

Sygnatura akt II Ca 1008/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 listopada 2013 r.

Sąd Okręgowy w Krakowie Wydział II Cywilny Odwoławczy

w składzie:

|                 |  |
|-----------------|--|
| Przewodniczący: | SSO Grzegorz Buła  |
| Sędziowie:      | SO Katarzyna Biernat-Jarek<br>SR (del.) Krzysztof Wąsik (sprawozdawca) |
| Protokolant:    | Paulina Florkowska   |

po rozpoznaniu w dniu 13 listopada 2013 r. w Krakowie

na rozprawie

sprawy z powództwa P. Z.

przeciwko B. T.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Rejonowego dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie

z dnia 20 lutego 2013 r., sygnatura akt VI C 228/11/S

1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że nadaje mu brzmienie:

„I. oddala powództwo;

II. zasądza od powoda na rzecz pozwanej kwotę 1.217 zł (jeden tysiąc dwieście siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.”;

2. zasądza od powoda na rzecz pozwanej kwotę 1.100 zł (jeden tysiąc sto złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sygn. akt II Ca 1008/13

(...)

Wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie z dnia 13 listopada 2013 r.

Powód P. Z. domagał się zasądzenia od pozwanej B. T. kwoty 10 000 zł tytułem zadośćuczynienia za naruszenie jego dobra osobistego w postaci dobrego imienia, przy uwzględnieniu zwrotu kosztów postępowania. Na uzasadnienie podał, iż pozwana uzyskiwała od niego, w imieniu i na rzecz swojej matki M. W., recepty na lek M., całkowicie refundowany przez NFZ, z uwagi na posiadanie przez pacjentkę uprawnień inwalidy wojennego, które to recepty wykorzystane zostały przez pozwaną niezgodnie z przeznaczeniem, a nadto jedna z recept, z datą 1 czerwca 2004 r., wystawiona została w ogóle bez wiedzy i zgody powoda, a następnie zrealizowana już po śmierci pacjentki M. W.. Pozwana wyłudzała recepty, w celu uzyskania korzyści materialnej, a następnie posługując się nimi na szkodę NFZ, doprowadziła do kontroli NFZ, w wyniku której powód utracił pracę w atmosferze skandalu, jako spekulant receptami, co udaremniło mu dalszy rozwój kariery naukowej oraz naruszyło jego dobre imię w środowisku lekarskim.

Pozwana B. T. wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania. Zarzuciła, że żądanie powoda opiera się wyłącznie na podejrzeniu, a postępowanie przygotowawcze w tej sprawie zostało umorzone ze względu na nieustalenie sprawy. W zakresie pozostałych recept pozwana wypełniła tylko rubryki dotyczące danych pacjenta i to na prośbę i w obecności powoda. W dalszej części pozwana zarzuciła, iż przyczyną utraty pracy przez powoda był po pierwsze fakt nieprawidłowo prowadzonej dokumentacji medycznej, co wprost wynika z protokołu kontroli NFZ, a po drugie fakt, iż pracownicy szpitala mieli zastrzeżenia do pracy powoda. Tym samym wywodziła, iż powód nie wykazał związku przyczynowego, mającego uzasadniać jej odpowiedzialność za zwolnienie powoda z pracy, albowiem to lekarz odpowiada za wystawianie recept i prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej. Podniosła także zarzut przedawnienia roszczenia.

Wyrokiem z dnia 20 lutego 2013 r. Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 10 000 zł (pkt I) oraz kwotę 1 217 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania (pkt II).

W ocenie sądu rejonowego bezspornym w sprawie było, że powód jako lekarz laryngolog zatrudniony był do 30 kwietnia 2005 r. w Szpitalu (...) w K., skąd został zwolniony po przeprowadzonej kontroli NFZ. Matka pozwanej M. W. posiadała status inwalidy wojennego, uprawniający ją do nabywania leków całkowicie refundowanych przez NFZ.

Ponadto sąd rejonowy oparł orzeczenia na następująco ustalonym stanie faktycznym:

Pozwana, będąc żoną kuzyna powoda, korzystała z tej znajomości w ten sposób, że powód przepisywał dla jej matki leki również spoza swojej specjalności, aby ta uniknęła stania w kolejkach do lekarzy. Recepty były wystawiane pod nieobecność pacjentki. Tę praktykę pozwana stosowała do uzyskiwania recept także od lekarzy innych specjalności na różne leki, w tym na lek o nazwie M.. Cena jednego opakowania wynosiła 420,25 zł, natomiast matka pozwanej nabywała ten lek bezpłatnie. Pozwana w ten sposób uzyskała od różnych lekarzy w sumie 12 recept na ten lek. Od początku 2004 r. powód zaczął przyjmować pozwaną w ramach ostrego dyżuru w szpitalu. Nie zdarzało mu się, by wypisywał recepty bez odnotowania tego faktu w dokumentacji medycznej, bądź in blanco na przyszłość. Wpisy w dokumentacji z ostrego dyżuru dotyczyły ogólnie przepisania leków, bez ich wymienienia, wskutek czego podczas kolejnej wizyty w lutym 2004 r. powód nie pamiętał, że już w styczniu wystawił receptę na lek M. i ponownie zapisał ten lek. Jednocześnie, nie dysponując na ostrym dyżurze w styczniu 2004 r. dokumentacją z leczenia ambulatoryjnego nie pamiętał, że również w grudniu wystawiał dla matki pozwanej receptę na lek M.. Powód zapisywał ten lek na zasadzie kontynuacji leczenia, opierając się na relacji pozwanej, iż lek odnosi dobry skutek w leczeniu jej matki. To pozwana wskazywała powodowi, jakie leki stosuje jej matka, które z tych leków się skończyły lub, co do których leków zostały zagubione recepty, prosząc o ich powtórzenie. Recepta z datą wystawienia 1 czerwca 2004 r. i pieczęcią imienną powoda nie została wystawiona ani podpisana przez powoda, jak również nie została wypełniona przez pozwaną. Do jej zrealizowania doszło w dniu 1 lipca 2004 r., podczas gdy w dniu 5 czerwca 2004 r. matka pozwanej zmarła. Ponadto pozwana po śmierci matki nadal w jej imieniu przychodziła na wizyty lekarskie do dr A. M. (1) i taka sytuacja miała miejsce w dniach 7 lipca 2004r., 20 lipca 2004r., 6 września 2004 r. i 12 października 2004 r., jednocześnie cały ten czas przyjmując recepty na leki dla matki. Ponadto osobiście zrealizowała receptę na lek M. z daty wystawienia 29 lipca 2004 r., zawierającą podpis i imienną pieczęć A. M. (1). Wpisy ręczne na tej receptce w rubrykach: „pacjent”, „kasa chorych”, „uprawnienia” zostały nakreślone przez pozwaną, zapis cyfrowy „29.07.04” w rubryce „data” nie został nakreślony ani przez pozwaną ani przez A. M. (1), natomiast podpis obrazujący nazwisko

A. M. (1) został nakreślony przez samą A. M. (1). W tym dniu pozwana nie była na wizycie u dr A. M. (1). Od 2002 r. recepty wystawiane przez tego lekarza każdorazowo wydawane były na ręce pozwanej, albowiem ostatni kontakt z pacjentką M. W. miał miejsce w 2002 r., a po tym okresie na wizyty stawiała się wyłącznie pozwana. Wizyty w 2004 r. nie były rozbudowane, opierały się na relacjach córki pacjentki i sprowadzały się do kontynuowania leczenia poprzez przepisanie dotychczasowych leków wymagających ciągłego stosowania, a nadto na prośbę pozwanej wypisywane były również leki internistyczne. Pozwana zazwyczaj przychodziła z listą leków z innych dziedzin, prosząc o ich powtórzenie i tłumacząc to trudnościami w dostępie do lekarza podstawowego. A. M. (1) każdorazowo, gdy wystawiała receptę, odnotowywała wizytę w dokumentacji. Nie zdarzało jej się wystawiać recept na przyszłość bez opatrzenia ich datą, albowiem wraz z wystawieniem recepty musiała być odnotowana wizyta. Pozwana także osobiście realizowała recepty wystawiane na leki dla jej matki. Celem wykupienia tych leków przy pełnej refundacji NFZ osoba realizująca receptę musiała posiadać dowód osobisty matki pozwanej i jej legitymację inwalidy wojennego. W dniu 14 marca 2005 r. w wyniku kontroli przeprowadzonej przez (...)NFZ w K., stwierdzono, iż recepty wystawione przez powoda w dniu 12.01.2004 r., 23.02.2004 r., 10.04.2004 r. i 01.06.2004 r., wystawione zostały z naruszeniem obowiązujących przepisów prawa. Naruszenie to polegało na braku adnotacji w dokumentacji medycznej o lekach zapisanych pacjentowi na wystawionych mu receptach. Z uwagi na fakt, iż NFZ zrefundował koszty zakupu leków objętych wskazanymi receptami w kwocie 9 658,49 zł, na szpital została nałożona kara umowna w tej samej kwocie. Przeprowadzona kontrola miała charakter „kierunkowy” tzn. była prowadzona pod kątem określonego pacjenta tj. M. W. na okoliczność wystawianych na jej rzecz recept na lek refundowany o nazwie M.. Prowadzenie dokumentacji medycznej nie tylko przez powoda, ale powszechnie przez innych lekarzy, odbiegało od procedury uregulowanej przepisami. Czymś „normalnym” było zjawisko wypisywania danych pacjenta na receptach przez samego pacjenta, wystawianie recept pod nieobecność pacjenta na ręce członków jego rodziny na zasadzie kontynuacji leczenia, czy brak odnotowywania w dokumentacji medycznej z ostrego dyżuru konkretnych, zapisanych leków. Taka praktyka była dość powszechna, nie była w środowisku lekarskim komentowana, czy piętnowana. Również przeciwko innym lekarzom, którzy wystawiali recepty dla matki pozwanej na lek M., NFZ wszczął postępowanie sprawdzające, które wykazało nieprawidłowości w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej. Zastrzeżenia dotyczyły dokumentowania recept wystawionych na leki refundowane, poprzez brak w dokumentacji adnotacji o lekach zapisanych na receptach oraz brak zgodności danych umieszczonych na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną, co odnosiło się do recept wystawionych w sytuacji, gdy z dokumentacji wynikało, iż w datach ich wystawienia nie było wizyt lekarskich. Najpoważniejszy zarzut dotyczył wystawienia recept w okresie, gdy M. W. już nie żyła. Uchybienia stwierdzone u powoda, a dotyczące braku w dokumentacji z ostrego dyżuru adnotacji o zapisanych na receptach lekach, były dość typowe, zdarzały się w praktyce lekarskiej i pojawiały się również podczas kolejnych kontroli Szpitala (...)w K.. W skutek postępowania NFZ tylko pozwany stracił pracę, natomiast inni lekarze ponieśli tylko koszty zwrotu równowartości zrealizowanych recept, bądź też nie zostali w ogóle obciążeni konsekwencjami finansowymi. W dniu 22 marca 2005 r. (...)NFZ w K. złożył do Komendy (...)Policji w K.(...) zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa wyłudzenia środków finansowych na szkodę NFZ. Prowadzone było śledztwo w sprawie doprowadzenia do niekorzystnego rozporządzenia mieniem NFZ oraz realizacji podrobionej recepty z dnia 1 czerwca 2004r. tj. o przestępstwo z art. 286 kk i 270 kk, umorzono w części wobec braku ustawowych znamion czynu zabronionego, zaś w części dotyczącej realizacji podrobionej recepty z dnia 1 czerwca 2004r. - wobec niewykrycia sprawcy przestępstwa. Wyłącznie przyczyną wypowiedzenia powodowi umowy o pracę przez Szpital (...)w K. były stwierdzone przez NFZ nieprawidłowości. Pojawiły się podejrzenia o fałszowanie recept i spekulowanie nimi. Pierwotnie szpital został obciążony karą umowną za realizację świadczeń zdrowotnych w zakresie wystawiania recept niezgodnie z zawartą umową w wysokości 9.658,49 zł. Mąż pozwanej zobowiązał się do pokrycia tej kwoty, ale warunkiem miało być przywrócenie powoda do pracy, co nie nastąpiło. Ostatecznie szpital poniósł szkodę w kwocie 1.838,64 zł, w związku z zakwestionowaniem przez NFZ recepty wystawionej dla M. W. na lek M. z daty 01.06.2004r., albowiem pozostałe zakwestionowane recepty wystawione zostały przez powoda w ramach usług medycznych świadczonych na podstawie umowy zlecenia z NZOZ (...), który to podmiot miał podpisaną umowę ze szpitalem na świadczenie dyżurów medycznych. Powództwo szpitala przeciwko pozwanemu o zapłatę tej kwoty zostało oddalone, w związku z faktem, iż recepta z dnia 01.06.2004r. nie została wystawiona przez powoda, a jego podpis pod receptą został podrobiony. Powód na skutek atmosfery skandalu, która towarzyszyła jego zwolnieniu, podejrzenia go o fałszowanie recept i spekulowanie nimi, a także sposobu potraktowania, poprzez wręczenie wypowiedzenia bez wysłuchania go i wyjaśnienia tej kwestii,

nie śmiał uczestniczyć w posiedzeniach laryngologicznych, nie odważył się zwrócić w sprawie pracy do ordynatora Szpitala im. (...), przez 8 miesięcy pozostawał bez pracy, a obecnie jest zatrudniony w przychodni, co nie było jego ambicją. Wyniki kontroli NFZ zostały opisane w prasie zawodowej z komentarzem, iż laryngolog odchudzał starszuskę za 10 000 zł.

Sąd rejonowy ustalił przedmiotowy stan faktyczny w oparciu o wskazane dowody z dokumentów, opinię grafologiczną sporządzoną w postępowaniu przygotowawczym oraz zeznania świadków A. M. (1), R. K., J. S. (1), A. K. (1) i K. M. oraz stron. Zeznania pozwanej w zakresie dotyczącym tego, że jedną z przyczyn rozwiązania umowy z powodem była jego zła renoma w środowisku lekarskim oraz że przyczyną śmierci jej matki było przedawkowanie leków, nie znajdują potwierdzenia w pozostałym materiale dowodowym, a tym samym nie zostały przyjęte za podstawę rozstrzygnięcia. Wiarygodne są tylko te zeznania pozwanej, które pokrywają się treścią zeznań świadków oraz powoda. Ponadto, w czasie jednej z rozpraw pozwana okazała kartkę z podaniem daty i przebiegu rozmowy z powodem z 2011 r., na której widniał tekst „w kwietniu 2005 r. przywiozłam 9600”, która to kwota odpowiada stratom wyliczonym przez NFZ, co ewidentnie świadczyło o tym, iż poczuwała się ona do naprawienia szkody wyrządzonej w związku z realizacją recept wystawionych dla jej matki przez powoda na lek M.. Jednocześnie pozwana nie umiała wyjaśnić przyczyn, dla których osobiście wypełniła dane matki na receptce z dnia 29 lipca 2004 r., a więc już po śmierci matki, zaś podane przez nią okoliczności, w jakich miało dojść do wystawienia tej recepty przez dr A. M. (1), nie dają się pogodzić z zeznaniami A. M. (2) i zapisami w prowadzonej przez tego lekarza dokumentacji medycznej.

Jak wskazał w uzasadnieniu rozstrzygnięcia sąd rejonowy, w niniejszej sprawie zasadniczo sporne były dwie kwestie. Pierwsza z nich dotyczyła właściwej przyczyny rozwiązania umowy o pracę z powodem, druga zaś odpowiedzialności pozwanej za ten stan rzeczy, co wymagało ustalenia związku przyczynowego między zwolnieniem powoda z pracy a zachowaniem pozwanej. W ocenie sądu rejonowego wykluczenie przerobienia przez pozwaną recepty z dnia 1 czerwca 2004 r. nie wyłącza jeszcze odpowiedzialności pozwanej za posłużenie się tą receptą. Aby zrealizować receptę należało się wylegitymować uprawnieniami poprzez okazanie legitymacji inwalidy wojennego (tą dysponowała pozwana nabywająca leki dla schorowanej matki) oraz dysponować niezbędnymi danymi osobowymi co do posiadanych przez pacjenta uprawnień. W ocenie sądu rejonowego przy dokonywaniu tych czynności uczestniczyć musiały, choćby poprzez podanie niezbędnych danych czy udostępnienie legitymacji inwalidy, osoby z najbliższego kręgu M. W.. Jako że tylko pozwana kontaktowała się z lekarzami w imieniu matki i odbierała wystawiane dla niej recepty, a następnie nikomu nie zlecała ich realizowania, dokonując tego samodzielnie przyjąc można, iż to również pozwana posłużyła się receptą wystawioną w dniu 1 czerwca 2004 r. i umożliwiła jej wypełnienie poprzez podanie niezbędnych danych. Ponadto pozwana nie była w stanie wyjaśnić, co się stało z dokumentami matki po jej śmierci, dlaczego nie poinformowała dr A. M. (1) o śmierci matki, czemu nadal kontynuowała wizyty i odbierała recepty wystawiane dla matki po jej śmierci oraz z jakich przyczyn wypełniła dane matki na receptce z dnia 29 lipca 2004 r.. W ocenie sądu I instancji kluczowym dowodem, który dobitnie wskazuje na proceder pozwanej jest dokumentacja medyczna prowadzona przez dr A. M. (1), a z kolei recepta z dnia 29 lipca 2004 r., wypełniona przez pozwaną w zakresie danych jej matki, stanowi niezbitny dowód na to, iż pozwana wchodziła ponadto w posiadanie recept bez wiedzy i zgody lekarza. W tym przypadku pozwaną zgubił fakt, iż sama wypełniła górną część recepty, w skutek czego nie mogła wyprzeć się posłużenia tą receptą, jak miało to miejsce w przypadku recepty z datą wystawienia 1 czerwca 2004 r. i danymi powoda. Stosowany przez pozwaną proceder, udowodniony w przypadku recept wystawianych przez dr A. M. (1), w ocenie sądu I instancji przemawia za przyjęciem, iż to również pozwana weszła w posiadanie recepty z dnia 1 czerwca 2004 r. bez zgody i wiedzy powoda, a następnie posłużyła się tą receptą po śmierci swej matki. Uzyskiwanie recept na lek M. przez pozwaną, odbywało się w ten sam sposób, tzn. kierowała się do lekarzy różnych specjalności z prośbą o przepisanie leku pod nieobecność pacjentki, tłumacząc to trudnościami dostępu do lekarza podstawowego, złym stanem zdrowia matki i potrzebą kontynuowania kuracji. Proceder ten doprowadził do pozyskania, a następnie zrealizowania recept na ten sam lek w ilościach znacznie przekraczających potrzeby pacjenta, a wręcz mogących mu zaszkodzić, co wzbudziło uzasadnione podejrzenie NFZ, co do sposobu wykorzystania leku. To właśnie podejrzenie popełnienia przestępstwa oszustwa na szkodę NFZ, stanowiło faktyczną przyczynę przeprowadzonych kontroli, co przesądza o istnieniu związku przyczynowego między sposobem wykorzystania recept przez pozwaną a złożeniem przez NFZ zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa. Istotna jest tu chronologia wydarzeń oraz cel

kontroli NFZ. Z samej treści zawiadomienia NFZ wynika, iż wytypowanie do kontroli recept wystawionych przez powoda na lek M. nastąpiło w wyniku analizy recept wystawianych dla inwalidów wojennych. Najpierw więc, w związku z występującą w obrocie dużą ilością recept na ten sam lek wystawianych przez lekarzy różnych specjalności również po śmierci pacjenta, zrodziło się podejrzenie, w następstwie którego przeprowadzono kontrolę „kierunkową” skierowaną do wszystkich lekarzy, którzy wypisywali leki dla M. W. na lek M.. Istota kontroli sprowadzała się do wyjaśnienia ujawnionego procederu przestępczego na szkodę NFZ, zaś kwestie formalne dotyczące prowadzenia dokumentacji medycznej stanowiły jedynie uzasadnienie dla naliczenia kar umownych. Jednocześnie podstawa, na jakiej wypowiedziano umowę o pracę z powodem nie uzasadniała takiej reakcji z racji tego, że inni lekarze, którym zarzucono podobne nieprawidłowości, nie ponieśli tak daleko idących konsekwencji. Ponadto przesłuchani w sprawie lekarze potwierdzili, iż uchybienia w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej stwierdzone podczas kontroli były typowe, powtarzające się w praktyce lekarskiej i nie bulwersowały środowiska lekarskiego. W takim stanie rzeczy - jak słusznie zauważa powód - wypowiedzenia z powodu naruszenia przepisów odnośnie wypisywania recept powinny dotyczyć większości personelu lekarskiego. Jednocześnie podnoszenie przez pozwaną okoliczności „złej renomy” powoda w środowisku lekarskim, jako jednej z przyczyn wypowiedzenia mu umowy o pracę, w świetle zeznań dyrektora szpitala (...) należy uznać za nieprawdziwe, gdyż jak wskazał ten świadek, przy wypowiedzeniu umowy o pracę powodowi kierował się wyłącznie wynikami kontroli NFZ. Wskazując na brzmienie art. 24 kc sąd I instancji podał, że dobrem osobistym podlegającym ochronie, jest dobre imię powoda, rozumiane jako cześć zewnętrzna (dobra sława). W ocenie sądu rejonowego pozwana naruszyła dobre imię powoda poprzez posłużenie się receptami opatrzonymi jego imieniem i nazwiskiem w sposób niezgodny z prawem i przeznaczeniem, przez co uwikłała jego imię w proceder przestępczy, naraziła go na podejrzenie popełnienia przestępstwa oszustwa i przyczyniła się do utraty przez niego pracy oraz reputacji w środowisku lekarskim, zamykając tym drogę do kariery naukowej. Realizowanie przez nią recept na lek M. ponad potrzeby matki, a także po jej śmierci, skutkowało wszczęciem postępowania, którego wynikiem było naznaczenie powoda mianem „spekulanta receptami”, osoby biorącej udział w procederze wyłudzenia refundowanych leków w celu uzyskania korzyści majątkowej. Ciężar dowodu odnośnie ustalenia braku bezprawności zachowania spoczywa na pozwanej. Odpowiedzialność cywilna pozwanej opiera się na art. 448 kc. W ocenie sądu rejonowego przedmiotowej sprawie spełnione zostały przesłanki naruszenia dobra osobistego oraz wyrządzenia krzywdy bezprawnym działaniem pozwanej. W niniejszej sprawie pozwana wykorzystując zaufanie lekarzy oraz stan zdrowia swojej matki, uzyskiwała ponad potrzebę od lekarzy różnych specjalności, w tym i od powoda, recepty na refundowany lek o nazwie M.. Takie zachowanie jest naganne i sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, a zatem jest bezprawne. Brak umiaru pozwanej w tej sprawie spowodował, że przeprowadzono kontrolę, w wyniku której powód utracił pracę. Faktyczną przyczyną utraty pracy przez powoda były powstałe podejrzenia o handel lekami refundowanymi. W konsekwencji naruszenia dobra osobistego powoda przez pozwaną doznał on krzywdy w postaci utraty pracy, utraty dobrego imienia oraz utraty możliwości kontynuowania kariery naukowej. Odnosząc się do kwestii zawinionego działania sprawcy naruszenia dobra osobistego sąd I instancji wskazał, że pozwana nie chciała wprowadzić naruszyć dóbr osobistych powoda, niemniej jednak swoim lekkomyślnym zachowaniem, wykorzystując recepty wystawione przez powoda, a więc opatrzone jego imieniem i nazwiskiem, uwikłała imię powoda w proceder przestępczy, czym naruszyła dobre imię powoda w środowisku lekarskim. W ocenie sądu I instancji niewątpliwym było również to, że w skutek działania pozwanej polegającego na zrealizowaniu recept na sporą ilość drogiego refundowanego leku, doszło do „kierunkowej” kontroli NFZ, w wyniku czego na powoda został rzucony cień podejrzeń o handel lekami refundowanymi skutkujący jego zwolnieniem z pracy oraz utratą dobrego imienia w środowisku lekarskim. W wyniku działania pozwanej powód pozostawał bez pracy przez okres 8 miesięcy, a gdy już znalazł zatrudnienie, jego wynagrodzenie zmalało, a stanowisko które obecnie zajmuje jest mniej prestiżowe niż poprzednie i nie daje mu takiej samej satysfakcji i możliwości rozwoju naukowego. Sąd rejonowy wywodził, że dobre imię jest wartością, na którą pracuje się latami i co następnie premiuje na wielu płaszczyznach życia zarówno osobistego jak i zawodowego, a zatem utrata lub narażenie na szwank tego dobra również będzie odbijało się negatywnie na wszystkich tych płaszczyznach. W ocenie sądu I instancji kwota 10 000 zł w pełni zrekompensuje straty moralne powoda, mając przy tym na uwadze, iż do poniesienia kwoty w takiej właśnie wysokości, poczuwała się pozwana w 2005 r. w związku ze zwolnieniem powoda z pracy. Nie można zgodzić się z pełnomocnikiem pozwanej, że doszło do przedawnienia roszczeń powoda. Sąd rejonowy wskazał na treść art. 442<sup>1</sup> § 2 kc i podał, że uznając, iż szkody moralne

powoda spowodowane zostały nie tylko nagannym, ale i przestępczym działaniem pozwanej, wypełniającym znamiona przestępstwa z art. 286 kk i 270 kk zastosowanie w sprawie ma dwudziestoletni termin przedawnienia, liczony od dnia popełnienia przestępstwa (art. 442<sup>1</sup> § 3 kc). Powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego sąd rejonowy przyjął, że dla zastosowania art. 442<sup>1</sup> § 2 kc stosownych ustaleń co do przestępczego charakteru czynu wyrządzającego szkodę, może dokonać sąd cywilny. O kosztach postępowania orzeczono na zasadzie odpowiedzialności za wynik postępowania z art. 98 § 1 i 3 kpc.

Apelację od przedmiotowego rozstrzygnięcia wywiodła pozwana, wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje w podwójnej wysokości. Orzeczeniu pozwana zarzuciła:

- 1) naruszenie art. 233 § 1 kpc poprzez przyjęcie, że powód nie wypisywał recept bez uprzedniego odnotowania tego faktu w dokumentacji medycznej, bądź in blanco na przyszłość, podczas gdy z dokumentacji pokontrolnej NFZ wynika, że powód takiej dokumentacji w ogóle nie prowadził, poprzez oparcie stanu faktycznego na dokumentacji innego lekarza - dr A. M. (1), poprzez ustalenie, że prowadzenie dokumentacji medycznej wbrew obowiązującym przepisom prawa nie było piętnowane, podczas gdy zachowanie to stało się przyczyną zwolnienia powoda z pracy;
- 2) naruszenie art. 321 kpc poprzez ustalenie, iż zachowanie pozwanej wyczerpywało znamiona przestępstw określonych w art. 270 § 1 kk i 286 § 1 kk;
- 3) naruszenie art. 236 kpc poprzez dokonanie przez Sąd ustaleń faktycznych na podstawie dowodu, który nie został w formalny sposób dopuszczony i przeprowadzony na rozprawie, a to z kartki posiadanej przy sobie i okazanej przez pozwaną na polecenie sądu na rozprawie;
- 4) naruszenie 322 kpc poprzez przyznanie powodowi zadośćuczynienia w wysokości 10 000 zł mimo braku wykazania zasadności i wartości roszczenia;
- 5) art. 6 kc poprzez nieuzasadnione przyjęcie, że powód wykazał, iż skutek działania pozwanej pozostawał bez pracy przez okres 8 miesięcy i że wpływ na to miało ukazanie się w prasie artykułu piętnującego jego zachowanie, które zostało ujawnione w trakcie przeprowadzonej kontroli NFZ;
- 6) art. 448 kc poprzez przyjęcie, iż pomiędzy zachowaniem pozwanej a szkodą powstałą po stronie powoda zachodzi adekwatny związek przyczynowy;
- 7) art. 442<sup>1</sup> § 1 kc poprzez jego niezastosowanie i nieuzasadnione przyjęcie 20-letniego okresu przedawnienia zawartego w art. 442<sup>1</sup> § 2 kc pomimo, że zachowanie pozwanej nie wyczerpywało znamion czynów zabronionych opisanych w art. 270 § 1 kk i art. 286 § 1 kk.

Apelująca wskazała, że recepta z 1 czerwca 2004 r., rzeczywiście zrealizowana po śmierci M. W., została wystawiona jeszcze za jej życia. Dodała, że nie było wiadomo, kto dokonał realizacji recepty, co w piśmie procesowym z 23 grudnia 2011 r. potwierdził sam pełnomocnik powoda. Wskazała dalej, że po śmierci M. W. recepty wystawiane były przez dr A. M. (1) a nie przez powoda, nie zachodzi więc związek przyczynowy pomiędzy wyłudzeniem przez pozwaną recept od A. M. (1) a skutkami, którymi rzekomo z tej przyczyny miał zostać dotknięty powód. W ocenie apelującej niezasadnym było twierdzenie o wyłudzeniu przez nią recepty z 1 czerwca 2004 r., skoro nie można było ustalić autora sfalszowanego podpisu, osoby realizującej receptę ani faktu, że recepta ta została wydana za życia M. W.. Sprawca wyłudzenia musiałby przewidzieć śmierć wymienionej, a więc z góry zaplanować osiągnięcie w ten sposób korzyści majątkowej. Apelująca wskazywała dalej, że realizacja recepty po śmierci jej matki nie pozostawała w związku przyczynowym z kontrolą skutkującą wypowiedzeniem powodowi umowy o pracę. Przyczyną rozwiązania z powodem umowy o pracę było bowiem prowadzenie niewłaściwej rejestracji i wydawania recept dla inwalidów wojennych wbrew regulacjom Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 10 maja 2003 r. oraz przepisów art. 41 ust. 1 i art. 42 ustawy o wykonywaniu zawodu lekarza, na co żadnego wpływu nie miała pozwana. Podała, że nieuzasadnionym jest stwierdzenie sądu I

instancji, że nawet wykluczenie przerobienia przez pozwaną recepty z 1 czerwca 2004 r. nie wyłącza odpowiedzialności pozwanej za posłużenie się tą receptą w sytuacji, gdy nie ustalono, kto tę receptę złożył do realizacji. Dodała też, że obowiązek przedstawienia dokumentu jest wymagany przy wypisywaniu recepty przez lekarza, a nie koniecznie przy odbiorze leku na podstawie recepty. Taki stan rzeczy, tożsamy z nieprawidłowościami związanymi z samym wydawaniem recept wskazuje, że możliwe było uzyskanie i zrealizowanie recepty przez inną osobę niż pozwana. Apelująca zarzuciła, że sąd rejonowy pomimo uznania za dowód treści kartki okazanej przez pozwaną w czasie jej przesłuchania, nie dołączył jej do akt postępowania i wskutek nierzetelnego odczytania treści ( „w kwietniu 2005 r. przywiozłam 9 600” zamiast: „kwiecień 2005 - chciał żebym przywiozła na dyżur 9 600”) nadał jej diametralnie inne znaczenie, przyjmując że pozwana poczuwała się do naprawienia szkody. Podała dalej, że sąd I instancji, wskazując, wbrew wcześniejszym ustaleniom Prokuratury i Sądu Pracy, na pozwaną jako osobę, która posłużyła się receptą, dokonał dowolnej oceny materiału dowodowego opierając się jedynie na poszlakach, co w konsekwencji doprowadziło do przyjęcia wydłużonego do 20 lat okresu przedawnienia. W ocenie apelującej sąd I instancji ustalając, że pozwana dopuściła się przestępstw z art. 270 § 1 kk i art. 286 § 1 kk przekroczył swoje kompetencje i przejął uprawnienia sądu karnego, a orzekając ponad żądanie naruszył art. 321 kpc. Wskazywała dalej, że sąd rejonowy dopuścił się również rażącego naruszenia przepisów postępowania karnego, a to art. 410 kpk, 424 § 1 kpk oraz art. 440 kpk poprzez naruszenie granic swobodnej oceny dowodów i interpretację nie dających usunąć się wątpliwości na niekorzyść pozwanej, co w rezultacie doprowadziło do błędów w ustaleniach faktycznych i przyjęcia, że pozwana zachowaniem swym wyczerpała znamiona przypisanych jej przez przestępstw oraz naruszenia art. 2 § 2 i art. 4 kpk, art. 5 § 2 kpk oraz art. 7 kpk. Brakiem poszlak uzasadniających przypisanie pozwanej odpowiedzialności za wskazane przestępstwa kierowały się Prokuratura umarzając postępowanie prawomocnym postanowieniem z 24.09.2010 r. wobec niewykrycia sprawcy przestępstwa i trzykrotnie wobec braku ustawowych znamion czynu zabronionego oraz Sąd Pracy, a również pełnomocnik powoda w piśmie z 16.01.2012 r. podając również, że „Kontrola NFZ wskazała na inne przypadki nieprawidłowego wystawiania recept przez powoda niż recepty wystawiane na rzecz matki pozwanej i przez pozwaną odbierane (w tym recepta z 1 czerwca 2004 r.)”. Uwzględniając powyższe, skoro okoliczności sprawy nie wykluczają innej wersji niż przyjętej przez sąd I instancji za podstawę orzeczenia, to nie tylko nie mogą stanowić poszlak, ale powodują że w badanym zakresie brak jest dostatecznych dowodów winy pozwanej.

Odpowiedź na apelację złożył powód, wnosząc o oddanie apelacji oraz zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych. Wskazał, że zarzuty apelacji są bezzasadne, roszczenia były zasadne i udowodnione, materiał dowodowy w całości potwierdza, iż pomiędzy naruszeniem dobrego imienia powoda a działaniem pozwanej istniał ścisły związek przyczynowy, a nadto działanie pozwanej nosiło znamiona wyłudzenia. Wskazał, że całokształt, zebranego w toku postępowania toczącego się przed sądem I instancji, materiału dowodowego wskazuje, że pozwana swoim bezprawnym i zawinionym działaniem, spowodowała w sposób bezpośredni krzywdę po stronie powoda. Powód podniósł, że ustalenie, iż pozwana dopuściła się przestępstw stypizowanych w kodeksie karnym nie jest ustaleniem ponad żądanie pozwu. Ustalenie takie jest konieczne z uwagi na podniesiony przez stronę pozwaną zarzut przedawnienia, jako naturalne jego następstwo. Podał, że nietrafionym są także argumenty dotyczące naruszenia przez sąd rejonowy przepisów postępowania karnego, które nie miały zastosowania w toku sprawy.

Sąd okręgowy zważył, co następuje.

Apelacja zasługiwała na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że w przeważającej mierze, sąd okręgowy nie uwzględnił zarzutów apelacji dotyczących postępowania dowodowego i poczynionych przez sąd rejonowy ustaleń faktycznych. Stan faktyczny ustalony przez sąd rejonowy znajduje pokrycie w materiałach sprawy i sąd okręgowy przyjmuje go za własny. Nie zmienia to jednak konkluzji, niżej szczegółowo omówionej, że wnioski jakie z tak ustalonego stanu faktycznego wyciągnął sąd rejonowy były błędne, a zarzuty w nie wymierzone uzasadnione.

Słusznie ustalił sąd rejonowy, że powód wystawiał pozwaną receptę na jej prośbę, podczas jej wizyt u niego w szpitalu, w czasie gdy przebywał on tam na tzw. ostrym dyżurze. Słusznie też część ustaleń sąd rejonowy oparł na dokumentacji

i zeznaniach dr A. M. (1), od której w podobny sposób, co od powoda, pozwana uzyskiwała recepty na nazwisko matki. Ustalenia poczynione na tej podstawie nie mogły w sposób bezpośredni rzutować na ocenę relacji powod-pozwana, ale pozwalały z pewnością na ustalenie swoistego modus operandi pozwanej, a tym samym na postawienie tezy, że jej wizyty u powoda, nie koniecznie były związane z potrzebą kontynuowania leczenia farmakologicznego matki pozwanej, albo zgubieniem przez nią recept, ale stanowiły element szerszego planu, jak nazwał to sąd rejonowy procederu polegającego na pozyskiwaniu recept na leki refundowane z publicznych środków w pełnej wysokości. Dowody te pozwoliły zatem na uchwycenie szerszego kontekstu sprawy i ustalenie, na ile wiarygodne są zapewnienia pozwanej o rzeczywistym celu, dla którego prosiła powoda o recepty. Tak samo, i w tym samym zakresie, istotne były zarazem ustalenia, które jednak też nie dotyczyły bezpośrednio pozwanego, gdyż powstały w okresie, w którym on recept już nie wystawiał, na temat recept datowanych na 1 czerwca i 29 lipca 2004 r., a zrealizowanych już po śmierci M. W.. Zwłaszcza fakt realizacji obu tych recept oraz powstania, częściowo ręką pozwanej, tej ostatniej recepty, każe niewątpliwie wątpić w prawdziwość jej słów, w których opisuje się ona jedynie jako posłaniec matki i osoba, która z nieuprawnionym wchodzeniem w posiadanie recept nie ma nic wspólnego. Ustalenia te jednak, choć w ocenie sądu okręgowego prawidłowe, mogły mieć jednak tylko takie znaczenie dla postępowania i nie przesądzają o odpowiedzialności pozwanej w niniejszej sprawie.

Niesłuszny jest także zarzut apelacji naruszenia przepisu art. 321 kpc poprzez ustalenie, iż zachowanie pozwanej wyczerpywało znamiona przestępstw określonych w art. 270 § 1 kk i 286 § 1 kk. Artykuł 321 § 1 kpc wyraża kardynalną zasadę wyrokowania dotyczącą przedmiotu orzekania, według której sąd związany jest żądaniem zgłoszonym przez powoda w powództwie (ne eat iudex ultra petita partium). Związanie to polega na tym, że sąd nie może wbrew żądaniu powoda zasądzić czegoś jakościowo innego albo w większym rozmiarze, czy też zasądzić powództwo na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda. Ustalenia sądu rejonowego w zakresie dotyczącym kwalifikacji zachowania pozwanej z punktu widzenia norm prawa karnego tak definiowanego wyjścia ponad żądanie nie stanowią. Wręcz przeciwnie, zadaniem sądu, w sytuacji zgłoszenia zarzutu przedawnienia, było ustalenie, czy ewentualny czyn pozwanej, który mógł stanowić naruszenie dóbr osobistych powoda, stanowił jednocześnie zbrodnię lub występki. Nie wnikając w tym miejscu, czy przypisanie pozwanej czynów z przywołanych przepisów kodeksu karnego było słuszne, to samo badanie tego na pewno nie wychodziło ponad żądanie zgłoszone w pozwie.

Słuszny, choć też nie do końca, jest natomiast zarzut, że sąd rejonowy poczynił ustalenia na podstawie dokumentu, którego formalnie nie dopuścił jako dowodu w sprawie – notatki okazanej przez pozwaną na rozprawie w dniu 8 lutego 2013 r.. W istocie sąd nie powinien podierać swoich ustaleń tym dokumentem, bo nie był on dowodem w sprawie, ale w rzeczywistości sąd rejonowy tego nie zrobił, gdyż w uzasadnieniu wyroku nie powołał jako dowodu notatki pozwanej, lecz protokół rozprawy, na której została ona ujawniona. Błąd w zakresie procedowania dowodowego polegał natomiast ewidentnie na tym, że sąd nie odtworzył w protokole rozprawy dosłownego zapisu notatki, czym w ocenie pozwanej nadał jej inny sens. Dowód ten wobec tego wszystkiego należy pominąć, choć po pierwsze strona pozwana mogła wobec działań sądu wobec tego dokumentu złożyć stosowne zastrzeżenie w trybie art. 162 kpc, czego nie uczyniła, a po drugie fakt, że pozwana bądź jej mąż zamierzali pokryć straty szpitala, o spowodowanie których został posądzony powód, został udowodniony w inny sposób – chociażby zeznaniami świadka A. K. (k. 260).

Na uwzględnienie zasługiwały natomiast zarzuty naruszenia przepisów prawa materialnego, a to w szczególności art. 448 kc. Przepis ten ustanawia instrument ochrony dóbr osobistych o charakterze majątkowym. Oczywiście środek ten może zostać uruchomiony tylko wówczas, jeżeli w ogóle dojdzie do naruszenia dobra osobistego powoda. Powód wskazuje, że jego dobrem osobistym, które zostało przez powódkę naruszone było jego dobre imię, reputacja w środowisku oraz możliwość dalszej realizacji na niwie zawodowej i naukowej. Sąd okręgowy takich naruszeń się nie doszukał. Oczywiście faktem jest, że powód został zwolniony z pracy, być może faktem też jest, że przez kolejne 8 miesięcy pozostawał bez zatrudnienia, jak i to, że obecnie zamiast w szpitalu klinicznym pracuje w mniej prestiżowej placówce – przychodni. Samo zwolnienie z pracy nie stanowi jednak jeszcze naruszenia dobra osobistego pracownika. Zwrócić uwagę należy na to, że pozwany nie został zwolniony dyscyplinarnie, lecz na ogólnych zasadach rozwiązywania stosunków pracy. Gdyby zwolnienie jego miało być spowodowane uzasadnionym oskarżeniem go o „handel receptami”, to z pewnością czyn taki stanowiłby rażące naruszenie obowiązków pracowniczych i uzasadniał



rozwiązanie stosunku pracy bez wypowiedzenia. Zwolnienie powoda było efektem kontroli przeprowadzonej w szpitalu przez NFZ i ujawnieniem nieprawidłowości w prowadzeniu przez niego dokumentacji medycznej. Jak podawał sam powód podobne nieprawidłowości wykryto też w dokumentacjach innych lekarzy, lecz żaden z nich nie został zwolniony. Fakt ten potwierdza jedynie to, że powód został zwolniony także z innych, dodatkowych przyczyn, których w samym dokumencie wypowiedzenia z takich czy innych powodów nie ujawniono. To, że były jeszcze dodatkowe powody zwolnienia powoda z pracy podał świadek J. S., ordynator oddziału i bliski współpracownik powoda mówiąc wprost, że „protokół NFZ to nie był pretekst do zwolnienia, ale jedna z okoliczności, które przesądziły o zwolnieniu” (k. 261). Mało tego, dla tego świadka protokół ten nie był nawet okolicznością o zwolnieniu przesądzającą. Jak już powiedziano, gdyby przyczyną tą była „spekulacja receptami”, to powód zostałby prawdopodobnie zwolniony dyscyplinarnie a nie za wypowiedzeniem.

Za to zupełnie nieudowodnionym były fakty, jak długo powód rzeczywiście pozostawał bez pracy i jaki był tego rzeczywisty powód. W sprawie nie zostało ustalone, że powoda nie chciano zatrudnić, gdyż uchodził za aferzystę czy oszusta, twierdzenie zatem sądu, że niemożność znalezienia pracy przez powoda także stanowiła o naruszeniu jego dobra osobistego uznać należy za nieuzasadnioną nadinterpretację znanych, zresztą tylko z przekazu powoda, faktów.

Nie sposób też powiedzieć, choć uczynił tak sąd rejonowy, że zwolnienie powoda z pracy zamknęło mu drogę kariery naukowej. Taki wniosek nie tylko nie znajduje żadnego potwierdzenia w dowodach sprawy, ale wydaje się być poczynionym nawet wbrew nim. Otóż bardzo dobrze znający powoda świadek, też lekarz, J. S. (1) zeznał, że pomimo wielu lat pracy powoda w szpitalu jego dorobek naukowy nie był duży. Wysnuwanie więc kategorycznej tezy, że zwolnienie powoda ze szpitala zamknęło mu drogę do kariery naukowej wydaje się być zupełnie bezpodstawne. Pamiętać przy tym trzeba, że nie wykazano w sprawie, aby powód poza szpitalem takiej realizować robić nie mógł.

Najistotniejszym skutkiem „procederu”, w jaki pozwana miała uwikłać powoda, najistotniejszym bo jedynym stanowiącym namacalny fakt, pozostałe, jak wyżej wskazano, pozostawały raczej w sferze domysłów, czy nadinterpretacji faktów, było więc zwolnienie powoda z pracy. Jak już też wspomniano nie można stawiać znaku równości między zwolnieniem kogoś z pracy, a naruszeniem jego dobra osobistego. Jeżeli związek ten miał polegać na tym, że powodowi nie pozwolono się wytłumaczyć, nie pozwolono wnieść repliki na zarzuty zawarte w uzasadnieniu wypowiedzenia, czy nie pozwolono się do niego ustosunkować, to naruszenie miało zupełnie inne źródło niż dowodzone w niniejszym procesie. Źródłem tym byłoby poniżające potraktowanie powoda przez pracodawcę, czy konkretnego przełożonego, który nie docenił wieloletniej pracy, czy dorobku naukowego powoda i nie dał mu nawet szansy na podjęcie obrony. Za takie jednak potraktowanie powoda, w którym w rzeczy samej można by doszukiwać się naruszenia jakiegoś dobra osobistego, pozwana w najmniejszym stopniu nie odpowiada. Jeżeli natomiast związek ten miał polegać na tym, że o powodzie zaczęto mówić w szpitalu, jako o spekulancie receptami, czy tym bardziej oszuscie, to też winnymi naruszenia dóbr osobistych powoda byli ci, którzy tego typu enuncjacje kolportowali, a nie pozwana, co do której nie ujawniono w postępowaniu, by choć jednym słowem uraziła powodowi. Pozwana nie tylko nigdy powoda o handel receptami nie posądzała, ale nawet broniąc siebie i przedstawiając swoją wersję zdarzeń, pośrednio broniła i jego, wykluczając jakkolwiek proceder, a już na pewno powoda umyślny, czy merkantylny w nim udział.

Jeżeli zwolnienie powoda w atmosferze skandalu po aferze z nielegalnym wystawianiem recept na leki refundowane miałoby być naruszeniem jego dobra osobistego, to nie sposób badać tych wydarzeń bez analizy zachowań w nich samego powoda i ich oceny. Powód całą winę za znalezienie się w tej niewątpliwie niezręcznej sytuacji przerzuca na pozwaną nie dostrzegając w tym żadnego udziału własnego. Sąd jednak, oceniając okoliczności faktyczne sprawy, winien popatrzeć na nią globalnie, starając się nie stracić pełnego kontekstu sprawy. Otóż udział powoda w „procederze” pozwanej był taki, że powód wystawiając jej faktury łamał notorycznie, właściwie za każdym razem, nie tylko normy prawa powszechnie obowiązującego, ale nawet zawodowe normy etyczne. Powód wystawiał recepty na nazwisko matki pozwanej na leczenie chorób, które nie są związane z jego specjalnością. Może przerysowanym, ale mimo wszystko pomocnym dla zrozumienia tego uchybienia powoda może być przykład, w którym ortopeda, bądź stomatolog wypisują pacjentowi leki kardiologiczne. Powód wystawiał recepty nie widząc nawet pacjenta, nie mówiąc o tym, że bez jego zbadania. W efekcie takiego zachowania lekarza (w tym wypadku dr M.) mogło dochodzić do takich patologii, jak wystawianie recept na osoby nieżyjące. Powód wystawiał recepty w warunkach tzw. ostrego dyżuru,

czyli w okolicznościach, w jakich świadczona jest doraźna pomoc medyczna, w okolicznościach przewidzianych na zupełnie inne okazje, niż prywatne wizyty znajomych. Powód wystawiał recepty nie odnotowując w dokumentacji medycznej tego, jakie i kiedy leki pacjentce przepisał. Skutkiem tego nie miał on żadnej kontroli nad przepisаныmi lekami i ich ilością, przez co nie był w stanie ocenić, czy częstotliwość wizyt pozwanej po recepty jest uzasadniona przepisаныmi pacjentce dawkami leku. Powód takim prowadzeniem dokumentacji medycznej łamał obowiązujące w tym zakresie, i do niego jako lekarza adresowane, normy prawne. Można się oczywiście sprzeczać, czy taki obowiązek o charakterze administracyjnym powinien obciążać lekarza, ale dyskusja taka nie zmieni faktu, że w tamtym okresie obowiązek taki na powódzie spoczywał i on go nie dochował. Powód lekceważył wszystkie wyżej wymienione zasady pomimo tego, że przepisywał recepty na bardzo drogi lek i to warunkach takich, że wiedział, iż będzie on w całości zrefundowany z publicznych środków. Powód robiąc to wszystko, łamał wszystkie te zasady i to pomimo tego, że jako lekarz był osobą szczególnego zaufania, osobą, której zaświadczenia czy recepty stanowią dokumenty podlegające szczególnej prawnej ochronie, a czyny wymierzone przeciwko ich wiarygodności są spenalizowane w kodeksie karnym, jak chociażby w przepisie art. 271 kk typizującym przestępstwo poświadczenia nieprawdy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2011 r., III KK 29/11, niepubl.; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 maja 2013 r. IV KK 60/13 OSNKW 2013/9/76). Takie zachowanie powoda było sprzeczne z szeregiem norm prawnych, a to m.in.: 1) art. 41 ust. 1 i 2 oraz art. 42 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. 2011, nr 277, poz. 1634), 2) § 17 ust. 2 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 sierpnia 2001 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej, sposobu jej prowadzenia oraz szczegółowych warunków jej udostępniania (Dz.U. 2001, nr 88, poz. 966), 3) § 25 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2003 r. w sprawie recept lecarskich (Dz.U. 2003, nr 85, poz. 785). Zachowanie takie było jednak nawet sprzeczne z zasadami etyki zawodowej lekarza, gdyż zgodnie z art. 9 i 40 kodeksu etyki lekarskiej „lekarz może podejmować leczenie jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta” a „wydawanie zaświadczeń lekarskich jest dozwolone jedynie na podstawie aktualnego badania lub odpowiedniej dokumentacji”.

Skoro więc powód sam zdecydował się na takie działania i zaniechania, to nie da się powiedzieć, że jego zachowanie było godne ochrony prawnej. Jak napisał K. Piasecki w komentarzu do art. 24 kc (Zakamycze 2003) nie można mówić o bezprawnym naruszeniu dobra osobistego, gdy nie istnienie zasługujący na ochronę interes. Danie ochrony interesowi powoda w takich okolicznościach sprawy, nawet gdyby stwierdzić, że obiektywnie jego dobro osobiste mogło być naruszone, stanowiłoby danie ochrony komuś, kto swoim zachowaniem i to ściśle związanym z naruszeniem jego dobra, sam naruszył cały szereg norm. Takie zachowanie z pewnością nie zasługuje na ochronę.

W odniesieniu do ochrony dóbr osobistych znajduje zastosowanie ogólna klauzula zasad współżycia społecznego w sytuacji, gdy dochodzenie ich ochrony jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego (tak S. Grzybowski (w:) System prawa cywilnego, t. I, 1985, s. 301) lub społeczno-gospodarczym przeznaczeniem prawa (Z. Radwański, Prawo cywilne, 2004, s. 167 i n.). W takich okolicznościach sprawy jak ta dochodzenie przez powoda ochrony jego dóbr osobistych, jawi się sądowi okręgowemu jako sprzeczne z tymi właśnie zasadami.

Patrząc na takie, jak wyżej zaprezentowane, zachowanie powoda nie sposób zastanowić się nad tym, na czym miałyby tu polegać naruszenie dobrego imienia i reputacji powoda. W ocenie sądu nie można mówić o bezwzględnie dobrym imieniu i takiej samej reputacji lekarza, który dopuszcza się takich nieprawidłowości, jak wyżej wyliczone. Tymczasem powód wydaje się tego w ogóle nie zauważać i naruszenie jego dobrego imienia utożsamia nie z tymi nieprawidłowościami, ale z ich ujawnieniem. Na takie rozumienie dochodzonego ochrony w niniejszym procesie dobra osobistego powoda, nie może być zgody. Jak napisał bowiem Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z dnia 29 września 2010 r. (V CSK 19/10, OSNC 2011/37). „odwołanie się, przy ocenie, czy doszło do naruszenia czci, godności i dobrego imienia powoda, do kryteriów obiektywnych, oznacza uwzględnienie opinii występującej w społeczeństwie, a nie reakcji społeczeństwa na konkretne zachowanie pozwanego”. Jeżeli więc naruszenie dobra osobistego miałyby polegać na negatywnej reakcji środowiska na ujawnienie zachowań powoda, których ten się nawet nie wypiera, to takie naruszenie nie podlega ochronie prawnej. Oceny takiej nie zmienia fakt, że takie zachowania są wśród lekarzy powszechnie praktykowane i zupełnie nie napiętnowane, zachowania bowiem z punktu widzenia porządku prawnego patologiczne ani nie mogą być usprawiedliwieniem dla powoda, ani nie mogą podlegać ochronie prawa.

Przesłanką ochrony dóbr osobistych jest bezprawne naruszenie ich sfery. Zgoda podmiotu prawa osobistego na jego naruszenie, nie umniejszając przy tym obiektywnego cierpienia podmiotu, uchyla odpowiedzialność za wszelkie, także nieprzewidywalne skutki objęte tą zgodą. W ocenie sądu okręgowego wyżej opisane zachowania powoda można też rozpatrywać w kategoriach jego zgody na ewentualne naruszenie jego dobrego imienia. Powód decydując się na takie łamanie, czy zwyczajnie nie wypełnianie obowiązujących norm w zakresie dokumentowania wizyt lekarskich czy ordynowanych leków, godził się pośrednio na to, że w przypadku ujawnienia tego, będzie miał nieprzyjemności, a nawet jego dobre imię w takim czy innym stopniu będzie narażone na szwank.

W kontekście tego zachowania powoda nie sposób nie powiązać go ściśle z kolejną kluczową przesłanką odpowiedzialności pozwanej, a to związkiem przyczynowym między jej zachowaniem a naruszeniem dobra powoda. W ocenie sądu okręgowego tego związku przyczynowego nie ma. Adekwatny związek przyczynowy zachodzi wówczas, gdy w danym układzie stosunków i warunków oraz w zwyczajnym biegu rzeczy szkoda jest typowym następstwem danego zdarzenia. W ocenie sądu okręgowego naruszenie dobra osobistego w postaci dobrego imienia lekarza nie jest naturalnym następstwem wyłudzenia od niego recepty na lek refundowany. Następstwem takim może być obciążenie go sumą refundacji, czy ukaranie w trybie przepisów kodeksu pracy. To zaś, czy przy okazji ucierpi dobre imię lekarza, wydaje się w większym stopniu zależeć od niego samego, niż od osoby, która wikła go w jakiś niejasny prawnie proceder. Nie ma najmniejszych wątpliwości sąd okręgowy, że gdyby powód dbał należycie o swoje dobre imię i wypełniał tym samym wszystkie nałożone na niego obowiązki, nie tylko te dotyczące właściwego leczenia, ale też te o charakterze bardziej porządkowym czy administracyjnym, nie przymykając jednocześnie oka na procedury tylko dlatego, że ma do czynienia z osobą bliską, to „uwikłanie” go w ten „proceder” było by po prostu niemożliwe. Gdyby powód właściwie odnotowywał w dokumentacji medycznej przepisywane leki, to wiedziałby czy kolejno wystawiane recepty i przepisywane na nich dawki leku w połączeniu z częstotliwością ich wypisywania mają medyczne uzasadnienie. Gdyby powód osobiście choć raz zbadał pacjentkę, to być może stwierdziłby, że tego konkretnego leku M. W. nie musi, albo nawet nie powinna zażywać. Powód tego wszystkiego nie zrobił, czym utorał drogę do ewentualnych nadużyć, samemu kreując niejako związek przyczynowy pomiędzy jego własnym działaniem, a opisywanym przez niego naruszeniem jego dobra osobistego.

Przesłanką zastosowania środków ochrony z art. 448 kc, jest też wina sprawcy naruszenia. Z winą mamy do czynienia wówczas, gdy sprawca działała z zamiarem naruszenia określonego dobra, bądź gdy sprawca liczy się z możliwością wystąpienia skutku, ale jednocześnie zakłada że do naruszenia nie dojdzie, bądź gdy sprawca nie przypuszcza nawet, że do naruszenia dobra może dojść, choć powinien się z tym liczyć. O winie bezpośredniej pozwanej nie może być mowy, bo nawet powód nie twierdzi, że zamiarem jej działania było naruszenie jego dobra osobistego. O winie nieumyślnej, w ocenie sądu okręgowego, też nie można w niniejszej sprawie mówić, bo naruszenie dobra osobistego, jak wyżej wskazano, nie jest naturalnym następstwem takich działań, jak te podejmowane przez pozwaną, zwłaszcza, że powstaniu skutku powód z łatwością mógł zapobiec wypełniając wszystkie ciążące na nim obowiązki.

Mając wszystko powyższe na uwadze stwierdzić należy, że ocena materiału dowodowego z punktu widzenia przepisu art. 448 kc, została dokonana przez sąd rejonowy błędnie, a roszczenie powoda nie zasługiwało na uwzględnienie.

Wobec powyższego bez znaczenia pozostają zarzuty apelacji oparte na naruszeniu art. 322 kpc, czy art. 442<sup>1</sup> § 1 kc, bo stwierdzenie braku podstaw do uznania roszczenia za uzasadnione co do samej zasady przekreśla wszelkie dywagacje na temat jego wysokości, czy ewentualnego przedawnienia.

Konsekwencją zmiany wyroku sądu rejonowego co do żądania głównego musiała być też zmiana zawartego w zaskarżonym wyroku rozstrzygnięcia o kosztach procesu w tej instancji. O kosztach tych należało orzec na zasadzie art. 98 § 1 i 3 kpc. Na sumę kosztów złożyły się: kwota 1 200 zł tytułem wynagrodzenia pełnomocnika pozwanej będącego adwokatem (na podstawie § 6 pkt. 4 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu /Dz.U. nr 163, poz. 1348 z późn. zm./) oraz kwota 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

O kosztach zaś za drugą instancję orzeczono na zasadzie tego samego przepisu art. 98 § 1 i 3 kpc. Na koszty te złożyły się: opłata sądowa od apelacji w kwocie 500 zł oraz wynagrodzenie pełnomocnika pozwanej w kwocie 600 zł (na podstawie § 6 pkt. 4 w zw. z § 13 ust. 1 pkt. 1 powołanego wyżej Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r.).

Mając powyższe na uwadze, sąd okręgowy zmienił zaskarżony wyrok na podstawie art. 386 § 1 kpc.

ref. SSR Marzena Henrych