

POSTANOWIENIE Z DNIA 24 MAJA 2007 R.

I KZP 11/07

Zestawienie przepisów art. 1 i art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943 ze zm.) z art. 41 ust. 1 tej ustawy oznacza, że obowiązek (uprawnienie) prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta przez lekarza wiąże się z wykonywaniem zawodu lekarza.

Przewodniczący: sędzia SN J. Żywolewska-Ławniczak.

Sędziowie SN: P. Hofmański, W. Płóciennik (sprawozdawca).

Prokurator Prokuratury Krajowej: A. Herzog.

Sąd Najwyższy w sprawie Jarosława J., Renaty K., Andrzeja R., Wojciecha R. i Henryka W., po rozpoznaniu, przedstawionego na podstawie art. 441 § 1 k.p.k. przez Sąd Okręgowy w P., postanowieniem z dnia 8 lutego 2007 r., zagadnienia prawnego wymagającego zasadniczej wykładni ustawy:

„1. Czy ogólne uprawnienie lekarza do sporządzania dokumentacji medycznej pacjenta wynikające z ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r. Nr 226 poz. 1943 z późn. zm.) samoistnie pozwala na uznanie lekarza dokonującego fikcyjnego wpisu za „osobę uprawnioną do wystawienia dokumentu” w postaci historii choroby pacjenta, tj. za podmiot przestępstwa z art. 271 § 1 k.k.?

a w przypadku odpowiedzi negatywnej

2. czy wynikające z ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty ogólne uprawnienie lekarza do sporządzania dokumentacji medycznej pacjenta ekskulpuje lekarza dokonującego fikcyjnego wpisu opatrzonego własnym podpisem w historii choroby pacjenta od popełnienia przestępstwa z art. 270 § 1 k.k. w formie przerobienia dokumentu?”

p o s t a n o w i ł odmówić podjęcia uchwały.

U Z A S A D N I E N I E

Przedstawione Sądowi Najwyższemu zagadnienia prawne wyłoniły się w następującym układzie procesowym.

Wyrokiem z dnia 25 lutego 2002 r., Sąd Rejonowy w G.:

I. uznał Jarosława J. za winnego tego, że w okresie od 1 stycznia 1999 r. do 30 kwietnia 1999 r. w P., jako prezes Zarządu Spółki z o.o. „A.”, działając w krótkich odstępach czasu, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej wprowadził Wielkopolską Regionalną Kasę Chorych w błąd co do faktu świadczenia lekarskich usług specjalistycznych przez kierowaną przez niego spółkę w zakresie pulmonologii, alergologii, gastroenterologii i urologii w ten sposób, że w załącznikach „3” będących podstawą rozliczeń ze wspomnianą Kasą poświadczył nieprawdę poprzez wpisanie 843 nazwisk pacjentów, którym wykonywano usługi lekarskie w zakresie wymienionych wyżej specjalności podczas, gdy w rzeczywistości, lekarze o tych specjalnościach nie byli przez spółkę zatrudnieni, jak również takie usługi nie były na rzecz tych pacjentów świadczone – wyłudzając w ten sposób kwotę 16 379,49 zł na szkodę Wielkopolskiej Regionalnej Kasy Chorych w P., tj. przestępstwa z art. 286 § 1 k.k. w zw. z art. 271 k.k. i art. 12 k.k. oraz art. 11 § 2 k.k.;

II. uznał Jarosława J. za winnego tego, że w maju 1999 r., jako prezes Spółki z o.o. „A.” podżegał lekarzy Renatę K. i Henryka W. do poświadczenia nieprawdy w historiach chorób pacjentów w zakresie świadczenia usług specjalistycznych z dziedziny alergologii i pulmonologii oraz gastroenterologii przez Przychodnię Specjalistyczną „A.”, tj. przestępstwa z art. 18 § 2 k.k. w zw. z art. 271 § 1 k.k.,

III. uznał oskarżonych Renatę K., Andrzeja R. i Henryka W. za winnych tego, że jako lekarze specjaliści – odpowiednio: chorób wewnętrznych, chirurgii, gastroenterologii i endoskopii – uprawnieni do dokonywania wpisów w historiach choroby, w maju 1999 r. w P., poświadczyli nieprawdę w historiach chorób co do faktu przeprowadzenia konsultacji medycznych u szczegółowo wymienionych pacjentów, tj. przestępstw z art. 271 § 1 k.k.,

IV. uznał oskarżonego Wojciecha R. za winnego tego, że w maju 1999 r. w P., jako dyrektor Przychodni Specjalistycznej „A.” podżegał lekarza Andrzeja R. do poświadczenia nieprawdy w historiach chorób pacjentów z Przychodni Specjalistycznej „A.” w zakresie usług specjalistycznych z zakresu urologii wykonywanych przez tego lekarza, tj. przestępstwa z art. 18 § 2 k.k. w zw. z art. 271 § 1 k.k.

Po rozpoznaniu apelacji wniesionych przez obrońców Renaty K., Andrzeja R., Henryka W. i Wojciecha R., działając na podstawie art. 435 k.p.k. w odniesieniu do oskarżonego Jarosława J., Sąd Okręgowy w P. wyrokiem z dnia 20 grudnia 2002 r., uchylił zaskarżone orzeczenie w odniesieniu do wszystkich oskarżonych, przy czym w stosunku do Jarosława J. tylko w części związanej z czynem opisanym w pkt II i sprawę w tym zakresie przekazał Sądowi Rejonowemu w G. do ponownego rozpoznania.

W wywodach uzasadnienia swojego orzeczenia Sąd odwoławczy stwierdził m.in., że: „Nie budzącym wątpliwości jest fakt, że oskarżeni Renata K., Wojciech W. i Andrzej R. nie byli formalnie związani ze spółką „A.”, zatem nie mogli wydawać jakichkolwiek skutecznych prawnie decyzji. Ta-

kiego uprawnienia nie nadano im ewentualnie normą o charakterze generalnym, jaką jest ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 152). Z powołanej ustawy wynika, że powinnością lekarza jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności: badanie stanu zdrowia, rozpoznawanie chorób, zapobieganie im, rehabilitacja, a także wydawanie opinii i orzeczeń lekarskich (art. 2 ust. 1 ustawy). Istotą zawodu jest zatem szeroko pojmowane leczenie i chociaż lekarz spełnia również pewne funkcje administracyjne, np. wypisuje zwolnienia lekarskie, karty zgonów, czy skierowania na badania, to nie mają one charakteru decyzji administracyjnych (...). Uwzględniając powyższe należy zatem stwierdzić, że oskarżeni Renata K., Wojciech W. i Andrzej R. nie będąc funkcjonariuszami publicznymi ani osobami z kręgu uprawnionych nie mogli być podmiotem przestępstwa z art. 271 § 1 k.k. w zakresie czynności, które podejmowali. Ich odpowiedzialność z tego przepisu można byłoby wiązać tylko wtedy, gdyby podejmowane przez nich czynności wykraczały poza zakres diagnostyki, terapii i profilaktyki.” Ponadto sąd ten wywiódł również, że: „Oceniając charakter prawny zapisów dokonywanych przez oskarżonych należy stwierdzić, że nie miały one znaczenia prawnego, bowiem ich adresatem byli pacjenci, których karty dotyczyły i ewentualnie leczący ich lekarze.” W konsekwencji oznaczało to przyjęcie, że historie chorób pacjentów nie mogły stanowić przedmiotów czynności wykonawczej przestępstwa z art. 271 § 1 k.k., zaś umieszczanie w nich nieprawdziwych zapisów nie było poświadczeniem nieprawdy w rozumieniu wskazanego przepisu.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Rejonowy w G. wyrokiem z dnia 4 października 2005 r., uznał wszystkich oskarżonych za winnych popełnienia opisanych wyżej przestępstw. W apelacjach od tego wyroku obrońcy oskarżonych zarzucili m.in.: obrazę art. 442 § 3 k.p.k. polegającą na wydaniu orzeczenia niezgodnego z zapatrywaniami prawnymi i wskazaniami sądu odwoławczego zawartymi w wyroku Sądu Okręgowego w P. z

dnia 20 grudnia 2002 r., dotyczącymi prawnej oceny działania oskarżonych oraz obrazę art. 271 § 1 k.k. i art. 115 § 14 k.k. Wniesione środki odwoławcze kwestionują w istocie dopuszczalność przyjęcia przez sąd pierwszej instancji, że lekarze dokonujący wpisów w kartach chorób pacjentów byli innymi osobami uprawnionymi do wystawienia dokumentu w rozumieniu art. 271 § 1 k.k., a także, że karty choroby pacjentów są dokumentem, o którym mowa w tym przepisie, zaś dokonanie w nich zapisów niezgodnych z prawdą stanowi poświadczenie nieprawdy.

W toku postępowania odwoławczego, Sąd Okręgowy w P. postanowieniem z dnia 8 lutego 2007 r., sformułował opisane na wstępie zagadnienia prawne i wystąpił do Sądu Najwyższego o ich rozstrzygnięcie. Uzasadniając swoje orzeczenie Sąd stwierdził, że nie podzielił części zapatrywań prawnych wyrażonych w motywacyjnej części wyroku Sądu Okręgowego w P. W szczególności, w ocenie Sądu, historia choroby pacjenta stanowi dokument zarówno w rozumieniu art. 115 § 14 k.k., jak i art. 271 § 1 k.k. W następstwie obszernych wywodów, odwołujących się do orzecznictwa Sądu Najwyższego oraz treści rozporządzeń wykonujących przepisy wspomnianej wcześniej ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, Sąd Okręgowy konkluduje, że:

- historie choroby stanowią dowód okoliczności mających znaczenie prawne,

- ze względu na zawarte w historiach choroby treści, dotyczące dóbr osobistych ludzi, konsekwencje dokonywanych wpisów, wąski krąg osób uprawnionych do sporządzania takiej dokumentacji i status tych osób, dokumenty te objęte są swoistym „zaufaniem publicznym”, co pociąga za sobą domniemanie ich prawdziwości,

- wpis w historii choroby nie stanowi „oświadczenia” typowego dla stron umowy cywilnoprawnej, nie jest więc sporządzany we własnym imieniu i we własnym interesie; w ocenie sądu zamieszczenie w historii choroby

wpisu o określonej treści stanowi wystawienie dokumentu, a w sytuacji, gdy treść wpisu jest niezgodna z prawdą, dochodzi do poświadczania nieprawdy w rozumieniu art. 271 § 1 k.k.

Wątpliwości Sądu Okręgowego, które legły u podstaw zagadnień prawnych przedstawionych Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia, wiążą się z ustaleniem należytego rozumienia, zawartego w art. 271 § 1 k.k., zwrotu „inna osoba uprawniona do wystawienia dokumentu”. Wynikać mają one z niekonsekwentnego orzecznictwa – przy czym „brak jest orzeczenia obejmującego taki stan faktyczny i prawny, jaki zaistniał w sprawie” – i rozbieżności podnoszonych w piśmiennictwie. Argumentacja zawarta w uzasadnieniu postanowienia pozwala na stwierdzenie, że Sąd Okręgowy w P. prezentuje trzy sposoby rozumienia wspomnianego ustawowego zwrotu. Pierwszy z nich, znajdujący oparcie m.in. w uchwałach Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 1996 r., I KZP 39/95, OSNKW 1996, z. 3 – 4, poz. 17 i z dnia 21 sierpnia 1992 r., I KZP 30/92, OSNKW 1992, z. 9 – 10, poz. 64, łączy uprawnienie do wystawienia dokumentu z osobą wykonującą działalność, która wiąże się ze społecznym zaufaniem, dysponującą najszerzej rozumianym upoważnieniem do wystawienia dokumentu. Zważywszy na przywołane dodatkowo poglądy wyrażone w piśmiennictwie, przy tej koncepcji, lekarza dokonującego fikcyjnego wpisu w historii choroby należałoby uznać za „inną osobę uprawnioną do wystawienia dokumentu”, bowiem uprawnienie to wynika wprost z treści ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (art. 41 ust. 1 tego aktu prawnego przewiduje, że lekarz ma obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta). Drugi sposób wykładni omawianego fragmentu przepisu ogranicza, w ocenie Sądu Okręgowego, krąg osób uprawnionych do wystawienia dokumentu. Inna osoba uprawniona musi bowiem spełniać czynności wystawienia dokumentów „jakby w uzupełnieniu kompetencji funkcjonariusza publicznego”, czyniąc to w ramach przysługujących jej

szczególnych uprawnień związanych z przedmiotem i zakresem działania służbowego, tj. kompetencji (stanowisko wywiedzione m.in. z treści wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 października 1996 r., V KKN 147/96, OSNKW 1997, z. 1 – 2, poz. 8 i z glosy S. T. Szymańskiego do przywoływanej już uchwały Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 1996 r.). Tak zawężone, według Sądu Okręgowego, pojęcie innej osoby uprawnionej do wystawienia dokumentu nie obejmowałoby swoim zakresem oskarżonych Renaty K. i Andrzeja R., którzy nie byli zatrudnieni w Przychodni „A.”. Ów fakt wyłączał bowiem ich uprawnienie do sporządzania dokumentacji medycznej w tej placówce, zaś „ogólne” upoważnienie wynikające z art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty nie było wystarczające. Niemożność przypisania wymienionym osobom odpowiedzialności za przestępstwo z art. 271 § 1 k.k. aktualizowałaby potrzebę rozważenia, czy swoim zachowaniem nie wyczerpali oni znamion przestępstwa z art. 270 § 1 k.k. Dalej jeszcze idące ograniczenie kręgu innych osób uprawnionych do wystawienia dokumentu wynikać ma z przedstawionego przez Sąd Okręgowy trzeciego sposobu rozumienia omawianego zwrotu, jak wskazano, zaczerpniętego z komentarza do art. 271 k.k. red. A. Zoll – Kodeks Karny. Część szczególna. Komentarz, tom II, Kraków 1999. Otóż, inną osobą uprawnioną do wystawienia dokumentu ma być wyłącznie ten, kto na mocy szczególnej regulacji otrzymuje prawo do sporządzenia dokumentu, któremu podobnie jak w przypadku dokumentów sporządzonych przez funkcjonariuszy, przysługuje cecha zaufania publicznego. Przy czym, źródłem uprawnienia może być norma prawna o charakterze generalnym, wyrok sądowy lub inna decyzja władzy państwowej. „O kompetencji do wystawienia dokumentu, któremu przysługuje walor zaufania publicznego można mówić wówczas, gdy dokument ma cechy rozstrzygnięcia publicznoprawnego, któremu przysługuje domniemanie prawdziwości – przede wszystkim dokumenty urzędowe w znaczeniu nadanym przez art. 245

k.p.c. i art. 76 k.p.a., a nadto inne dokumenty, którym taką moc dowodową nadają inne przepisy”. Według stanowiska Sądu Okręgowego, przy takim rozumieniu omawianego przepisu, żaden z oskarżonych nie będzie mógł być uznany za inną osobę uprawnioną do wystawienia dokumentu.

Prokurator Prokuratury Krajowej w swoim pisemnym stanowisku wniósł o odmowę podjęcia uchwały wywodząc, że nie zostały spełnione warunki wynikające z treści art. 441 § 1 k.p.k.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Przekazanie Sądowi Najwyższemu zagadnienia prawnego wymagającego zasadniczej wykładni ustawy uzależnione jest od łącznego wystąpienia szeregu przesłanek, a w szczególności:

- zagadnienie prawne musi się wyłonić przy rozpoznawaniu środka odwoławczego i mieć znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy w postępowaniu odwoławczym;

- zagadnienie to musi wiązać się z wykładnią przepisu, który w praktyce sądowej jest rozbieżnie interpretowany albo też jest wadliwie lub niejasno sformułowany i wymagać „zasadniczej wykładni ustawy” eliminującej rozbieżne interpretacje, niekorzystne dla funkcjonowania prawa w praktyce;

- przedmiotem zagadnienia prawnego nie może być określenie sposobu rozstrzygnięcia sprawy, zastosowania przepisów, w tym potwierdzenia albo zaprzeczenia słuszności określonego poglądu interpretacyjnego prezentowanego przez sąd odwoławczy, czy tym bardziej kwestia ustaleń faktycznych (por. między innymi: R. A. Stefański: Instytucja pytań prawnych do Sądu Najwyższego w sprawach karnych, Kraków 2001, s. 254 – 261, 352 – 371, postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 15 grudnia 2005 r., I KZP 44/05, OSNKW 2006, z. 1, poz. 6 i z dnia 26 lutego 2004 r., I KZP 41/03, R – OSNKW 2004, poz. 406).

Należy zgodzić się ze stanowiskiem wyrażonym przez prokuratora Prokuratury Krajowej, że nie wszystkie z wymienionych wyżej przesłanek

zostały spełnione, co oznacza, iż przedstawione Sądowi Najwyższemu zagadnienia prawne nie spełniają wymagań wynikających z art. 441 § 1 k.p.k. Analiza argumentacji leżącej u podstaw orzeczenia Sądu Okręgowego w P. pozwala na stwierdzenie, że – w szczególności w realiach rozważanej sprawy – nie zachodzi potrzeba dokonywania zasadniczej wykładni ustawy, bowiem podnoszone przez Sąd wątpliwości mają charakter pozorny, a nadto Sąd ten w istocie oczekuje wskazania, jak należy postąpić w konkretnej sprawie i zmierza zwłaszcza do uzyskania odpowiedzi, czy przepis art. 271 § 1 k.k. może mieć zastosowanie na gruncie ustalonego stanu faktycznego.

Pomijając dystynkcje pomiędzy pojęciami „osoba zaufania publicznego” i „inna osoba uprawniona do wystawienia dokumentu” zauważyć należy, że już na gruncie Kodeksu karnego z 1932 r., przepis art. 192 przewidywał, że podmiotem przestępstwa poświadczenia nieprawdy mógł być m.in. lekarz (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 kwietnia 1935 r., I K 80/35, OSN/K 1935, z. 12, s. 498). Pogląd ten był wielokrotnie powtarzany zarówno przez orzecznictwo, jak i piśmiennictwo na gruncie Kodeksu karnego z 1969 r. oraz obecnie obowiązującej ustawy karnej (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 1996 r., I KZP 39/95, OSNKW 1996, z. 3 – 4, poz. 17; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2002 r., V KK 328/02, LEX nr 75500; B. Mik: Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 1996 r., I KZP 39/95, OSP 1997, z. 2, poz. 44, s. 93; W. Mąciór: Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 sierpnia 1992 r., I KZP 30/92, Informacja Prawnicza. Materiały szkoleniowe z zakresu prawa karnego 1992, nr 7 – 9, Katowice – Warszawa, s. 77; G. Tersiński, R. Mądro: Rola dokumentacji medycznej w opiniowaniu sądowo – lekarskim, Prok. i Pr. 2002, nr 11, s. 23 – 27; R. Zakrzewski: Ochrona wiarygodności dokumentów w nowym kodeksie karnym PUG 1999, nr 7 – 8, s. 7; W. Świda: Prawo karne, Warszawa 1978, s. 866 i System Prawa Karnego, tom IV

część 2, Wrocław 1989, s. 813; R. Zawłocki w: A. Wąsek red.: Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz, tom II, Warszawa 2004, s. 587; W. Wróbel w: A. Zoll red.: Kodeks karny. Część szczególna. Komentarz, tom II, wyd. II, Kraków 2006, s. 1339). Na szczególne podkreślenie zasługuje uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 1996 r., I KZP 39/95, w uzasadnieniu której wskazano, że „o ile funkcjonariusze publiczni w swej działalności czerpią kompetencje do wystawiania dokumentów w sposób generalny z pełnionej funkcji, o tyle źródła tego upoważnienia do wystawiania dokumentów przez osoby nie będące funkcjonariuszami publicznymi należy upatrywać przede wszystkim w ustawie lub aktach prawnych normatywnych niższego rzędu. Upoważnienia takie zawarte są w wielu ustawach i towarzyszących im aktach wykonawczych regulujących różne rodzaje i dziedziny działalności ludzkiej. (...) Przyjąć także należy, że upoważnienie do wystawiania dokumentów może niekiedy wynikać albo z istoty zajmowanego stanowiska lub wykonywania określonego zawodu czy też określonej działalności lub wreszcie z polecenia przełożonego, który takim upoważnieniem dysponuje”. Mimo, że uchwała ta podjęta została pod rządami Kodeksu karnego z 1969 r., to zaprezentowane stanowisko nie utraciło swojej aktualności, bowiem treść art. 271 § 1 k.k. stanowi niemal wierne powtórzenie art. 266 § 1 k.k. z 1969 r. (por. Uzasadnienie rządowego projektu kodeksu karnego – Nowe kodeksy karne – z 1997 r., Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1997, s. 205). Potwierdza to choćby argumentacja zawarta w uzasadnieniach uchwały Sądu Najwyższego z dnia 30 czerwca 2004 r., I KZP 12/04, OSNKW 2004, z. 6, poz. 59 i postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 15 kwietnia 1999 r., I KZP 5/99, OSPriPr 1999, z. 6, poz. 7. W podobny sposób źródło pochodzenia uprawnienia do wystawienia dokumentu postrzegane jest przez Sąd Okręgowy w P. i to w odniesieniu do każdej z przedstawionych wyżej koncepcji tłumaczenia omawianego wyrażenia ustawowego. Sąd ten przecież kolejno przywołuje argumentację

zawartą w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 1996 r., mówi o działaniu w ramach uprawnień związanych z przedmiotem i zakresem działania służbowego, czy też w końcu wskazuje na normę prawną o charakterze generalnym, wyrok sądu bądź inną decyzję organu władzy państwowej, jako źródło uprawnienia do wystawienia dokumentu.

Wątpliwości Sądu, w istocie rzeczy, sprowadzają się do tego, czy – jak to ujęto – „ogólne uprawnienie lekarza do sporządzania dokumentacji medycznej pacjenta wynikające z ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty samoistnie pozwala na uznanie lekarza dokonującego fikcyjnego wpisu za „osobę uprawnioną do wystawienia dokumentu” w postaci historii choroby pacjenta, tj. za podmiot przestępstwa z art. 271 § 1 k.k.” Takie postawienie problemu opiera się na oczywistym nieporozumieniu, bowiem nie wiąże się z koniecznością dokonania zasadniczej wykładni fragmentu przepisu art. 271 § 1 k.k., a zmierza wprost do uzyskania odpowiedzi, czy na gruncie ustalonych faktów wskazany przepis może mieć zastosowanie. Z treści art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r., Nr 226, poz. 1943) wynika, że lekarz ma obowiązek prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta. Jest oczywiste, że istnienie obowiązku prowadzenia dokumentacji przesądza o uprawnieniu do jej prowadzenia. Wywody Sądu formułującego zagadnienia prawne przedstawione Sądowi Najwyższemu zdają się wskazywać, że Sąd ten interpretuje przywołany przepis jako generalną normę kompetencyjną związaną z osobami będącymi lekarzami. Takie postrzeganie omawianego przepisu prowadziłoby do przyjęcia, że każda osoba będąca lekarzem ma obowiązek, jest więc także uprawniona, do prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta. Przedstawione rozumienie tego przepisu jest oczywiście błędne, bowiem odrywa się ono całkowicie od przepisów ogólnych zawartych w Rozdziale 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza

dentysty. W art. 1 tego aktu prawnego stwierdza się, że ustawa określa zasady i warunki wykonywania zawodów lekarza i lekarza dentysty. Z art. 2 ust. 1 tej ustawy wynika natomiast, że wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich. Zestawienie przepisów art. 1 i art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2005 r. Nr 226, poz. 1943 ze zm.) z art. 41 ust. 1 tej ustawy oznacza, że obowiązek (uprawnienie) prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta przez lekarza wiąże się z wykonywaniem zawodu lekarza. Kwestia, czy podejmowane przez oskarżonych – lekarzy czynności, relewantne z punktu widzenia postawionych im zarzutów, stanowiły wykonywanie zawodu lekarza, należy do zagadnień natury faktycznej. W toku postępowania odwoławczego Sąd Okręgowy w P. będzie więc musiał rozstrzygnąć, czy dokonywanie nieprawdziwych w swej treści wpisów w historiach chorób pacjentów, dowodzących rzekomo przeprowadzonych konsultacji medycznych, stanowiło wykonywanie zawodu lekarza, niezależnie od tego, czy poszczególni oskarżeni byli zatrudnieni w Przychodni „A.”, czy też podejmowali się oni tych czynności w związku z innym układem faktycznym bądź prawnym. Wypowiedzenie się w tym zakresie przez Sąd Najwyższy nie byłoby interpretacją prawa, lecz w istocie „wyręczaniem” sądu powołanego do rozstrzygnięcia sprawy.

Warto również zauważyć, że piśmiennictwie związanym z przestępstwem fałszu intelektualnego sformułowano pogląd, że o zaistnieniu (w sensie prawnym) tego przestępstwa decyduje przede wszystkim rodzaj dokumentu będącego przedmiotem czynności wykonawczej, tj. w szczególności okoliczność, czy jest to dokument odpowiadający wymogom z art.

115 § 14 k.k. i podlegający wystawieniu (por. B. Mik: Glosa do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 1996 r., I KZP 39/95; B. Mik: Glosa do postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 15 kwietnia 1999 r., I KZP 5/99, Prok. i Pr. 2000, nr 3, s. 91). Stwierdzenie, że dokument stanowiący przedmiot czynności wykonawczej zarzucanych oskarżonym czynów spełnia powyższe wymagania może być pomocne w ustaleniu, czy są oni „innymi osobami uprawnionymi do wystawienia dokumentu”. Przypomnieć należy, że w realiach przedmiotowej sprawy, Sąd Okręgowy w P., w uzasadnieniu postanowienia formułującego zagadnienia prawne wyraził pogląd, że historia choroby pacjenta stanowi dokument w rozumieniu zarówno art. 115 § 14 k.k., jak i art. 217 § 1 k.k. Oznacza to, że według tego Sądu, historia choroby pacjenta jest dokumentem podlegającym wystawieniu, potwierdzającym okoliczności mające znaczenie prawne.

W świetle powyższych uwag, zagadnienie prawne zawarte w pkt 2 postanowienia Sądu Okręgowego, jako stanowiące alternatywę w przypadku negatywnej odpowiedzi na pytanie z pkt 1, jawi się jako bezprzedmiotowe.

Kierując się powyższym należało orzec jak na wstępie.