

**Sygn. akt I C 3218/13**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 kwietnia 2015r.

**Sąd Rejonowy w Świdnicy I Wydział Cywilny w składzie następującym:**

Przewodniczący: SSR Halina Grzybowska

Protokolant: Magdalena Tobiasz

po rozpoznaniu w dniu 30 kwietnia 2015r. w Świdnicy

na rozprawie

sprawy z powództwa **N. (...) Oddziału Wojewódzkiego we W.**

przeciwko **K. R.**

o zapłatę 201,99 zł

I. powództwo oddała;

II. zasądza od strony powodowej na rzecz pozwanej koszty procesu w kwocie 477 zł.

Sygn. akt I C 3218/13

## UZASADNIENIE

Strona powodowa N. (...) Oddział Wojewódzki we W. wniosła o zasądzenie od pozwanej K. R. kwoty 201,99 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 23 lutego 2013 roku do dnia zapłaty oraz zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa wg norm przepisanych tytułem zwrotu refundacji cen leków wypłaconych poszczególnym aptekom na łączną kwotę dochodzoną pozwem na podstawie zrealizowanych , recept wystawionych przez pozwaną , która nie miała zawartej z NFZ umowy upoważniającej ją do wystawiania recept na leki refundowane.

W dniu 03 grudnia 2013 roku został wydany nakaz zapłaty pod sygn. akt I NC (...)uwzględniający żądanie pozwu w całości.

W sprzeciwie od tego nakazu pozwana zaskarżyła go w całości i wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie os powoda na jej rzecz kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa wg norm przepisanych z oplata skarbową od pełnomocnictwa.

Przyznała, że nie ma zawarte z powodem umowy upoważniającej ją do wystawiania recept na leki i wyroby medyczne podlegające refundacji. Zarzuciła jednak, że ma prawo i obowiązek do wystawiania recept na podstawie ustawy z dnia 05 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, ( Dz U z 2011 nr 277 poz.1634 ze zm.) w stanach nagłych – na podstawie art. 19 cyt. ustawy, a zakwestionowane recepty dot. właśnie stanów nagłych, przy czym wszystkie osoby, którym wystawiła recepty w dniu ich wystawienia miały status osoby ubezpieczonej tj. miały prawo do bezpłatnej opieki zdrowotnej, a w związku z tym powód nie poniósł żadnej szkody w związku z wystawieniem recept przez pozwaną, stąd żądanie odszkodowania nie znajduje uzasadnienia, albowiem pozwana na udzielone porady nie żądała i nie otrzymała wynagrodzenia od NFZ, zresztą gdyby miała podpisaną umowę w tym zakresie to NFZ musiałby jej jeszcze wypłacić wynagrodzenie za świadczenie opieki zdrowotnej . Zaprzeczyła by kiedykolwiek uznała roszczenie powoda, a rozmowy z NFZ w tej kwestii prowadził jej mąż T. R..

Strona pozwana zarzuciła, że przypadki pacjentów, którym pozwana wystawiła sporne recepty nie były stanami nagłymi, o których mowa z cyt. art. 19 w/w/ ustawy .

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Pozwana K. R.- jest lekarzem specjalistą otolaryngologiem i prowadzi prywatną praktykę lekarską w J. Jest jedynym lekarzem specjalistą tej specjalności praktykującym w J. .W dniu 1-go stycznia 2005 roku zawarła ze strona powodową umowę o upoważnieniu do wystawiania recept na leki i wyroby medyczne podlegające refundacji – na czas nieokreślony

**dowód: odpis w/w/ umowy k. 43.**

Wiosną 2012 roku NFZ przesyłał lekarzom do podpisania aneksu do umów zawartych w 2005 roku upoważniających do wystawiania recepty na leki i wyroby medyczne podlegające refundacji celem podpisania i odesłania w terminie do dnia 31 maja 2011 roku, w związku z kolejną zmianą przepisów , przy czym niewyrażenie zgody na zawarcie aneksu i nie odesłanie podpisanych aneksów z załącznikami skutkowało wypowiedzeniem umowy upoważniającej do wystawiania recept na leki i wyroby refundowane ze skutkiem na dzień 30 czerwca 2012. Takie pismo z dnia 8 maja 2012 roku z załącznikami do popisu otrzymała również pozwana W całej Polsce przeszła fala protestów lekarzy , nie godzących się z takim przymusem, albowiem nowe uregulowanie m.in. nakładało na lekarzy obowiązek sprawdzenia, czy pacjent jest rzeczywiście ubezpieczony, pod rygorem nakładania na lekarzy kar pieniężnych . Mimo upływu terminu wypowiedzeń dalej trwały negocjacje przedstawicieli środowisk lekarskich z NFZ w oczekiwaniu na odstąpienie od n tej nowelizacji

**dowód: zeznania pozwanej na rozprawie w dniu 16 września 2014 roku, pismo strony powodowej do pozwanej k. 44 z pocztowym dowodem doręczenia w dniu 23 maja 2012 r.. zarządania Prezesa NFZ dot. wzorów umów i recept k. 55-113**

W okresie od 5 lipca do 14 sierpnia 2012 roku pozwana udzieliła pomocy medycznej i wystawiła 11 pacjentom recepty m.in. na leki objęte refundacją. Jedna receptę zapisała swojej mamie , lat 85 leczonej po przebyłym zawale serca, przyjmującej leki stałe. Na receptach w rubryce „uprawnienia” nie wskazywała zakresu refundacji , zakreślając ją znakiem (...) o czym uprzedzała pacjentów, że nie ma zawartej umowy upoważniającej ją do wystawiania recept na leki refundowane i musza się liczyć ze 100 % odpłatnością za zapisane im leki

**dowód: kserokopie recept k. 13-26, zeznania pozwanej na rozprawie w dniu 16 września 2012 roku .**

Wszyscy pacjenci, którym pozwana wypisała recepty posiadali uprawnienia do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych **(NIESPORNE )** .

W okresie objętym pozwem apteki sporządzały i przekazywały stronie powodowej wykazy recept. Szczegółowe dane dotyczące realizowanych recept podlegały weryfikacji , po sprawdzeniu poprawności przekazywanych danych i trafiały do systemu informatycznego NFZ w odpowiednim module. Dla każdej recepty uwidoczniony jest status płatności i data płatności . Po weryfikacji Fundusz udostępniał aptece zestawienie zbiorcze , które po wydrukowaniu, podpisaniu i dostarczeniu do Funduszu stało się podstawą płatności aptece za recepty realizowane w danym okresie rozliczeniowym, co znajduje odzwierciedlenie w zestawieniach refundacyjnych rejestrowanych w systemie informatycznym, Po wypłaceniu aptekom refundacji i weryfikacji szczegółowych z poszczególnych modułów zawierających dane dot. kodu apteki. nazwy apteki, zestawienia refundacyjnego, daty płatności aptece - sporządzany był następnie w systemie informatycznym wykaz recept „wystawionych bez tytułu prawnego” , co oznaczało wystawienie recepty na leki objęte refundacją przez lekarza, który nie miał w dacie wystawienia recepty zawartej z NFZ ważnej umowy upoważniającej do wypisywania recept na leki refundowane.

Analiza tych danych wykazała, że apteki otrzymały refundację na leki przepisane przez pozwaną od lipca do sierpnia 2012 roku na łączna kwotę 201,99 zł. Po wygenerowaniu danych z systemu strona powodowa ściągnęła z aptek papierowe recepty wystawione przez pozwaną ,aby wykluczyć ewentualne pomyłki. Ponieważ pozwana nie była

upoważniona do wystawiania recept na leki objęte refundacją, strona powodowa przyjęła, że leki zostały wpisane przez osobę nieuprawnioną, zakładając, że inny lekarz może wystawiłby inne tańsze leki i wezwała pozwaną do zwrotu tej refundacji pismami z dnia 06 lutego 2013 roku w kwocie 201,99 zł. z 28.02.2013,

**dowód: zeznania świadka J. K. – złożone na rozprawie w dniu 16 września 2014 roku, pismo NFZ z dnia 13 sierpnia 2013 roku k. 205, wydruki z systemu informatycznego strony powodowej k. 207,208,210, kserokopie recept wystawionych przez pozwaną k. 13-26 z wydrukami paragonów, potwierdzających ich realizację przez apteki, wykaz danych informatycznych strony powodowej na nośniku informatycznym k. 27, wydruki z operacji systemu Banku (...) dotyczące przelewów refundacji – właścicielom aptek i wykaz recept wystawionych przez pozwaną k. 28-40, pismo strony powodowej do pozwanej z dnia 06 lutego 2013 roku k. 46 – 47 z dowodem doręczenia k. 48. k.50-51,52-53,**

W piśmie z dnia 14 lutego 2013 roku pozwana odmówiła zapłaty, nie znajdując podstawy prawnej do akceptacji noty obciążeniowej, a nadto wskazała, że wystawienie recept nastąpiło w trybie art. 19 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Strona powodowa nie podzieliła tego stanowiska, o czym zawiadomiła pozwaną pismem z dnia 08 kwietnia 2013 roku i po raz kolejny wezwała ją do zapłaty

**dowód: odpis w/w pisma pozwanej k. 49, odpis pisma powoda k.54.**

Wśród 12 pacjentów, którym pozwana wystawiła 16 recept w spornym okresie w 7 przypadkach były to dzieci w wieku niemowlęcym do 15 lat. które **zawsze w ostrych stanach chorobowych wymagają pilnej pomocy** z rozpoznaniem m.in.: ostrego zapalenia ucha środkowego z obustronną gęstą ropną wydzieliną nosową, florą patogenną, ostrego zapalenia krtani z początkiem zapalenia oskrzeli, zapalenia nagłośni z męczącym kaszlem i wymiotami, ostrego zapalenia tchawicy i krtani, przewlekłego zapalenia ucha środkowego z ropnym wyciekaniem, zmian zapalnych zatok ostrego zapalenia ucha środkowego z pogorszeniem słuchu, zapalenia węzłów chłonnych. We wszystkich przypadkach pozwana postawiła trafne rozpoznanie i zaproponowała właściwe leczenie farmakologiczne i były to przypadki pilne

**dowód: opinia biegłego lekarza sądowego z zakresu otolaryngologii i foniatrii lek. med. M. Ł. – k. 242-249, dokumentacja medyczna k. 155-165.**

Powyższych ustaleń sąd dokonał na podstawie opisanych wyżej dokumentów i opinii biegłego lekarza sądowego, których treść i wnioski opinii nie zostały zakwestionowane przez żadną ze stron.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadka J. K. co do faktu wypłacenia właścicielom aptek refundacji za leki wypisane przez pozwaną w kwocie dochodzonej pozwem. W ocenie sądu brak jest podstaw do zakwestionowania wiarygodności tychże zeznań, wobec wyjaśnień świadka co do procedury i szczegółowej weryfikacji w systemie informatycznym danych dot. recept i aptek oraz zastosowanych rozliczeń.

Wobec wniosków końcowych opinii sąd nie dał wiary twierdzeniom pozwanej, że przypadki, w których udzieliła pomocy medycznej pacjentom w lipcu i sierpniu 2012 roku były przypadkami nagłymi w rozumieniu przepisu art. 19 ust.1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Dz U z 2008 r. nr 164, poz.1027 ) oraz w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym, cytowanej w opinii, albowiem były to przypadki „ pilne „ .

**Sąd zważył.**

Powództwo nie zasługuje na uwzględnienie.

Strona powodowa domagała się od pozwanej zapłaty 2011,99 zł na podstawie przepisu art. 415 k.c. w związku z art. 46 ust. ustawy refundacyjnej. Przepis art. 46 ust. 1 i ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( Tj. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 z późn. zmianami ) stanowi, że

inwalidom wojennym oraz osobom represjonowanym, ich małżonkom pozostającym na ich wyłącznym utrzymaniu oraz wdowom i wdowcom po poległych żołnierzach i zmarłych inwalidach wojennych oraz osobach represjonowanych, uprawnionym do renty rodzinnej, a także cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych, przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki o kategorii dostępności (...) lub (...) oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, **a osobom, o których mowa w ust. 1, receptę może wystawić lekarz ubezpieczenia zdrowotnego albo felczer ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarz albo felczer niebędący lekarzem albo felczerem ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli posiada uprawnienia do wykonywania zawodu oraz zawarł z Funduszem umowę upoważniającą go do wystawiania takich recept.**

**Zgodnie z przepisem art. 415 k.c. k to z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.**

Analiza materiału dowodowego nie pozwala na przyjęcie, że na skutek wystawienia recept na leki refundowane strona powodowa poniosła jakakolwiek szkodę. Wszyscy pacjenci, którym pozwana wystawiła recepty były uprawnione do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, a zatem przysługiwało im prawo do otrzymywania leków objętych refundacją NFZ. Biegły lekarz sądowy wyraźnie stwierdził, że rozpoznanie pozwanej we wszystkich przypadkach otolaryngologicznych było prawidłowe, jak również, że pozwana zastosowała właściwe leczenie farmakologiczne. Gdyby więc pacjenci ci udali się do innego lekarza specjalisty, to także przy prawidłowym rozpoznaniu otrzymaliby recepty na leki refundowane. Mimo przypuszczeń, wyrażonych w pozwie strona powodowa nie wykazała i nie udowodniła, by zastosowane leczenie było zbyt kosztowne i nieuzasadnione i aby pacjenci mogli otrzymać tańsze leki. Co więcej pozwana z tytułu wystawionych recept nie uzyskała żadnej finansowej korzyści od powoda, a nadto strona powodowa zaoszczędziła na tym, że pozwana nie żądała od NFZ a tym samym nie otrzymała z NFZ zapłaty za świadczone usługi medyczne. Skoro brak jest szkody, nie może być mowy o należnym stronie powodowym odszkodowaniu.

Niezależnie od powyższego w ocenie sądu żądanie powoda jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, albowiem udzielając pomocy pacjentom pozwana zagwarantowała im prawo do uzyskania pilnej pomocy medycznej i co należy podkreślić na receptach nie określała poziomu refundacji, będąc przeświadczona, że pacjenci będą płacić 100 % ceny leków, o czym ich uprzedzała. Co prawda pozwana twierdziła, że przypadki tych pacjentów były nagle w rozumieniu art. 19 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w których to nie tylko prawo ale obowiązek udzielenia pomocy medycznej ma każdy lekarz, bez względu na jego status, nie można jednak zauważyć, co podkreśliła biegła w opinii, że w obrocie prawnym ujęcie nagłych wypadków jest uregulowane w kilku ustawach, zaś definicje takich stanów i ich odróżnienie w praktyce od przypadków pilnych, tj. kiedy zaczyna się granica między przypadkiem pilnym a nagłym z praktycznego punktu widzenia budzi szereg wątpliwości i problemów medycznych, o czym świadczą znane z mediów liczne przypadki odsyłania przez placówki medyczne, zwłaszcza chorych dzieci, których stan określa się jako stabilny, nie zagrażający życiu, a w istocie wobec błędnego rozpoznania, z braku niezwłocznej pomocy medycznej odnotowano zgony tych pacjentów. Nie można bowiem tracić z pola widzenia tak ważnego dobra jakim jest zdrowie i życie ludzkie. Powszechnie wiadomo, z jakim cierpieniem spotykają się chore małe dzieci cierpiące na ostre zapalenia uszu, zapalenia krtani, tchawicy czy oskrzeli. Jeśli zatem pozwana jako jedyny specjalista otolaryngolog udzieliła im takiej pomocy, to nawet gdyby strona powodowa poniosła szkodę w kwocie dochodzonej pozwem, czego nie udowodniła, to jej żądania należałoby uznać za rażąco sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, tj. prawem człowieka do ochrony zdrowia i życia.

Biorąc powyższe pod uwagę, powództwo należało oddalić.

O kosztach procesu, na które składają się koszty zastępstwa procesowego pozwanej (60 zł + 17 zł opłata skarbową od pełnomocnictwa) oraz poniesione przez nią wydatki na koszt opinii biegłego (400 zł) orzeczono na podstawie przepisu art. 98 k.p.c.