

Sygn. akt III K 409/07

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 kwietnia 2014r.

Sąd Rejonowy dla Warszawy P. w W. w III Wydziale Karnym

w składzie:

Przewodniczący SSR Remigiusz Pawłowski

Protokolant apl. radc. Agnieszka Degórska

przy udziale prokuratora Mileny Tabor

po rozpoznaniu w dniach 11.04.14r. i 28.04.14r.

sprawy **A. B. syna C. i G., ur. (...) w E.**

oskarżonego o to, że w okresie od 10 marca 1997r. do 30 kwietnia 2006r. w W., działając w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadził Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w wysokości 84.336,70 zł w ten sposób, że wprowadził w błąd komisję lekarską orzecznika ZUS przedkładając sfałszowany dokument w postaci karty (...) z dnia 18.12.1999r., potwierdzającą jego pobyt w Klinice (...) (...), czym wyłudził świadczenie z tytułu częściowej niezdolności do pracy, pobierając w/w świadczenie we wskazanej wysokości, tj. o czyn z art. 286§1 kk w zb. z art. 270§1 kk w zw. z art. 11§2 kk

### **orzeka:**

I. Oskarżonego A. B., w ramach zarzucanego mu czynu, uznaje za winnego tego, że w okresie 01.01.2002r. – 12.04.2002r., w nieustalonym dniu, w celu użycia za autentyczny, posłużył się podrobionym przez sfałszowanie podpisu dokumentem, w postaci karty (...) z dnia 18.12.1999r., potwierdzającej jego pobyt w Klinice (...) (...)i, przedkładając ją lekarzowi orzecznikowi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w W., czym wyczerpał znamiona występku z art. 270§1 kk i za to skazuje go i na tej samej podstawie wymierza mu karę 3 (trzech) miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie, na podstawie art. 69§1 kk i 70§1 pkt 1 kk warunkowo zawiesza na okres 2 (dwóch) lat próby;

II. Na podstawie art. 624§1 kpk zwalnia oskarżonego od ponoszenia kosztów sądowych.

Sygn. akt III K 409/07

## UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego ustalił następujący stan faktyczny:

A. B. chorował na przewlekłe wapniejące zapalenie trzustki, z guzem zapalnym głowy trzustki, po przebytej żółtacze, jak również na chorobę wrzodową, powikłaną krwawieniem z przewodu pokarmowego, przewlekłe serce płucne i przewlekłe zapalenie oskrzeli. W następstwie tego stanu zdrowia, orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 1 marca 2000r. został uznany za częściowo i okresowo (do marca 2002r.) niezdolnego do pracy.

W bliżej nieustalonym dniu, między 1 stycznia 2002r. a 12 kwietnia 2002r. A. B. posłużył się w celu użycia za autentyczny sfałszowanym dokumentem w postaci karty wypisowej SU (...) z (...) – Instytutu im. (...) z dnia 18.12.1999r., na której nieustalona, co do tożsamości osoba podrobiła podpis lekarza - dr hab. med. A. H., w ten sposób,

że przedstawił ten dokument organowi rentowemu. W dniu 12 kwietnia 2002r. orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS A. B. ponownie został uznany za częściowo i okresowo niezdolnego do pracy.

Kolejne, takiej samej treści orzeczenie zapadło 28 kwietnia 2004r., stwierdzając taki stan do kwietnia 2006r. Orzeczeniem z dnia 31 lipca 2006r. komisja lekarska ZUS uznała go za zdolnego do pracy.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wyjaśnień oskarżonego (k 163-164, 556-557) w części uznanej za wiarygodną, zeznań B. R. (k 22-23, 232), A. H. (k 44, 180-181), informacji ze szpitala (k 38), wzoru pieczęci (k 46), zawiadomienia (k 49-50), dokumentacji medycznej (k 196-204), dokumentacji rentowej (k 238-321) i opinii biegłego (k 439-449).

Oskarżony A. B. przyznał się do popełnienia zarzucanego mu czynu i wyjaśnił, że nie podrobił żadnego dokumentu. Leżał w niejednym szpitalu, gdzie wszystkie wyniki badań się potwierdzały. Leżał również w (...) przy ul. (...) w W.. Nie pamięta daty, ale to było jakieś dziesięć dni. Przed komisją ZUS stawał co dwa lata, leżał w szpitalu na ul. (...), na ul. (...) i wszystkie badania się potwierdzały. Na każdej karcie wypisowej miał przepisywane te same leki. Nie wyłudzał żadnych pieniędzy z ZUS-u, tamtejszy lekarz potwierdził, że jest chory. Prowadził go lekarz – doktor H., zaświadczenie odbierał w pokoju lekarskim, nie wie który lekarz to wypisywał. To zaświadczenie przedstawił przed komisją lekarską, gdzie był również badany. W szpitalu odwiedzał go między innymi szwagier R. Z.. Nie posiada innych dokumentów z pobytu w tym szpitalu. Doktora H. nie znał prywatnie, był u niego na wizycie 2-3 razy. Zna doktora M., leczył się u niego jakieś 15 lat temu (k 163-164). Następnie dodał, że sam sobie nie ustalał niezdolności do pracy, lecz robili to lekarze zusowscy (k 556-557).

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Wyjaśnienia oskarżonego tylko w części zasługują na wiarę, a mianowicie w tym zakresie, w jakim traktują o tym, że A. B. nie podrobił rzeczonych dokumentu, że nie wyłudził żadnych pieniędzy, że był rzeczywiście poważnie chory, z czym wiązały się częste hospitalizacje i badania, w końcu, że osobiście złożył wymienioną kartę wypisową ze szpitala komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W tym zakresie jego wyjaśnienia były nie tylko zgodne ze zgromadzonym i poniżej ocenionym materiałem dowodowym, lecz również z zasadami logicznego rozumowania i życiowego doświadczenia. Były one wewnętrznie spójne i brak było racjonalnych argumentów za odmową im wiary.

Szczególne znaczenie miała kwestia wyłudzenia przez oskarżonego świadczenia rentowego z ZUS-u. W aktach sprawy została zgromadzona dokumentacja leczenia oskarżonego, dotycząca okresu czasu zarówno sprzed posłużenia się podrobioną kartą wypisową, jak i po tej dacie. Nie była ona kwestionowana przez żadną ze stron, tak pod względem jej treści, jak i autentyczności. Wynikało z niej, że oskarżony rzeczywiście był chory, był wielokrotnie poddawany badaniom, potwierdzającym jego zły stan zdrowia. Przeprowadzona przez biegłego gastroenterologa L. W. analiza wykazała, że stan zdrowia oskarżonego uzasadniał uznanie okresowej częściowej niezdolności do pracy z przyczyn gastroenterologicznych do dnia 30 kwietnia 2004r. Mimo zatem posłużenia się podrobionym dokumentem świadczenie rentowe i tak było należne, w dodatku w takim samym wymiarze. Można zatem postawić tezę, że gdyby do owego posłużenia się nie doszło, oskarżony otrzymałby te same środki, a zatem jego przekonanie o tym, że żadnych pieniędzy nie wyłudził zasługuje na akceptację.

Nie ma żadnego materiału dowodowego przydatnego do ustalenia, kto podrobił rzeczoną kartę informacyjną, wobec czego wyjaśnienia oskarżonego zaprzeczające, by on był tego sprawcą należało uznać za wiarygodne. Nie miał Sąd również podstaw by nie zaakceptować twierdzenia, że to oskarżony przedstawił ów dokument komisji lekarskiej. W konsekwencji, również te wyjaśnienia stały się podstawą ustaleń faktycznych.

Nie dał natomiast Sąd wiary tym wyjaśnieniom oskarżonego, w których zapewniał on, że owa karta informacyjna z (...) odpowiadała prawdzie, a zatem że przebywał on na wskazanym oddziale w okresie od 08 do 18 grudnia 1999r. Nie dał mu Sąd również wiary, że dokument ten otrzymał od doktora A. H.. Nie spotkało się z akceptacją także

twierdzenie, że oskarżony nie wiedział, że omawiany dokument jest sfalszowany. Choć oskarżony wprost tego zdania nie wypowiedział, to wynikało ono z kontekstu jego słów.

Powyższe wyjaśnienia nie mogły zostać uznane za wiarygodne, bowiem kłóciły się przede wszystkim z zeznaniami doktora A. H. oraz informacją pozyskaną ze szpitala (k 38), z której wynikało, że oskarżony nie tylko nie był hospitalizowany w tej jednostce we wskazanym w dokumencie terminie, ale w ogóle nie był jej pacjentem. Jak wynika z zeznań A. H., w 1999r. każdy bez wyjątku pacjent otrzymywał sześciocyfrowy numer i kod kreskowy i nie było możliwości, by przyjęty został do szpitala pacjent, wobec którego tych formalności nie dokonano. Skoro zatem udzielono informacji, że oskarżony nie był pacjentem kliniki, to znaczy że faktycznie nigdy nie został do niej przyjęty. W sukurs tym okolicznościom idą zeznania wskazanego świadka podważające autentyczność zaświadczenia. Logika nakazuje uznać, że jeśli oskarżony byłby rzeczywiście pacjentem tej placówki, to opuszczając ją otrzymałby nie budzącą zastrzeżeń kartę wypisową. Tymczasem A. H. wykluczył, by dokument, który oskarżony przedstawił komisji lekarskiej został przez niego wypełniony lub podpisany. Stwierdził, że karta wypisowa zawiera szereg błędów gramatycznych, literowych i merytorycznych, a także skrótów językowych, co sprawia że jego odpowiedź jest kategoryczna. Wykluczenie, że to świadek wystawił niniejsze zaświadczenie, oraz zaprzeczenie hospitalizacji we wskazanej placówce implikowało odmowę wiary oskarżonemu również w to, że otrzymał ten dokument właśnie od doktora H..

W ocenie Sądu, z całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego, a przede wszystkim z zasad logicznego rozumowania i życiowego doświadczenia wynika, że oskarżony przedstawiając komisji lekarskiej kartę wypisową wiedział, że jest ona podrobiona, co do podpisu i nierzetelna, co do terminu i miejsca hospitalizacji. Należy bowiem poczynić założenie, wynikające z przyłożenia miary postępowania zwykłego, przeciętnego człowieka, że pacjent, który cierpi na poważną chorobę, zapoznaje się z treścią dokumentacji wypisowej ze szpitala, w którym przebywał wszak aż dziesięć dni. Przeciętny pacjent czyni to tym wnikliwiej, gdy zależy od tego może przyznanie mu renty, a zatem zapewnienie jakichś środków utrzymania. Zdaniem Sądu oskarżony z pewnością z ową kartą wypisową się zapoznał i tak, jak mógł nie umieć dokonać weryfikacji jej treści, co do opisanych przez A. H. błędów, tak musiał dostrzec nieprawdziwą datę i miejsce hospitalizacji. Należy podkreślić, że Klinika (...) jest dla każdego pacjenta specyficzną placówką, z samej nazwy zwracającą uwagę na szczególnie niebezpieczne dla życia schorzenia i zapadającą w pamięć. Nie sposób dać wiary, że oskarżony nie zwrócił uwagi na fakt, iż karta wypisowa dotyczy tej właśnie jednostki, szczególnie, że nigdy w niej hospitalizowany nie był.

Szczególnie istotne, dla oceny świadomości oskarżonego jest nieustanne jego trwanie przy stanowisku, że doktor H. był jego lekarzem prowadzącym, że spotykał się z nim w szpitalnym gabinecie. Analiza zeznań wymienionego świadka, karty wypisowej, informacji ze szpitala i wyjaśnień oskarżonego, że jest przekonany o prawdziwości zapisów o hospitalizacji jednoznacznie wskazują, że oskarżony znał wady, jakimi ów dokument został dotknięty, choć niekoniecznie musiał znać szczegóły jego powstania. Próba włączenia osoby A. H. do linii obrony oskarżonego, wbrew zeznaniom świadka i obiektywnej informacji pozyskanej ze szpitala, wskazuje na wiedzę oskarżonego, że złożony na karcie wypisowej podpis nie jest autentyczny.

Zeznania R. Z. zasługiwały w znacznej mierze na wiarę, tj. w takim zakresie, w jakim dotyczyły złego stanu zdrowia oskarżonego oraz jego licznych odwiedzin, podczas hospitalizacji A. B., z wyłączeniem szpitala na U.. Tam właśnie znajduje się placówka, o jakiej mowa w karcie wypisowej, co w świetle informacji ze szpitala (k 38) nie może być prawdą. Trudno zakładać, że świadkowi mogło chodzić o inny szpital, niż położony przy ulicy (...) w W., więc z powyższych względów, w tej części, Sąd zeznaniom omawianego świadka wiary odmówił.

Sąd nie miał podstaw, by odmówić wiary zeznaniom złożonym przez A. H. i B. R.. Ich relacje były spójne, konsekwentne i zgodne z pozostałym materiałem dowodowym. Nie znali oni oskarżonego, ich kontakt z nim miał charakter służbowy, nie pozostawali z nim w żadnym konflikcie, trudno zatem znaleźć rzeczowe argumenty dla tezy, że mieli jakikolwiek interes w kreowaniu dowodów dla oskarżonego niekorzystnych. Fakt, iż A. H. był współautorem zawiadomienia o przestępstwie, złożonego w Prokuraturze jeszcze w lutym 2002r., w którym opisane zostały podobne praktyki z udziałem innych pacjentów, pozwala wykluczyć, by miał on coś z przedmiotowym procederem wspólnego.

Nie budziła zastrzeżeń wiarygodność dokumentacji medycznej, dotyczącej oskarżonego, za wyjątkiem rzeczony karty wypisowej. W pozostałym zakresie dokumenty te nie były kwestionowane ani pod względem ich autentyczności, ani prezentowanej treści. Jak wyżej opisano, karta wypisowa z 16.12.1999r. została uznana za niewiarygodną, zarówno pod względem autentyczności, jak i treści. Sąd uznał za w pełni wiarygodną opinię biegłego L. W. (k 439-449), która była pełna, jasna, zupełna i pozbawiona sprzeczności. Została sporządzona przez uprawnioną osobę, którego obiektywizmu i kompetencji nikt nie podważał.

Reasumując, zebrany i w powyższy sposób oceniony materiał dowodowy pozwolił ponad wszelką wątpliwość ustalić, jaki był przebieg i znaczenie zdarzeń, stanowiących przedmiot niniejszego postępowania. Oskarżony, posiadając wiedzę, że karta wypisowa z dnia 16.12.1999r. jest podrobiona, to znaczy, że widniejący na niej podpis nie został nakreślony przez A. H., jak również że zawarta w niej informacja, że był we wskazanym okresie hospitalizowany w (...) jest nieprawdziwa, posłużył się nią poprzez złożenie przed lekarzem orzecznikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Niewątpliwie wprowadził tym samym organ rentowy w błąd, co do okoliczności faktycznych, istotnych z punktu widzenia decyzji o przyznaniu renty, a jego starania zmierzały do osiągnięcia korzyści majątkowej. Biorąc jednak pod uwagę jego stan zdrowia, niezależnie od treści podrobionego dokumentu, świadczenie rentowe i tak mu przysługiwało, w tej samej wysokości, co zostało orzeczone. Brak zatem, w ocenie Sądu, znamienia doprowadzenia do niekorzystnego rozporządzenia mieniem, bowiem bez wskazanego dokumentu, decyzja lekarza orzecznika byłaby taka sama. W tym stanie rzeczy, wobec braku kompletu znamion wymienionych w art. 286§1 kk nie można było oskarżonemu przypisać popełnienia tego występku.

Nie oznacza to jednak, że oskarżony swoim zachowaniem nie wyczerpał znamion żadnego przestępstwa i winien zostać uniewinniony. Biorąc bowiem pod uwagę, że oskarżony posłużył się podrobionym dokumentem, a działał w celu użycia go za autentyczny, mając przy tym, jak wyżej wykazano, pełną świadomość charakteru tego dokumentu, stwierdzić należy, że oskarżony wyczerpał znamiona występku z art. 270§1 kk. Nie ulega przy tym wątpliwości, że rzeczona karta spełnia kryteria dokumentu, zdefiniowanego w art. 115§14 kk, bowiem stanowi dowód okoliczności mającej znaczenie prawne, a mianowicie tego, że oskarżony został poddany hospitalizacji, przeprowadzono u niego konkretne badania i ustalono szczegółowo stan zdrowia, co miało znaczenie dla ustalania jego zdolności do pracy. Sąd ustalił, w oparciu o wiarygodne zeznania B. R., że oskarżony przedstawił go organowi rentowemu w 2002r., przy czym nie było podstaw dowodowych, by doprecyzować ów czas. Jedynie dokonując logicznej analizy faktu, że w dniu 12 kwietnia 2002r. zapadła stosowna decyzja lekarza orzecznika, co niewątpliwie było celem przedstawienia tego dokumentu, Sąd uznał tę datę, jako graniczną, dla czasu popełnienia przedmiotowego występku.

Wymierzając karę Sąd zmierzał do uczynienia jej wypadkową wszelkich okoliczności mających na to wpływ, zarówno łagodząco, jak i obciążająco. Do pierwszej kategorii Sąd zaliczył fakt dotychczasowej niekaralności oskarżonego, mimo jego dojrzałego wieku, jak również upływ dwunastu lat od zdarzenia, co wskazuje na incydentalny charakter tego przestępstwa w życiu oskarżonego i przeczy tezie, że jest on osobą zdemoralizowaną. Nie bez znaczenia jest również brak jakiegokolwiek szkody w ujęciu materialnym, stanowiącej następstwo posłużenia się podrobionym dokumentem. Przesłanek do obostrzenia odpowiedzialności oskarżonego Sąd nie stwierdził.

Tak dokonana analiza skutkowałą wymierzeniem oskarżonemu kary trzech miesięcy pozbawienia wolności, co odpowiada zarówno wadze popełnionego czynu, społecznej jego szkodliwości, jak i społecznemu poczuciu sprawiedliwości. Zdaniem Sądu taka kara winna spełnić stawiane przed nią zadania z zakresu prewencji zarówno indywidualnej, jak i generalnej. Dotychczasowa postawa oskarżonego uzasadnia pozytywną prognozę, że będzie on przestrzegał porządku prawnego, mimo zastosowania środka probacyjnego w postaci warunkowego zawieszenia wykonania kary na dwa lata próby.

Oceniając sytuację rodzinną, osobistą i majątkową, a także możliwości zarobkowania, Sąd zwolnił oskarżonego od ponoszenia kosztów sądowych.