

Sygn. akt V ACa 424/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – Wydział V Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Artur Lesiak
Sędziowie:	SA Katarzyna Przybylska SA Maria Sokołowska (spr.)
Protokolant:	stażysta Lucjan Sroczyński

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2015 r. w Gdańsku na rozprawie

sprawy z powództwa (...)w B.

przeciwko (...)w W. (...) w B.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w B.

z dnia 16 marca 2015 r. sygn. akt I C 212/14

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Na oryginale właściwe podpisy.

Sygn. akt V ACa 424/15

UZASADNIENIE

Powód (...)w B. wniósł pozew przeciwko pozwanemu (...)w W. (...) w B. domagając się zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kwoty 102.458,52zł z ustawowymi odsetkami od dnia 15 stycznia 2014r. do dnia zapłaty oraz kosztów procesu.

W uzasadnieniu powód wskazał, że dochodzona kwota stanowi należność wynikającą z umowy zawartej z pozwanym za wykonane, nielimitowane świadczenia opieki zdrowotnej (świadczenia w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii), co do której w sprawie (...) Sądu Okręgowego w B. powództwo zostało oddalone z uwagi na jego przedwczesność.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwany podniósł zarzut przedawnienia oraz wskazał, że dochodzona należność była przedmiotem postępowania toczącego się przed Sądem Okręgowym w B.. Pozwany podniósł nadto, że powód nie wykazał roszczenia co do zasady jak i wysokości, a zwłaszcza tego, że sporne świadczenia zostały wykonane w stanie wyższej konieczności oraz że miały charakter ratujący życie.

Sąd Okręgowy w B. wyrokiem z dnia 16 marca 2015r. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 102.485,22zł z ustawowymi odsetkami od dnia 15 stycznia 2014r. do dnia zapłaty, odstąpił od obciążania pozwanego kosztami sądowymi oraz zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.600zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższy wyrok Sąd I instancji oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

W dniu 31 grudnia 2008r. pozwany zawarł z powodem umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne na okres od 1 stycznia 2009r. do 31 grudnia 2011r. W dniu 7 stycznia 2011r. strony zawarły aneks nr (...) do powyższej umowy, którym wprowadzono jej tekst jednolity oraz ustalono kwotę zobowiązania pozwanego z tytułu realizacji umowy w 2011r. do wysokości 102.499.959zł. Aneksem nr (...) wysokość zobowiązania w 2011r. ustalono ostatecznie na kwotę 104.848.142,61zł. Umowa obejmowała świadczenia z zakresu (...) oraz zakresu (...)

Powód wykonał świadczenia w większym rozmiarze niż przewidywały to zawarte z pozwanym umowy. W 2011r. wartość nadwykonań wyniosła kwotę 4.421.399,03zł. W ramach nadwykonań znalazły się między innymi świadczenia w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii II poziom hospitalizacji o wartości 1.332.208zł.

W dniu 24 maja 2012r. powód wystąpił przeciwko pozwanemu o zasądzenie kwoty 1.953.950,25zł. Sąd Okręgowy w B. wyrokiem z dnia 7 maja 2013r., sygn. akt(...), zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.344.547,17zł z ustawowymi odsetkami od dnia 25 lutego 2012r. do dnia zapłaty, w pozostałym zakresie powództwo oddalił oraz orzekł o kosztach procesu. Kwota 102.485,52zł nie została zasądzona z uwagi na błąd powoda w raportach rozliczeniowych, a udzielone przez powoda świadczenia składające się na powyższą kwotę wymagały sprawdzenia, w jakich warunkach nastąpiło udzielenie świadczenia. Z tej przyczyny powództwo zostało uznane za przedwczesne. Przedmiotowym wyrok uprawomocnił się 25 października 2013r.

Udzielone przez powoda świadczenia składające się na kwotę 102.485,52zł nie zostały przez powoda oznaczone w raportach przesyłanych pozwanemu jako świadczenia ratujące życie.

Świadczenie ponadlimitowe składające się na kwotę dochodzoną pozwem, a udzielone przez powoda z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii zostały udzielone pacjentom znajdującym się w stanie bezpośredniego zagrożenia utraty zdrowia lub życia.

Sąd I instancji wskazał, że powyższych ustaleń dokonał na podstawie załączonych do akt dokumentów, zeznań świadka oraz opinii biegłego.

Motywuując swoje rozstrzygnięcie Sąd I instancji wskazał, że poniesiony przez pozwanego zarzut przedawnienia roszczenia okazał się niezasadny, albowiem bieg terminu przedawnienia roszczeń za świadczenia udzielone w 2010r. i w okresie od

stycznia do marca 2011r. został przerwany na skutek wniesienia pozwu w sprawie o sygn. akt (...), a po jej prawomocnym zakończeniu (tj. 25 października 2013r.) rozpoczął bieg na nowo (art. 123 i art. 124 kc), zaś pozew w tej sprawie złożono 10 marca 2014r.

Zaznaczył także Sąd Okręgowy, że w okolicznościach niniejszej sprawy brak było podstaw do odrzucenia pozwu zgodnie z art. 199 § 1 pkt 2 kpc.

Sąd Okręgowy zważył, że w myśl z art. 56 kc, art. 65 kc i art. 354 kc umowa wywołuje nie tylko skutki w niej przewidziane, ale także wynikające z ustawy. Zgodnie zaś art. 15 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r., poz. 217) ustawowym obowiązkiem świadczeniodawcy jest udzielenie świadczenia w razie zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta. Także zgodnie z 19 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2014r., poz. 619) w stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane świadczeniobiorcy niezwłocznie. A zatem świadczeniodawcy przysługuje umowne wynagrodzenie nie tylko za ustalone i udzielone umową świadczenia opieki zdrowotnej, ale także za ponadlimitowe świadczenia udzielone ze względu na zagrożenia życia lub zdrowia, ponieważ ustawowy obowiązek udzielenia świadczenia nie może być limitowany umową. Stan nagły zagrożenia zdrowotnego to stan polegający na nagłym lub przewidywalnym w krótkim czasie pojawieniem się objawów pogorszenia zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenia ciała lub utrata zdrowia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia (art. 3 pkt 8 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, do którego odsyła art. 5 pkt 33 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Zdaniem Sądu Okręgowego, świadczenia objęte pozwem była świadczeniami podjętymi ze względu na stan zagrożenia życia lub zdrowia pacjentów. Z tych względów Sąd I instancji uwzględnił powództwo. O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 kpc.

Od powyższego wyroku apelację wniósł pozwany zaskarżając go w części oddalającej powództwo oraz rozstrzygającej o kosztach procesu.

Zaskarżonemu orzeczeniu pozwany zarzucił:

1) naruszenie prawa materialnego, to jest art. 7 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej, art. 3 pkt 8 ustawy z dnia 8 września 2006r. o

Państwowym Ratownictwie Medycznym i art. 5 ust. 33 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie w niniejszej sprawie i w konsekwencji błędne przyjęcie, że świadczenia objęte pozwem były świadczeniami opieki zdrowotnej udzielonymi w stanach nagłych oraz że przepisy te stanowią podstawę do dochodzenia roszczeń na drodze sądowej przez świadczeniodawców, którzy mają zawartą umowę z pozwanym;

2) naruszenie prawa materialnego, to jest art. 132 i art. 136 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez błędne przyjęcie, że świadczenia zdrowotne udzielone w ramach systemu ubezpieczenia zdrowotnego mogą być udzielane i finansowane bez zawartej umowy lub w wysokości przekraczającej określoną w umowie ilość i wartość świadczeń, a w konsekwencji kwotę wynikającą z planu finansowego pozwanego;

3) naruszenie prawa materialnego, w tym art. 117 - 118 kodeksu cywilnego poprzez nieuwzględnienie zarzutu przedawnienia roszczenia z tytułu świadczeń udzielonych przez powoda w 2011r.;

4) naruszenie prawa procesowego, to jest art. 232 i art. 233 § 1 kpc poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na przyjęciu, że fakt wykonania przez powoda wszystkich świadczeń objętych pozwem w stanach nagłych został udowodniony w świetle zgromadzonych w sprawie dowodów, a w szczególności w opinii uzupełniającej

biegłego z dnia 12 grudnia 2014r. potwierdzającej, że tylko w jednym przypadku świadczenia wykonane zostały zgodnie z obowiązującymi regułami;

5) niezasadne nieuwzględnienie zarzutu, że świadczenia objęte pozwem były zgłoszone i objęte już postępowaniem sądowym przed Sądem Okręgowym w B. w sprawie o sygn. akt (...) i Sądem Apelacyjnym w Gdańsku, sygn. akt (...).

W oparciu o tak sformułowane zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego, w tym kosztów postępowania apelacyjnego, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji celem ponownego rozpoznania.

Powód w odpowiedzi na apelację pozwanego wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego nie jest zasadna.

Nie zasługiwał na uwzględnienie zarzut naruszenia art. 199 § 1 pkt 2 kpc. Nie ulega wątpliwości, że dochodzone w niniejszej sprawie roszczenie było przedmiotem postępowania w sprawie toczącej się przed Sądem Okręgowym w B., sygn. akt (...) oraz Sądem Apelacyjnym w Gdańsku, sygn. akt (...)i objęte prawomocnym orzeczeniem. Niemniej jednak nie mamy tu do czynienia z powagą rzeczy osądzonej, ponieważ jak wynika z pisemnych motywów wyroku Sądu Okręgowego w B. z dnia 7 maja 2013r., sygn. akt (...), rzezone roszczenie z uwagi na jego przedwczesność zostało oddalone. Dla uznania natomiast, że sprawa została prawomocnie osądzona nie wystarcza samo stwierdzenie, że w obydwu sprawach chodzi o to samo roszczenia i że identyczne są strony obydwu procesów, jeżeli zmianie uległy okoliczności faktyczne, z uwagi na które oddalono pierwsze powództwo. Porównanie obydwu spraw prowadzi do wniosku, że do takiej właśnie zmiany doszło na gruncie niniejszej sprawy, ponieważ roszczenie powoda było przedwczesne, co było jedyną przyczyną nieuwzględnienia tego roszczenia przez Sąd Okręgowy w B. w sprawie (...), a okoliczność ta uległa zmianie. Z tej przyczyny zarzut ten okazał się chybiony.

Przeciwnie niż podnosi skarżący, Sąd I instancji, dokonał oceny zebranego materiału dowodowego, bez przekroczenia granic określonych w art. 233 § 1 kpc i poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne. Ustalenia te Sąd Apelacyjny przyjął także za podstawę własnego rozstrzygnięcia uznając, że nie zachodzi potrzeba ponownego ich przytaczania.

Niesłusznie kwestionuje skarżący opinię biegłego i wynikające z niej wnioski, ponieważ zostały one przedstawione w sposób alternatywny. Biegły wskazał, w których z przedstawionych przez powoda przypadków konieczne było natychmiastowe udzielenie

wedle wiedzy medycznej świadczeń ratujących życie lub zdrowie, a które były takimi przypadkami wedle kryteriów wynikających z zarządzenia (...). Nie sposób więc zgodzić się ze skarżącym, że opinia ta nie jest wiarygodna, a podniesiony zarzut nie uwzględnia, że biegły dokonał oceny wedle dwóch różnych kryteriów.

Chybione są zarzuty skarżącego dotyczące naruszenia prawa materialnego głównie z tej przyczyny, że opierają się na błędnym przyjęciu, że obowiązek zapłaty za sporne świadczenia nie był objęty umową. Zgodnie z art. 56 kc, czynność prawna wywołuje nie tylko skutki w niej wyrażone, lecz również te, które wynikają z ustawy, z zasad współżycia społecznego i z ustalonych zwyczajów. Oznacza to, że treść umownego stosunku prawnego może być modyfikowana przez przepisy ustawowe. W tym kontekście słusznie Sąd I instancji uznał, że w myśl art. 15 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej podmiot leczniczy nie może odmówić świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenia życia lub zdrowia. A zatem jeżeli zachodzi ustawowy obowiązek udzielenia świadczenia, to nie może on być limitowany umową (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 listopada 2003r., IC CK 189/02).

Nietrafny jest zatem zarzut naruszenia art. 132 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027, dalej: ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych), ponieważ obowiązek zapłaty za sporne świadczenia wynika z zawartej przez strony umowy z tą modyfikacją, że niedopuszczalne jest określenie limitu ilościowego tych świadczeń.

Co się tyczy natomiast art. 136 pkt 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wymieniona w tym przepisie kwota stanowi tzw. limit, tj. określa maksymalną wielkość, którą Fundusz zapłaci za świadczenia opieki zdrowotnej udzielone przez danego świadczeniodawcę. Innymi słowy Fundusz jest zobowiązany, poza niewchodzącymi w sprawę w rachubę wyjątkami, np. dotyczącymi świadczeń ratujących życie, do sfinansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym tylko do wysokości tej kwoty. Limity umowne są więc wiążące w zakresie udzielanych świadczeń poza sytuacjami nagłymi. Na gruncie niniejszej sprawy powód dochodzi należności za świadczenia ratujące życie, to jest udzielonych w sytuacji nagłej, a

zatem ustalone w rzeczonyj umowie limity nie są wiążące. Z tej przyczyny zarzut ten okazał się nietrafny.

Niezasadnie powołuje się skarżący na przepis art. 146 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych uprawniający(...)do wydawania zarządzeń sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w danym rodzaju, które określają zasady finansowania i rozliczania świadczeń. Jak już wyżej wskazano obowiązek udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia jest obowiązkiem ustawowym zawartym w normie o bezwzględnie obowiązującym charakterze (ius cogens). W konsekwencji nie można dokonywać jego modyfikacji w drodze umowy czy też zarządzenia (...), co m.in. wynika z hierarchii źródeł prawa (art.87 Konstytucji RP). Powyższe dotyczy także definicji pozwanego świadczeń udzielanych w warunkach nagłych, a w istocie próby jej zawężenia przez pozwanego poprzez zaliczenie do tej grupy świadczeń jedynie takich sytuacji, w których pacjent był bezpośrednio przyjmowany na oddział i przebywał w nim dłużej niż 3 dni.

Chybiony jest zarzut naruszenia art. 7 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007r., Nr 14, poz. 89 ze zm.), art. 3 pkt 8 ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2006r., Nr 191, poz. 1410 ze zm.) i art. 5 ust. 33 ustawy z dnia 27 sierpnia 2007r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie. Zarzut skarżącego w zakresie błędnej wykładni opierający się na pominięciu przez Sąd I instancji zawartych umów i zarządzeń (...)nie zasługiwał na uwzględnienia, ponieważ jak już wyżej wskazano nie jest dopuszczalne modyfikowanie obowiązku ustawowego zawartego w bezwzględnie obowiązującej normie, w drodze umowy czy też zarządzenia, co zostało wyjaśnione powyżej. A zatem, wbrew przeciwnym twierdzeniom skarżącego, Sąd I instancji dokonał prawidłowej wykładni stanu nagłego w świetle obowiązujących przepisów. Nie ulega także wątpliwości, że świadczenia, co do których powód domaga się zapłaty, zostały dokonane w stanie nagłym, to jest w stanie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia. Wniosek taki wynikał z opinii biegłego, której - z wyżej

przedstawionych względów - skarżący skutecznie nie zakwestionował. Z tej przyczyny zarzut ten okazał się chybiony.

Słusznie Sąd I instancji uznał, że w okolicznościach niniejszej sprawy nie doszło do przedawnienia roszczenia z uwagi na przerwanie biegu terminu przedawnienia, a następnie rozpoczęcie biegu terminu na nowo z chwilą prawomocnego zakończenia postępowania w sprawie (...), co miało miejsce 25 października 2013r., zaś pozew w niniejszej sprawie wniesiono 10 marca 2014r. (art.124 kc). Zarzut skarżącego w tym względzie został sformułowany w sposób ogólnikowy oraz nie został poparty żadnymi argumentami i w konsekwencji nie zasługiwał na uwzględnienie.

Reasumując, twierdzenia i zarzuty apelacji nie mogły odnieść zamierzonego skutku i podważyć prawidłowości zaskarżonego orzeczenia, wobec czego Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 kpc orzekł jak w punkcie I sentencji wyroku.

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd Apelacyjny orzekł jak w punkcie II sentencji wyroku na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc i w oparciu o § 6 pkt 6 i § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity: Dz. U. z 2013r., poz. 490) obciążając nimi - zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania - pozwanego jako stronę przegrywającą postępowanie apelacyjne.