśnił, że od początku działalności firmy zajmował się pracą polegającą na sporządzaniu dokumentacji kasowej, przyjmowaniu utargu i wpłacaniu utargu na rachunek bankowy firmy, nadto zajmował się również robieniem przelewów za zakupione leki. Stwierdził, że na podstawie recept orientował się jak działał marketing, tj. z jakich przychodni klienci realizowali recepty na leki w aptece jego i jego żony, na tej podstawie zorientował się, że od początku 1999 roku do apteki zaczęli przychodzić klienci, będący pacjentami Przychodni (...) mieszczącej się przy ul. (...) w C..

Podkreślił, że dowiedział się tego na podstawie recept i dodał, że nie miał kontaktu z tymi pacjentami. Wskazał, że kierowniczka apteki mgr farmacji T. K. (1) poinformowała go, że przychodzili pacjenci i czasem istniała konieczność załatwienia leku bardzo szybko, wówczas załatwiała ona leki bardzo szybko i zawoziła je do Przychodni na ul. (...), wiedział to tym jedynie na podstawie tego, co powiedziała mu T. K. (1) i nie widział, by leki faktycznie ona tam zawoziła. Od T. K. (1) wiedział również, że w receptach wystawionych przez Przychodnię było dużo różnego rodzaju błędów, takich jak brak pieczętki, a zwłaszcza błędów dotyczących ilości dozowanego leku, w stosunku do jego ilości przepisanej na recepcie. Wyjaśnił, że wiadomo mu, iż T. K. (1) telefonowała do Przychodni (...) i wówczas do apteki przyjeżdżał dr P. oraz jeszcze jeden z lekarzy, którego nazwiska oskarżony nie zapamiętał. Wskazał, że we wrześniu 1998 roku któraś z pracownic powiadomiła go, że do apteki przyszedł dr P. w celu poprawienia jakiejś recepty, wówczas zszedł do apteki by poznać dr P. i dowiedzieć się, o jakiego rodzaju błędy w receptach chodziło. Wskazał, że chciał poznać dr P., ponieważ chciał powiedzieć mu, że złożył w Przychodni reklamówki apteki, a nadto chciał poinformować go, że jest zainteresowany tym, by dr P. kierował pacjentów do jego apteki. Stwierdził, że faktycznie to on zajmował się apteką, żona była przeciwna prowadzeniu tego typu działalności, od września 1998 roku rozpoczęła ona studia farmaceutyczne i uczęszczała na nie do dnia zatrzymania, miała dużo godzin, w związku z czym praktycznie wyłączyła się z prowadzenia apteki. Podał, że angażował żonę jedynie wtedy, gdy potrzebował jej podpisu w dokumentach. Oskarżony wyjaśnił, że w trakcie spotkania z dr P. i po przedstawieniu mu swojej prośby, ten powiedział mu, by zrobił on folder reklamujący aptekę, który zostanie wystawiony w Przychodni. Dodał, że dr P. powiedział mu także, że przekaze personelowi pracującemu w Przychodni, by kierowali pacjentów po leki do apteki prowadzonej przez oskarżonego. K. K. (1) stanowczo zaprzeczył, by proponował L. P. (1) jakiegokolwiek pieniądze za tą przysługę i dodał, że ten również nie składał mu tego typu propozycji. Oskarżony wyjaśnił, że faktycznie po jakimś czasie zaczęli przychodzić do niego pacjenci z Przychodni (...), poinformowała go o tym jedna z pracownic około października 1999 roku. Pracownica ta poinformowała go, że pacjenci ci nie realizowali recept w całości oraz, że część leków przepisanych na receptach pozostawała nie wykupiona. Dodał, że po uzyskaniu tej informacji zatelefonował do L. P. (1), który w trakcie rozmowy powiedział mu, że przyjdzie i zabierze te leki z apteki. Wyjaśnił, że L. P. (1) faktycznie przyjechał do jego apteki i leki te zabrał nie płacąc za nie, ponieważ były one refundowane przez (...) (...) (...), z którą apteka oskarżonego miała podpisany kontrakt. Dodał, że uważa, iż L. P. (1) zabrał te leki dla swoich pacjentów, ponieważ nieraz zdarzało się, że przyjeżdżał on w białym kitlu bezpośrednio z Przychodni, a nadto mówił, że leki te są przeznaczone dla jego pacjentów. Oskarżony K. K. (1) wyjaśnił nadto, że L. P. (1) mówił mu, że za dwa lub trzy dni ma przygotowaną dla swoich pacjentów chemioterapię i prosił o przygotowanie leków na konkretny dzień, po czym pozostawiał receptę na dane leki, przekazując ją bezpośrednio na ręce oskarżonego. Podał, że recepty te były wypisane na konkretnego pacjenta. Oskarżony stanowczo zaprzeczył, by L. P. (1) kiedykolwiek wypisywał recepty w jego obecności. Wyjaśnił, że po przekazaniu recept, w określonym dniu przyjeżdżał i pobierał leki. Podał, że pracownice apteki zgłaszały mu, że na receptach były złe dawkowania leków i wówczas brał takie recepty, osobiście jechał do L. P. (1) i po wskazaniu błędu na recepcie, ten albo poprawiał ją w obecności oskarżonego, albo wypisywał nową receptę. Oskarżony wyjaśnił, że przeważnie recept tych było kilka oraz że do L. P. (1) jeździł bardzo często, ponieważ błędów w receptach było sporo i zaczynały się one mnożyć, czego powodem były zmiany przepisów związanych z pracą (...). K. K. (1) wyjaśnił, że sytuacja taka trwała przez cały okres od dnia nawiązania kontaktu z L. P. (1) i Przychodnią (...). Podał, że nawet w sytuacji, gdy na stanie apteki nazbierało się leków w wyniku niezrealizowania całości recept przez pacjentów, to zabierał je do swojego biura na piętro i zawoził do Przychodni, co miało miejsce dwa razy, raz na prośbę pielęgniarki, która telefonicznie przekazała mu, że w Przychodni brakowało leków i pytała, czy są one na stanie apteki i drugi raz, kiedy zadzwonił do niego L. P. (1) z prośbą, by oskarżony przywiózł mu leki, ponieważ nie miał samochodu. Z wyjaśnień oskarżonego wynika jednak, że w zdecydowanej większości były to leki przygotowane na podstawie wcześniej wypisanych recept. Oskarżony K. K. (1) podał, że on i L. P. (1) w opisany sposób postępowali do około lutego 2000 roku. Dodał on, że w miesiącu lutym 2000 roku w aptece miała miejsce kontrola ze (...) (...) (...) Wyjaśnił, że kontrolerzy sprawdzili aptekę i skopiowali kilka recept L. P. (1), w stosunku do działalności apteki kontrolerzy nie mieli żadnych zastrzeżeń. Po tym fakcie L. P. (1) prawdopodobnie w miesiącu marcu przyjechał do niego jeszcze raz, poinformował go o kontroli w szpitalu i powiedział mu, że nie wie, jakie są wnioski z tej kontroli. Dodał, że z tego okresu zostały mu dwa kartony leków, które zamierzał przekazać L. P. (1), jednak nie miał takiej możliwości, ponieważ nie było już ani L. P. (1), ani jego personelu. Podał, że nie miał co zrobić z tymi lekami, w związku z czym zabrał je do domu i przechowywał w chłodnym miejscu. Dodał, że następnie znaleźli je funkcjonariusze Policji, którzy

dokonywali przeszukania jego domu. K. K. (1) wyjaśnił, że leki, na które recepty wystawił L. P. (1) zamawiał w hurtowni (...) i (...) w K. oraz (...) w C. i (...) w Ł.. Podał, że na wszystkie zakupione w aptece leki wystawiono rachunki i dokumenty placowe (...). Stanowczo zaprzeczył, by recepty na leki były sfalszowane. Podał, że apteka kupowała leki płacąc za nie ich pełną wartość i dodał, że pacjenci płacili za nie jedynie częściowo, nie był jednak w stanie podać, jakie ponosili oni koszty zakupu tych leków. Wyjaśnił, że nie wie, czy L. P. (1) w tej części za leki płacił i podał, że nigdy nie płacił mu on osobiście. Podniósł, że w pozostałej części leki te refundowała Kasa (...) po sporządzeniu zestawienia refundacji leków za dany okres. Dodał, że zestawienie takie robiono co dwa tygodnie. Wyjaśnił, że nie jest prawdą, by L. P. (1) wszystkie recepty z zarzutu zrealizował sam w jego aptece, nie był w stanie określić jednak, ile z tych recept zrealizował on, a ile inni pacjenci. Wyjaśnił, że nie wiedział, co L. P. (1) robił z lekami i dodał, że jemu mówił, iż są one przeznaczone dla pacjentów. N. wiedział, czy tak było w rzeczywistości. Odnośnie refundacji K. K. (1) wyjaśnił, że wyglądała ona w ten sposób, iż po zestawieniu leków (...) Kasa (...) przelewała na konto apteki pieniądze do wysokości wartości leków zakupionych przez aptekę w hurtowniach. Odpowiadając na pytania swojego obrońcy oskarżony wyjaśnił, że dysponentem leków refundowanych był tylko lekarz oraz, że apteka nie miała na to żadnego wpływu. Podał, że recepta na taki lek mogła zostać zrealizowana w każdej aptece. Dodał, że apteka szła na pewne ułatwienia dla lekarza w realizowaniu leków, ponieważ miała z tego tytułu prowizję i większe obroty, co miało wpływ na jej utrzymanie. Podniósł ponadto, że apteka w żaden sposób nie mogła wykorzystywać w sposób nielegalny zamówionych leków, gdyż były one przeznaczone dla określonej grupy pacjentów chorych onkologicznie. Stwierdził, że każdy lek był przepisany dla konkretnego pacjenta i pod lek była podłożona recepta. (k.118-120)

Przesłuchiwany w trakcie posiedzenia w przedmiocie zastosowania tymczasowego aresztowania oskarżony K. K. (1) i podczas kolejnych przesłuchań, podtrzymał złożone wyjaśnienia, dodatkowo wskazał, że w marketingu zetknął się z receptami dr A. oraz jeszcze jakiegoś innego lekarza. Podał, że marża apteki wynosiła 18% oraz, że musiał z tego opłacić hurtownię. Podniósł, że nie wie, gdzie L. P. (1) zawoził leki, dodał jednak, iż przypuszcza, że zawoził je do szpitala dla swoich chorych. Zaprzeczył, by kiedykolwiek proponował L. P. (1) pieniądze lub aby pieniądze mu przekazywał (k.124-125, k.3115-3117).

Wyjaśniając przed Sądem oskarżony nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i poza podtrzymaniem dotychczasowych wyjaśnień stwierdził, że T. K. (1) była kierownikiem ich apteki. Odnośnie recept oskarżony wyjaśnił, że ich sprawdzaniem pod względem formalnym i merytorycznym zajmowali się farmaceuci, którzy na podstawie dostarczonych recept zamawiali leki i dokonywali ich sprzedaży. Podał, że recepty powinny spełniać określone wymogi, powinny być ostemplowane pieczęcią lekarza, przychodni, w której lekarz był zatrudniony, a nadto powinny znajdować się na niej dane pacjenta z jego dokładnym adresem. Wyjaśnił, że najważniejsze było, by recepta była wypisana prawidłowo pod względem merytorycznym, tak, by wiadomo było o jaki chodzi lek. Nadto, na takiej receptce powinny znaleźć się informacje na temat dawkowania danego leku oraz czytelna data wystawienia takiej recepty. Oskarżony podkreślił, że jeżeli farmaceuci po otrzymaniu recepty wyłapali jakiegokolwiek błędy, musieli to natychmiast wyjaśnić z lekarzem wystawiającym. Nadmieniał, że same wyjaśnienia nie wystarczały w przypadkach, gdy na przykład na receptce była nieczytelna data, gdyż wówczas trzeba było udać się do lekarza, lub ten sam musiał przyjechać do apteki i albo poprawić receptę przystawiając dodatkową pieczęć, albo wystawić nową, poprzednią niszcząc. Oskarżony K. K. (1) wyjaśnił, że w ciągu jednego dnia mogły się zdarzyć trzy lub cztery przypadki poprawiania recept przez lekarzy. Podał, że do lekarzy jeździły zarówno farmaceutki, jak i on osobiście. Dodał, że jednym z lekarzy, do których jeździł był L. P. (1). Dalej wyjaśnił na temat zasad refundacji m.in. że na leki dofinansowywane sporządzana była tzw. refundacja, a wniosek refundacyjny składało się dwa razy w miesiącu do (...) (...) (...). Wskazał, że wniosek taki sporządzany był przez kierownika apteki, który za dany okres uprawniony do składania wniosku dokonywał tzw. detaksacji. Uszczegóławiając tą część swoich wyjaśnień oskarżony podał, że kierownik w tym okresie dokonywał dokładnej kontroli, podczas której sprawdzał, czy recepty nadawały się do złożenia wniosku o refundację i czy nie zawierały błędów, o których mówił w swoich wyjaśnieniach. Wyjaśnił, że następnie wniosek musiał być podpisany zarówno przez kierownika apteki, jak i jej właściciela, przy czym czasem podpisywał go oskarżony, a czasem robiła to jego żona. Podkreślił, że wniosek ten był składany w Oddziale (...) (...). Odnośnie tych wniosków oskarżony wyjaśnił, że znajdował się w nich numer konta, na które powinna być przelana kwota refundacji. Podał, że (...) przesyłała na to konto pieniądze po sprawdzeniu wniosku. Wyjaśnił, że kwoty otrzymanych refundacji przelewał w 100% na

konta hurtowni, podkreślił również, że żaden z lekarzy nigdy nie otrzymał od niego żadnych pieniędzy. Podkreślił, że rola jego i jego żony sprowadzała się do administrowania apteką, zaprzeczył by kiedykolwiek zajmował się kontrolą recept lub ich retaksacją i dodał, że do wykonywania tych czynności miał zatrudnionych pracowników z odpowiednimi kwalifikacjami, zaprzeczył, by miał świadomość tego, że recepty wystawiane przez któregoś z lekarzy mogły być wystawiane na osoby nieżyjące i dodał, że nawet nie przypuszczał, że coś takiego mogło mieć miejsce. Podkreślił, że większość lekarzy, poza L. P. (1), poznał dopiero na sali sądowej. Podkreślił, że ze szpitalem przy ul. (...) nic go nie łączyło. Dodał, że do tego szpitala jechał tylko i wyłącznie na wyraźne polecenie kierowniczk apteki, kiedy trzeba było uporządkować recepty przed tzw. retaksacją. Podkreślił, że nie miał wiedzy fachowej na temat recept i leków, które były wypisane. Przesłuchiwany ponownie przed Sądem oskarżony K. K. (1) – tak jak na wcześniejszych etapach postępowania – nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu aktem oskarżenia czynu i odmówił składania wyjaśnień oraz udzielania odpowiedzi na pytania (k.3655-3661, 3675-3680, 4019-4020).

Przed Sądem Okręgowym na rozprawie w dniu 26.04.2013 r. oskarżony nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i odmówił składania wyjaśnień, potwierdził treść złożonych wcześniej wyjaśnień (k. 6195-6196).

Sąd dał wiarę wyjaśnieniom **oskarżonych K. K. (1) i Z. K. (2)** jedynie częściowo, w zakresie, w jakim wskazali, że byli właścicielami apteki, że zatrudniali farmaceutów, że w ich aptece miały miejsce kontrole oraz, że w ramach prowadzonej działalności w ich aptece realizowane były recepty m.in. wystawione przez L. P. (1) oraz także innych lekarzy z (...) w C.. Sąd nie dał natomiast wiary tym twierdzeniom, w których zaprzeczali, by mieli świadomość tego, iż recepty wystawione przez L. P. (1) wypisane zostały na osoby, dla których przepisane leki nie były przeznaczone i w której stanowczo zaprzeczali jakiegokolwiek współpracy z L. P. (1), gdyż pozostają one w sprzeczności z wyjaśnieniami oskarżonego L. P. (1), w zakresie w jakim Sąd dał im wiarę, a także z innymi dowodami, poniżej wskazanymi.

Z wyjaśnień oskarżonego L. P. (1) wynika wprost, że wbrew twierdzeniom Z. K. (2) nie zgłosiła się ona do niego po to, by poprawił on jej nieprawidłowo wystawioną receptę, lecz w trakcie spotkania poinformowała go, że jest właścicielką apteki mieszczącej się przy ul. (...) (...)w C., powiedziała mu, że do jej apteki dotarli pacjenci, których leczył i oświadczyła, że w podziękowaniu przyniosła mu koniak. Podał, że poprosiła go ona o dalsze kierowanie pacjentów i obiecała, że jeżeli będzie ich do niej kierował, to mu się odwdzięczy. Przyznał, że od tego momentu zaczął kierować pacjentów do apteki (...). Następnie, po jakimś czasie spotkał się z nim K. K. (1), który wręczył mu pieniądze w kwocie 300 złotych mówiąc, że są to pieniądze za to, że jego pacjenci przychodzą do apteki i wykupują leki, poprosił również o rozpisanie na receptach leków onkologicznych, znajdujących się w jego aptece, którym mijał termin ważności. L. P. (1) wyjaśnił, że K. K. (1) dał mu listę tych leków i przyznał, że przystając na jego propozycję rozpiisał recepty na swoich pacjentów. Od tego momentu nawiązał bliższą współpracę z Z. i K. K. (1). Odnośnie tej współpracy L. P. podał, że polegała ona na tym, że wypisywał recepty na leki onkologiczne, zawoził je Z. i K. K. (1) lub też oni przyjeżdżali po nie do niego, a następnie odbierał od nich leki onkologiczne, lub też K. przywozili je do jego gabinetu. Za taką usługę otrzymywał on każdorazowo pieniądze w kwocie od 200 do 400 złotych, a recepty wypisywał co dwa tygodnie, lub też przygotowywała je dla niego pielęgniarka. Z wyjaśnień L. P. (1) wynika, że nie pamięta on, ile recept wypisał łącznie dla Z. K. (2) i K. K. (1) oraz, że łącznie od małżonków K. otrzymał pieniądze w kwocie wynoszącej około 4.000-5.000 złotych. (k.73-74). Podkreślenia wymaga, że co do faktu swojej „współpracy” zarówno z K. K. (1), jak i Z. K. (2) L. P. był konsekwentny, nawet wówczas gdy usiłował się wycofać ze swoich wyjaśnień złożonych na etapie postępowania przygotowawczego. Co istotne, stanowczo twierdził, że leki z przepisanych recept odbierał osobiście zarówno od Z. K. (2), jak i K. K. (1) oraz, że oboje małżonkowie leki te mu przywozili. Jednoznaczna i kategoryczna wymowa wyjaśnień L. P. (1) przekonuje, że oskarżeni Z. i K. K. wbrew temu co utrzymywali, co najmniej – na podstawie okoliczności towarzyszących podjętej współpracy (zbiorcze wypisywanie recept i odbiór leków, zlecenie ich wystawienia, przewożenie leków, miejsce i sposób przechowywania leków), musieli zdawać sobie sprawę z wadliwości części recept. Instrumentalne, wręcz przedmiotowe podejście do realizacji recept, które były wystawiane w opisanych warunkach o czym mieli doskonale wiedzę, przekonuje o słuszności tej oceny. Jako bezpodstawne i nie znajdujące potwierdzenia w świetle twierdzeń L. P. należy więc uznać ich wyjaśnienia, że byli przekonani, że leki na podstawie tak zrealizowanych recept trafiają do pacjentów, na rzecz których były wystawione. W tej części zresztą ich wyjaśnienia są niekonsekwentne, w pewnych fragmentach wyjaśnień byli tego pewni, w innych twierdzili, że nie mieli takiej wiedzy

i nie mogli mieć w tym zakresie pewności. Nawet wówczas gdy twierdzili, że leki te trafiały zgodnie z przeznaczeniem do pacjentów, opierali to przekonanie na mało wiarygodnych podstawach. Nadto ich wyjaśnienia są nielogiczne, wewnętrznie sprzeczne a miejscami wręcz naiwne, co także z tych powodów podważa ich wiarygodność. Oskarżona konsekwentnie, na całym etapie postępowania twierdziła, że oskarżonego L. P. (1) spotkała tylko raz, oraz że w trakcie spotkania nie miała wiedzy, jak lekarz ten się nazywał i uzyskała ją dopiero, gdy spotkała się z nim na sali sądowej. Biorąc pod uwagę wskazane przez Z. K. (2) okoliczności jej spotkania z L. P. (1) stwierdzić należy, iż oskarżona, wbrew temu co konsekwentnie utrzymywała, nie mogła nie mieć świadomości z lekarzem o jakim nazwisku się spotkała. Oskarżona podała, że spotkanie to miało miejsce, gdy na prośbę kierownika apteki pojechała do Przychodni przyszpitalnej, by poprawić błąd na recepcie. Biorąc pod uwagę fakt, iż błąd taki mógł poprawić jedynie lekarz receptę wystawiający stwierdzić należy, iż skoro oskarżona chciała poprawić błąd na recepcie wystawionej przez L. P. (1), w Przychodni to właśnie L. P. (1), którego nazwisko figurowało na pieczęcie musiała odnaleźć i to właśnie z nim musiała rozmawiać. Nie sposób dać w tej sytuacji wiary wyjaśnieniom oskarżonej, iż tożsamość L. P. (1), z którym rozmawiała na temat poprawienia recepty wystawionej właśnie przez niego, poznała nie w trakcie rozmowy z nim, lecz dopiero na sali sądowej. Zwrócić również należy uwagę, iż oskarżona z jednej strony twierdziła, że recepty w jej aptece zawsze realizowały osoby, dla których były one przepisane, z drugiej zaś strony twierdziła, że w aptece przebywała sporadycznie gdyż studiowała, przyznając tym samym, że nie zawsze była w stanie zaobserwować, kto tak naprawdę recepty w jej aptece realizował. Przesłuchiwana przed Sądem Z. K. (2) przyznała, że L. P. (1) realizował w jej aptece całe pliki recept i chociaż twierdziła, że nie wiedziała o tym będąc przesłuchiwaną w postępowaniu przygotowawczym, Sąd nie dał jej wiary w tym zakresie, gdyż przeprowadzone postępowanie wykazało, że w działalności L. P. (1) doskonale się ona orientowała.

Odnośnie wyjaśnień oskarżonego K. K. (1) wskazanymi mankamentami dotknięte są przykładowo te dotyczące sposobu i konieczności przechowywania leków dla L. P. (1), sytuacji w których miało dochodzić do znacznego nagromadzenia się leków w ich aptece, powodów przewożenia leków, okoliczności w jakich L. P. miał przyjeżdżać w celu realizacji recept (w kitlu), zwłaszcza że jak twierdził nie miał on samochodu, praktycznej nieobecności żony w aptece i braku angażowania się w jej funkcjonowanie, co jest dodatkowo sprzeczne z zeznaniami świadków, jej oporu co do otwarcia apteki, co jest sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania, biorąc pod uwagę fakt, iż rozpoczęła studia farmaceutyczne, co oznacza, że z prowadzeniem apteki wiązała swoje plany zawodowe, również z zakresie dotyczącym odwoływania się do braku fachowej wiedzy, podczas gdy z innych fragmentów jego wyjaśnień wynika, że wiedzą tą dysponował np. w zakresie refundacji, treści recept.

Nadto z wyjaśnień oskarżonych ewidentnie wynika, że próbowali oni umniejszyć swoją winę, ale czynili to w sposób nieudolny i bezskuteczny. W tym celu starali się wykazać, że jedynie administrowali apteką (nadto że nie dysponowali fachową wiedzą, ufali pracownikom), a całą odpowiedzialność za jej funkcjonowanie, a więc również za realizację recept, weryfikację ich poprawności i wszystkie mogące wiązać się z tym negatywne następstwa, ponoszą osoby trzecie (zatrudnieni przez nich kierownik apteki, farmaceuci). Rozumowanie takie jest błędne. To oskarżeni jako właściciel apteki odpowiadali za jej prawidłowe działanie i wszystkie wynikające z tego konsekwencje, sprawowali nadzór nad osobami które zatrudniali, byli ich przełożonymi, mogli ich w każdym momencie zwolnić. Wreszcie to oni podpisywali się na kluczowych dokumentach, w tym m.in. na zestawieniu zbiorczym recept podlegających refundacji. Fakt że dokumentów tych osobiście nie sporządzali, jak również że osobiście nie realizowali recept, nie zwalnia ich z odpowiedzialności za wynikające z tego konsekwencje prawne.

Powyższe ustalenia znajdują uzasadnienie w treści zeznań świadków. Świadek B. M. (2), kierowniczką apteki (...) zeznała, że pracowała w niej w okresie od 1 stycznia 2000 roku do dnia 31 lipca 2000 roku oraz, że do jej obowiązków należał nadzór nad wydawaniem i sprowadzaniem leków, a także kontrola recept i przygotowywanie zestawień dla (...) (...). Podała, że chociaż kontrolowała recepty, nie miała możliwości weryfikowania danych pacjentów. B. M. (2) zeznała, że na początku swojej pracy w aptece (...) Z. K. (2) poinformowała ją, iż jej apteka współpracuje z Poradnią Onkologiczną oraz, że przekazuje do tej poradni leki dla pacjentów, przepisane przez lekarza, nie informowała jej, gdzie znajdowała się ta (...), ani jak nazywał się przepisujący recepty lekarz. Zeznała, że natychmiast po przejściu apteki po swojej poprzedniczce dostała od Z. K. (2) plik recept do realizacji, co miało miejsce w pomieszczeniu

biurowym kierownika. Podała, że plik ten zawierał około 12 recept oraz, że na receptach tych wypisano leki onkologiczne. Podkreśliła, że wszystkie te recepty zostały podpisane przez jednego, tego samego lekarza onkologa, pochodzącego z C., którego nazwisko zaczynało się na literę P. Dodała, że zapytała się również pracującego w aptece (...) w jaki sposób recepty te są realizowane, a ten powiedział jej, że leki te trzeba zamówić w hurtowni, sprzedać na kasie fiskalnej, tzn. „przepuścić” je na stanowisku sprzedaży, a następnie leki te odłożyć na półkę na terenie apteki i przekazać je Z. K. (2). Podała, że Z. K. (2) leki te odbierała od niej osobiście i dodała, że nie wie komu dalej je przekazywała. Odnośnie recept podała, że Z. K. (2) przekazywała je jej partiami po kilkanaście sztuk oraz, że miało to miejsce dwa razy w miesiącu. Zeznała, że za każdym razem przepuszczała je przez kasę fiskalną. Podała nadto, że współpraca Z. K. (2) z tym lekarzem się urwała dopiero wówczas, gdy na początku kwietnia lub maja 2000 roku do aptek weszło zarządzenie o zmianie marży. Dodała, że mąż Z. K. (6) K. również przynosił jej recepty na leki onkologiczne przepisane przez tego samego lekarza oraz, że zdarzało się, że zabierał on je z apteki. Stwierdziła, że również R. D. na polecenie Z. K. (2) przepuszczał recepty z lekami onkologicznymi przez kasę fiskalną, a następnie je jej przekazywał. Z jej zeznań wynika, że nigdy nie miała kontaktu z lekarzem onkologiem, który wypisywał te recepty. Dodała, że sporadycznie zdarzało się, że Z. K. (2) przynosiła jej również recepty z pieczętkami innych lekarzy onkologów, z tej samej Poradni z C.. Zeznania te potwierdziła przed Sądem (k.4258-4261). Sąd dał wiarę zeznaniom świadka B. M. (2), są one bowiem spójne, logiczne, konsekwentne i w sytuacji, gdy świadek ta nie miała żadnego interesu w składaniu zeznań dla oskarżonych niekorzystnych, brak jest jakichkolwiek podstaw do tego, by kwestionować ich prawdziwość. Podkreślenia wymaga, że w całości korelują one z wyjaśnieniami L. P. (1) w zasadniczej kwestii dotyczącej jego współpracy z Z. i K. K. (1). Z zeznań B. M. (2) wynika, że nie pojedyncze recepty, lecz ich całe pliki otrzymywała do realizacji zarówno od K. K. (1), jak i od Z. K. (2), nie można zatem dać wiary oskarżonej Z. K. (2) utrzymującej, że jej kontakt z L. P. (1) był tylko jednorazowy. Wynikający z zeznań B. M. (2) sposób przekazywania recept świadczy o prawdziwości słów L. P. (1) twierdzącego, że z oskarżonymi K. „współpracował”. Zauważyć należy, iż gdyby chciał on zrealizować recepty na leki, których w Szpitalu bądź w Przychodni brakowało, mógł on wypisać je na pacjentów, którzy leków tych rzeczywiście potrzebowali i dać je członkom ich rodzin do zrealizowania lub zrealizować je samemu w aptece, wręczając je farmaceucie. Tymczasem, jak wynika z zeznań B. M. (2) oskarżony z wypisanymi plikami recept nie przychodził do apteki – (...) nigdy nie miała z nim styczności – lecz przekazywał je bezpośrednio Z. K. (2) bądź K. K. (3), co świadczy o tym, że w przestępczej działalności oskarżonego doskonale się orientowali i mieli świadomość, a co najmniej godzili się, że wystawiane recepty mogą być niezasadne. Jak wynika z wyjaśnień L. P. (1) nie wystawiał on recept na leki, które tak naprawdę były potrzebne jego pacjentom, lecz wypisywał recepty na wskazane przez Z. i K. K. (3) leki, którym kończył się termin ważności i które następnie z apteki zabierał.

Wyjaśnienia oskarżonego L. P. (1) oraz zeznania świadka B. M. (2) znajdują potwierdzenie w zeznaniach świadka R. D., który przesłuchiwany na etapie postępowania przygotowawczego zeznał, że pracował w aptece (...) w charakterze magistra farmacji. Podał, że do jego obowiązków należała realizacja recept. Zeznał, że jesienią 1999 roku Z. K. (2) lub jej mąż przynieśli do apteki pierwszy plik recept na drogie leki onkologiczne, wystawione przez tego samego lekarza – (...). Podał, że wydali oni polecenie zretaksowania dostarczonych przez nich recept i zamówienia leków. Dodał, że zamawianiem tych leków zajmowali się obecni na zmianie pracownicy farmacji. Z jego zeznań wynika, że po sprowadzeniu leków z tych recept do apteki (...) lub K. K. (1) je zabierali. R. D. zeznał, że Z. K. (2) i K. K. (1) recepty wystawione przez L. P. (1) przynosili notorycznie, przynajmniej raz w miesiącu oraz, że były to pliki recept w ilościach po kilkanaście sztuk. Podał, że w tych plikach pojawiały się również recepty wystawione przez innych lekarzy onkologów z C.. Z zeznań R. D. wynika, że B. M. (2) po przyjęciu do pracy pytała się go, co robić z receptami dostarczonymi przez właścicieli apteki. Podał, że z tego, co mu wiadomo Z. K. (2) wyjaśniła B. M. (2) sposób postępowania z tymi receptami. Dodał, że mówiła ona wszystkim pracownikom apteki, że ostatecznie leki te trafiają do pacjentów. Z zeznań R. D. wynika, że w okresie, gdy pracował w aptece (...), tj. w okresie od kwietnia 1999 roku do marca 2000 roku L. P. (1) w tej aptece widział tylko jeden raz, gdy przyszedł on do Z. K. (2) – co świadczy, iż wyjaśnienia Z. K. (2) twierdzącej, iż z L. P. (1) miała kontakt tylko jeden raz, gdy pojechała do niego w celu poprawienia recepty nie polegają na prawdzie (k.47-48). Przed Sądem świadek potwierdził te zeznania (k.4255-4258). Sąd dał wiarę zeznaniom świadka R. D., są one bowiem spójne, logiczne, w pełni korespondują z wyjaśnieniami L. P. (1) oraz z zeznaniami B. M. (2) i brak jest podstaw do tego, by je kwestionować. Świadek W. W. (4) – Kierownik Zespołu ds. Kontroli Aptek (...) (...) (...) z siedzibą w K. potwierdził fakt złożenia w okresie od stycznia 1999 roku do marca

2000 roku przez właścicieli apteki (...) – Z. K. (2) i K. K. (1) do (...) (...) (...) w K. 517 recept, które zostały następnie zrefundowane, jak również to, że wszystkie te recepty zostały wystawione i podpisane przez lekarzy z Wojewódzkiego Szpitala (...). W swoich zeznaniach podniósł on również, że w związku z sygnałami o nieprawidłowościach w aptece (...) przedstawiciele (...) (...) (...) przystąpili do jej kontroli, jednak po dwóch dniach tej kontroli K. K. (1) uniemożliwił dalsze jej przeprowadzanie, a nadto, pomimo tego, że do 11 stycznia 2001 roku miał on przedłożyć stosowne dokumenty, nie uczynił tego (k.43-44, 4281-4284). Sąd nie kwestionował zeznań świadka W. W. (4) w powyżej zaprezentowanej części, świadek ten jest bowiem dla oskarżonych osobą całkowicie obcą, w żaden sposób z nimi nieskonfliktowaną i nie miał żadnego interesu w tym, by składać niekorzystne dla nich zeznania. Sąd krytycznie odniósł się natomiast do zeznań świadka G. K. (4), która wskazała, że nie zaobserwowała żadnych nieprawidłowości przy realizacji recept L. P. (1), także gdy dokonywali tego inni pracownicy apteki. Zeznania te pozostają w jaskrawej sprzeczności z wyjaśnieniami L. P. (1), zeznaniami B. M. (2) oraz z zeznaniami R. D., którym Sąd dał wiarę i są w niniejszej sprawie odosobnione. W ocenie Sądu treść zeznań G. K. (4) podyktowana była jej obawą przed powiązaniem jej osoby z działalnością byłych pracodawców i grożącą jej ewentualnie odpowiedzialnością karną. Zauważyć należy, że są one również nielogiczne. Świadek ta stanowczo twierdziła, że każdorazowo, gdy to ona realizowała receptę, osoba dla której recepta ta była przepisana w aptecę była obecna, w co dać wiary nie można, gdyż świadek nie mająca uprawnień do legitymowania klientów apteki nie mogła mieć pewności, że osoba figurująca na receptce była właśnie tą osobą, której wydawała lek. Stwierdzić natomiast należy, że mogły być jej udziałem liczne sytuacje, że z części recept wystawionych przez L. P. (1), pacjenci osobiście realizowali w jej obecności. Krytycznie Sąd odniósł się również do zeznań świadka T. K. (2) (k.5389-5391), której twierdzenia co do zasad refundacji, zasad realizacji recept, czy zasad funkcjonowania apteki zasługiwały na wiarę, Sąd odmówił natomiast waloru wiarygodności tej części jej wyjaśnień, w której podała, że w aptecę (...) przy realizacji recept nie zdarzały się nieprawidłowości, jako sprzecznym z wyjaśnieniami L. P. (1), zeznaniami B. M. (2) oraz z zeznaniami R. D., a także z zebranymi w sprawie dokumentami. Zabezpieczona w sprawie dokumentacja medyczna wskazuje, że Z. K. (2) i K. K. (1) realizowali recepty nie tylko L. P. (1), lecz również recepty na nazwiska pacjentów, dla których leki te nie były przeznaczone wystawione przez W. S. (1).

Powyższe ustalenia niewątpliwie wskazują na zamiar oskarżonych Z. i K. K., iż co najmniej godzili się, że realizują wadliwe recepty wystawione przez w/w osoby.

Oskarżona M. S. (1) przesłuchiwana na etapie postępowania przygotowawczego oświadczyła, że treści przedstawionego jej zarzutu nie zrozumiała, że do popełnienia zarzucanego jej czynu się nie przyznaje oraz, że nie wie, co miałaby wyjaśniać. Odpowiadając na pytania prowadzącego przesłuchanie podała, że przez trzy lata pracowała w Wojewódzkim Szpitalu (...) w C., w związku z czym знаła wszystkich zatrudnionych tam lekarzy, w tym L. P. (1), W. S. (1) i K. A. (1). Podała, że W. S. (1) przynosił jej do realizacji recepty dla swoich pacjentów oraz, że jednorazowo mogło to być około 4-5 recept. Dodała, że miał on swój gabinet oraz, że mówił, że leków tych potrzebował dla swoich pacjentów. Z wyjaśnień oskarżonej wynika, że nie potrafi sprecyzować, w jakim okresie czasu miało to miejsce. Oskarżona wyjaśniła, że nie wie, czy wręczane jej przez W. S. (1) recepty opieczętowane były jego pieczętą, ponieważ się im nie przyglądała i sobie tego nie przypomina. Podkreśliła, że dla niej ważne jest, by recepta była ostemplowana. Dodała, że nie przypomina sobie, aby W. S. (1) w czasie pracy dzwonił po jakiś lek, a następnie po niego przyjeżdżał. Wskazała, że nie wie, czy takiej realizacji nie można było dokonywać w aptecę przyszpitalnej. Dodała, że być może leków w aptecę przyszpitalnej nie było. Stanowczo zaprzeczyła, by kiedykolwiek namawiała lekarzy z Oddziału (...) szpitala przy ul. (...) w C. do kierowania pacjentów do swojej apteki i dodała, że W. S. (1) dokonywał realizacji recept w jej aptecę bez jej namowy. Stanowczo zaprzeczyła, by w zamian za realizację recept w swojej aptecę wręczała mu pieniądze. Oświadczyła, że nie przypomina sobie, czy L. P. (1) i K. A. (1) przychodzili do jej apteki, by dokonać osobistej realizacji recept. Stwierdziła, że zna małżeństwo K., wie, iż są oni właścicielami apteki, dodała jednak, że nigdy ich nie poznała (k.1543-1547, k.3085-3087).

Przed Sądem oskarżona nie przyznała się do popełnienia zarzucanego jej aktem oskarżenia czynu i złożyła obszernie wyjaśnienia, w których podała, że w roku 1991 rozpoczęła pracę w aptecę szpitalnej Wojewódzkiego Szpitala (...) na (...). Podała, że w 1993 roku objęła stanowisko dyrektora tej apteki i poznała personel medyczny szpitala, w tym również lekarzy i pielęgniarki Oddziału (...) i Przychodni (...) W dalszych wyjaśnieniach opisała realia pracy w tej

aptece, w tym występowanie problemów z niedoborem leków onkologicznych. Wskazała, że w 1994 roku zwolniła się ze szpitala i rozpoczęła pracę we własnej aptece. Wyjaśniła, że kilka miesięcy po jej odejściu ze szpitala zaczęto telefonować do jej apteki ze szpitala na (...), co było dla niej dużym zaskoczeniem. Podała, że były to telefony z prośbą o informacje dotyczące możliwości zakupu przez pacjentów różnych leków i określenia ich odpłatności na receptę. Dodała, że z takimi pytaniami dzwonił do niej również ordynator Oddziału (...) dr K., a później także lekarze tego oddziału – K. A. (1), W. S. (1), dr P. oraz dr L., dr P. i pielęgniarka oddziałowa. Wskazała, że dr K. zwrócił się do niej, ponieważ znał ją z okresu jej pracy w szpitalu i wiedział, że będzie zorientowana w stosowanych w onkologii preparatach, ponieważ wspólnie z nim robiła zaopatrzenie Oddziału (...) i Przychodni (...). Podała, że poproszono ją, by wprowadziła w aptecę cytostatyki. Dodała, że jednocześnie lekarze odsyłali do niej przedstawicieli firm farmaceutycznych, które produkowały te leki. Wyjaśniła, że w wyniku tych rozmów zaczęli przychodzić do jej apteki pacjenci ze szpitala oraz z Przychodni (...), którzy realizowali recepty. Przyznała, że leki onkologiczne odbierali osobiście lekarze S., P., L. i A., na recepty wypisane dla pacjentów onkologicznych. Wyjaśniła, że W. S. (1) pobierał również leki do swojego gabinetu. Oskarżona M. S. (1) wyjaśniła, że osobisty odbiór leków przez lekarzy był dla niej całkiem zrozumiały, ponieważ w szpitalu brakowało leków cytostatycznych. Podała, że zdarzały się przypadki, kiedy lekarze z Przychodni (...) przyjeżdżali w godzinach swojej pracy do jej apteki po wcześniejszym upewnieniu się telefonicznym czy ma w magazynie określone cytostatyki. Stwierdziła, że były one w danej chwili niezbędne do kontynuowania leczenia, było tak, ponieważ apteka szpitalna nie posiadała w ogóle tych leków. Wskazała, że osobisty odbiór leków przez lekarzy był dla niej również oczywisty z tego powodu, iż leki te cechowały się dużą toksycznością i należało zachować szczególnie warunki odnośnie ich przechowywania i transportu. Dodała, że o tych uwarunkowaniach mówią wytyczne Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 grudnia 1993 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy personelu placówek służby zdrowia stosujących leki cytostatyczne. Podniosła, że w przypadku niespełnienia warunków transportu i przechowywania leków cytostatycznych substancja chemiczna decydująca o aktywności zostawała unieczynniona i wtedy podanie takiego leku pacjentowi było bezcelowe, a czasem mogło być nawet niebezpieczne dla zdrowia. Odnośnie wydawania tych preparatów z apteki oskarżona wyjaśniła, że były one wydawane w takiej ilości, jaką przepisał lekarz na recepcie. Wyjaśniła, że wydając pacjentowi pojedyncze ampułki z apteki zawsze dbała, by były one starannie zapakowane. Stwierdziła, że biorąc pod uwagę wszystkie zagrożenia i wymogi związane z transportem oraz przechowywaniem leków cytostatycznych, była bardzo zaniepokojona o bezpieczeństwo pacjenta lub innej osoby odbierającej lek oraz o trwałość preparatu. Dlatego też wydając preparaty cytostatyczne lekarzowi była spokojna, ponieważ wiedziała, że trafiają one w ręce osoby kompetentnej. Odnośnie odpłatności za leki oskarżona wyjaśniła, że w swojej aptece starała się zamawiać leki w takiej cenie, by pacjent do nich nie dopłacał, dalej opisała procedurę składania zamówienia na leki onkologiczne. Podkreśliła, że w jej aptecce pacjenci realizujący recepty w 95% nie ponosili żadnych dopłat, w związku z czym w porównaniu z innymi aptekami, jej apteka była konkurencyjna. Odnosząc się do przedstawionego zarzutu oskarżona wyjaśniła, że zgodnie z przepisami prawa pracownik może wydać lek w dawce niższej, niż podana w recepcie lub zapotrzebowaniu, jeżeli dawka wyższa stanowi jej wielokrotność. Dodała, że z przeprowadzonej przez nią analizy wynika, że ilość zakwestionowanych recept, na których dokonano zmian dawek wyniosła około 20 sztuk na 1500 zabranych. Następnie odniosła się do konkretnych zarzutów dotyczących wadliwości zrealizowanych recept. Wyjaśniła, że nic jej nie wiadomo, by na receptach wypisane były nazwiska osób, dla których przepisane leki nie były przeznaczone. Podkreśliła, że tego nie weryfikuje, ponieważ nie ma do tego prawa. Podkreśliła, że nie miała ani prawa, ani możliwości sprawdzenia, czy przedkładane w jej aptecce recepty nie były wystawione na nazwiska osób nieżyjących tak, jak i nie miała możliwości sprawdzenia, czy recepta nie została wystawiona na osobę nie chorującą onkologicznie. W swoich wyjaśnieniach M. S. (1) podniosła, że wspierała Wojewódzki Szpital (...) na (...) oraz szpital przy ul. (...) darowiznami leków. Odnośnie pozostałych współoskarżonych oskarżona wyjaśniła, że wydaje jej się, iż W. S. (1) właściwie wykonywał swoje obowiązki i dbał o swoich pacjentów. Dodała, że nie jest dla niej dziwne, że lekarz osobiście realizuje recepty dla pacjenta i stwierdziła, że takie postępowanie wskazuje na szczególną dbałość o jego dobro. Podkreśliła także, że refundacja była przekazywana na zapłatę dla hurtowni. Z wyjaśnień oskarżonej wynika również, że jeżeli miała wątpliwości do co do treści recepty, dzwoniła do lekarza, który w rozmowie potwierdzał jej, że chodziło mu o konkretny lek. Podała, że jeżeli miała problemy z odczytaniem recepty, pacjent z tą receptą był odsyłany do lekarza, który musiał ją poprawić przybijając pieczętkę i nakreślając swój podpis. Z jej wyjaśnień wynika, że pacjent był również bezwzględnie odsyłany do lekarza w sytuacji, gdy na recepcie brakowało pieczętki przychodni, była w

niej wskazana nieprawidłowa data wystawienia, lub recepta była przeterminowana. W tym ostatnim przypadku jeżeli pacjent chciał otrzymać zniżkę na lek refundowany, musiał dostarczyć receptę aktualną. Pacjent odsyłany był ponadto, jeżeli na recepcie były poprawki bez dodatkowej pieczętki i podpisu lekarza oraz kiedy nieprawidłowo postawiono w niej znak decydujący o uprawnieniach. (k.3704-3712, k.4164, k.4174). W trakcie rozprawy mającej miejsce w dniach 9 maja 2011 roku (k.5334-5345), 23 maja 2011 roku (k.5338-5401) i 30 maja 2011 roku (k.5433-5444) oskarżona M. S. (1) składała wyjaśnienia, w których szczegółowo odniosła się do protokołu Nadzoru (...) z dnia 8 kwietnia 2002 roku i przedstawiła okoliczności realizacji wybranych recept.

Przed Sądem Okręgowym w trakcie rozprawy w dniu 27.05.2013 r.(k. 6223-6224), w dniu 25.09.2013 r.(k. 6295-6296) i w dniu 30.10.2013 r. (k. 6307) oskarżona M. S. (1) nie przyznała się do popełnienia zarzucanego jej czynu, złożyła tożsame w treści wyjaśnienia jak wcześniej, nadto potwierdziła treść złożonych wyjaśnień.

Sąd dał wiarę wyjaśnieniom oskarżonej **M. S. (1)** jedynie częściowo, w zakresie, w jakim podała ona, że jest właścicielką apteki, że w jej aptece dostępne były leki onkologiczne, że na takie leki realizowała recepty wystawione przez m.in. L. P. (1) i W. S. (1), że lekarze ci osobiście realizowali recepty na leki onkologiczne, a także w zakresie, w jakim podała, iż zanim otworzyła aptekę pracowała w aptece szpitalnej Szpitala przy ul. (...) w C.. Na przyznanie waloru wiarygodności nie zasługują jej wyjaśnienia w tej części, w której stanowczo zaprzeczała jakiegokolwiek współpracy z L. P. (1) i W. S. (1), jako że są one sprzeczne z innymi zebranymi w sprawie, wiarygodnymi dowodami.

L. P. (1) wyjaśnił, że M. S. (1) poznał w 1992 roku oraz, że była ona kierowniczką apteki szpitalnej mieszczącej się przy ul. (...) w C., podał inne szczegóły zwiane z jej odejściem z pracy, wskazał, że miał wiedzę, że otworzyła prywatną aptekę mieszczącą się przy ul. (...) w C.. Wyjaśnił, że ze względu na brak leków w szpitalu przy ul. (...), po wypisaniu recept kierował swoich pacjentów do tej apteki od samego początku jej utworzenia. Przyznał również, że zdarzało się, iż wypisywał recepty na swoich pacjentów biorąc ich dane z historii choroby i zawoził je do apteki (...), w której ta na podstawie dostarczonych przez niego recept zamawiała leki w hurtowniach, które odbierał od niej po upływie kilku dni. Z jego wyjaśnień wynika, iż wiadomo mu, że inni lekarze onkolodzy, tj. W. S. (1) i K. A. (1) również zawozili do apteki (...) wypisane na pacjentów, którzy fizycznie u nich nie byli recepty. (k.888-890). Wyjaśnienia i wskazane w nich informacje, znajdują potwierdzenie w wyjaśnieniach oskarżonego W. S. (1), który wyjaśnił, że wystawiał i realizował recepty w aptece (...) ostemplowane pieczętką przyszpitalnej Poradni (...) na nazwiska pacjentów tejże Poradni, które nie były jednak zgodne z faktycznymi potrzebami tych pacjentów. Przyznał, nadto że otrzymywał pieniądze od M. S. (1) i dodał, że miało to miejsce 3 lub 4 razy (k.1440-1444). Wyjaśnienia L. P. (1) i W. S. (1) są spójne i zgodne, tworzą jedną logiczną całość, z której wynika, że oskarżona miała świadomość realizacji recept wystawionych na rzecz pacjentów dla których nie były one przeznaczone. Świadczą o tym okoliczności tej współpracy, sposób i charakter realizacji recept, nadto brak podstaw by składali wyjaśnienia kierunkowe lub intencyjne, skoro obciążali również sami siebie, brak jest zatem jakichkolwiek podstaw do kwestionowania ich prawdziwości. L. P. (1) i W. S. (1) nie wykazywali wrogiego stosunku do oskarżonej, brak na to jakiegokolwiek dowodu, wręcz przeciwnie długotrwała znajomość wynikająca z faktu pracy oskarżonej w aptece szpitalnej, wskazuje że mieli do siebie wzajemne zaufanie, natomiast oskarżona posiadała tak bogate doświadczenie zawodowe, co potwierdza treść jej wyjaśnień, że z pewnością znając realia pracy lekarzy, potrafiła doskonale zidentyfikować zachowania, które mogą pozostawać w sprzeczności z obowiązującymi normami prawa. Nie może budzić więc wątpliwości, że działała ona umyślnie, co najmniej godząc się, że realizowane recepty są dotknięte opisaną wadą. Także fakt dużej ilości recept wystawianych przez L. P. (1) i W. S. (1), w odniesieniu do stosunkowo niedługiego okresu czasu, winien zrodzić w niej wątpliwości co do faktycznego ich zapotrzebowania i zasadności wystawiania. Ta ostatnia okoliczność wynika z treści niekwestionowanych w tym zakresie zeznań świadka W. W. (4), który zeznając odnośnie M. S. (1) podał, że przedłożyła ona w (...) (...) (...) około 1000 recept wystawionych przez L. P. (1), W. S. (1) i K. A. (1) (k.833-834, k.868-869, k.1032-1034, k.4281-4284).

Brak natomiast dowodów, że A. T. (2) realizowały osobiście (lub też wykorzystując inne osoby to tego celu) recepty w aptecę (...).S.. W odniesieniu osoby A. T. (2) stwierdzono, że jedynie jednostkową wadliwość recept co do jednego pacjenta o nazwisku W., co wynika z opinii biegłej z zakresu onkologii (k. 6644-6648).

Oskarżony A. W. (1) na etapie postępowania przygotowawczego (k.1472-1477- tom 7, 3080-3083- tom 15) nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i wyjaśnił, że od kwietnia 1998 roku był przedstawicielem medycznym firmy farmaceutycznej (...) w W.. Wskazał, że zajmował się promowaniem leków urologiczno-onkologiczno-hematologicznych, praca ta polegała na prezentacji leków w szpitalach na terenie S., P., części W., Ł., K., a także na terenie miast znajdujących się po drodze. Podał, że wyjeżdżając na taką promocję musiał się uprzednio umówić, zazwyczaj z ordynatorem oddziału, który był w stanie zorganizować spotkanie z pozostałymi lekarzami. Podniósł, że w C. był dwa razy na wystąpieniach slajdowych, miało to miejsce w roku 1999 oraz w roku 2000, wystąpienia te odbyły się szpitalu przy ul. (...) w C., spotkania te umawiał z dr S., która była ordynatorem Oddziału (...). Poza tym miał również 4 lub 5 innych spotkań promujących lek. Oskarżony wyjaśnił, że głównymi lekami, które promował podczas spotkań były leki (...) oraz (...), zajmował się zaopatrywaniem w te leki apteki przyszpitalnej. Dodał, że przywoził próbki leków, będące lekami pełnowartościowymi lekarzom oraz kierownikowi apteki. Stwierdził, że leki były przekazywane w formie darowizny i oficjalnie przyjmowane na stan apteki lub przez poszczególnych lekarzy. Podał, że chodziło o przekonanie lekarzy do tych leków, a gdy ci już się do tych leków przyzwyczaili, zamawiane były one za pośrednictwem apteki przyszpitalnej lub też przepisywanie w Poradni. Stwierdził, że nie wie, w jakiej hurtowni farmaceutycznej zaopatrywała się apteka przyszpitalna szpitala przy ul. (...). Odnośnie promowanych leków podał on, że w roku 1999 apteki nie zamawiały leku (...), gdyż był on drogi, a ponieważ nie podlegał pełnej refundacji pacjenci musieli do niego dopłacać, w tej sytuacji lekarze zaczęli stosować inny lek o tych samych właściwościach. A. W. (1) wyjaśnił, że w rozmowie z L. P. (1) dowiedział się, że widział on w poradni ulotkę apteki w W., która oferowała dowóz leków onkologicznych na zamówienie, wskazał że wiedział, iż w tej aptece znajdowały się jeszcze resztki (...). Dodał, że L. P. (1) zaproponował mu, by następnym razem przywiózł mu pewną dawkę leku z tej apteki, a ponieważ ją znał, gdyż znajdowała się w pobliżu jego poprzedniego miejsca zatrudnienia, wyraził na to zgodę. Oskarżony wyjaśnił, że wówczas L. P. (1) wystawił mu recepty na około 20 fiolek (...), nie był w stanie jednak wskazać, dla ilu pacjentów, ani ile dokładnie recept mu wypisał. Podał, że recepty te zrealizował w W., nie uiszczając jednak dopłaty, co wynikało z tego, że jego cena przewyższała limit określony przez Ministerstwo Zdrowia. Dodał, że nie wie, jak to się stało, że dopłaty tej nie uiszczył oraz, że wydaje mu się, iż do recepty dołączany był rachunek z kasy fiskalnej. Oskarżony przyznał, że nie wie, czy apteka (...) w W. jako jedyna w Polsce miała na przestrzeni półtora roku zapasy leku (...) i dodał, że recepty w tej aptece realizował w kwietniu, maju, czerwcu i październiku 1999 roku w ilościach po około 3-4 recepty jednorazowo. Stwierdził, że łącznie zrealizował nie więcej niż 20 recept i dodał, że były to recepty wystawione tylko na lek (...). Stanowczo zaprzeczył, by kiedykolwiek dawał lekarzom pieniądze za wystawianie recept na lek rozprowadzany przez jego firmę. Przyznał, że zna właścicieli apteki (...), tj. J. P. (3) (podał okoliczności jego poznania) i A. S. (2) z racji kontaktów służbowych i zaprzeczył, by otrzymywał od nich jakiegokolwiek pieniądze. Dodał, że otrzymał od nich jedynie multiwitaminę i jakieś drobne kosmetyczne upominki. Podkreślił, że oficjalnie przekazał zakupione dla Oddziału (...) w C. czajnik oraz maszynę do pisania. Podał, że wiadomo mu (od L. P. (1) i W. S. (1)), że następnie J. P. (3) i A. S. (2) nawiązali bezpośredni kontakt z L. P. (1) i W. S. (1) i zaczęli oni współpracować z tą apteką, W. S. (1) mówił, że właściciele tej apteki zaproponowali mu bardzo korzystne warunki oraz, że ze współpracy z nimi jest zadowolony. Oskarżony podał, że na przełomie 1999 i 2000 roku kilkakrotnie był nagabywany przez J. P. (3) i A. S. (2), by zawiózł do C. leki, na co się nie zgodził. Nie wykluczył on jednak, że mogło zdarzyć się, że w związku z wyjazdem służbowym zabrał coś do C., z tego co mówili J. P. (3) i A. S. (2), miały to być leki, a nadto J. P. (3) powiedział mu, że jest tam również koperta, z którą pan doktor będzie wiedział, co zrobić - zrozumiał to w ten sposób, że były to pieniądze. Dodał nadto, że były to dwie paczki, które przekazał L. P. (1) i W. S. (1) w poradni, a sytuacja ta miała miejsce prawdopodobnie na początku 2000 roku. Oskarżony A. W. (1) wyjaśnił, że wiadomo mu, iż są praktykowane takie sytuacje, że lekarz przychodzi z receptą do apteki, lecz lek nie jest mu wydawany, tylko przepuszczany przez kasę fiskalną, lek taki pozostaje w aptece i może być następnie ponownie sprzedany, co sprawia, iż ma wówczas miejsce podwójna refundacja z (...) (...). A. W. (1) dodał, że istnieje również taka możliwość, że następuje zwrot leku do hurtowni i wystawiana jest wówczas faktura korygująca. Podkreślił, że do tego potrzebna jest współpraca z hurtownią, co niewątpliwie mogło mieć miejsce w przypadku hurtowni (...), której dyrektorem był J. P. (3).

Wskazał, że J. P. (3) dwukrotnie kontaktował się z nim telefonicznie twierdząc, że dzwoni z zagranicy i informując, że ma w aptece kontrolę i że oskarżony również będzie odpowiadał, gdyż również jest zamieszany w sprawę rozwożenia

leków nadto J. P. (3) powiedział mu, by za dużo nie mówił, powiedział mu, że nie może dłużej rozmawiać, ponieważ są podsluchy i poradził mu, by w przypadku kłopotów kontaktował się z poleconym mu obrońcą (k.1472-1477). Podczas kolejnego przesłuchania oskarżony A. W. (1) nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i odmówił składania wyjaśnień, stwierdził jedynie, że nigdy nie pomagał realizować recept wystawionych przez B. S. (4) i K. A. (1), chociaż miał z nimi kontakt podczas swoich wizyt w szpitalu na (...) (k.3080-3083).

Przed Sądem oskarżony nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu aktem oskarżenia czynu (k.3558-3562- tom 19, k. 4018-tom 19) i wyjaśnił tak jak na etapie postępowania przygotowawczego odnośnie okoliczności dotyczących jego zatrudnienia i pracy w firmie (...), podniósł, że w związku ze swoją pracą trafił do Apteki (...) w W., gdzie przedstawiając swoją ofertę poznał dwóch właścicieli apteki, obaj prosili go o pomoc w przewiezieniu małej paczki do szpitala w C.. Oskarżony stwierdził, że zgodził się na przewiezienie paczki w wyznaczone mu miejsce, po upływie dwóch tygodni, kiedy miał jechać do C., otrzymał telefon od właścicieli apteki, którzy poprosili go o przyjazd, odebranie paczki i przekazanie jej L. P. (1) w C.. Stwierdził, że nie wiedział, co wówczas przewoził. Oskarżony A. W. (1) wyjaśnił, że również i za drugim razem wyraził zgodę na tego typu pomoc, przy czym zapytał się właścicieli apteki, czy w przewożonej paczce są leki, na co odpowiedzieli mu, że tak. Podał, że paczka ta została również przekazana L. P. (1). Dodał, że następnie prosili go jeszcze kilka razy o przewiezienie paczek a on, pomimo tego, że za każdym razem im odmawiał, przewiózł je jeszcze dwukrotnie. Odnośnie wyjaśnień złożonych na etapie postępowania przygotowawczego oskarżony wyjaśnił, że chociaż podpisał protokół swojego przesłuchania, wyjaśnienia te nie do końca polegają na prawdzie. Zaprzeczył, by kiedykolwiek zawoził jakiegokolwiek paczki, czy leki W. S. (1). Co do recept podał, że za pierwszym razem żadnych recept nie zawoził ani nie odbierał, tak jak i w pozostałych przypadkach, stwierdził że nieprawdziwe są również wyjaśnienia dotyczące realizacji recept. Odnośnie przewożenia paczek oskarżony wyjaśnił, że za drugim lub trzecim razem dostał kopertę od właścicieli apteki (...) i wręczył ją L. P. (1). Dodał, że dopiero za trzecim lub czwartym razem miał odebrać kopertę od L. P. (1) i oddać któremuś z właścicieli apteki (...). Oskarżony stwierdził, że nie przeczytał do końca protokołu swojego przesłuchania, ponieważ przesłuchiowano go cały dzień i w związku z tym był zmęczony. Podkreślił, że paczki przywoził nie W. S. (1), lecz L. P. (1). Podniósł, że w trakcie przesłuchania w postępowaniu przygotowawczym Prokurator zadała mu pytanie, czy mógł przewozić pieniądze, na co odpowiedział jej, że nie wie, ponieważ miał tylko przekazać paczkę i jej zawartość go nie interesowała. Wyjaśnił on, że kopertę razem z paczką zawiózł L. P. (1) za trzecim lub czwartym razem i dodał, że jeden raz przekazano mu, że koperta znajdowała się w paczce, natomiast za drugim razem była ona przyklejona do paczki taśmą. Podał, że właściciele apteki poprosili go o przywiezienie im koperty, jeżeli L. P. (1) mu ją przekaże, co miało miejsce raz lub dwa razy. Kopertę tą przekazał wówczas J. P. (3), mogło znajdować się w niej pismo lub recepty.

Oskarżony A. W. (1) zaprzeczył, by otrzymywał jakiegokolwiek pieniądze od właścicieli apteki lub L. P. (1), paczki przewoził jedynie spełniając prośbę właścicieli apteki, traktował to jako przysługę. Zaprzeczył, by w aptecę (...) realizował recepty. Zaprzeczył również, by otrzymał recepty od doktor S., doktora A., czy doktora S.. Dodał, że właściciele apteki tłumaczyli mu, że leki te były przewożone, ponieważ w aptekach na terenie C. brakowało leków onkologicznych, które były lekami ryczałtowymi lub całkowicie refundowanymi i zostało to przez nich sprawdzone w spisie indeksowym. Podał, że wynikało to z nieprawidłowego funkcjonowania (...). Dodał, że taki okres trwał przez sześć miesięcy. Wyjaśnił, że jeżeli lek był wykupywany przez pacjenta w aptecę otwartej to musiał on płacić pełną wartość leku onkologicznego, natomiast J. P. (3) pracując w hurtowni (...) zgromadził dużą ilość leków onkologicznych o niskiej cenie i dlatego chciał rozwozić je na terenie C. i innych regionów Polski. Dodał nadto, że wiązały się z tym korzyści dla pacjentów, którzy mogli kupować leki za niższą kwotę. Oskarżony wyjaśnił, że nic mu nie wiadomo o tym, by lekarze na terenie C. wystawiali recepty na fikcyjne osoby i dodał, że dowiedział się o tym w chwili przesłuchania. Oskarżony wyjaśnił, że miał miejsce fakt, że rozmawiał z W. S. (1) na terenie szpitala przy ul. (...), zaprzeczył jednak, by przekazał mu wówczas jakąś paczkę. Wyjaśnił, że wiedział od właścicieli apteki, że chcieliby dowozić leki do innych lekarzy, dodał jednak, że nie składał W. S. (1) propozycji dostarczania leków, rozmawiał także z dr S. jako reprezentant firmy promujący nowe leki, tak samo prowadził rozmowy z dr P. – należało to do jego obowiązków zawodowych jakim było promowanie leków i rozmawianie ze wszystkimi lekarzami, był przez firmę rozliczany z ilości spotkań. W dalszych wyjaśnieniach szczegółowo przedstawił okoliczności jego przesłuchań mających miejsce na etapie postępowania przygotowawczego (k.3558-3562, tom 19).

Oskarżony A. W. (1) przesłuchiwany przed Sądem po raz kolejny, tak jak na wcześniejszych etapach postępowania nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu aktem oskarżenia czynu i odmówił składania wyjaśnień (k.4018, tom 19).

Przed Sądem Okręgowym (k. 6194, tom 32) oskarżony nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i odmówił składania wyjaśnień, stwierdził że prawdziwe są wyjaśnienia te, które składał w Sądzie, kiedy prostował wyjaśnienia złożone wcześniej.

Sąd dał wiarę wyjaśnieniom oskarżonego **A. W. (1)** w zakresie w jakim potwierdził, że jako przedstawiciel medyczny w okresie objętym zarzutem był kilkakrotnie w szpitalu na (...) i kontaktował się m.in. z lekarzami L. P. i W. S. oraz że w tym samym okresie czasu zrealizował kilkakrotnie w aptece (...) w W. recepty na leki onkologiczne przekazane mu przez L. P. (1), jak również że następnie dostarczał uzyskane w ten sposób leki lekarzom L. P. i W. S. (1) oraz, że łącznie z dostawą leków przekazał tym lekarzom także pieniądze od właścicieli apteki. Sąd nie kwestionował również jego twierdzeń, że właściciele apteki (...) nawiązali również bezpośrednią współpracę z oskarżonymi L. P. i W. S.. Wyjaśnienia oskarżonego w tej części są zgodne z wyjaśnieniami oskarżonego L. P. (1) i W. S. (1), w części w jakiej Sąd dał im wiarę oraz zeznaniami świadków A. S. (2) i S. R. (1).

Podkreślenia wymaga, że oskarżony wprawdzie mówił jedynie o dwudziestu zrealizowanych przez niego w opisanych okolicznościach receptach, nie mniej jednak równolegle wskazywał, że od L. P. (1) odbierał koperty, w których jak twierdził domyślał się że są recepty, z powyższego wynika zatem, że oskarżony zrealizował więcej recept, zważywszy, że takie dostawy były skorelowane w czasie z odbiorem przez niego z apteki (...) paczek z lekami. Oskarżony miał więc świadomość, że przewożone przez niego leki wydawane były na recepty, które uprzednio - za jego pośrednictwem, były przekazywane od ich wystawców, czyli lekarzy z C. do odbiorców tj. właścicieli apteki (...).

W świetle opinii biegłej i treści zakwestionowanych recept w powiązaniu z wykazem recept z apteki (...) w W. (k. 870-884) wynika natomiast, że część z zakwestionowanych recept, w liczbie kilkudziesięciu, została zrealizowana w aptece (...). Oznacza to, że oskarżony w odniesieniu do co najmniej kilkudziesięciu recept, w których poświadczono nieprawdę, użył ich poprzez dokonanie realizacji w aptece (...) w W.. Okoliczności towarzyszące wejściu w posiadanie tych recept, a następnie ich realizacja i dostawy wskazują, że oskarżony co najmniej przewidywał i dopuszczał możliwość, iż recepty te mogą być wystawione dla pacjentów dla których leki - wydane na ich podstawie, nie zostaną przeznaczone. Po pierwsze odbiega od standardowego zachowania sytuacja, w której lekarz po wystawieniu recepty dla pacjenta nie przekazuje mu tej recepty w celu zakupu leku, tylko zachowuje ją do własnej dyspozycji i we własnym zakresie realizuje za niego. Opisane zachowanie, jako niepraktykowane i niespotykane, musi budzić podejrzenie co do motywacji i celów. Zatem także oskarżony A. W. (1) musiał mieć tego rodzaju wątpliwości i spostrzeżenia, tym bardziej, że jako osoba zorientowana w tym zakresie z racji wykonywanego zawodu, z łatwością mógł odróżnić zachowania standardowe, powszechnie, od tych które odbiegały od przyjętych norm postępowania. Sytuacja w której otrzymuje od lekarza plik recept do realizacji winna go co najmniej zastanowić. Znamienne jest to, że tak z wyjaśnień oskarżonego A. W., jak i W. S. (1) i L. P. (1) nie wynika, by w trakcie wspólnych spotkań ustalali, że leki z wystawionych recept, będą przeznaczone dla konkretnych osób, na które te recepty zostały przepisane. Okoliczność ta w ogóle nie była przedmiotem ich zainteresowania, bowiem nie pojawia się w treści ich wyjaśnień, z których wynika natomiast, że priorytet podjętej współpracy stanowiło uzyskanie leków objętych refundacją, a celem do tego było wystawienie recept przez W. S. (1) i L. P. (1). Podkreślenia wymaga, że nie dotyczyło to pojedynczych recept i leków, co mogłoby wskazywać na potrzebę uzyskania danego leku dla konkretnego pacjenta, faktycznie go potrzebującego, ale oskarżony otrzymywał zbiorowo wystawione recepty, całe partie i w takiej też ilości realizował recepty, a następnie dostarczał leki. Oskarżeni i L. P. akceptowali takie zachowanie i warunki współpracy. Okoliczności te wskazują więc na instrumentalne traktowanie przez te osoby procesu wystawiania recept, sprowadzenie go do czynności technicznej, w oderwaniu od konkretnych osób (pacjentów) i schorzeń na jakie cierpieli, co oznacza, że oskarżony A. W., musiał co najmniej zakładać możliwość, że recepty te mogą być wadliwe pod względem prawnym. W związku z tym z pewnością zdawał sobie sprawę, że pośredniczenie przy ich realizacji może naruszać normy prawne i rodzić odpowiedzialność karną po jego stronie. W tych okolicznościach drugorzędne znaczenie ma kwestia kto jako pierwszy wyszedł z propozycją wystawiania recept, A. W. i W. S. (1) (także L. P.) nie byli w tym zgodni, wskazując na inicjatywę drugiej strony, istotne

że wszyscy porozumieli się w tej kwestii i realizowali zawarte uzgodnienie w ten sposób, że oskarżony W. S. (1) i L. P. wystawiali recepty, natomiast A. W. pośredniczył w ich realizacji, przedstawiając je w aptecę w W. i odbierając leki.

Wymaga też zauważenia, że oskarżony niewątpliwie, w związku z rodzajem i charakterem wykonywanej w tamtym czasie pracy zawodowej doskonale orientował się w mechanizmie refundacji leków onkologicznych, świadczy o tym także treść jego wyjaśnień, jak również ta okoliczność, iż zarówno lekarze z C., jak i właściciele apteki (...) nie ukrywali przed nim na czym polegała nawiązana za jego pośrednictwem współpraca. To oznacza, że oskarżony – z uwagi na powyższe okoliczności, co najmniej godził się, że recepty które dostarcza do realizacji, mogą nie być powiązane z potrzebami konkretnych osób na nich wskazanych.

Wskazane dowody nie pozostawiają żadnych wątpliwości, że oskarżony A. W. realizował recepty wystawione zarówno przez L. P. (1) i współoskarżonego W. S. (1), czego niewątpliwie miał świadomość, nawet wówczas gdy plik recept wręczał mu jeden z lekarzy. Porozumienie i uzgodnienia dotyczące wystawiania recept zawarł z A. W. i W. S., co wynika z ich wyjaśnień, zatem liczył się z tym, że lekarze mogą przekazywać sobie wzajemnie wystawione recepty. Niewątpliwie A. W. miał tę wiedzę, skoro po ich zrealizowaniu w aptecę w W., przywoził leki dla W. S. (1), takie jakie były przepisane na wystawionych receptach. Świadczą o tym wyjaśnienia oskarżonego W. S.. Zatem oskarżony miał świadomość, iż recepty realizuje także dla W. S. (1)

Sąd nie dał natomiast wiary wyjaśnieniom oskarżonego A. W. (1) w zakresie w jakim nie przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i zaprzeczył okolicznościom temu towarzyszącym, opisanym w zarzucie. Wyjaśnienia oskarżonego są bowiem w tym zakresie niekonsekwentne, mało przekonujące, a fragmentami wręcz naiwne. Przede wszystkim przeczą im wyjaśnienia oskarżonych L. P. (1) i W. S. (1) oraz świadków.

Nie zasługują w związku z tym na wiarę te z twierdzeń oskarżonego złożonych przed Sądem, w których zaprzeczył własnym wyjaśnieniom z postępowania przygotowawczego i utrzymywał, że nie przekazywał leków oraz pieniędzy W. S. (1), oraz kategorycznie nie łączył jego osoby z tymi faktami. Z powyższych wyjaśnień oskarżonego w powiązaniu z właściwymi twierdzeniami W. S. na temat A. W. można wnosić, że stanowiły one uzgodnioną wspólnie z współoskarżonym W. S. linię obrony, polegającą na rezygnacji i obopólnym wycofaniu się z wcześniejszych twierdzeń, w których wzajemnie się obciążali. O powyższym ewidentnie świadczy treść wyjaśnień obu oskarżonych, zwłaszcza tożsamy czas ich złożenia tj. na etapie postępowania przed sądem. Można przy tym dostrzec, że oskarżony A. W. całą odpowiedzialność w tym zakresie starał się przerzucić na L. P. (1) (już nieżyjącego), łącząc tylko jego osobę z tymi zdarzeniami. Podkreślenia przy tym wymaga, że oskarżony nie potrafił w logiczny sposób wytłumaczyć zmiany treści swoich wyjaśnień, a wskazywane przez niego powody zaistniałych różnic są zupełnie gołosłowne, nie poparte żadnymi dowodami. Z tych samych powodów Sąd nie dał więc wiary dalszym wyjaśnieniom oskarżonego w których, odmiennie niż wcześniej, twierdził, że nie miał żadnej styczności z receptami, negując fakt ich przewożenia i realizacji. Sąd nie dał również wiary jego wyjaśnieniom, w których zaprzeczył by wręczał pieniądze za wystawione recepty. Jako nieprzekonujące uznał także twierdzenia oskarżonego, iż nie uzyskał żadnej korzyści majątkowej w zamian za pośredniczenie w realizacji recept na leki, ich odbiór i dostarczanie oskarżonym lekarzom z C.. Sugestię, iż traktował to jako przysługę należy zdecydowanie odrzucić, choćby z tego względu, że oskarżonego nie łączyły z osobami dla których podjął się wykonywania tych czynności żadne stosunki rodzinne ani osobiste, które mogłyby uzasadniać takie postępowanie. Niewątpliwie natomiast czynności te wymagały od oskarżonego własnego zaangażowania, poświęcenia dodatkowego czasu, wiązały się z kosztami np. z tytułu dojazdu we wskazane miejsca, trudno więc dać mu wiarę, iż czynił to jedynie z pobudek altruistycznych, a nie dla własnej korzyści.

Powyższym wyjaśnieniom oskarżonego przeczą nadto wiarygodne w tej części wyjaśnienia oskarżonego W. S. (1) i L. P. (1), którzy stwierdzili, że wypisali recepty dla A. W. (1), który odbierał je od nich, a następnie przywoził im, po realizacji recept, leki oraz pieniądze. W/w wskazali okoliczności w jakich do tego doszło, wymienili konkretne sumy pieniędzy przekazanych przez A. W., w twierdzeniach tych byli przekonujący i wiarygodni. Zwrócić też trzeba uwagę, że oskarżeni ci nie mieli żadnego interesu w tym, by bezpodstawnie obciążać oskarżonego A. W., wręcz przeciwnie, obciążając go obciążali również siebie, nic zatem na tym nie zyskiwali. Skoro tak, to ich wyjaśnieniom należy przydać walor wiarygodności, gdyż wygodnym dla nich był fakt zatajenia takiej „współpracy” z A. W., jeśli natomiast zdecydowali się

ujawnić te okoliczności, to z pewnością nie uczynili tego w celu bezpodstawnego obciążenia A. W., z którym nie byli przecież skonfliktowani, a przynajmniej tak należy sądzić, skoro żadna ze stron tego nie podnosiła.

Wskazanym wyjaśnieniom oskarżonego A. W. przeczą również wyjaśnienia i zeznania świadka A. S. (2) – współwłaściciela apteki (...) w W., który stwierdził, że A. W. (1) przywoził do jego apteki recepty do realizacji od lekarzy z C. i następnie odbierał przygotowane leki, sytuacje takie miały miejsce kilka razy i było to w 1999 r. Świadek przyznał, że jeden lub dwa razy osobiście (na prośbę A. W.) dostarczył do C. leki przepisane na receptach, które przywiózł A. W., kojarzył nazwisko lekarza W. S. (1). W świetle tych twierdzeń świadka bez znaczenia dla odpowiedzialności A. W. za przypisany mu czyn przestępny pozostaje więc kwestia, jakiej partii leków dotyczyły ta dostawa, której osobiście nie wykonał, skoro nie budziła wątpliwości najistotniejsza w tym zakresie okoliczność, że recepty do realizacji z tego pliku w aptecę (...) dostarczył i przedstawił A. W.. Sąd nie kwestionował wyjaśnień i zeznań świadka A. S. (2), brak podstaw do uznania ich za intencyjne, skoro także jego stawały w niekorzystnym świetle, są one zgodne z początkową wersją wyjaśnień A. W.. Nadto twierdzenia te korelują z zeznaniami świadka S. R. (1), kierownika apteki (...) w W., który wskazał, że oskarżony A. W. (1) sukcesywnie raz w miesiącu, począwszy od przełomu października i listopada 1999 r. oraz w 2000 r. przywoził do realizacji po kilka (3-4 sztuki) recept o symbolu (...)34 na leki onkologiczne, wręczał mu te recepty, nie wykluczał, że sytuacje takie mogły mieć miejsce podczas jego nieobecności, podniósł że jedynie raz zdarzyło się że recepty w imieniu A. W. dostarczył J. P. (3). Ponieważ wyjaśnienia te są zgodne z wyjaśnieniami L. P. (1), W. S. oraz częściowo z wyjaśnieniami samego oskarżonego A. W. Sąd dał im wiarę, nadto znajdują potwierdzenie w zeznaniach świadków M. K. (1), M. W., D. L. i E. G. (3) – pracowników apteki (...), którzy zgodnie stwierdzili, że na polecenie S. R. (1) realizowali recepty na leki onkologiczne, pakowali te leki razem z paragonem i odkładali na półkę na zapleczu. Leki te zabierał następnie S. R., kwestią drugorzędną jest natomiast kto następnie przekazywał osobiście te leki A. W., albowiem bezsporny jest fakt, że A. W. je odbierał i dostarczał do W. S. (1) i L. P. (1). Sąd nie kwestionował zeznań wskazanych świadków, są one spójne i konsekwentne, wzajemnie się uzupełniają, w związku z czym brak podstaw by je podważać. Niewiele natomiast do sprawy wniosły wyjaśnienia świadka J. P. (3) drugiego współwłaściciela apteki (...), który przesłuchiwany w charakterze podejrzanego, stwierdził, że nic mu nie wiadomo na temat realizacji recept wystawianych przez lekarzy z C., jak również by przekazywał jakiegokolwiek pieniądze tym osobom. Wyjaśnienia te należy ocenić krytycznie, niewątpliwie warunkowane były sytuacją procesową świadka w jakiej je składał, nadto są one sprzeczne w wyjaśnieniami i zeznaniami wskazanymi wyżej świadków.

W świetle powyższych dowodów jest niewątpliwie, że oskarżony A. W. miał udział w realizacji większości recept wystawionych przez W. S. i L. P. (1) w aptecę (...), jedynie jednorazowo partię kilku recept (...)34 z C. dostarczył do realizacji J. P. (3). Oznacza to, że oskarżony, w zakresie sprawstwa za przypisany mu czyn polegający na użyciu wadliwych recept, odpowiada za większość z zakwestionowanych w opinii biegłej recept, które zostały zrealizowane w aptecę (...) i dotyczy to niewątpliwie kilkudziesięciu takich recept. Precyzyjne określenie liczby tych recept jest niemożliwe, z uwagi na brak możliwości określenia jakich dokładnie recept dotyczyła dostawa zrealizowana przez J. P. (3). Ta ostatnia okoliczność nie mogła zostać zweryfikowana z uwagi na obiektywny brak możliwości przesłuchania świadka J. P. (3) i skonfrontowania go ze S. R. (1).

Wyjaśnienia oskarżonych W. S. (1) i K. A. (1) w zakresie w jakim Sąd dał im wiarę znajdują potwierdzenie w wiarygodnych w tej części wyjaśnieniach **L. P. (1)**, który wskazał na fakt osobistej realizacji przez te osoby uprzednio wystawianych recept w aptecę należącej do M. S. (1) oraz praktykę przynoszenia leków na podstawie tak zrealizowanych recept do Przychodni przyszpitalnej i umieszczania ich w ogólnodostępnej szafce, do której dostęp miał każdy z lekarzy i pielęgniarzy, jak również występowanie sytuacji zastępstw lekarza podczas jego absencji przez innego lekarza i wystawiania w tym czasie recept dla nie swoich pacjentów. Brak podstaw do twierdzenia, że L. P. składał w tym zakresie wyjaśnienia intencyjne i kierunkowe, zważywszy że równolegle w tych wyjaśnieniach przyznawał, że sam zachowywał się w ten sam sposób. Uwagi te należy odnieść także do wyjaśnień L. P. (1) dotyczących oskarżonego A. W. i Z. i K. K., w których również przyznał się do nagannej praktyki wystawiania recept „na zlecenie” tych osób i przyjmowania w zamian za to pieniędzy. W tym zakresie korelują one z wyjaśnieniami A. W., zanim ten je odwołał, co jak wyżej wskazano, należało ocenić krytycznie.

Sąd dał wiarę wyjaśnieniom L. P. (1) także w tej części w jakiej przyznał, że wypisywał recepty przy użyciu danych pacjentów pochodzących z historii ich chorób, w części w jakiej podał, że recepty te realizował w aptece (...) oraz w aptece (...), a nadto w części, w jakiej stwierdził, że część z wypisanych przez niego recept została przekazana A. W. (1). Fakt wypisywania przez oskarżonego recept jest bezsporny i znajduje potwierdzenie w kserokopiach tych recept załączonych do akt sprawy oraz w ich załączonych do akt oryginałach. Bezsporny jest również fakt realizowania tych recept w Aptecę (...) przy ul. (...) w C., w aptecę (...) w C., w Aptecę (...) przy ul. (...) w C. oraz w aptecę (...) w W.. Wątpliwości Sądu nie budzi również i to, że przepisane przez oskarżonego leki były lekami refundowanymi przez ówczesną (...) (...) (...) w K.. Powyższe wyjaśnienia były niezwykle istotne nie tylko z punktu widzenia oceny postępowania L. P. (1), ale również w zakresie dotyczącym ustaleń odnośnie zachowania oskarżonych M. S. (1), Z. i K. K. (3) oraz A. W. (1), którym postawiono zarzuty współdziałania m.in. z L. P. (1) w popełnieniu czynu przestępnego. Z powyższych wyjaśnień bezsprzecznie wynika, że L. P. (1) wystawiając recepty na nazwiska pacjentów w oparciu li tylko o dokumentację z historii choroby, mechanicznie, zbiorczo, bez związku tej czynności z wizytą danego pacjenta, poświadczal nieprawdę w tych receptach. W odniesieniu do co najmniej 22 recept (na nazwiska 17 osób), zostało to stwierdzone ponad wszelką wątpliwość na podstawie opinii biegłej z zakresu onkologii E.P. (k. 6644-6648), z której wynika, że w dokumentacji leczenia pacjentów brak informacji o przyjęciu przez nich leków, wypisanych na tych receptach. Oznacza to że L. P. recepty te wystawił niezgodnie z potrzebami pacjentów na nich figurujących, a więc poświadczal nieprawdę co do tej okoliczności. Fakt ten nie może budzić wątpliwości, skoro został wykazany na podstawie dowodu obiektywnego tj. dokumentacji medyczno-lekarskiej. Nadto przekonuje o tym wynik przeprowadzonych czynności kontrolnych (...) w K., która wykazała brak wpisów o 33 zaordynowanych pacjentom lekach, na rzecz których wcześniej oskarżony wystawił recepty. Okoliczność tą potwierdził w wiarygodnych zeznaniach świadek Z. Ś. – dyrektor (...) w C., który w związku z tymi nieprawidłowościami zakazał L. P. praktyki lekarskiej w Poradni przyszpitalnej (k. 30-33), nadto na uchybienia w tym zakresie wskazują niekwestionowane zeznania świadka K. K. (8), pielęgniarki pracującej w Przychodni (...), w których stwierdziła, że L. P. (1) przepisywał recepty na tak duże ilości leków, których Przychodnia nie była w stanie podać pacjentom. (k.1904-1907, k.4507verte-4508). W świetle tych jednoznacznych w wymowie dowodów nie można dać wiary wyjaśnieniom oskarżonego, iż wszystkie przepisane przez niego leki zostały pacjentom Przychodni rzeczywiście podane. Fakt wystawienia przez L. P. (1) co najmniej kilkudziesięciu poświadczających nieprawdę recept dla pacjentów dla których nie były przeznaczone jest więc niewątpliwy. Z opisanego zachowania oskarżonego nie można jednak wywieść, że działał on w celu wyłudzenia refundacji. Brak jakiegokolwiek dowodu, który by to potwierdzał. Cel jaki mu przyświecał przy podejmowaniu tych działań to uzyskanie korzyści majątkowych, ale nie na szkodę (...) w K., lecz od właścicieli aptek, do których początkowo kierował swoich pacjentów, a później osobiście realizował u nich wystawione nie tylko przez siebie, ale innych lekarzy pracujących razem z nim w (...) w C.. Ta ostatnia okoliczność została wykazana m.in. czynnością przeszukania jego mieszkania w wyniku której odnaleziono plik niewypełnionych recept opieczętowanych pieczętą K. A. (1) (protokół przeszukania domu L. P. k. 63-68). Nadto jego zachowania nie można oceniać jako wypełniającego znamiona realizacji przestępstwa z art. 286§1 k.k., jeśli wziąć pod uwagę, że sam fakt wystawienia sfałszowanej recepty i jej realizacja nie rodzą jeszcze obowiązku refundacji wydanego na jej podstawie leku. Rozważania w tym zakresie przedstawiono w argumentacji prawnej uzasadnienia. Powyższe ustalenia i uwagi odnośnie zachowania L. P. (1) pośrednio rzutowały, jak wyżej stwierdzono, na ocenę postępowania M. S. (1), Z. i K. K. (3) oraz A. W. (1), którym zarzucono a Sąd Rejonowy przyjął bez zmian za treścią aktu oskarżenia, udzielenie pomocy w popełnieniu przestępstwa oszustwa. Skoro zatem zarzut ten nie znajduje oparcia faktyczno-prawnego, zachowanie oskarżonych M. S. (1), Z. i K. K. (3) oraz A. W. (1) mogło być rozpatrywane (mając nadto na uwadze zasadę zakazu reformationis in peius) jedynie w ramach użycia poświadczających nieprawdę recept poprzez przyjęcie ich do realizacji. Zebrane dowody jednoznacznie wskazują, że oskarżeni swoim zachowaniem wypełnili znamiona tego czynu karalnego. Z obszernych i szczegółowych wyjaśnień oskarżonego odnoszących się do okoliczności nawiązania kontaktu z oskarżonymi Z. i K. K. i A. W. (1) oraz z M. S. (1), jej charakteru i przebiegu, wynika, że ich relacje kształtowały się na zasadzie „współpracy”. Oskarżony wystawiał partiami recepty na leki onkologiczne, które również zbiorczo realizował w aptekach oskarżonych lub za pośrednictwem A. W. (1) i także w takiej ilości odbierał leki wydane na ich podstawie. Wyjaśnienia te korelują z twierdzeniami A. W. a także z M. S. (1), oraz pracowników apteki (...) m.in. B. M. (2) i R. D. w związku z czym brak podstaw do ich kwestionowania. Zwraca uwagę, że oskarżeni „zlecali” wystawianie recept, co

wskazuje na ich zamiar. Podobnie Sąd nie kwestionował jego twierdzeń, iż otrzymywał od oskarżonych Z. i K. K. (1) i A. W. (1) pieniądze w zamian za to, że wystawiał recepty na leki onkologiczne i je realizował.

Wyjaśnienia te L. P. (1) złożył bezpośrednio po zatrzymaniu, są one spontaniczne, szczegółowe i przekonujące, zwraca uwagę, że obciążając w/w osoby, obciążał również siebie. To powoduje że brak podstaw do uznania je za intencyjne czy kierunkowe, zwłaszcza, że brak przesłanek do uznania by miał jakikolwiek powód ku temu, nie był skłócony z żadną z tych osób, w wypadku Z. i K. K. (1) i A. W. (1) były to dla niego osoby zupełnie obce, natomiast z M. S. łączyły go poprawne relacje.

Nie obniża waloru wiarygodności wyjaśnień L. P. (1) spostrzeżenie, że wyjaśniając przed Sądem starał się częściowo wycofać z początkowych twierdzeń, Sąd miał na uwadze, że powodowane było to sytuacją procesową tej osoby, występował on w sprawie w charakterze oskarżonego, zatem jest oczywistym, że w niektórych istotnych okolicznościach dla jego odpowiedzialności, mógł kwestionować swoją winę. Ocena ta nie dezawuuje jego wyjaśnień, jeśli zważyć że w większość ważkich dla sprawy okoliczności, został wykazana także innymi dowodami, które w całości potwierdzają wersję L. P. (1).

Sąd nie kwestionował również wyjaśnień B. S. (4), są przekonujące i miarodajne, znajdują potwierdzenie w zeznaniach świadków, potwierdzają one wyjaśnienia L. P. (1) i W. S. (1) w zakresie dotyczącym osobistej realizacji recept, zastępstw lekarzy podczas absencji danego lekarza i dalszych wynikających z tego konsekwencji.

Sąd dał wiarę dowodom w postaci załączonych do akt sprawy dokumentów, zostały one bowiem sporządzone przez powołane do tego osoby, bądź organy, w zakresie ich kompetencji i brak jest jakichkolwiek podstaw do tego, by kwestionować ich wiarygodność, czy rzetelność. Jak wyżej wykazano podstawę ustaleń faktycznych i opartej na nich w konsekwencji oceny prawnej zachowania oskarżonych występujących w tej sprawie stanowiła dokumentacja medyczna i lekarska pacjentów, w tym zabezpieczone w sprawie recepty, których autentyczność nie budziła wątpliwości, do akt załączono bowiem oryginały recept . Nie budzą wątpliwości także pozostałe dokumenty w postaci : zbiorczego zestawienia recept z apteki (...) (k.671-672), wykazu recept z apteki (...) w W. (k.870-884), zestawienia recept z Apteki (...) przy ul. (...). (...) w C. wg pacjentów (k.1036-1091, k.1155-1208, 1220-1286), zestawienia recept z Apteki (...) przy ul. (...). (...) w C. wg lekarzy (k.1092-1131), zestawienia recept z Apteki (...) przy ul. (...). (...) w C. wg nazwy leku (k.1133-1153) oraz z zestawienia recept z Apteki (...) przy ul. (...). (...) w C. wg recept (k.1210-1218, k.1288-1309,) załączone do akt sprawy dokumenty, w tym stanowiące załącznik do akt sprawy oryginały zrealizowanych w aptece (...) recept, protokołu z kontroli w aptece (...) przeprowadzonej przez (...) (...) (...) w K. (k.667-668), protokołu kontroli (...) (...) Inspektoratu Inspekcji Farmaceutycznej w K. (k.2789-2814) i w odniesieniu do oskarżonej M. S. (1) (k.2869-2878) oraz załączników do akt dot. protokołów z kontroli (...) (...) (...) w K., przeprowadzonej w Poradni (...) i Oddziale (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w C.. Część z tych dokumentów, zwłaszcza wyników z przeprowadzonych kontroli, ma drugorzędne znaczenie dla ustaleń w sprawie. Uwagi te należy też odnieść do zeznań osób prowadzących te czynności m.in. świadków W. M., U. M., E. K. (4).

Sąd nie kwestionował również zeznań świadków –pacjentów i ich bliskich, z tym że również ich zeznania z uwagi, na przedmiot i ramy prowadzonego postępowania, nie miały znaczenia dla ustaleń faktycznych w sprawie. W odniesieniu do części świadków ich zeznania okazały się w całości lub w części nieistotne, dotyczy to bardzo wielu osób, przykładowo można wymienić świadków: B. P., (k.281-282, k.5217), W. K. (2) (k.265-266, k.4506verte), A. K. (5) (k.858-859, 4823), W. T. (k. 2052-2053).

W toku postępowania nie ustalono natomiast danych osoby, która według wyjaśnień oskarżonego W. S. (1) przedstawiała się jako (...). Z przyczyn obiektywnych (brak możliwości ustalenia aktualnego adresu i doręczenia wezwania – k. 6721, 6724, 6729, 6743, 6758) nie przesłuchano świadka J. P. (3) i nie przeprowadzono jego konfrontacji z S. R. (1), co stanowiło jedną z wytycznych Sądu Odwoławczego.

Sąd zważył, co następuje:

Poddając prawno-karnej ocenie zachowanie oskarżonych na wstępie należy zaznaczyć, że sąd był związany zasadą zakazu reformationis in peius wyrażoną w art. 443 k.p.k., albowiem w tej sprawie, apelacje od wyroku Sądu Rejonowego rozpoznającego sprawę po raz pierwszy, zostały wniesione osobiście przez oskarżonych (W. S.) i obrońców oskarżonych K. A., M. S. (1), Z. i K. K. i A. W. wyłącznie na korzyść. Oznaczało to, że sąd, który rozpoznaje sprawę po jej uchyleniu, na skutek środka odwoławczego wniesionego na korzyść oskarżonego, nie może wydać orzeczenia surowszego względem tego, które zapadło uprzednio. W doktrynie podkreśla się, że zakaz reformationis in peius, jest instytucją o charakterze gwarancyjnym, stąd też nie jest dopuszczalna taka interpretacja, która zawęziłaby zakres jej funkcjonowania (np. M. S. (5), „Zakaz reformationis in peius w polskim procesie karnym”). Zakaz reformationis in peius, wymusza więc respektowanie zasady, że sytuacja prawna osoby wnoszącej środek odwoławczy nie może ulec pogorszeniu, jeżeli jej przeciwnik orzeczenia nie zaskarżył, Sąd nie może zatem uchylić ani zmienić wyroku na niekorzyść strony. Zakres przedmiotowy zakazu reformationis in peius, z uwagi na jego gwarancyjną funkcję, jest ujmowany szeroko. W orzecznictwie wskazuje się, że „obowiązywanie zakazu reformationis in peius nie ogranicza się jedynie do ustaleń zawartych w części dyspozytywnej wyroku, konkretyzujących się w opisie przypisanego oskarżonemu czynu. Zakres obowiązywania owej zasady jest szerszy, gdyż sytuacja oskarżonego nie może ulec pogorszeniu także w sferze ponownej (nowej) rekonstrukcji okoliczności i faktów, będących udziałem sprawcy, czy towarzyszących inkryminowanemu zdarzeniu, rzutujących, lub mogących rzutować na zakres jego prawnej odpowiedzialności (choćby na wnioskowanie o zamiarze jego działania), które to elementy zazwyczaj znajdują swój wyraz w części motywacyjnej orzeczenia.” (por. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 17 grudnia 2015 r., II AKa 248/15, LEX nr 1971053). W związku z tym niedopuszczalne jest dokonywanie nowych ustaleń faktycznych w tym przez zmianę opisu czynu, poszerzenie opisu czynu przy ponownym rozpoznawaniu sprawy o nową, niekorzystną dla oceny czynu okoliczność, stanowi naruszenie zasady reformationis in peius (np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 2007 r., III KK 337/06, OSNwSK 2007/1/767). Związanie powyższą zasadą determinowało zatem rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego pozwalając orzec jedynie w granicach zakreślonych opisem i kwalifikacją prawną czynów, przyjętym przez Sąd Rejonowy. W wyroku Sąd Rejonowy, w odniesieniu do wszystkich oskarżonych, przyjął opis i kwalifikację prawną czynów zgodnie z treścią aktu oskarżenia, nie dokonując w tym zakresie żadnych zmian. Sąd Okręgowy był więc związany tym opisem i kwalifikacją prawną czynów i nie mógł wykroczyć poza ich ramy. Powyższe zastrzeżenie dotyczy wszystkich oskarżonych w sprawie, gdyż ich procesowa sytuacja była tożsama.

Mając w polu widzenia powyższe uwagi, Sąd przyjął, iż oskarżony W. S. (1) – w ramach zarzucanego mu czynu, swoim zachowaniem niewątpliwie wyczerpał znamiona przestępstwa z art. 271 § 1 i § 3 kk w zw. z art. 12 kk w zw. z art. 4 § 1 kk w brzmieniu ustawy kodeks karny obowiązującym do dnia 1.07.2003 r., albowiem w okresie od stycznia 1999 r. do co najmniej grudnia 1999 r., w C., działając w krótkich odstępach czasu w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, będąc lekarzem uprawnionym do wystawiania recept na refundowane leki stosowane w leczeniu onkologicznym, poświadczył nieprawdę w co najmniej 25 receptach o symbolu (...) 34 wystawiając je na nazwiska pacjentów dla których leki te nie były przeznaczone tj. na nazwiska: D. B., H. B. (2), J. D. (1), A. G. (1), T. H., A. I., A. K. (1), B. K. (1), J. K. (2), G. K. (1), B. M. (1), W. P. (2), O. S., T. S. (2), J. S. (2), W. S. (2), K. T.. W przestępstwie z art. 271 §1 i 3 k.k. (zwanym fałszem intelektualnym) czynność sprawcza polega na poświadczeniu nieprawdy (przez funkcjonariusza publicznego lub inną osobę upoważnioną do wystawienia dokumentu) co do okoliczności mającej znaczenie prawne. Poświadczenie nieprawdy może polegać na potwierdzeniu okoliczności, które nie miały miejsca, lub też na ich przeinaczeniu lub zatajeniu; potwierdzenie to może mieć charakter odrębnego dokumentu, może być też częścią innego dokumentu (Wróbel (w:) Zoll II, s. 1343).

Oskarżony nie kwestionował, że jako lekarz onkolog, posługując się swoją pieczęcią, wystawiał recepty na leki onkologiczne z przeznaczeniem dla osób, które nie były wskazane w tych receptach, z jego wyjaśnień wynika, że działał w tym zakresie z pełnym rozmysłem i świadomością. Weryfikacja wystawionych przez niego recept poprzez zestawienie ze zgromadzoną dokumentacją medyczną, która została poddana szczegółowej analizie przez biegłą onkolog, bezspornie wskazuje że w odniesieniu do 25 recept brak udokumentowania w historii choroby pacjentów (na rzecz których były one wystawione) faktu, że leki te oni otrzymali, a zatem jest bezspornym, że leki te nie były dla tych osób przeznaczone. Zatem oskarżony działał jako osoba upoważniona do wystawiania dokumentów, bowiem recepta

spełnia to kryterium, natomiast dokonane przez niego fałszywe wpisy w tych dokumentach miały znaczenie prawne, wywoływały bowiem określone następstwa prawne, skoro recepty na leki objęte refundacją stanowiły przedmiot obrotu prawnego w związku z procedurą ich refundacji. Zachowanie oskarżonego spowodowało więc naruszenie wiarygodności tych dokumentów w obrocie prawnym, zatem bezsprzecznie odnosi się do okoliczności mających istotne znaczenie prawne. W wyroku z dnia 23 maja 2013 r. (IV KK 60/13) Sąd Najwyższy stwierdził, że „Poświadczenie przez lekarza medycyny w wystawionej receptce nieprawdy co do osoby mającej korzystać z leku, który podlega refundacji ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia, dotyczy okoliczności mającej znaczenie prawne w rozumieniu art. 271 § 1 k.k. (OSNKW 2013/9/76, Prok.i Pr.-wkł. 2013/9/4, Biul.PK 2013/6/19-21, Biul.SN 2013/9/21).

W świetle przedstawionych dowodów, w tym wyjaśnień oskarżonego i korelujących z nimi wyjaśnień M. S. (1) i A. W., nie budzi również wątpliwości, że oskarżony wystawiając recepty poświadczające nieprawdę robił to w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, jak również że działał w krótkich odstępach czasu, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, co uzasadnia przyjęcie kwalifikacji prawnej przypisanego mu czynu w typie kwalifikowanym określonym w § 3 przepisu art. 271 k.k. w związku z art. 12 k.k. Podnoszone przez oskarżonego okoliczności dotyczące sposobu rozdysponowania uzyskanych w związku z tym sum pieniędzy, nie mają znaczenia dla odpowiedzialności za przypisany mu czyn karalny, skoro zgodnie z art. 115 § 4 korzyścią majątkową lub osobistą jest korzyść zarówno dla siebie, jak i dla kogo innego. Zebrane dowody bezsprzecznie wskazują, że oskarżony działał w celu osiągnięcia korzyści majątkowych oraz, że korzyść taką osiągnął. Również podnoszona przez niego okoliczność, iż leki objęte wadliwymi receptami trafiały do innych pacjentów leczących się onkologicznie, nie eksculpuje go w zakresie odpowiedzialności za przypisany mu czyn.

Zachowanie oskarżonego, jak wykazano, charakteryzowało się podjęciem działań w krótkich odstępach czasu, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, zatem uzasadniona jest kwalifikacja prawna przypisanego mu czynu w związku z art. 12 k.k. Ramy czasowe przypisanego czynu karalnego wyznaczają daty recept.

Brak natomiast podstaw, które wskazywałyby, że oskarżony poprzez wystawienie poświadczających nieprawdę recept działał z zamiarem oszustwa na szkodę (...) (...) (...) w K.. Wystawienie recept poświadczających nieprawdę nie wprowadzało w błąd (...), recepty te nie były bowiem tam przedkładane. Przedkładano jedynie zestawienia refundacyjne – bez recept. Brak także podstaw do twierdzenia, że dążył on - wystawiając zakwestionowane recepty, do doprowadzenia tego podmiotu do niekorzystnego rozporządzeniem mieniem i poprzez swoje działanie bezpośrednio do tego doprowadził.

W tym miejscu należy podkreślić, że przestępstwo oszustwa jest przestępstwem umyślnym, zaliczanym do tzw. celowościowej odmiany przestępstw kierunkowych. Zamiar bezpośredni winien obejmować zarówno cel, jak i sposób działania zmierzający do zrealizowania tego celu. Przypisując sprawcy popełnienie przestępstwa określonego w art. 286 § 1 k.k., należy wykazać, że obejmował on swoją świadomością i zamiarem bezpośrednim (kierunkowym) nie tylko to, że wprowadza w błąd inną osobę (względnie wyzyskuje błąd), ale także i to, że doprowadza ją w ten sposób do niekorzystnego rozporządzania mieniem i jednocześnie chce wypełnienia tych znamion. Sprawca nie tylko więc musi chcieć uzyskać korzyść majątkową z pokrzywdzeniem drugiej osoby, lecz musi także chcieć w tym celu użyć określonego sposobu działania lub zaniechania. Nie ma oszustwa, jeżeli jeden z tych elementów nie jest objęty świadomością lub też jeżeli któregoś z nich sprawca nie chce, lecz tylko się na niego godzi (vide: wyrok SN z 16.01.1980 r., V KRN 317/79, OSNPG 1980/6/81, wyrok SA w Łodzi z 22.01.2013 r., II Aka 288/12, LEX nr1259710).

W okolicznościach niniejszej sprawy dla ustalenia sprawstwa przestępstwa oszustwa przez oskarżonego W. S. (1) koniecznym więc było wykazanie w toku procesu z jednej strony działania (w określony sposób) w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, a z drugiej doprowadzenia do niekorzystnego rozporządzenia mieniem (...) (...) (...) w K. . W niniejszej sprawie brak jest dowodów, które potwierdzałyby takie zachowanie oskarżonego W. S. (1). Jakkolwiek można poddać w wątpliwość wyjaśnienia oskarżonego dotyczące braku jakiegokolwiek wiedzy na temat rozliczeń finansowych dokonywanych w ramach refundacji leków onkologicznych, z uwagi chociażby na charakter wykonywanego przez niego zawodu, staż pracy i zdobyte w jego trakcie doświadczenie zawodowe, o tyle brak podstaw do twierdzenia, że **bezpośrednio** w wyniku jego działania doszło do niekorzystnego rozporządzenia mieniem przez pokrzywdzoną - (...) (...) (...) w K.. Za taką oceną przemawiają następujące argumenty. Podstawą do refundacji

wydanych przez apteki leków onkologicznych czy innych materiałów medycznych objętych refundacją, w okresie objętym stawianym oskarżonemu zarzutem, stanowił **dokument w postaci zbiorczego zestawienia recept podlegających refundacji**, którego obowiązek sporządzenia obciążał apteki chcące ubiegać się o refundację. Szczegółowy tryb postępowania w tym zakresie został określony w ustawie z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (m.in. art. 59 a ust. 1-8, Dz. U. Nr 28, poz. 153 i Nr 75, poz. 468 oraz z 1998 r. Nr 117, poz. 756, Nr 137, poz. 887 i Nr 144, poz. 929) i Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 listopada 1998 r. w sprawie wzoru zbiorczego zestawienia recept podlegających refundacji przez (...) (...) (Dz.U. 1998 Dz.U.1998.148.979).

Zgodnie z art. 59 a cytowanej ustawy, w brzmieniu obowiązującym w okresie zakreślonym stawianym oskarżonemu W. S. (1) zarzutem :

„ Art. 59a. 1. Apteka otrzymuje refundację ceny leku lub materiału medycznego wydawanego ubezpieczonemu bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością.

2. Refundacja, o której mowa w ust. 1, nie może przekraczać ustalonego limitu cen, z zastrzeżeniem art. 44 ust. 2, i dokonywana jest przez (...) (...) na zasadach, o których mowa w ust. 3-5.

3.(...) (...) w porozumieniu z Okręgową (...) ustala:

1) terminy przedstawiania przez apteki (...) (...) zbiorczych zestawień zrealizowanych recept podlegających refundacji,

2) terminy zwrotu aptekom należności z tytułu refundacji, po przedłożeniu zestawienia recept, o którym mowa w pkt 1,

3) tryb udostępniania (...) (...) do kontroli recept zrealizowanych przez ubezpieczonych i związanych z tym informacji,

4) wysokość odsetek należnych aptekom w razie nieterminowej refundacji ceny, o której mowa w ust. 1.

4. Uzgodnienia te obowiązują (...) (...) oraz wszystkie apteki na terenie działania danej (...) (...) oraz danej Okręgowej (...)

5. W przypadku niezgodnienia terminów, o których mowa w ust. 3 pkt 1 i 2, terminy te nie mogą przekroczyć 15 dni.

6. (...) (...) dokonuje zwrotu należności z tytułu refundacji w terminie, o którym mowa w ust. 3 pkt 2 lub ust. 5.

7. W przypadku przekroczenia przez (...) (...) terminu, o którym mowa w ust. 5, aptece przysługują odsetki.

8. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej po zasięgnięciu opinii Rady Krajowego Związku (...) i (...) określi, w drodze rozporządzenia, wzór zbiorczego zestawienia recept podlegających refundacji.

W cytowanym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 1998 r. ustalono wzór zbiorczego zestawienia recept podlegających refundacji przez (...) (...) aptekom, który wśród wyszczególnionych rodzajów recept, obejmuje recepty oznaczone symbolem (...) 34.

Z powyższych ustaleń wynika, że podstawę do refundacji za leki onkologiczne stanowiło zbiorcze zestawienie recept objętych refundacją, a nie recepty wystawiane przez lekarzy na leki refundowane. Fakt wystawienia recepty, a nawet zrealizowania jej w aptece, sam w sobie nie rodził skutków prawnych w postaci obowiązku jej refundacji przez właściwą

(...)(...), dopiero podjęta aktywność ze strony aptekarza, polegająca na sporządzeniu dokumentu w postaci zbiorczego zestawienia recept podlegających refundacji (w określonej przepisami prawa formie, terminie i przy zachowaniu pozostałych warunków) powodowała obowiązek zwrotu (refundacji) aptece ceny zakupu leku. ***W stosunku do wszystkich oskarżonych, w zakresie znamion przestępstwa z art. 286 kk, prokurator całkowicie błędnie ujął je w opisie czynu. Pominął bowiem zupełnie, że do niekorzystnego rozporządzenia mieniem mogło dojść, ale w wyniku przedstawienia nierzetelnego zbiorczego zestawienia recept podlegających refundacji. To była czynność sprawcza, bowiem to zestawienie doprowadziło do podjęcia decyzji o przekazaniu środków pieniężnych aptekom. Same recepty do (...) (...) nigdy nie trafiły. A więc to nie ich wystawienie doprowadziło do rozporządzenia mieniem, tylko stworzenie nierzetelnych dokumentów przez podmioty prowadzące apteki. Prowadzący aptekę, chcąc wyłudzić refundację w istocie żadnych recept nie potrzebował. Mógł po prostu podać we wniosku refundacyjnym, że w jego aptece zrealizowano pewną ilość recept refundowanych, bowiem samych recept nigdzie nie przedstawiał. Posiadanie recept w aptece miało znaczenie tylko kontrolne. Kasa (...) mogła bowiem skontrolować po wypłacie refundacji, czy jej żądanie było zasadne. Wówczas aptekarz legitymował się posiadanymi receptami, które powinny potwierdzić treść zapisu w zestawieniu refundacyjnym. Prokurator przyjął więc całkowicie błędnie, że prowadzący apteki mieli dopuścić się pomocnictwa do przestępstwa z art. 286 kk, a sprawstwa lekarze onkolodzy. Gdy było dokładnie odwrotnie (oczywiście w wypadku przyjęcia sprawstwa oskarżonych). Sprawstwo należało do prowadzących apteki, bo to oni poprzez stworzenie nierzetelnych zestawień refundacyjnych doprowadzić mogli do niekorzystnego rozporządzenia mieniem. Lekarze onkolodzy co najwyżej mogli dopuścić się pomocnictwa do czynu z art. 286 kk, poprzez wystawienie poświadczających nieprawdę recept, które co prawda nie stanowiły podstawy do wyłudzenia refundacji, ale miały zabezpieczyć prowadzącego aptekę w razie kontroli zasadności refundacji. Sąd Rejonowy niestety powielił ten oczywisty błąd prokuratora, nie dokonując zmian opisów czynu, czego nie da się już naprawić, skoro apelację wniesiono wyłącznie na korzyść oskarżonych. Nie da się bowiem uzupełnić opisów czynu o rzeczywiste czynności sprawcze, realizujące znamiona przestępstwa z art. 286 kk.*** W związku z tym, zachowanie oskarżonego W. S. (1), polegające na wystawianiu sfałszowanych recept na leki onkologiczne, co najwyżej mogłoby być rozpatrywane jako udzielenie pomocy aptekarzowi przy sporządzeniu tego rodzaju dokumentu, który następnie posłużył do uzyskania refundacji za te leki. Przy spełnieniu wszystkich przesłanek warunkujących odpowiedzialność za przestępstwo oszustwa, możliwa zatem byłaby do przyjęcia konstrukcja udzielenia przez W. S. (1) pomocy do popełnienia tego czynu. W realiach niniejszej sprawy jest to jednak niedopuszczalne, wymagałoby bowiem poszerzenia i uzupełnienia opisu czynu, poprzez wprowadzenie nowych elementów przedmiotowych odwołujących się do zachowania oskarżonego, co niewątpliwie stanowiłoby niekorzystną okoliczność dla oceny czynu oskarżonego, a temu sprzeciwia się zasada zakazu reformationis in peius. Z tych samych powodów niemożliwym było prowadzenie ustaleń w zakresie weryfikacji, czy zachowanie oskarżonego nie wyczerpało również znamion innego przestępstwa m.in. z art. 273 k.k., oskarżony bowiem użył części z wystawionych przez siebie recept, realizując je osobiście w aptece.

W kontekście powyższych rozważań podnieść należy, że bez znaczenia pozostawała kwestia sposobu realizacji recepty, czy to przez pacjenta czy też bezpośrednio przez lekarza wystawiającego receptę na rzecz ubezpieczonego pacjenta, gdyż w każdym z tych przypadków (...) (...) (...) miałyby obowiązek refundacji zakupionych leków, ale na podstawie zestawienia refundacyjnego, a nie zrealizowanej recepty. W zakresie leczenia ambulatoryjnego w poradni onkologicznej leki refundowane dla pacjentów winny być realizowane na podstawie recept wystawionych przez lekarzy. Zasady te obowiązywały również w ramach leczenia w prywatnych gabinetach lekarskich, gdy pacjent, po zrealizowaniu recepty wystawionej przez uprawnionego lekarza, dysponował lekiem objętym refundacją. Zatem kwestia sposobu realizacji recepty na lek onkologiczny była bez znaczenia z punktu widzenia podstaw i zasadności refundacji, jeśli tylko lek ten otrzymała osoba ubezpieczona, lecząca się onkologicznie. W świetle powyższych uwag brak jest przesłanek do przypisania oskarżonemu W. S. (1) odpowiedzialności za przestępstwo oszustwa na Szkodę (...) (...) (...) w K..

Uznając oskarżonego W. S. (1) za winnego popełnienia przypisanego mu czynu przestępnego, Sąd wymierzył mu na podstawie art. 271 § 3 kk i art. 33 § 1, § 2 i § 3 kk w zw. z art. 4 § 1 kk w brzmieniu ustawy kodeks karny obowiązującym do dnia 1.07.2003r wymierza mu karę 1 roku pozbawienia wolności i karę grzywny w liczbie 100 stawek dziennych w wysokości po 70 złotych. Na podstawie art. 4 § 1 k.k. Sąd przyjął ustawę względniejszą dla sprawcy tj. obowiązującą w okresie do 1.07.2003 r. Z tą datą weszła bowiem w życie nowa, mniej korzystna regulacja prawna dotycząca środka karnego przepadku (art.39 pkt 4 k.k.) co skutkowało zmianą art. 44 k.k. i 45 k.k. Zmiana ta została wprowadzona na podstawie ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zmianie ustawy – Kodeks karny o niektórych innych ustaw (Dz. U 2003 nr 111 poz. 1061). Zgodnie z wówczas obowiązującym art. 45 kk przepadek korzyści majątkowej z popełnienia przestępstwa był fakultatywny. Wobec wyeliminowania z opisu czynu art.286 kk nie może być mowy o orzeczeniu obowiązku naprawienia szkody w zakresie refundacji wypłaconych prowadzącym apteki.

Przy wymiarze kary oskarżonemu W. S. (1), Sąd miał na uwadze stopień społecznej szkodliwości przypisanego mu czynu, który z uwagi na jego charakter, rodzaj dobra chronionego prawem i sposób działania sprawy, ocenił jako znaczny. Oskarżony, bowiem, mając możliwość postąpienia w sposób zgodny z prawem, wybrał model postępowania pozostający w sprzeczności z podstawowymi zasadami obowiązującego porządku prawnego, społecznego i moralnego.

Wymierzając karę oskarżonemu W. S. (1) za przypisany mu czyn, Sąd miał na uwadze okoliczności obciążające, do których zaliczył fakt, że czynu tego dopuścił się na przestrzeni jednego roku, jego zachowanie dotyczyło większej ilości recept tj. 25 sztuk, nie było to więc zachowanie incydentalne, jednorazowe lecz powtarzające się, działał z rozmysłem i pełną świadomością, co w przypadku osób wykonujących zawód zaufania publicznego zasługuje na szczególne napiętnowanie i naganę, nadto działał z niskich pobudek, w celu łatwego wzbogacenia się, co w przypadku osoby o wysokim statusie materialnym, uzyskującej – w tamtym czasie, dochód z kilku źródeł (praca w państwowym szpitalu i prywatna praktyka), zasługuje na szczególny krytycyzm i brak zrozumienia dla takich praktyk. Jako okoliczność łagodzącą przyjęto jedynie niekaralność oskarżonego.

Ustalając wysokość jednej stawki dziennej grzywny, Sąd wziął pod uwagę aktualną sytuację materialną oskarżonego, która należy ocenić jak dobrą, dlatego uznał, iż przy ustawowych granicach jednej stawki dziennej grzywny ustalonych w przedziale od 10,- zł do 2.000,- zł, właśnie kwota 70,- zł będzie realna i możliwa do uiszczenia przez oskarżonego, który uzyskuje stały dochód, jest osobą w wieku produkcyjnym, zdrową i zdolną do pracy.

Na podstawie art. 69 § 1 i 2 k.k. w związku z art. 70 § 1 pkt. 1 k.k. Sąd wykonanie orzeczonej wobec oskarżonego W. S. (1), kary pozbawienia wolności warunkowo zawiesił na okres próby wnoszący 2 lata. Tak orzeczona w stosunku do tego oskarżonego kara pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem wykonania oraz orzeczona grzywna są adekwatne do stopnia zawinienia oskarżonego, ich dolegliwość jest adekwatna do stopnia ich winy i uwzględniają stopień społecznej szkodliwości przypisanego oskarżonemu czynu. Należy podkreślić, że w realiach niniejszej sprawy, gdzie wyrok zapadł po upływie ponad 15 lat od popełnienia przez oskarżonego przypisanego mu czynu, w tym czasie oskarżony nie wszedł ponownie w konflikt z prawem, uznać należy, że cele zapobiegawcze i wychowawcze, jakie w stosunku do oskarżonego mają osiągnąć wymierzone mu kary, schodzą na dalszy plan. Wobec oskarżonego można postawić zdecydowanie pozytywną prognozę kryminologiczną, co udowodnił on, od czasu wszczęcia przeciwko niemu postępowania nie wchodząc w konflikt z prawem. Te okoliczności przemawiają za warunkowym zawieszeniem orzeczonej wobec oskarżonego kary i wymiarze mu grzywny, która dodatkowo wzmacnia dolegliwość karną.

Na podstawie art. 63 § 1 k.k. Sąd zaliczył oskarżonemu W. S. (1) na poczet wymierzonej kary grzywny okres rzeczywistego pozbawienia wolności oskarżonego od dnia 16 maja 2001 r. do dnia 8 sierpnia 2001 r., przyjmując, że jeden dzień rzeczywistego pozbawienia wolności równa się dwóm dziennym stawkom grzywny i uznał grzywnę za uiszczoną w całości, a w pozostałym zakresie (35dni) zaliczył okres rzeczywistego pozbawienia wolności na poczet kary pozbawienia wolności na wypadek zarządzenia jej wykonania.

Na podstawie art. 627 k.p.k. zasądził od oskarżonego W. S. (1) na rzecz Skarbu Państwa zwrot wydatków w wysokości 300 złotych zwalniając go na podstawie art. 624 § 1 k.p.k. od obowiązku ich ponoszenia powyżej wymienionej kwoty.

Na podstawie art. 2 ust 1 pkt 3 i art. 3 ust 1 ustawy z dnia 23.06.1973 r. o opłatach w sprawach karnych, zasądził od oskarżonego W. S. (1) na rzecz Skarbu Państwa opłatę w wysokości 1580 zł, co stanowi konsekwencję orzeczonych kar.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało natomiast brak podstaw faktycznych oskarżenia K. A. (1), któremu zarzucono popełnienie przestępstwa z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k. bliżej opisanego w zarzucie. Poddane szczegółowej analizie recepty objęte zarzucanym mu czynem karalnym w odniesieniu do zgromadzonej dokumentacji z leczenia onkologicznego, znajdują swoje odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej pacjentów dla których zostały wystawione. Dokumentacja ta zawierała dane pacjentów, dawki leków i schemat podawanej chemioterapii co pozwoliło na zweryfikowanie czy leki, których dotyczą recepty z zarzutu stawianego K. A. (1) zostały faktycznie podane pacjentom figurującym na recepcie oraz czy leki te stosuje się w leczeniu chorób na jakie pacjenci ci cierpieli. Przeprowadzona weryfikacja potwierdziła, że leki z każdej konkretnej recepty objętej zarzutem (poświadczenia nieprawdy) zostały zaordynowane osobom na nich figurującym, zgodnie z procesem leczenia, wystawienie tych recept było więc zasadne. Nie stwierdzono również by którakolwiek z recept sporządzonych przez oskarżonego została wystawiona na rzecz osoby fikcyjnej. Nadto brak przesłanek do twierdzenia, że jakakolwiek z recept była nieczytelna, co uzasadniałoby zarzut naruszenia wymogów określonych w §1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.12.1998 roku w sprawie recept lekarskich. Recepty były czytelne zarówno w zakresie danych personalnych osób, jak i pozostałej treści, z ich odczytaniem nie miał problemu oskarżony K. A. (1) i biegła onkolog E. P. Nie potwierdził się zatem ani jeden zarzut dotyczący wadliwości sporządzonych recept. Dokonane w tym zakresie ustalenia są jednoznaczne i kategoryczne, przez co nie mogą budzić żadnych wątpliwości. Oparto je na opinii biegłej z zakresu onkologii E.P., opracowanej na podstawie całej zabezpieczonej dokumentacji w sprawie. Opinia ta, w zakresie dotyczącym oskarżonego K. A. (1), nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Fakt osobistej realizacji recept przez oskarżonego, jak i miejsce, gdzie do tego dochodziło oraz kwestia uzyskania z tego tytułu korzyści majątkowej, pozostaje bez znaczenia dla odpowiedzialności za zarzucany mu czyn karalny, co wyżej wykazano. Ewentualne rozpatrywanie tego zachowania jako wyczerpującego znamiona innego czynu karalnego było niedozwolone, stanowiłoby bowiem naruszenie zakazu reformationis in peius.

Wobec powyższego stwierdzić należy, że brak dowodów potwierdzających tezę oskarżenia, a tym samym podstaw do uznania sprawstwa i winy oskarżonego K. A. (1) co do zarzucanego mu czynu oszustwa na szkodę (...) (...) (...). Powyższe skutkowało uniewinnieniem oskarżonego K. A. (1) od popełnienia zarzucanego mu czynu i obciążenie kosztami postępowania w tym zakresie, na podstawie art. 632 pkt 2 k.p.k., Skarb Państwa.

Dokonane ustalenia faktyczne i podjęte na ich podstawie rozstrzygnięcia prawne w zakresie sprawstwa i winy co do oskarżonych W. S. (1) i K. A. (1), a także podjęte ustalenia odnośnie oceny zachowania L. P. (1) i A. T. (2), miały wpływ na ocenę zachowania, a co za tym idzie na podstawę prawną i zakres odpowiedzialności M. S. (1), Z. i K. K. (3) oraz A. W. (1), gdyż sformułowane w akcie oskarżenia wobec tych osób zarzuty pozostawały w związku z zarzutami postawionymi W. S. (1) i K. A. (1). Osoby te miały – zgodnie z treścią postawionych im zarzutów, udzielić pomocy W. S. (1) i K. A. (1), a także zmarłemu L. P. (a oskarżony A. W. również B. S. (4), natomiast oskarżona M. S. poza w/w także zmarłej A. T. (2)) w doprowadzeniu do niekorzystnego rozporządzenia mieniem (...) (...) (...) w K. (art. 18§3 k.k. w zw. z art. 286§1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k.)

Jak wyżej wykazano, przeprowadzone postępowanie i zgromadzone w jego toku dowody, w powiązaniu ze znajdującą zastosowanie w tej sprawie zasadą zakazu reformationis in peius, nie pozwoliły na przypisanie zarzutu oszustwa oskarżonemu W. S. (1), a w odniesieniu do K. A. (1) skutkowało uniewinnieniem go od popełnienia opartego na tej samej kwalifikacji prawnej czynu, zarzucanego mu aktem oskarżenia. W związku z tym należało także w odniesieniu do oskarżonych M. S. (1), Z. i K. K. (3) oraz A. W. (1), uznać, że ich zachowanie nie mogło wyczerpać znamion przestępstwa polegającego na udzieleniu (tym oskarżonym) pomocy przy popełnieniu tych czynów. Konsekwentnie należy podnieść, że oskarżona M. S. (1), a także oskarżony A. W. nie mogli udzielić pomocy B. S. (4) przy popełnieniu czynu z art. 286 § 1 k.k. i art. 271 § 1 i 3 k.k. przy zastosowaniu art. 11 § 2 k.k. i art. 12 k.k., skoro ta została prawomocnie uniewinniona od jego popełnienia. Jak wyżej wykazano, zgromadzone dowody i ich analiza, nie dostarczają żadnych podstaw, do uznania iż swoim zachowaniem L. P. (1) i A. T. (2) zmierzali bezpośrednio do doprowadzenia do

niekorzystnego rozporządzenia mieniem przez (...) (...) (...). Zamiaru tego - w odniesieniu do L. P. (1), nie można li tylko wywieść, z bezspornego faktu, iż wystawiał on sfalszowane recepty na leki dla osób które ich nie otrzymały. Oskarżony nie kwestionował tej okoliczności, ale z pozostałych jego wyjaśnień, nie wynika by poświadczając w wystawionych receptach nieprawdę co do okoliczności mających znaczenie prawne, świadomie i celowo dążył do wyłudzenia refundacji z tego tytułu. Chciał uzyskać korzyść majątkową od prowadzących apteki, ale kwestia korzyści wynikających z refundacji go nie interesowały. W sprawie brak jest jakichkolwiek dowodów do poczynienia takich ustaleń. W odniesieniu natomiast do A. T. (2) brak podstaw do twierdzenia, nie tylko co do sprawstwa przestępstwa oszustwa na szkodę (...) (...) (...) w K., ale również że swoim zachowaniem poświadczyla nieprawdę w receptach objętych stawianym jej zarzutem. Żaden dowód w sprawie nie potwierdza tej okoliczności. Powyższe ustalenia rzutują na zakres odpowiedzialności M. S. (1), która miała udzielić pomocy tym osobom przy przestępstwie oszustwa. Wobec braku podstaw do uznania, że zachowanie L. P. (1) i A. T. (2) zrealizowało znamiona przestępstwa oszustwa, w sposób oczywisty nie jest możliwym zakwalifikowania zachowania oskarżonej M. S. (1), a także oskarżonych Z. i K. K. (3) oraz A. W. (1), którzy mieli współdziałać w tym zakresie z L. P. (1), jako pomocnictwa do popełnienia przez L. P. (1) i A. T. tych czynów. Naprowadzone uwagi jednoznacznie wskazują, że oskarżeni M. S. (1), Z. i K. K. (1) oraz A. W. (1), nie udzielili pomocy, wymienionym w akcie oskarżenia, lekarzom z Wojewódzkiego Szpitala (...) w C., w popełnieniu przestępstwa oszustwa na szkodę (...) (...) (...) w K..

W świetle zgromadzonych dowodów jest natomiast niewątpliwym, że oskarżeni M. S. (1), Z. i K. K. (1) oraz A. W. (1) swoim zachowaniem wyczerпали znamiona występku z art. 273 k.k. w zw. z art.12 k.k., gdyż użyli w okresie od stycznia 1999 r. do kwietnia 2000 r. w C. (a A. W. (1) w okresie od stycznia 1999 r. do grudnia 2000 r. w W.) co najmniej kilkadziesiąt recept o symbolu (...) 34 poświadczających nieprawdę wystawionych przez lekarzy W. S. (1) i L. P. (1) na rzecz pacjentów, dla których nie były przeznaczone

Sprawcą opisanego przestępstwa jest ten, kto „używa dokumentu”, w którym znajduje się poświadczenie nieprawdy, przez co należy rozumieć takie używanie, które prowadzi do wykorzystania znaczenia prawnego dokumentu i jest dokonane w momencie przedstawienia takiego dokumentu komukolwiek (osobie, instytucji), kto uwzględnia znaczenie prawne dokumentu. Bez wątplenia oskarżeni posłużyli się (użyli) w opisanym znaczeniu sfalszowanymi dokumentami w postaci recept. Oskarżeni M. S. (1), Z. i K. K. (1) przyjęli je bowiem do realizacji w swoich aptekach, wciągnęli na stan wprowadzając do kasy fiskalnej i ujęli w stosownych dokumentach, w tym w zbiorczym zestawieniu recept podlegających refundacji, zatem podjęli działania w celu wykorzystania ich znaczenia prawnego. W tym zakresie potwierdzają to chociażby zeznania świadka W. W. (8), z których wynika fakt przedłożenia do refundacji zbiorczych zestawień tych recept przez oskarżonych. Podobnie A. W. (1), który dokonując realizacji dotkniętych tożsamą wadą recept w aptecę (...) w W., wykorzystał ich znaczenie prawne w celu uzyskania leków onkologicznych.

Odnosząc się natomiast do strony podmiotowej opisywanego przestępstwa, należy stwierdzić, że oskarżeni co najmniej godzili się na to, że mogą używać dokumentów dotkniętych wskazaną wadą, a więc przewidywali, że swoim zachowaniem mogą wyczerpać znamiona tego przestępstwa i liczyli się z możliwością popełnienia czynu karalnego. W odniesieniu do właścicieli aptek - (...) oraz Z. i K. K. (1) wskazują na to ich bliskie relacje z oskarżonymi lekarzami, fakt długotrwałej znajomości, przede wszystkim jednak okoliczności i sposób realizacji recept. Okoliczności związane ze sposobem realizacji recept przez lekarzy, a nie pacjentów, którzy przynosili plik recept, niejednokrotnie późnym wieczorem, nadto recepty, które były wystawione przez innych lekarzy, powinny natomiast co najmniej wzbudzić ich czujność i ostrożność, co do ich prawidłowości, zasadności i rzeczywistej potrzeby ich wystawienia i skłonić do podjęcia próby wyjaśnienia takich sytuacji. Zgromadzone dowody nie wskazują natomiast, by było to przedmiotem rozmów z lekarzami, wręcz przeciwnie z ich wyjaśnień wynika, że sytuacje takie uważali za jak najbardziej naturalne. Nie wykazywali przy tym jakiegokolwiek zainteresowania pacjentem, jako odbiorcą leku na podstawie tak realizowanych recept, kwestie te nie były w ogóle poruszane w trakcie prowadzonych uzgodnień, co dodatkowo wskazuje na ich zamiar. Jest natomiast oczywistym, że niejednokrotnie aptekarz wypytuje o różne informacje dotyczące pacjenta, w sytuacji gdy receptę realizuje za niego inna osoba, nadto może kontaktować się z lekarzem lub prosić o poprawienie recepty w sytuacji gdy powźmie jakiegokolwiek wątpliwości co do treści recepty, a nawet wstrzymać jej realizację. Oskarżeni nie zachowywali się w ten sposób, nie wskazali na występowanie sytuacji świadczących o tym, że zwracali

się o wyjaśnienie treści, poprawienie recept i wstrzymywali się z ich realizacją, co mogłoby wskazywać, że zwracali na te okoliczności jakąkolwiek uwagę i stanowiło to przedmiot ich zainteresowania. Wręcz odwrotnie, z wyjaśnień L. P. (1) wynika, że Z. i K. K. (1) kwestię wystawiania recept na leki onkologiczne traktowali zupełnie instrumentalnie, w oderwaniu od relacji pacjent-lek, jako sposób na wyzbycie się leków np. z upływającym wkrótce terminem ważności. W tym celu prosili o „rozpisanie recept” na te właśnie leki, niejednokrotnie przyjeżdżali też do L. P. (1), po wcześniejszym uzgodnieniu terminu, odebrać do realizacji partię wypisanych recept. Przedmiotem zastrzeżeń Z. i K. K. (1) nigdy nie była natomiast zasadność wystawionych w tych warunkach recept. Zachowanie to świadczy, że traktowali recepty i leki, jak gdyby były przedmiotem obrotu tak jak inne artykuły towarowe, co zresztą dodatkowo potwierdza charakter spotkań z lekarzami, w trakcie których oczekiwali wystawienia recept na konkretne leki, uzgadniali pory zbiorczych dostaw recept i odbioru leków. O powyższym przekonuje również fakt ujawnienia przechowywania leków w garażu przez Z. i K. K., które były przygotowane z przeznaczeniem dla L. P. (1). Okoliczności te dobitnie wskazują, że recepty traktowali zupełnie przedmiotowo, jako środek za pośrednictwem którego dochodziło do nadrzędnego celu czyli do zbycia leku, bez jakiegokolwiek odniesienia i refleksji na temat jego przeznaczenia i wykorzystania. Świadczy to również o tym, że oskarżeni - z racji charakteru prowadzonej działalności gospodarczej, w oczywisty sposób byli zainteresowani zwiększeniem obrotu swoich aptek, celem osiągnięcia jak najlepszego wyniku ekonomicznego, a w świetle zeznań L. P. (1) oraz W. S. (1) była to dla nich sprawa priorytetowa. Odnotować jedynie można, że wysokość marży ustalonej na leki onkologiczne w czasokresie objętym zarzutem wskazywali oskarżeni, i tak K. K. (1) podał, iż marża na leki onkologiczne wynosiła 18% (k-3117), zaś W. W. (4) – podał, iż było to 16% od ceny hurtowej (k-1032-1033). Podobnie S. R. (1) zeznał, iż marża na leki onkologiczne wynosiła 16%, a dopiero od czerwca 2000r. marża wynosiła 16 zł od leku o wartości powyżej 100 zł. Fakt wręczania przez oskarżonych lekarzom korzyści majątkowych w zamian za realizację przez lekarzy recept w ich aptekach (a także polecenia ich wśród swoich pacjentów) wskazuje, że zupełnie drugorzędne znaczenie miał dla nich aspekt przeznaczenia leków wydanych na ich podstawie. Mając dodatkowo na uwadze fakt, że oskarżeni lekarze, poza zatrudnieniem w państwowych placówkach służby zdrowia, prowadzili także równoległe prywatną praktykę lekarską, o czym oskarżeni M. S. (1) i Z. i K. K. wiedzieli, winni oni co najmniej wykazać zainteresowanie, w jakim celu są realizowane recepty i dla kogo będą przeznaczone wydawane przez nich na tej podstawie leki onkologiczne. Oskarżeni jako farmaceuci z długoletnim stażem, z pewnością doskonale zdawali sobie sprawę z występowania nagannych praktyk wykorzystywania przez lekarzy leków z refundowanych recept dla innych osób, wiedzieli w jaki sposób to się odbywa. Nadto byli osobami zaufanymi dla oskarżonych lekarzy, skoro to u nich realizowali oni recepty i skoro w zamian za to udzielali im gratyfikacji finansowych. Niewątpliwie więc co najmniej zdawali sobie sprawę, że leki z recept, które realizują mogą nie być przeznaczone dla osób na nich figurujących.

Powyższe rozważania należy także odnieść do osoby oskarżonego A. W. (1). Z wyjaśnień oskarżonego W. S. (1) i korelujących z nimi wyjaśnień L. P. (1), w zakresie w jakim Sąd dał im wiarę wynika, że w trakcie rozmów z tymi osobami po prostu złożył u nich zamówienie na „wystawienie recept” na określone leki onkologiczne, które miał następnie realizować w aptece w W., ponieważ chciał w ten sposób zwiększyć swoje obroty, z uwagi na to że pracował w charakterze przedstawiciela handlowego jednej z firm farmaceutycznych. Oskarżony W. S. (1) i L.P. przystali na tą propozycję i łącznie wystawili kilkadziesiąt recept na leki onkologiczne celem ich realizacji przez A. W. (1). Uwzględniając wyjaśnienia L. P. (1) który mówił o kilkunastu receptach przekazanych A. W. w aptecę (...) w W. oraz wyjaśnienia W. S. (1), z których wynika, że kilkakrotnie przekazywał tej osobie recepty i otrzymywał od niego leki, a także wysokość przekazanych przez A. W. sum pieniędzy za wystawione recepty, należy wnosić iż dotyczyło to nie pojedynczych recept, ale co najmniej kilkunastu lub nawet kilkudziesięciu. Biorąc dodatkowo pod uwagę fakt, że łącznie w aptece tej zrealizowano 100 recept o symbolu (...) 34 i co wyżej wykazano, w zdecydowanej większości nastąpiło to za pośrednictwem A. W. a także fakt, iż tylko nieznaczna ich część była wystawiona przez K. A. (1) i B. S., pozostałe natomiast przez L. P. (1) i W. S. (1), w powiązaniu z treścią opinii biegłej i treścią zakwestionowanych recept w odniesieniu do wykazu recept z apteki (...) w W. (k. 870-884), należy stwierdzić, że oskarżony A. W. użył co najmniej kilkudziesięciu sfalszowanych recept, poprzez ich realizację w tej aptece.

Okoliczności nawiązania współpracy przez oskarżonego A. W. z oskarżonymi L. P. i W. S., a zwłaszcza przedmiotowe podejście do kwestii wystawiania przez nich recept, poprzez zlecenie tej czynności, zbiorowe odbiory recept i takie też

dostawy leków, wreszcie wręczanie korzyści majątkowej za przekazane recepty, wskazują że oskarżony co najmniej powinien mieć wątpliwości co do zasadności wystawiania tych recept i przeznaczenia leków uzyskanych na ich podstawie, a w następstwie czego liczyć się z możliwością, że mogą one być wykorzystane nie na rzecz osób, na których nazwiska je wystawiono. Ocenę tą wzmacnia okoliczność, że oskarżony niewątpliwie, w związku z rodzajem i charakterem wykonywanej w tamtym czasie pracy zawodowej doskonale orientował się w charakterystyce obrotu lekami onkologicznymi i zasadach ich refundacji, a także możliwych nadużyciach na tym polu, o czym świadczy także treść jego wyjaśnień. Co istotne, zarówno lekarze z C. jak i właściciele apteki (...) nie ukrywali przed nim na czym polegała nawiązana za jego pośrednictwem współpraca. Oskarżony był osobą zaufaną dla obu stron tj. lekarzy i farmaceutów, skoro pośredniczył w procederze realizacji recepty w opisanych warunkach oraz wręczał sumy pieniędzy, jego wiedza nie ograniczała się jedynie do czynności związanych z odbiorem recept i przekazaniem leków, ale z pewnością wykraczała dużo dalej poza te okoliczności. Uwzględniając dodatkowo fakt, że do obowiązków oskarżonego należało promowanie określonych leków i jego wynagrodzenie niewątpliwie powiązane było z ich dystrybucją, niewątpliwie gotów był realizować wszystkie recepty, nienależnie od faktycznego przeznaczeniu leków, zważywszy że nie zgłaszał w tym zakresie żadnych zastrzeżeń, pomimo opisanych niecodziennych okoliczności dotyczących ich dystrybucji. To wszystko wskazuje na zamiar oskarżonego, iż co najmniej godził się, że recepty które dostarcza do realizacji, mogą nie być powiązane z potrzebami konkretnych osób na nich wskazanych, a zatem że używa recept poświadczających nieprawdę.

W trakcie postępowania ponad wszelką wątpliwość wykazano, że oskarżeni lekarze W. S. (1) i L. P. (1) wypisywali sfałszowane recepty, których wadliwość polegała na wystawieniu ich na rzecz pacjentów którzy następnie nie otrzymali uzyskanych na ich podstawie leków. Bezsprzecznie więc opisane zachowanie oskarżonych M. S. (1) oraz Z. i K. K. (1), a także A. W. dotyczyło co najmniej kilkudziesięciu recept, skoro oskarżony W. S. (1) takich recept wystawił co najmniej 25, natomiast L. P. wystawił co najmniej 22 recepty (na nazwiska 17 osób), co wynika z opinii biegłej onkolog (k. 6644-6648) oraz pośrednio z zeznań świadka Z. Ś.– dyrektora (...) w C. opartych na wynikach kontroli w Poradni (...) przeprowadzonej przez (...) (...) (...) w K., który wskazał, że w dokumentacji medycznej pacjentów L. P. (1) za okres objęty w stawianych oskarżonym zarzutem, brakowało wpisów o 33 zaordynowanych im lekach, pomimo że była adnotacja o wystawieniu na ich rzecz recept na leki onkologiczne (k. 30-33). W świetle natomiast zeznań świadka K. K. (8), pielęgniarki pracującej w Przychodni (...), jest wysoce prawdopodobne, że wadliwych recept wystawionych przez L. P. (1) było dużo więcej, skoro twierdziła, że lekarz ten przepisywał recepty na ogromne ilości leków, których przychodnia nie była w stanie podać pacjentom (k. 1904-1907, k.4507verte-4508). Wadliwe recepty zostały natomiast zrealizowane zarówno w aptekach należących do M. S. (1) oraz Z. i K. K. (1) jak i w aptece (...) w W., co wynika z otaksowania tych recept przez właściwe apteki i protokołów z ich zabezpieczenia. Okoliczność ta była bezsporna.

Ponieważ oskarżeni M. S. (1), Z. i K. K. (1) oraz A. W. działali w krótkich odstępach czasu, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, co wyżej wykazano, w pełni uzasadniona jest kwalifikacja prawna ich działania w związku z art. 12 k.k. Ramy czasowe przypisanych im czynów karalnych określa czas realizacji wadliwych recept.

Należy również podnieść, że Sąd nie mógł zakwalifikować zachowania oskarżonych M. S. (1) i Z. i K. K. (1) jak realizującego znamiona przestępstwa oszustwa, chociaż to właśnie te osoby – jako prowadzące działalność gospodarczą w postaci prywatnych aptek, były odpowiedzialne za sporządzanie zbiorczych zestawień recept podlegających refundacji, na podstawie czego dochodziło do zwrotu kosztów zakupu ceny leku objętego refundacją przez (...) (...) (...) w K.. Takie ustalenia niewątpliwie miałyby charakter ustaleń nowych, nie były bowiem przedmiotem rozważań i ustaleń faktycznych Sądu Rejonowego, nadto musiałyby znaleźć swoje odzwierciedlenie w opisie przypisanego im czynu, powodowałyby również konieczność zmiany kwalifikacji prawnej, przede wszystkim stanowiłyby nową, niekorzystną dla oceny czynu tych oskarżonych okoliczność podjętą przy ponownym rozpoznawaniu sprawy, co stanowiłoby naruszenie zasady zakazu reformationis in peius. Uwagi te należy odnieść także do osoby oskarżonego A. W. (1), z tym zastrzeżeniem, że jego ewentualne zachowanie mogłoby być rozpatrywane pod kątem udzielenia pomocy przy popełnieniu przestępstwa oszustwa właścicielom apteki (...) w W.. Ustalenia w tym zakresie byłyby jednak niedopuszczalne nie tylko z uwagi na związanie zasadą zakazu reformationis in peius, ale nawet wykraczałyby poza faktyczne podstawy aktu oskarżenia.

W świetle ustalenia odpowiedzialności oskarżonych M. S. (1) i Z. i K. K. (1) za przypisane im czyny zakwalifikowane z art. 273 k.k. i związania zasadą reformationis in peius bez znaczenia dla postępowania były inne ustalenia i okoliczności podjęte na etapie postępowania przygotowawczego, a związane m.in. z nieprawidłowościami stwierdzonymi w wyniku czynności kontrolnych (...) (...) Inspektoratu(...)w K. w zakresie dokumentacji w odniesieniu do działalności aptek należących do oskarżonych M. S. (1) i Z. i K. K. (1) oraz zastrzeżeń co do ich pracy zawodowej.

Przypisane oskarżonym M. S. (1), Z. i K. K. (1) oraz A. W. czyny zostały zakwalifikowane z tej samej podstawy prawnej tj. z art. 273 k.k., który stanowi występki zagrożony karą pozbawienia wolności do lat 2. Zgodnie z art. 101§1 pkt 4 k.k. karalność za to przestępstwo ustaje jeżeli od czasu jego popełnienia upłynęło 5 lat. Przypisanego przestępstwa oskarżeni M. S. (1), Z. i K. K. (1) dopuścili się w okresie od stycznia 1999 r. do kwietnia 2000 r. (należy przyjąć datę zamykającą ten okres) a oskarżony A. W. w okresie od stycznia 1999 r. do grudnia 2000 r. (należy przyjąć datę zamykającą ten okres). W związku z tym doszło do przedawnienia karalności za te przestępstwa. Powyższe ustalenie implikowało zatem rozstrzygnięcie o umorzeniu postępowania w stosunku do przypisanych oskarżonym czynów - na podstawie art. 414§1 k.p.k. w zw. z art. 17§1 pkt 6 k.p.k. i obciążenie w tej części na podstawie art. 632 pkt 2 k.p.k. kosztami postępowania Skarb Państwa.