

*Sygn. akt VI ACa 454/16*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 24 lipca 2017 r.*

*Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:*

*Przewodniczący – Sędzia SA Ksenia Sobolewska - Filcek*

*Sędzia SA Agata Zajac (spr.)*

*Sędzia SA Małgorzata Kuracka*

*Protokolant Katarzyna Mikiciuk*

*po rozpoznaniu w dniu 11 lipca 2017 r. w Warszawie na rozprawie*

*rozpoznał sprawę z powództwa (...) Zespołu Publicznych Zakładów (...)*

*przeciwko (...)*

*o ustalenie*

*na skutek apelacji powoda*

*od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie*

*z dnia 23 listopada 2015 r., sygn. akt IV C 137/14*

*I. zmienia zaskarżony wyrok w całości w ten sposób, że:*

*1. ustala, że nie istniały podstawy do nałożenia na (...) Publiczny Zakład (...) (obecnie (...) Zespół Publicznych Zakładów (...)) kary umownej w wysokości 624 701,82 zł objętej notą księgową obciążeniową nr (...) wystawioną przez (...) – (...) Oddział Wojewódzki w W. w dniu 29 sierpnia 2011 r.;*

*2. zasądza od (...) na rzecz (...) Zespołu Publicznych Zakładów (...) kwotę 15 600 (piętnaście tysięcy sześćset) zł tytułem zwrotu kosztów procesu;*

*3. nakazuje pobrać od (...) na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w W. kwotę 28 236 (dwadzieścia osiem tysięcy dwieście trzydzieści sześć) zł tytułem części nieuiszczonej opłaty od pozwu;*

*II. zasądza od (...) na rzecz (...) Zespołu Publicznych Zakładów (...) kwotę 42 036 (czterdzieści dwa tysiące trzydzieści sześć) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego;*

*III. nakazuje wypłacić na rzecz (...) Zespołu Publicznych Zakładów (...) z sum Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w W. kwotę 2 055 (dwa tysiące pięćdziesiąt pięć) zł tytułem nienależnie pobranej opłaty od apelacji.*

*Sygn. akt VI ACa 454/16*

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 2 lipca 2012 r. (...) Publiczny Zakład (...) wniósł o ustalenie, że pozwany (...) - (...) Oddział Wojewódzki w W.

nie miał prawa do nałożenia na powoda kar umownych na podstawie §14 ust. 2 umów z dnia 14 stycznia 2008 r., z dnia 28 stycznia 2009 r. oraz 25 stycznia 2010 r., zawartych pomiędzy wyżej wymienionymi podmiotami z tytułu wystawienia recept dla pacjentów, będących mieszkańcami (...) w W..

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości z powodu przedawnienia roszczeń dochodzonych przez powoda.

Wyrokiem z dnia 10 grudnia 2012 r. Sąd Okręgowy w Warszawie ustalił że pozwany nie miał prawa do nałożenia na powoda kar umownych na podstawie §14 ust. 2 umów z dnia 14 stycznia 2008 r., z dnia 28 stycznia 2009 r. oraz 25 stycznia 2010 r., zawartych pomiędzy wyżej wymienionymi podmiotami z tytułu wystawienia recept dla pacjentów, będących mieszkańcami (...) w W.. Podstawą rozstrzygnięcia było ustalenie, że kontrolerzy pozwanego nie byli lekarzami i nie mieli odpowiednich kwalifikacji zawodowych do przeprowadzenia kontroli, nie mogli zatem zbadać prawidłowości i zasadności wystawienia recept.

Na skutek apelacji pozwanego Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 13 listopada 2013 r. uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Warszawie.

Sąd Apelacyjny uznał, że nie została rozpoznana istota sprawy, gdyż przedmiotem sporu było ustalenie, czy przeprowadzona przez pozwanego kontrola dawała podstawę do nałożenia na powoda kar umownych.

Wyrokiem z dnia 23 listopada 2015 r. Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił powództwo i kosztami postępowania w całości obciążył powoda pozostawiając rozstrzygnięcie w tym zakresie referendarzowi sądowemu.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych:

Powód (...) Publiczny Zakład (...) zawarł z pozwanym (...) Oddziałem Wojewódzkim (...) umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa (...) o (...) z dnia 14 stycznia 2008 r., nr (...) z dnia 28 stycznia 2009 r., nr (...) z dnia 25 stycznia 2010 r.

Pozwany w dniach od 21 kwietnia 2011 r. do 9 czerwca 2011 r. przeprowadził u powoda kontrolę realizacji wymienionych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa (...) (postępowanie kontrolne nr (...)). W okresie objętym kontrolą obowiązywały następujące zarządzenia: Zarządzenie Nr (...) z dnia 25 września 2007 r., Zarządzenie Nr (...) z dnia 5 grudnia 2007 r. oraz Zarządzenie Nr (...) z dnia 4 stycznia 2008 r. (zmieniające Zarządzenie Nr (...)), Zarządzenie Nr (...) z dnia 5 listopada 2008 r., Zarządzenie Nr (...) z dnia 3 listopada 2009 r., Zarządzenie Nr (...) z dnia 29 grudnia 2009 r. (zmieniające Zarządzenie Nr (...)).

Przedmiotem kontroli była realizacja zawartych umów w zakresie wystawiania przez lekarzy zatrudnionych przez powoda recept na refundowane leki i wyroby medyczne, w szczególności pod względem zgodności danych umieszczonych na receptach z prowadzoną przez powoda dokumentacją medyczną oraz prawidłowością i zasadnością wystawiania recept w okresie od 1 stycznia 2008 r. do 31 grudnia 2010 r.

W wyniku ww. postępowania kontrolnego stwierdzono szereg nieprawidłowości, które szczegółowo zostały opisane w Protokole kontroli z dnia 9 czerwca 2011 r. oraz negatywnie ocenione w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 1 sierpnia 2011 r., polegające m. in. na prowadzeniu dokumentacji medycznej przedstawionej do kontroli niezgodnie z rozporządzeniem Ministra (...) z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania, wystawianiu recept niezgodnie z rozporządzeniem Ministra (...) z dnia 17 maja 2007 r. w sprawie recept lekarskich.

W związku ze stwierdzonymi w toku kontroli ww. nieprawidłowościami pozwany nałożył na powoda karę umowną w łącznej wysokości 665 813 zł, na którą składały się następujące kary umowne:

1. kara umowna w wysokości 624 701,82 zł stanowiąca równowartość nienależnej refundacji cen leków dokonanych na podstawie recept wymienionych w Tabeli Protokołu kontroli wraz z odsetkami od dnia dokonania refundacji, nałożona na podstawie:

- § 14 ust. 2 umowy w rodzaju Podstawowa (...) nr: (...) podpisanej w dniu 14 stycznia 2008 r.,
- § 14 ust. 2 umowy w rodzaju Podstawowa (...) nr: (...) podpisanej w dniu 28 stycznia 2009 r.,
- § 14 ust. 2 umowy w rodzaju Podstawowa (...) nr: (...) podpisanej w dniu 25 stycznia 2010 r.;

2. kara umowna w wysokości 3 853, 22 zł za zobowiązania wynikające z umowy nr (...) podpisanej w dniu 14 stycznia 2008 r. w rodzaju podstawowa (...)w zakresie świadczenia Lekarza (...) - kod świadczenia (...), nałożona na podstawie § 29 ust. 1 pkt. 2 lit a załącznika do rozporządzenia Ministra (...)z dnia 6 października 2005 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2005 r. Nr 197 poz.1643);

3. kara umowna w wysokości 37 257,96 zł za zobowiązania wynikające z umowy nr (...) podpisanej w dniu 14 stycznia 2008 r. w rodzaju podstawa(...)w zakresie świadczenia Lekarza (...) - kod świadczenia (...) oraz umowy (...) podpisanej w dniu 28 stycznia 2009 r. w rodzaju podstawowa (...)w zakresie świadczenia lekarza (...) - kod świadczenia (...) oraz umowy (...) podpisanej w dniu 25 stycznia 2010 r. w zakresie świadczenia Lekarza (...) – kod świadczenia (...) nałożona na podstawie § 30 ust. 1 pkt 3 lit a załącznika do rozporządzenia Ministra (...)z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2008 r. Nr 81 poz.484).

Powód pismem z dnia 16 czerwca 2011 r. przesłał pozwanemu zastrzeżenia do Protokołu kontroli, które ze względu na brak zasadności zostały przez pozwanego oddalone w całości.

Na podstawie stanu faktycznego stwierdzonego w powyższym protokole, do powoda skierowano następnie wystąpienie pokontrolne z dnia 1 sierpnia 2011 r. (znak: (...)), w którym pozwany wezwał powoda do zapłaty kary umownej w łącznej wysokości 665 813 zł w ciągu 14 dni od otrzymania tegoż wystąpienia pokontrolnego.

Po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego powód pismem z dnia 16 sierpnia 2011 r. przesłał zastrzeżenia do wystąpienia pokontrolnego, które to zastrzeżenia ze względu na brak ich zasadności, zostały oddalone przez pozwanego w całości pismem z dnia 23 sierpnia 2011 r.

W rezultacie przeprowadzonego postępowania kontrolnego stwierdzono nieprawidłową realizację przez powoda zawartych z (...)umów tj.:

1. nienależną refundację w wysokości 624 701,82 zł;
2. biorąc pod uwagę stosunki procentowe wynikające z protokołu kontroli jedynie 3 % ordynacji lekarskich nie budziło zastrzeżeń jako dokonane z uwzględnieniem rygorów przewidzianych przez obowiązujące przepisy prawa.

W konsekwencji powyższego z tytułu nałożonych na powoda kar – pozwany skierował do powoda notę księgową obciążeniową nr (...) z dnia 29 sierpnia 2011 r. na kwotę 665 813 zł.

Powód pismem z dnia 9 września 2011 r. złożył zażalenie na czynności Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) w przedmiocie wystawienia ww. noty księgowej obciążeniowej nr (...).

Z kolei pismem z dnia 7 września 2011 r. powód złożył także zażalenie na czynności Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) w przedmiocie wystąpienia pokontrolnego z dnia 1 sierpnia 2011 r.

Wszystkie wnioski i zastrzeżenia powoda kierowane w przedmiocie postępowania kontrolnego zostały przez Prezesa (...)rozstrzygnięte negatywnie. Ponadto Prezes (...) podtrzymał stanowisko Dyrektora Oddziału (...), zarówno w odniesieniu do wystąpienia pokontrolnego, jak i do wystawienia noty księgowej obciążeniowej.

Skutkiem powyższego, pozwany stosownie do zapisu § 29 ust. 6 OWU w celu wyegzekwowania przysługującej pozwanemu należności, dokonał potrącenia następujących kwot z bieżących płatności na rzecz powoda: kwoty 82 182 zł w dniu 3 sierpnia 2012 r. - oświadczenie o potrąceniu wierzytelności z dnia 8 sierpnia 2012 r. oraz kwoty 401 050 zł w dniu 14 sierpnia 2012 r. - oświadczenie o potrąceniu wierzytelności z dnia 14 sierpnia 2012 r. Łącznie potrącona kwota wynosiła 483 232 zł, natomiast pozostała do rozliczenia z powodem kwota 182 581 zł.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy wskazał, że zawarte z pozwanym umowy winny być wykonywane przez powoda zgodnie z ich treścią oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami regulującymi udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie zawartych umów, a mianowicie zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.), z wydanymi na podstawie przepisów tej ustawy rozporządzeniami oraz z ogólnymi warunkami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, będącymi załącznikiem do rozporządzenia Ministra (...): z dnia 6 października 2005 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. Nr 197, poz. 1643) oraz z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r., Nr 81, poz. 484). Odesłanie do Ogólnych warunków umów w zakresie nieuregulowanym w umowie zawiera m.in. § 14 ust. 4 umowy nr (...) oraz § 1 ust. 5 umowy nr (...). Z kolei § 5 ust. 1 Ogólnych warunków umów (zwanych dalej OWU) stanowi, że „Świadczeniodawca jest zobowiązany wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w Ogólnych warunkach, odrębnych przepisach oraz zgodnie z warunkami wymaganymi od świadczeniodawców określonymi przez Prezesa (...) (...) na podstawie art. 146 pkt 3 i art. 159 ust. 2 ustawy”. Warunki zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna zostały określone w obowiązujących w okresie trwania przedmiotowych umów zarządzeniach Prezesa (...)

Zgodnie z art. 64 ust. 1 pkt 2 i pkt 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (...) może przeprowadzić w szczególności kontrolę udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pod względem zgodności z wymaganiami określonymi w umowie oraz kontrolę dokumentacji medycznej dotyczącej świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tym samym pozwany na mocy każdej z zawartych z powodem umów był uprawniony i upoważniony do przeprowadzania kontroli udzielania tychże świadczeń.

Natomiast realizacja obowiązku kontroli wystawiania recept przebiega zgodnie z unormowaniem § 26 ust. 1 pkt 1 i 2 rozporządzenia Ministra (...)z dnia 17 maja 2007 roku w sprawie recept lekarskich (Dz. U. z 2007r. Nr 97, poz. 646 z późn. zm.), który stanowi, że: „Kontrola ustawiania recept na refundowane leki i wyroby medyczne obejmuje badanie i ocenę prawidłowości działań osób wystawiających recepty, a w szczególności: 1) zgodność danych umieszczonych na receptach z prowadzoną dokumentacją medyczną; 2) prawidłowość i zasadność wystawienia recepty”. Świadczeniodawca wykonujący umowę zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej pacjenta, w której wpisywane są udzielone pacjentowi świadczenia medyczne, zaordynowane leki oraz opisywany jest przebieg leczenia. Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej i to, co powinna ona zawierać, określają odrębne przepisy. Wpisy w dokumentacji medycznej dowodzą jakich świadczeń pacjentowi udzielono i czy były to świadczenia udzielone zgodnie z warunkami zawartej z (...)umowy. Ma to istotne znaczenie ze względu na przewidziane w umowie warunki finansowania świadczeń, czyli dokonywania za nie zapłaty, ponieważ (...) jest zobowiązany do finansowania tylko świadczeń wykonanych zgodnie z zawartą umową. W przypadku stwierdzenia braku udokumentowanych faktów medycznych uzasadniających preskrypcję leku refundowanego, wydatkowaną powodowi ze środków publicznych, refundację tą uznaje za nienależną i stanowiącą wartość szkody pozwanego (...). Jeżeli świadczenia były udzielone niezgodnie z warunkami określonymi w umowie, dokumentacja medyczna nie potwierdza udzielenia świadczeń, nie zawiera wymaganych przepisami wpisów i jest prowadzona niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, to tym samym (...) nie będzie zobowiązany do zapłaty za świadczenia udzielone niezgodnie z wymaganiami określonymi w umowie. Oznacza to, że zapłata za takie świadczenia byłaby nienależna i powinna zostać zwrócona.

§ 14 ust. 1 każdej z umów stanowi, iż w przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Dyrektor Oddziału (...) może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną. Natomiast zgodnie z ust. 2 w przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Oddział (...) może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen leków dokonanych na podstawie recept wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

Mając na uwadze podniesione okoliczności oraz treść cytowanych przepisów Sąd Okręgowy uznał, że (...) Publiczny Zakład (...) nie udowodnił roszczenia zgłoszonego w pozwie, mimo spoczywającego na nim zgodnie z art. 6 k.c. ciężaru dowodu.

Zdaniem Sądu Okręgowego zgromadzone dowody pozwoliły na przyjęcie, iż wystawione na podstawie zawartych przez strony umów recepty niewątpliwie dotyczyły mieszkańców (...) w W.. Jednakże w toku postępowania nie wykazano, za pomocą dokumentów czy też zeznań świadków, czy przepisywane pacjentom leki w danym momencie były zasadne i potwierdzone historią choroby. Nie wykazano również aby stwierdzone lata wcześniej choroby i zaburzenia psychiczne wymagały nadal określonych leków w określonych dawkach. W ocenie Sądu Okręgowego zeznania świadka -lekarza, który wystawiał zakwestionowane recepty nie są wystarczające, gdyż świadek jako bezpośrednio zainteresowany wynikiem procesu nie zakwestionował swoich czynności. Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw, aby z urzędu podejmować działania oraz dopuszczać dowody w sytuacji, gdy powód był reprezentowany przez pełnomocnika profesjonalistę. Zdaniem Sądu Okręgowego ustalenie, że pozwany nie miał prawa do nałożenia na powoda kar umownych na podstawie §14 ust. 2 umów z dnia 14 stycznia 2008 roku, z dnia 28 stycznia 2009 roku oraz 25 stycznia 2010 roku, zawartych pomiędzy wyżej wymienionymi podmiotami z tytułu wystawienia recept dla pacjentów, będących mieszkańcami (...) w W. byłoby zbyt daleko idące, dlatego też powództwo podlegało oddaleniu.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł powód, zaskarżając wyrok w całości i wnosząc o jego uchylenie z powodu nieważności postępowania, ewentualnie z powodu nie rozpoznania istoty sprawy.

Powód podniósł zarzut naruszenia art. 64 § 1 k.p.c. przez wydanie wyroku w stosunku do podmiotu nieistniejącego, co skutkowało nieważnością postępowania z art. 379 pkt 2 k.p.c., a także zarzut nierozpoznania istoty sprawy przez brak ustalenia, czy § 14 umów mógł być podstawą do nałożenia na powoda kar umownych oraz brak zbadania podniesionego przez powoda zarzutu przedawnienia.

Ponadto powód podniósł zarzuty:

1. niezgodności ustaleń faktycznych sądu z zebrany materiał dowodowy, a przez to ich wadliwości w rozumieniu art. 328 § 2 k.p.c. skutkującej przyjęciem, że powód nie udowodnił swojego roszczenia, którego to twierdzenia sąd nie wyjaśnił i nie wykazał przez odwołanie się na ocenę konkretnych dowodów;

2. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na:

- błędnym przyjęciu, że kontrola ustalała stan przewidziany umową, a umożliwiającą naliczenie kar umownych z § 14 ust. 2 zawartych umów, podczas gdy kontrola ujawniła nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej, a nie fakt świadczenia na rzecz osoby nieuprawnionej lub świadczenia nieuzasadnionego,

- błędnym przyjęciu, że z dokumentów kontrolnych wynika, że zachodzą przesłanki do zastosowania kary umownej z § 14 ust. 2 umów, podczas gdy stwierdzone nieprawidłowości stanowią podstawę do naliczenia kary za nieprawidłowe wykonanie umowy, tj. jedynie z § 30 rozporządzenia (...)z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

- przyjęciu, że ustalenia kontroli faktycznej obejmowały także zasadność wystawionych recept na podstawie których dokonano refundacji, podczas gdy w dokumentach pokontrolnych nie ma ujawnionych ustaleń w tym zakresie

- uznaniu, że zakres badania recept i dokumentacji medycznej przeprowadzony przez pozwanego pozwala na przyjęcie tego, że wszystkie kontrolowane recepty wystawione były niezasadnie, niezależnie od powodu dla jakiego zostały zakwestionowane przez pozwanego, w sytuacji gdy do ukarania powoda powinno dojść jedynie gdy było to przez niego zawinione, czego sąd nie zbadał, - przyjęciu, że mimo nie wskazania przez pozwanego która z dwóch przesłanek kary umownej z § 14 ust. 2 umów, tj. dotycząca osoby nieuprawnionej czy przypadku nieuzasadnionego, była podstawą do nałożenia kary umownej, to kary były naliczone zasadnie,

- przyjęciu, że brak było podstaw do przeprowadzenia analizy dowodów z dokumentacji medycznej każdego z (...)pensionariuszy (...) – uznanej przez sąd za wiarygodną i pozwalającej na ustalenie stanu faktycznego,

- przyjęciu, że nie wynika z dokumentacji medycznej pensionariuszy, że potrzebowali oni leków zaordynowanych kwestionowanymi receptami, że byli leczeni na chorobę, którą leczy się lekami z tych recept i że leki te otrzymali, a więc nie rozważenie przez Sąd w sposób bezstronny i wszechstronny zeznań świadków, zeznań powoda, jak i złożonych do akt dokumentów, w tym dokumentacji medycznej,

- nieuwzględnieniu jako dowodu na prawidłowość zastosowanych leków złożonych do akt charakterystyk leków stosowanych w leczeniu schizofrenii jako choroby przewlekłej i stosowanych także do zapobiegania zaostrzeniom choroby, a nie tylko leczenia zaostrzeń

- nieprzeprowadzeniu postępowania dowodowego polegającego na ustaleniu, czy ustalenia kontroli rozstrzygają o zasadności wystawienia recept

- uznaniu, że brak zaświadczenia od lekarza psychiatry obciąża powoda, podczas gdy nie otrzymał on zaświadczeń od takiego lekarza, a sam nie obejmował w danym czasie opieką psychiatryczną pensionariuszy (...), zaś obowiązkiem lekarza specjalisty było informowanie powoda o sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach (§ 12 ust. 5 i 6 rozporządzenia z 6 maja 2006 r. § 14 ust. 2 umów, a stwierdzone nieprawidłowości stanowią podstawę do naliczenia kary za nieprawidłowe wykonanie umowy, tj. jedynie z § 30 rozporządzenia (...)z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

- uznaniu, że brak zaświadczeń wynika z błędu personelu (...), którzy w odpowiednim czasie nie zadbali dla pacjentów o konsultację psychiatryczną i wydanie zaświadczeń,

- przyjęciu, że zeznania świadka J. K. i powoda były niewystarczające dla uznania, że wypisanie pacjentom leków w danym momencie było zasadne i potwierdzone historią choroby, wobec także innych dowodów przedstawionych przez powoda, których Sąd nie ocenił;

3. naruszenia art. 232 k.p.c. poprzez niedopuszczenie przez Sąd dowodu nie wskazanego przez strony, którym mógł być pomocny do oceny złożonych o akt dokumentów, jeżeli wiedza sądu w tym zakresie była niewystarczająca

4. naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewskazanie w uzasadnieniu wyroku przyczyn, dla których Sąd przyjął żądania pozwu za nieudowodnione oraz ograniczenie się Sądu w ustaleniu stanu faktycznego sprawy jedynie do ustaleń i przebiegu postępowania kontrolnego i odwoławczego, a przez to nieustalenie całokształtu stanu faktycznego niniejszej sprawy

5. naruszenie art. 230 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy pozwany nie podważył złożonych przez powoda dowodów, a w szczególności wypisów ze szpitali zawierających rozpoznanie przewlekłej choroby psychicznej u pensionariuszy (...) (schizofrenii), karty chorób, zaświadczeń specjalistów, które w pełni uzasadniają twierdzenia powoda co do zasadności zaordynowania leków, będących na receptach, których dotyczyły kary dochodzone przez pozwanego od powoda;

6. naruszenie art. 386 § 6 k.p.c. poprzez niezastosowanie się do wytycznych sądu II instancji, zawartych w wyroku SA z 13 listopada 2013 r. i nierozpoznanie sprawy w całości, tj. zbadanie materialnoprawnej podstawy żądania oraz

merytorycznych zarzutów stron, brak oceny dowodów, nie ustalenie stanu faktycznego i nie poddanie go analizie w kontekście stosowanych przepisów prawa materialnego;

7. naruszenia art. 483 k.c. i 484 k.c. w zw. z art. 353 § 1 k.c. przez jego niezastosowanie do oceny charakteru zobowiązania powoda wobec pozwanego, wynikającego z zawartych umów i że wystawianie recept nieuprawnionym pacjentom jest świadczeniem niepieniężnym za wykonanie którego w sposób wadliwy pozwany mógł powodowi naliczyć kary na podstawie § 14 ust. 2 umów, a zatem oceny czy taka umowna mogła zostać zastrzeżona i być zastosowana w wypadku nieadekwatnym do jej przeznaczenia;

8. naruszenia art. 471 k.c. poprzez jego niezastosowanie do oceny odpowiedzialności powoda za stwierdzone nieprawidłowości w zaistniałym stanie faktycznym sprawy

9. naruszenia art. 65 § 1 i 2 k.c. poprzez nadanie postanowieniom umów znaczenia niezgodnego tak z ich brzmieniem, jak i zgodną wolą stron i nieuprawnione przyjęcie, że właściwym było nałożenie na powoda kar umownych z § 14 ust. 2 umów w przypadku stwierdzenia przez pozwanego nieprawidłowości w dokumentacji medycznej, tj. kar nie mogących mieć zastosowania w takim przypadku, bo nie była to kara przewidziana a okoliczność wystąpienia takiego przypadku;

10. naruszenia art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że ciężar dowodu spoczywał na powodzie, podczas gdy to pozwany winien wykazać zaistnienie stanu przewidzianego w § 14 ust. 2 umowy, bo to wszakże pozwany stwierdził stan aktualizujący obowiązki powoda zapłaty kary umownej

11. naruszenia § 31 rozporządzenia (...)z 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej poprzez przyjęcie, że kara tam przewidziana mogła być nałożona w razie prowadzenia dokumentacji medycznej z zastrzeżeniami, który to przypadek nie był objęty jego normą.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

#### **Sąd Apelacyjny zważył co następuje:**

Za bezzasadny należy uznać przede wszystkim podniesiony w apelacji zarzut naruszenia art. 64 § 1 k.p.c., mający w ocenie skarżącego skutkować nieważnością postępowania z uwagi na wydanie orzeczenia w stosunku do podmiotu nieistniejącego. Wadliwe oznaczenie strony w sentencji orzeczenia stanowiło bowiem oczywistą omyłkę, sprostowaną postanowieniem Sądu Okręgowego z dnia 22 grudnia 2016 r., które to postanowienie nie zostało zaskarżone.

Sąd Okręgowy poczynił w sprawie niniejszej prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny w całości przyjmuje za własne i które w istocie nie są sporne między stronami.

Spór, jak i podniesione w apelacji zarzuty, w tym naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. dotyczą w istocie oceny ustalonych faktów i braków w zakresie przeprowadzonego postępowania dowodowego.

Sąd Apelacyjny zwraca uwagę na fakt, iż skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd orzekający wymienionego przepisu wymaga wykazania, że sąd ten, dokonując oceny przeprowadzonych dowodów, uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej, niż przyjął sąd, wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu. Sąd Apelacyjny podziela wyrażone w judykaturze stanowisko, zgodnie z którym jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to

przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, LEX nr 569006).

Mając na uwadze przedstawione powyżej rozważania Sąd II instancji stanął na stanowisku, iż sformułowany w apelacji zarzut naruszenia art. 23 § 1 k.p.c. nie może być uznany za skuteczny, nie można bowiem w drodze tego zarzutu kwestionować zakresu przeprowadzonego przez Sąd I instancji postępowania dowodowego, ani też przedstawiać własnej oceny faktów ustalonych przez Sąd I instancji.

Tym niemniej w ocenie Sądu Apelacyjnego, w świetle ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd Okręgowy, a przyjętych jako własne przez Sąd II instancji, apelacja powoda częściowo zasługuje na uwzględnienie.

Żądanie określone w treści pozwu w istocie dotyczy ustalenia nieistnienia wierzytelności pozwanego o zapłatę kary umownej nałożonej na powoda na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli dotyczącej realizacji zawartych przez strony umów.

Podstawą takiego żądania jest art. 189 k.p.c., zaś przesłanką jaka przede wszystkim powinna być zbadana przy rozpoznawaniu zasadności żądania o ustalenie jest istnienie po stronie powoda interesu prawnego.

Interes prawny w rozumieniu art. 189 k.p.c. oznacza obiektywną potrzebę prawną uzyskania wyroku odpowiedniej treści. Istnienie interesu prawnego dotyczy sytuacji, gdy sam skutek, jaki wywoła uprawomocnienie się wyroku ustalającego, zapewni powodowi ochronę jego prawnie chronionych interesów, czyli definitywnie zakończy spór istniejący lub prewencyjnie zapobiegnie powstaniu takiego sporu w przyszłości, a jednocześnie interes ten nie podlega ochronie w drodze innego środka.

Z dokonanych przez Sąd Okręgowy ustaleń wynika, że pozwany dokonał potrącenia wierzytelności wynikającej z nałożonej na powoda kary umownej ze wzajemnymi wierzytelnościami powoda, składając oświadczenia o potrąceniu: kwoty 82 182 zł w dniu 3 sierpnia 2012 r. oraz kwoty 401 050 zł w dniu 14 sierpnia 2012 r. Łącznie potrąceniem została objęta kwota 483 232 zł, natomiast pozostała do rozliczenia z powodem kwota 182 581 zł.

Niewątpliwie w odniesieniu do wierzytelności objętej potrąceniem powodowi przysługuje dalej idące roszczenie o spełnienie świadczenia, w ramach którego może kwestionować istnienie wierzytelności pozwanego objętej oświadczeniem o potrąceniu, a w rezultacie – zaistnienie skutku potrącenia jakim jest wzajemne umorzenie wierzytelności. Nawet jeśli wierzytelności powoda objęte potrąceniem uległy przedawnieniu, to wyrok ustalający nieistnienie wierzytelności pozwanego nie doprowadzi do ochrony interesu powoda i nie będzie stanowił podstawy do żądania zasądzenia objętej potrąceniem a przedawnionej wierzytelności.

Tym niemniej potrąceniem nie została objęta cała wierzytelność pozwanego wynikająca z obciążenia powoda karami umownymi, zaś w zakresie kwot nie objętych potrąceniem powód niewątpliwie ma interes prawny w żądaniu ustalenia nieistnienia wierzytelności pozwanego, z uwagi na niepewność co do dokonania przez pozwanego kolejnych potrąceń z bieżącymi wierzytelnościami powoda.

Z tych względów Sąd Apelacyjny uznał, że powód wykazał istnienie podstawowej przesłanki żądania opartego o treść art. 189 k.p.c.

Podkreślić należy, iż przeprowadzona przez pozwanego kontrola realizacji zawartych przez strony umów wykazała nieprawidłowości w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, w tym w zakresie wystawiania recept dla pacjentów będących mieszkańcami (...) w W.. Nałożone na powoda kary wynikały z dwu odrębnych podstaw: z § 14 ust. 2 umów łączących strony oraz z § 29 i 39 rozporządzeń w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Powód – jak wynika zarówno z treści pozwu, jak i stanowiska zajętego przez pełnomocnika powoda na rozprawie apelacyjnej – kwestionuje jedynie zasadność nałożenia kar na podstawie § 14 ust. 2 zawartych przez strony umów.



Stosownie do przepisu § 31 ust. 1 rozporządzenia Ministra (...)z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484), umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej może zawierać zastrzeżenie, że w przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych oddział wojewódzki (...)może nałożyć na świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnych refundacji cen leków dokonanych na podstawie recept wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

Mając na uwadze fakt, iż strony w zawartych umowach w § 14 ust. 2 wprowadziły wskazane wyżej zastrzeżenie, możliwym było obciążenie świadczeniodawcy (powoda) karą umowną w przypadku stwierdzenia, iż doszło do "wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych".

W ocenie Sądu Apelacyjnego, analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, nie daje podstaw do uznania, iż w przedmiotowej sprawie zachodziły przesłanki do obciążenia powoda karą umowną na wskazanej powyżej podstawie.

Z dokonanych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych dotyczących wyników kontroli przeprowadzonej przez (...) wynika, że zakwestionowane zostały recepty wystawione mieszkańcom (...). Wyniki tej kontroli nie dają jednak podstaw do uznania, że recepty zostały wystawione bezzasadnie, a więc osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych.

Okoliczność ta nie została także wykazana w trakcie przeprowadzonego w toku procesu postępowania dowodowego.

Z treści wystąpienia pokontrolnego (k.10) wynika bowiem, że w trakcie kontroli ujawniono co do jednego pacjenta wystawienie recepty na lek refundowany w czasie jego hospitalizacji, w wypadku dwu recept nieprawidłowo był wpisany numer PESEL, ponadto historie choroby nie zawierały adnotacji o udzielonych poradach, danych z wywiadu i badania, częściowo były nieczytelne, częściowo brak było informacji o rozpoznaniu, sposobie leczenia, ordynowanych lekach z poradni specjalistycznej, w kilku przypadkach dokumentacja lekarska nie zawierała zaświadczeń uzasadniających rozpoznanie chorób upoważniających do oznaczenia recepty literą (...).

Zastrzeżenia zawarte w wystąpieniu pokontrolnym dotyczyły zatem wyłącznie błędów w zakresie prowadzenia dokumentacji lekarskiej, co nie daje podstaw do stwierdzenia, że recepty na leki wystawione na podstawie tej dokumentacji otrzymały osoby nieuprawnione lub w wypadkach nieuzasadnionych.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, zachowania polegającego na wystawieniu recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych nie można utożsamiać z nienależnym wykonaniem przez świadczeniodawcę umowy, polegającym na prowadzeniu dokumentacji medycznej w sposób rażąco naruszający przepisy prawa. Ustawodawca - działając w sposób zamierzony i racjonalny - przewidział bowiem w tym przypadku odmienną podstawę nałożenia na świadczeniodawcę kary umownej. Zgodnie bowiem z § 30 ust. 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia OWU w razie gromadzenia informacji lub prowadzenia dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej, w sposób rażąco naruszający przepisy prawa, wysokość zastrzeżonej w umowie kary umownej wynosi do 1% kwoty zobowiązania określonej dla danego zakresu świadczeń. Konstatacji, iż to samo zachowanie, tj. prowadzenie dokumentacji w sposób wadliwy, wyczerpuje równocześnie dyspozycję § 31 ust. 1 oraz § 30 ust. 1 pkt 3 lit. a, sprzeciwiają się również wyniki wykładni celowościowej. Nie sposób przyjąć w tym zakresie przedstawionej przez powoda interpretacji, że pomimo wskazania przez prawodawcę podstawy obciążenia świadczeniodawcy karą umowną za wadliwe prowadzenie dokumentacji w przedstawionym § 30, błędy w tym zakresie uzasadniają również obciążenie go karą w oparciu o § 31. Taka rozszerzająca interpretacja nie znajduje żadnego logicznego uzasadnienia.

Z powyższego w sposób jednoznaczny wynika, iż zachowanie pozwanego polegające na nierzetelnym i nieprawidłowym prowadzeniu dokumentacji medycznej, nie mogło stanowić skutecznej podstawy obciążenia powoda karą umowną na podstawie § 31 ust. 1, 2, 3 rozporządzenia OWU, który przewiduje sankcje na wypadek wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych. Jak trafnie podkreślił Sąd Okręgowy,

zachowania te stanowią dwie rozłączne i niezależne podstawy nałożenia kary. W konsekwencji stwierdzić należało, że pomiędzy działaniem pozwanego a powstaniem po stronie powoda szkody majątkowej, wynikającej z obciążenia go przez (...) karą umowną, brak jest adekwatnego związku przyczynowego.

Należy przy tym podkreślić, że umowy zawierane przez (...) z placówkami ochrony zdrowia mają przede wszystkim zapewnić, aby pacjent otrzymywał leki zgodnie z potrzebami wynikającymi z wiedzy medycznej oraz, aby trafiały one do osób, które mają do tego prawo zgodnie z przepisami ustawy z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz które rzeczywiście ich potrzebują w ilościach tylko niezbędnych.

Żądanie zwrotu równowartości leków, nie dotyczy pacjenta, na rzecz którego wystawiona została recepta lecz, podmiotu, który nie prowadził dokumentacji medycznej w sposób prawidłowy, czym naruszył łączącą go z (...) umowę. Podstawą nałożenia kary umownej są przepisy o odszkodowaniu za nienależyte wykonanie przez powoda umowy, należy zatem rozważyć, czy w sprawie niniejszej istnieją przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej powoda z art. 471 k.c., a więc czy istnieją podstawy do obciążenia powoda odszkodowaniem w wysokości całej wartości świadczeń medycznych, których podstawą było nienależyte prowadzenie dokumentacji medycznej przez powoda. Podstawowe znaczenie dla stwierdzenia odpowiedzialności powoda za nienależyte wykonanie umowy ma zaś ustalenie, czy stwierdzone braki w dokumentacji medycznej prowadzonej przez niego pozostawały w adekwatnym związku przyczynowym z tym, że leki refundowane przez (...) trafiły w całości lub w części do osób nieuprawnionych do otrzymywania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych.

Tylko gdyby wadliwe prowadzenie dokumentacji medycznej pozostawało w adekwatnym związku przyczynowym z wadliwym wystawieniem recept, a to w konsekwencji spowodowałyby, że leki i świadczenia medyczne trafiły do osoby, która nie jest uprawniona do uzyskania ich ze środków publicznych uzasadnione mogłoby stać się żądanie zwrotu refundacji od lekarza, który dopuścił się nienależytego wykonania umowy łączącej go z (...). Bez wykazania, że leki i świadczenia medyczne, ze względu na nienależyte wykonanie umowy przez lekarza trafiły do osoby nieuprawnionej do otrzymania ich ze środków publicznych, żądanie zwrotu kosztów refundacji przepisanych przez lekarzy leków nie znajduje uzasadnienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2014 r. I CSK 633/13).

Mając powyższe na względzie, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok i ustalił, że nie istniały podstawy do nałożenia na (...) Publiczny Zakład (...) (obecnie (...) Zespół Publicznych Zakładów (...)) kary umownej w wysokości 624 701,82 zł objętej notą księgową obciążeniową nr (...) wystawioną przez (...) – (...) Oddział Wojewódzki w W. w dniu 29 sierpnia 2011 r.

Na podstawie art. 98 k.p.c. Sąd Apelacyjny obciążył pozwanego obowiązkiem zwrotu na rzecz powoda kosztów postępowania przed Sądem I instancji w kwocie 15 600 zł oraz na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2016.623 j.t. ze zm.) obciążył pozwanego obowiązkiem uiszczenia części opłaty od pozwu, od której powód był zwolniony.

Na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 42 036 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, obejmującego uiszczoną przez powoda opłatę od apelacji oraz wynagrodzenie pełnomocnika ustalone na podstawie § 2 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015.1804) w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia apelacji. Na podstawie art. 80 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2016.623 j.t. ze zm.) zwrócono powodowi część nienależnie pobranej opłaty od apelacji.