

Sygn. akt II Aka 148/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 października 2013 roku

Sąd Apelacyjny w Łodzi w składzie :

Przewodniczący : S.S.A. Marian Baliński

Sędziowie : S.A. Izabela Dercz

del. S.O. Jarosław Leszczyński (spr.)

Protokolant : sekr.sąd. Kamila Jarosińska

przy udziale J. S. - Prokuratora Prokuratury Apelacyjnej w Łodzi

po rozpoznaniu w 3 października 2013 roku sprawy **M. S.**, oskarżonej z art. 286§1 kk w zw. z art.294§1 kk w zb. z art.270§1 kk , w zw. z art.18§3 kk w zw. z art.271§1 i 3 kk w zw. z art.11§2 kk w zw. z art.12 kk

na skutek apelacji wniesionej przez obrońcę oskarżonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim z dnia 3 kwietnia 2013 roku - sygnatura akt III K 88/12

na podstawie art.437§1 kpk , art. 624§1 kpk w zw. z art.634 kpk

1/ zaskarżony wyrok utrzymuje w mocy , uznając apelację za oczywiście bezzasadną ;

2/ zwalnia oskarżoną M. S. od kosztów sądowych za drugą instancję .

Sygn. akt II Aka 148/13

UZASADNIENIE

M. S. została oskarżona o to, że:

w okresie od 6 lutego 2004 roku do 31 grudnia 2007 roku w P., P., D., województwa (...) oraz w Ł. będąc zatrudniona jako lekarz medycyny w (...) (...) Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w P., działając w krótkich odstępach czasu, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, wspólnie i w porozumieniu z M. C. (1) prowadzącą początkowo punkt apteczny w P. przy ulicy (...), a następnie w miejscowości D. (...), w której pełniła jednocześnie funkcję kierownika tych punktów aptecznych, to jest z osobą uprawnioną do realizowania recept lekarskich oraz sporządzania dokumentów w postaci zestawień recept na leki i wyroby medyczne podlegające refundacji oraz wniosków o zwrot refundacji za zrealizowane w tych punktach aptecznych recepty na takie leki i wyroby medyczne, działając w celu osiągnięcia korzyści majątkowej to jest uzyskania leków i środków medycznych podlegających refundacji, doprowadziła (...) Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Ł. do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w kwocie 591.091,07 złotych, to jest mieniem znacznej wartości, udzielając jednocześnie swoim zachowaniem M. C. (1) pomocy do poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mających znaczenie prawne w złożonych przez nią w (...) Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Ł. zestawieniach recept za leki i wyroby medyczne, w ten sposób, że:

1. wystawiła 438 recept lekarskich na leki i wyroby medyczne objęte refundacją mimo, iż nie udzieliła świadczeń zdrowotnych osobom, na które wystawiła te recepty, dokonując jednocześnie w książce ambulatorium ogólnej (...)

(...) Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w P., wpisów mających świadczyć o udzieleniu świadczeń zdrowotnych części osobom, na które wystawiła recepty, a następnie przekazała te recepty M. C. (1), która je otaksowała;

2. przekazała M. C. (1) 15 recept lekarskich wystawionych na leki objęte refundacją, opieczętowanych pieczętkami (...) Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w P. oraz pieczętkami lekarzy (...), A. G. i G. G. zatrudnionych w (...), w tym osiem recept lekarza A. O., jedną receptę lekarza A. G. oraz trzy recepty lekarza G. G. podpisanych przez tych lekarzy, z których część sama wystawiła, a część wystawili ci lekarze, wprowadzając ich w błąd co do okoliczności oraz celu wystawienia bądź opieczętowania i podpisania przez nich tych recept oraz jedną receptę o numerze (...) z dnia 7.07.2004 roku, na której podrobiła podpis A. O. oraz dwie recepty z dnia 26.05.2004 roku to jest receptę numer (...) i receptę numer (...), na których podrobiła podpis G. G., dokonując jednocześnie w książce ambulatorium ogólnej (...) w/w Szpitala wpisów mających świadczyć o udzieleniu przez tych lekarzy świadczeń zdrowotnych osobom, na które zostały wystawione te recepty, podrabiając w tej dokumentacji dwa podpisy G. G., a następnie M. C. (1), otaksowała te recepty;

3. przekazała M. C. (1) 239 recept lekarskich opatrzonych pieczętkami (...) Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w P. (...) podpisanymi in blanco, na których przystawiła swoją pieczętkę lekarską, celem ich wypełnienia przez M. C. (1) to jest wpisania leków i wyrobów medycznych podlegających refundacji i innych danych w tym danych osób dla których rzekomo wystawiła te recepty, które M. C. (1) po ich wypełnieniu otaksowała;

4. opieczętowała swoją pieczętką lekarską 21 recept lekarskich opatrzonych pieczętkami Szpitala (...) w P., ul. (...), Wiejski Ośrodek Zdrowia D., w nieuprawnione posiadanie których weszła M. C. (1), w celu użycia tych recept jako autentycznych po uprzednim podrobieniu poprzez ich wypisanie i złożenie za nią na tych receptach podpisów, które po ich wypełnieniu i podrobieniu jej podpisów, M. C. (1) otaksowała;

mimo, iż leki i wyroby medyczne podlegające refundacji zrealizowane przez M. C. (1) na podstawie opisanych w punktach 1, 2, 3, 4 recept nie zostały faktycznie wydane osobom, na które zostały wystawione recepty, a M. C. (1) wykazała je jako zrealizowane i wydane w złożonych w (...) Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia zestawieniach recept na leki i wyroby medyczne podlegające refundacji, które stanowiły wnioski refundacyjne o zwrot refundacji za ich rzekome zrealizowanie, poświadczając w ten sposób, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, nieprawdę co do okoliczności mających znaczenie prawne, wprowadzając w ten sposób (...) Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w błąd co do faktycznych okoliczności realizacji recept i doprowadzając do niekorzystnego rozporządzenia mieniem, polegającego na wypłaceniu nienależnych refundacji za leki i materiały medyczne ujęte przez M. C. (1) w zestawieniach w łącznej kwocie 591.091,07 złotych, działając na szkodę (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oraz (...) Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w P., który został obciążony finansowo przez (...) Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia i do chwili obecnej przekazał na rzecz tego pokrzywdzonego pieniądze w łącznej kwocie 55.578,03 złotych,

to jest o czyn z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. w zb. z art. 270 § 1 k.k. w zw. z art. 18 § 3 k.k. w zw. z art. 271 § 1 i 3 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. w zw. z art. 12 k.k.

Wyrokiem z dnia 3 kwietnia 2013 roku Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim uznał oskarżoną M. S. za winną popełnienia przestępstwa wypełniającego dyspozycję art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. w zb. z art. 270 § 1 k.k. w zb. z art. 271 § 1 i 3 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. w zw. z art. 12 k.k., w postaci takiej jak w akcie oskarżenia, z tą zmianą, iż przyjął, że czyn został popełniony w okresie od 6 lutego 2004 roku do 30 listopada 2007 roku, a nadto z opisu czynu wyeliminował udzielenie pomocy M. C. (1) do poświadczenia nieprawdy co do okoliczności mających znaczenie prawne w złożonych w (...) Oddziale Wojewódzkim (...) zestawieniach recept i wyrobów medycznych podlegających refundacji, a przyjął, że oskarżona w ramach współdziałania z M. C. (1) poświadczyła nieprawdę co do okoliczności mających znaczenie prawne w złożonych w (...) Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Ł. zestawieniach recept i wyrobów medycznych podlegających refundacji oraz, że działała w celu osiągnięcia korzyści majątkowej poprzez uzyskanie leków i środków medycznych podlegających refundacji oraz nienależnej za nie refundacji, a nadto Sąd zmodyfikował daty wystawienia trzech recept, wskazał, że na dwóch receptach zostały

podrobione podpisy G. G., oraz przyjął, iż oskarżona wystawiła in blanco 238 recept, z których trzy podpisała, a pozostałe po opieczątowaniu swoją pieczętą oraz (...) Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w P., przekazała M. C. (1), która je, po wypisaniu i podrobieniu podpisów, otaksowała.

Za to przestępstwo Sąd Okręgowy - na podstawie art. 294 § 1 k.k. w zw. z art. 11 § 3 k.k. i art. 33 § 2 k.k. - wymierzył oskarżonej karę 2 lat pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawiesił na okres 5 lat próby oraz karę 360 stawek dziennych grzywny po 130 zł, a nadto na poczet kary grzywny zaliczył oskarżonej okres rzeczywistego pozbawienia wolności w sprawie i zasądził od M. S. koszty postępowania.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości na korzyść oskarżonej jej obrońca, wnosząc o:

- zmianę wyroku poprzez wyeliminowanie z kwalifikacji prawnej czynu i jego opisu art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. w zb. z art. 271 § 1 i 3 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k. w zw. z art. 12 k.k., a nadto orzekając w granicach art. 270 § 1 k.k. ustalenie, że oskarżona swoim zachowaniem wyczerpała znamiona wymienionego występku i orzeczenie kary 1 roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 3 lat próby;
- ewentualnie uchylenie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Okręgowy.

Zaskarżonemu orzeczeniu, apelujący zarzucił:

* obrazę prawa materialnego, poprzez przyjęcie, iż oskarżona swym zachowaniem wypełniła znamiona przestępstw opisanych w art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 294 § 1 k.k. i art. 271 § 1 k.k., podczas, gdy czyn stypizowany w art. 271 k.k. jest w stosunku do przestępstwa oszustwa czynem współukarany.

* obrazę prawa procesowego mającą wpływ na treść wyroku, polegającą na:

- dowolnej ocenie materiału dowodowego zwłaszcza w postaci zeznań M. C. (1), M. C. (2) i J. T. oraz wyjaśnień oskarżonej, które przy zastosowaniu zasad logiki nie pozwalają przyjąć, że M. S. popełniła zarzucany jej występki
 - dowolnym ustaleniu, że oskarżona podrobiła podpis A. O., podczas gdy z opinii grafologa wynika, że nie sposób ustalić, czy podpis nakreśliła M. S. czy M. C. (1);
 - uznaniu za wiarygodne zeznań M. C. (1), choć z opinii psychologa wynika, że nie jest ona wiarygodnym źródłem informacji;
 - braku inicjatywy dowodowej Sądu w zakresie weryfikacji twierdzeń M. C. (1) pod kątem jej zdolności do postrzegania i odtwarzania istotnych okoliczności, w sytuacji gdy z opinii psychologicznej wynikało, że wskazanym byłoby dopuszczenie dowodu z kompleksowej opinii biegłego psychologa.
- * błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, iż oskarżona działając w warunkach art. 12 k.k. wspólnie z M. C. (1) dopuściła się przestępstwa oszustwa na szkodę NFZ, podczas gdy zebrany materiał dowodowy nie daje podstaw do poczynienia takich ustaleń.

W uzasadnieniu obrońca podniósł, iż poświadczenie nieprawdy stanowi jedynie środek do celu jakim jest uzyskanie korzyści majątkowej w ramach art. 286 § 1 k.k., a zważywszy, że oba występkami znamionuje identyczny zamiar, czyn z art. 271 § 1 i 3 k.k. powinien być potraktowany jako czyn współukarany uprzednio do przestępstwa oszustwa. Natomiast oskarżonej nie powinien zostać przypisany również czyn z art. 286 § 1 k.k. z uwagi na brak istotnego znamienia w postaci zamiaru. Skarżący podniósł, iż nie zostało ustalone czy M. S. wystawiając na prośbę M. C. (1) recepty, miała świadomość, że zostaną one użyte w celu wyłudzenia, czy istniało pomiędzy nią a M. C. (1) porozumienie i czy oskarżonej towarzyszył z góry powzięty zamiar. Obrońca wskazał, że oskarżona swoje zachowanie uzasadniała chęcią pomocy i koleżeństwem, uważała, że wystawiane przez nią recepty za pośrednictwem M. C. (1) trafiają do chorych. Zakwestionował też stanowisko Sądu w zakresie w jakim powołał on argument ilości wystawionych recept dla uzasadnienia celowości działania oskarżonej, obrońca nadto wskazał, że w ogóle cel działania M. S. nie został przez Sąd

ustalony. Zdaniem obrońcy, Sąd również nie wskazał także w oparciu o jakie dowody ustalił istnienie porozumienia pomiędzy oskarżoną a M. C. (1), uzyskania przez oskarżoną korzyści majątkowej i motywu jej działania. Nie ustalono także co stało się z lekami wykupionymi na podstawie sfałszowanych recept.

Sąd Apelacyjny, zważył co następuje:

Wniesiony przez obrońcę środek odwoławczy nie zasługiwał na uwzględnienie, a przytoczone w nim argumenty, w wyniku przeprowadzonej kontroli instancyjnej zapadłego rozstrzygnięcia, okazały się bezzasadne i to w stopniu oczywistym, a tym samym nie mogły stanowić podstawy do uchylenia zaskarżonego orzeczenia.

Analiza zarówno akt sprawy, jak i uzasadnienia wyroku Sądu I instancji, prowadzi do wniosku, że Sąd ten nie tylko w sposób rzetelny i kompletny zebrał materiał dowodowy, ale także wnikliwie go rozważył stosując zarówno obowiązujące przepisy prawa, jak i zasady logiki, a nadto swoje stanowisko wyczerpująco uzasadnił. Zarzut błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku jest słuszny tylko wówczas, gdy skarżący przytoczy okoliczności wskazujące, że Sąd I instancji dokonał tych ustaleń pomijając istotne dowody, ignorując powszechnie akceptowaną wiedzę, czy doświadczenie życiowe, a zasadność dokonanych ocen i wniosków nie odpowiada zasadom logicznego rozumowania. Autor apelacji takich okoliczności nie przedstawił.

Odnosząc się szczegółowo do zarzutów apelacyjnych, na wstępie warto poczynić uwagę, iż teza dotycząca wyeliminowania zarówno z opisu czynu, jak i kwalifikacji prawnej art. 271 k.k., jest przewrotna. Skarżący bowiem chce, by potraktować poświadczenie nieprawdy jako czyn współukarany wobec przestępstwa oszustwa (ponieważ stanowił on jedynie środek służący do realizacji celu w postaci wyłudzenia pieniędzy z NFZ), a następnie kwestionuje również wypełnienie przez oskarżoną znamion art. 286 § 1 k.k. Zauważyć należy, że tym sposobem oskarżona M. S. nie ponosiłaby odpowiedzialności nawet za to przestępstwo, do którego popełnienia *de facto* się przyznała. Oskarżona potwierdziła bowiem, że wypisywała recepty dla pacjentów, których nie знаła, nie przyjmowała ich w gabinecie, nie badała. Zaś Sąd Najwyższy w wyroku 23 maja 2013 r. (IV KK 60/13, lex 1318215), wskazał, iż „poświadczenie przez lekarza medycyny nieprawdy co do osoby mającej korzystać z leku, który podlegał refundacji ze strony NFZ, dotyczy okoliczności mającej znaczenie prawne w rozumieniu art. 271 § 1 k.k.”.

Niezależnie od powyższego, w ocenie Sądu Apelacyjnego, choć poświadczenie nieprawdy na receptach było istotnie środkiem służącym do celu w postaci wyłudzenia pieniędzy z NFZ, to jednak doszło do realizacji rozłącznych znamion zarówno art. 271 § 1 k.k. jak i znamion z art. 286 § 1 k.k. (kwestia wypełnienia znamion oszustwa – jako odrębnie kwestionowana przez obrońcę - zostanie szczegółowo omówiona w dalszej części uzasadnienia). Stopień szkodliwości czynu z art. 271 § 1 k.k. był wyraźnie wyższy niż znikomy i warunkował powodzenie przestępstwa z art. 286 § 1 k.k. – bez poświadczenia nieprawdy nie można byłoby wprowadzić NFZ w błąd co do tak znacznej ilości leków. Kwalifikacja prawna czynu ma oddawać jego zawartość kryminalną. Zastosowanie kwalifikacji kumulatywnej może uzasadniać wiele różnorodnych skutków spowodowanych jednym czynem. Przestępstwo z art. 271 k.k. jest wymierzone przeciwko wiarygodności dokumentów, a czyn z art. 286 k.k. – przeciwko mieniu. Wprowadzenie w błąd – jako znamię oszustwa, jeśli wymaga jednoczesnego popełnienia dodatkowego przestępstwa wymaga wskazania tego zarówno w opisie czynu i kwalifikacji prawnej. W tym kontekście wyeliminowanie art. 271 k.k. byłoby nieprawidłowe i nieuzasadnione.

Odnosząc się następnie do zarzutów podważających wypełnienie przez oskarżoną znamion przestępstwa oszustwa, wskazać należy kilka poruszonych przez obrońcę kwestii, wymagających odrębnego omówienia.

Skarżący podniósł, iż nie zostało udowodnione wypełnienie przez M. S. znamion podmiotowych przestępstwa z art. 286 § 1 k.k., a Sąd I instancji ustalając zamiar oszustwa oparł się wyłącznie na statystyce.

Wskazać należy, iż - wbrew twierdzeniom skarżącego - Sąd I instancji prawidłowo ocenił zebrany w sprawie materiał dowodowy uznając, że wskazuje on na winę i sprawstwo oskarżonej w zakresie zarzucanego jej czynu. Ocena ta nie nosi znamion dowolności, a Sąd podając pisemne motywy rozstrzygnięcia szczegółowo i precyzyjnie przedstawił powody, dla których uznał wyjaśnienia oskarżonej za niewiarygodne.

Podkreślić trzeba, że zamiar jest oceniany w oparciu o całokształt występujących w danej sprawie okoliczności przedmiotowych i podmiotowych.

Należy podkreślić, że wbrew stanowisku apelującego, nie sposób uznać, by wyjaśnienia oskarżonej, że wystawiała na prośbę M. C. (1) recepty, bo chciała jej po koleżeńsku, grzecznościowo pomóc, znając jej trudną sytuację rodzinną (chorobę syna), stanowiły dowód, że nie miała zamiaru popełnienia przestępstwa i nie działała w porozumieniu z M. C. (1). Również zresztą - wbrew twierdzeniom obrońcy - podnoszony przez Sąd Okręgowy argument statystyczny - choć oczywiście nie jako jedyny, jest bardzo silnym potwierdzeniem przestępczego zamiaru oskarżonej. Sąd I instancji zasadnie, szczególną uwagę zwrócił na ilość recept. Podkreślić należy, że wypisywane na nich były wyłącznie drogie leki refundowane, na schorzenia, których przecież żadną miarą nie mogli mieć wszyscy pacjenci niewielkiej miejscowości. Oskarżona wiedziała, że to mała miejscowość, bo tam mieszkała. Wiedziała gdzie jest ośrodek zdrowia, domyślała się ilu może mieć pacjentów - i ilu wśród nich może potrzebować drogich refundowanych leków. NFZ ustalił, że w aptekach M. C. (1) realizowano najwięcej leków stosowanych przy przeszczepach w całym województwie !!! Natomiast inne leki na przewlekłe choroby typu astma, cukrzyca sprzedawane były w ilości znacznie przekraczającej potrzeby nawet dużego miasta! Wszystkie leki wpisane na receptach były drogie i rzadko używane - niektórzy lekarze z miejscowego ośrodka zdrowia nawet nie znali ich zastosowania! W tym kontekście, stanowisko Sądu I instancji, że argumentacja oskarżonej dotycząca pomocy koleżeńskiej mogłaby być akceptowana gdyby chodziło o 5 recept a nie o 500, jest słuszne i zgodne zarówno z doświadczeniem życiowym, jak i zasadami logiki. To zupełnie absurdalne, by lekarka nie wiedziała, że zużycie takiej ilości tak poważnych leków w tak małej miejscowości - jest niemożliwe.

Wiarygodność twierdzeń oskarżonej o pomocy grzecznościowej i koleżeńskiej została podważona choćby przez okoliczność, iż M. C. (1) i M. S. nie były koleżankami: nie spotykały się towarzysko, nie znały swoich rodzin. A zatem „pomoc”, o której wyjaśniała oskarżona dotyczyłaby obcej, ledwie znanej osoby (to również argument przemawiający za istnieniem porozumienia pomiędzy współoskarżonymi. Skoro bowiem nie było naturalnego zaufania wynikającego choćby z długotrwałej znajomości, musiało być porozumienie). Ponadto, na receptach wystawianych przez M. S. były leki nie tylko dla syna i męża M. C. (1), ale także takie, których nigdy żaden z nich nie potrzebował (na astmę, po przeszczepach, cukrzycowe). Doświadczenie życiowe wskazuje także, że tego rodzaju pomoc, o której mówiła oskarżona - może dotyczyć nagłych sytuacji. Może się bowiem zdarzyć, że ktoś zapuka do sąsiada - lekarza i poprosi o receptę (bo np. jest wieczór albo nie udało mu się z powodu kolejki dostać do przychodni). Jednak chodzi to o sytuacje incydentalne, kilkurazowe, a nie trwale i systematyczne dostarczanie wielu recept raz w tygodniu i przez ponad trzy lata. Nie ma takiej możliwości, by zdrowa umysłowo, z pewnym bagażem doświadczenia życiowego i zawodowego lekarka nie miała świadomości, że zakres i charakter jej działalności i współpracy z M. C. (1) znacznie wykracza poza tzw. grzecznościową pomoc.

Ponadto, oskarżona wystawiała także recepty in blanco. Powyższe wskazuje nie tylko na to, iż pomiędzy M. S. a M. C. (1) było porozumienie, ale także wielkie zaufanie. Pozostawienie bowiem M. C. (1) bloczka recept ze swoim stemplem i nazwiskiem, bez uzgodnienia i akceptacji tego co zostanie na tych receptach wypisane, byłoby zachowaniem skrajnie nieodpowiedzialnym, wręcz nieprawdopodobnym. Tak samo należało ocenić zachowanie oskarżonej polegające na pozyskaniu recept od kolegów z pogotowia. Świadczy ono o zaangażowaniu M. S. w cały proceder. Oskarżona nie tylko bowiem narażała lekarzy na poważne kłopoty (bo sama także nie знаła pacjentów, na których nazwiska koledzy mieli wystawić recepty), ale też w ten sposób aktywnie wspierała działalność M. C. (1) zapewniając jej stały i systematyczny „dopływ” recept (skoro akurat sama ich nie wystawiała, pozyskiwała je od kolegów). W tym samym kontekście należy ocenić dopisywanie pacjentów do książki pomocy w pogotowiu, przystawienie swojej pieczętki na 21 receptach, które M. C. (1) pozyskała nielegalnie z ośrodka zdrowia w D.. Tego rodzaju zachowania, które przecież wymagały od M. S. wysiłku, dodatkowych niekonwencjonalnych i ryzykownych działań, zdecydowanie wykraczają poza pomoc koleżeńską czy sąsiedzka i świadczą o zaangażowaniu oskarżonej w proceder przestępczy. Jak słusznie zauważył Sąd I instancji, M. S. miała świadomość zarówno swojej roli, jak i roli M. C. (1), a jej działanie było przemyślane i z pewnością nie przypadkowe. O zamiarze świadczy nie tylko długotrwałość, ale też systematyczność działania, uzgodniony sposób sporządzania recept i ich doręczania (oskarżona przywoziła je do apteki, do domu M. C. (1)). Zupełnie nieprawdopodobnym jest, by bez uprzednich wzajemnych uzgodnień, M. S. sama z własnej inicjatywy

zawoziła do domu i do apteki M. C. (1) setki recept na drogie, rzadkie leki nie pytając przy tym po co, dla kogo, czemu taka ilość itp. Tak jak absurdalnym wręcz jest, by bez uzgodnień zostawiła znajomej bloczek recept in blanco, podpisała się na receptach innego szpitala, czy namówiła swoich kolegów na wystawienie recept na nazwiska nieznanymi pacjentów.

Ocena opisanych powyżej okoliczności, dokonana zgodnie z zasadami logiki, wiedzy i doświadczenia życiowego, może wskazywać zasadność tylko jednego rozstrzygnięcia – M. S. działała w porozumieniu z M. C. (1) i towarzyszył jej przy tym zamiar oszustwa.

Odnosnie podnoszonego przez obrońcę argumentu dotyczącego braku realizacji znamienia w postaci osiągnięcia korzyści majątkowej, wskazać należy, że istotnie nie zostało wykazane co stało się z lekami, które wykupiła z hurtowni M. C. (1). Nie znaleziono ich ani w aptece, ani w domu żadnej z oskarżonych. Nie ma również takiej możliwości, by trafiły do pacjentów wskazanych na receptach – bo – co zostało także wykazane – żaden z nich tego rodzaju leków nie zażywał. Ponadto, M. C. (1) uzyskiwała dodatkowy zysk w postaci różnicy pomiędzy ceną hurtową leku, a kwotą refundacji. Apteka sprzedawała leki z marżą. Wobec takich ustaleń – oczywistym jest, że cel działania oskarżonych był podwójny: uzyskanie refundacji z NFZ na drogie, rzadko stosowane leki oraz uzyskanie tych leków. (M. C. (1) pobierała je bowiem z hurtowni). Nie sposób jedynie wykazać, czy i w jaki sposób doszło do podziału korzyści (kto uzyskał leki i jaki był ich dalszy los), ale – co wymaga podkreślenia - przy przestępstwie z art. 286 § 1 k.k. sprawca nie musi osiągnąć korzyści – musi jedynie działać w celu jej osiągnięcia (i to nie wyłącznie dla siebie, ale także dla kogoś innego). Nie sposób zaś przyjąć, że M. S. jako lekarz nie wiedziała o zasadach refundacji leków, o tym, że apteki sprzedają je z marżą. Nawet zatem przyjmując – przy zastosowaniu zasady in dubio pro reo – że M. S. osobiście nie uzyskała korzyści majątkowej, to bezsprzecznie działała w celu jej osiągnięcia.

Wreszcie kwestionując wiarygodność zeznań M. C. (1) i czyniąc zarzut z nieuwzględnienia wyjaśnień oskarżonej, obrońca nie dostrzegł, iż wyjaśnienia M. S. także były zmienne – początkowo zaprzeczała, że przekazała M. C. (1) recepty wystawione przez innych lekarzy. Przyznała się tylko do tych okoliczności, które zostały bezsprzecznie udowodnione innymi dowodami: *zeznaniem pacjentów, którzy jej nie znali, a których zgodnie z receptami miała leczyć, * zeznaniem innych lekarzy, którzy potwierdzili, że na jej prośbę wystawili kilka recept, * opiniami kryminalistyczną i grafologiczną. Argumentacja o pomocy koleżeńskiej została uznana za niewiarygodną z wyżej już opisanych powodów.

Z kolei ocena wyjaśnień (a potem zeznań M. C. (1)) została dokonana – co Sąd I instancji wyraźnie podkreślił – z odpowiednią dawką ostrożności (ze względu na dotyczącą świadka opinię psychologa). Zaznaczyć należy, że wyjaśnienia obu oskarżonych od początku różniły się w zakresie trzech istotnych okoliczności dotyczących tego, czym pomysłem było całe przedsięwzięcie, co się działo z lekami, kto wskazywał dane pacjentów. Sąd Okręgowy - w odniesieniu do okoliczności, które nie zostały zweryfikowane przy pomocy innych dowodów (gdy każda z oskarżonych twierdziła, że chciała pomóc tej drugiej, a nadto M. C. (1) twierdziła, że leki zabierała M. S., ta zaś temu zaprzeczała) – rozstrzygnął wątpliwości na korzyść oskarżonych. Nie wskazał, która z oskarżonych była inicjatorem akcji i jak doszło do podziału korzyści. Przekazywanie danych pacjentów przypisał M. C. (1), gdyż były to osoby mieszkające w okolicy jej miejsca zamieszkania, pracy i rodzina.

Również ocena zeznań M. C. (2) i J. T. dokonana została w sposób prawidłowy i nie nosi cech dowolności. Świadek M. C. (2) potwierdził, że M. S. przynajmniej raz przyniosła kopertę (prawdopodobnie z receptami), oraz, że raz zawiózł żonę pod dom matki oskarżonej z reklamówką. Okoliczność, że nie zajrzał do koperty ani do reklamówki nie ma znaczenia, ponieważ M. S. i M. C. (1) nie przekazywały sobie żadnych innych rzeczy niż recepty. Żadna z nich nic na ten temat nie wyjaśniała. Świadek zeznał, że oskarżona przychodziła do niego do domu i przekazywała coś żonie. Nie wie co – i to pozostaje zgodne z wyjaśnieniami M. C. (1), która mówiła, że nie wtajemniczyła męża w sprawy dotyczące recept. Gdyby M. C. (2) chciał pomóc żonie z całą pewnością mógłby opowiedzieć o większej ilości wizyt, czy wprost zeznać, że M. S. przywoziła recepty a zabierała leki. Jego zeznania zasługiwały na wiarę także więc z powodu ich ostrożności. Nie dostrzeżono w nich chęci pogębienia M. S. kosztem zdjęcia odpowiedzialności z małżonki. Z kolei okoliczność, że matka oskarżonej zaprzeczyła, by знаła M. C. (1) i odebrała od niej paczkę – nie stoi w sprzeczności ani z zeznaniami

M. C. (2) ani M. C. (1). Żadne z nich nie stwierdziło, że reklamówka została przekazana matce lekarki. Co więcej, nie ustalono co stało się z reklamówką i kto ją zabrał.

A zatem powyższe zeznania – wbrew stanowisku skarżącego – nie stanowiły wiarygodnego dowodu braku winy i sprawstwa oskarżonej.

Wreszcie obrońca M. S. podważając w apelacji ustalenia Sądu I instancji dotyczące przypisania oskarżonej sprawstwa w zakresie podrobienia podpisu A. O. na recepcie nr (...), wskazał, iż powyższe pozostaje sprzeczne z opinią biegłego grafologa.

Tymczasem należy wskazać, że biegła z dziedziny badań dokumentów stwierdziła, że podpisu (parafy) pod receptą nr 107 z dnia 7.07.2004 r. nie zamieściła A. O., a po analizie recept parafowanych przez M. S. biegła stwierdziła, że parafa na recepcie nr (...) „koresponduje graficznie z parafami wystawionymi na receptach M. S.”.

Również zatem w tym zakresie nie sposób przyjąć, by ustalenia Sądu Okręgowego poczynione zostały w sposób dowolny, sprzeczny z zebraniem materiałem dowodowym i zasadami logiki.

Reasumując, w ocenie Sądu Apelacyjnego, dokonana w niniejszej sprawie ocena dowodów została przeprowadzona w sposób szczegółowy i z uwzględnieniem zasad wiedzy, logiki i doświadczenia życiowego. Sąd Okręgowy precyzyjnie wskazał jakie okoliczności uznał za udowodnione, a także które ze zgromadzonych dowodów i z jakiego powodu uznał za wiarygodne, a którym tej wiarygodności odmówił. Tok rozumowania Sądu Okręgowego przedstawiony w pisemnych motywach wyroku jest czytelny i poprawny logicznie, zaś wywiedzione ostatecznie wnioski oparte zostały w całości na wynikających z materiału dowodowego przesłankach. Ocena dowodów dokonana przez Sąd Okręgowy jest oceną prawidłową, nie nosi cech dowolności i jako taka pozostaje pod ochroną art. 7 k.p.k.

Stwierdzić zatem należało, że omówiony powyżej środek odwoławczy i zaprezentowane w nim zarzuty, nie mogły być podstawą do wzruszenia prawidłowego, w ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcia Sądu I instancji.

Na podstawie art. 634 k.p.k. w zw. z art. 624 § 1 k.p.k. Sąd zwolnił oskarżoną od obowiązku uiszczenia kosztów postępowania drugoinstancyjnego.