

Sygn. akt I C 336/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 grudnia 2018 r.

Sąd Rejonowy w Nowym Targu I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSR Przemysław Mościcki
Protokolant:	starszy protokolant sądowy Helena Chmiel

po rozpoznaniu w dniu 18 grudnia 2018 r. w Nowym Targu

na rozprawie

sprawy z powództwa Narodowego Funduszu Zdrowia (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) w K.

przeciwko K. S.

o zapłatę

I. zasądza od pozwanego K. S. na rzecz strony powodowej Narodowego Funduszu Zdrowia (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) w K. kwotę 290,72 zł (dwieście dziewięćdziesiąt złotych 72/100) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 20 lutego 2014 r. do dnia zapłaty;

II. zasądza od pozwanego na rzecz strony powodowej kwotę 137 zł (sto trzydzieści siedem złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania.

SSR Przemysław Mościcki

Sygn. akt. I C 336/18

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 18 grudnia 2018 roku

Strona powodowa Narodowy Fundusz Zdrowia (...) Oddział Wojewódzki (...) w K. domagała się zasądzenia w postępowaniu upominawczym od pozwanego kwoty 290,72 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 20 lutego 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz strony powodowej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu strona powodowa podała, że każdy lekarz posiada prawo do wystawienia recepty pełnopłatnej w 100%. Ale nie każdy lekarz jest uprawniony do wystawiania recept na leki objęte refundacją – czyli recept refundowanych ze środków publicznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Podstawą wystawiania recept na leki objęte refundacją w okresie objętym pozwem była zawarta z NFZ umowa upoważniająca do wystawiania recept refundowanych. Do pozwanego w dniu 11 maja 2012 roku zostały przesłane dwa egzemplarze aneksu do umowy upoważniającej do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych, przysługujące świadczeniobiorcom z prośbą o podpisanie i odesłanie

obu egzemplarzy i załącznika na adres (...) Oddziału (...) w terminie do 31 maja 2012 roku. Do w/w pisma zostało załączone oświadczenie strony powodowej o wypowiedzeniu przedmiotowej umowy w przypadku nie wyrażenia zgody przez pozwanego na nowe warunki lub nie odesłani podpisanych aneksów do dnia 31 maja 2012 roku. Pozwany nie odesłał podpisanych aneksów w określonym terminie, skutkiem czego zawarta pomiędzy stronami umowa obowiązywała jedynie do dnia 30 czerwca 2012 roku.

W wyniku weryfikacji danych zawartych we własnym systemie informatycznym, ustalono, iż część kontrolowanych refundacji dotyczy cen leków na receptach, wypisanych przez pozwanego i w konsekwencji zrealizowanych bez podstawy prawnej. W nawiązaniu do powyższego strona powodowa skierowała do pozwanego pismo, wzywające do zaprzestania bezprawnego wystawiania recept refundowanych oraz wezwała pozwanego do złożenia stosownych wyjaśnień. Pozwany, wystawiając swoim pacjentom recepty na leki refundowane nie posiadając do tego uprawnień, naraził stronę powodową na szkodę w wysokości 290,72 złotych.

W dniu 2 lipca 2018 roku został wydany nakaz zapłaty w sprawie I Nc 986/18, zgodnie z którym nakazano, aby pozwany K. S. zapłacił stronie powodowej Narodowemu Funduszowi Zdrowia (...) Oddziałowi Wojewódzkim (...) w K. kwotę 290,72 złotych z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 20 lutego 2014 roku do dnia 31 grudnia 12 2015 roku i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty oraz 107,00 złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania.

Pozwany K. S. w terminie wniósł sprzeciw od w/w nakazu zapłaty (k. 115-117). Pozwany wskazał w sprzeciwie, iż twierdzenia strony powodowej zawarte w pozwie są błędne bowiem każda osoba, na rzecz której została wystawiona recepta, była osobą ubezpieczoną, a zatem uprawnioną do refundacji leków. Zdaniem pozwanego, strona powodowa nie poniosła żadnej szkody, skoro z uwagi na ubezpieczenie osób, dla których wystawiane były recepty, strona powodowa była zobowiązana do refundacji leków. Pozwany zarzucił, że jego działanie nie było bezprawne, skoro realizował uprawnienie pacjentów do otrzymywania lekarstw objętych refundacją. W nawiązaniu do powyższego, pozwany wniósł o oddalenie powództwa.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 3 grudnia 1999 roku strony podpisały aneks do umowy z dnia 10 marca 2008 roku, na podstawie której pozwany został upoważniony do wystawiania recept uprawniających do nabycia leków i materiałów medycznych refundowanych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Umowa została zawarta na czas nieokreślony, ale w trakcie jej realizacji, nastąpiła zmiana przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w związku z czym strona powodowa w dniu 11 maja 2012 roku przesłała do pozwanego dwa egzemplarze aneksu do umowy upoważniającej do wystawiania recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych, przysługujące świadczeniobiorcom.

(dowód: aneks k. 47- 50)

Strona powodowa, przesyłając w załączeniu dwa egzemplarze aneksu do umowy z dnia 3 grudnia 1999 roku (aneksowanej dnia 10 marca 2008 roku), zwróciła się do pozwanego o podpisanie obu tych egzemplarzy aneksu w terminie do dnia 31 maja 2012 roku. Powołała się przy tym na uregulowanie zawarte w art. 80 ust. 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Równocześnie poinformowano pozwanego, że w przypadku nieodesłania podpisanego aneksu do umowy w terminie do dnia 31 maja 2012 roku, dotychczasowa umowa do wystawiania recept na leki i wyroby medyczne objęte refundacją zostaje wypowiedziana i rozwiązana z dniem 30 czerwca 2012 roku.

(dowód: pismo strony powodowej [wzór] k. 44, 45 potwierdzenie odbioru k. 46 zarządzenia Prezesa NFZ k. 15, 20, 31, 43).

Pozwany nie odesłał podpisanego aneksu w określonym terminie. Pismem z dnia 19 listopada 2012 roku strona powodowa skierowała do pozwanego pismo, w którym zwróciła się do pozwanego o zaprzestanie bezprawnego

wystawiania recept oraz do złożenia wyjaśnień w sprawie. Kolejno pismem z dnia 13 stycznia 2014 roku strona powodowa skierowała do pozwanego pismo z notą księgową obciążeniową wraz z wykazem zakwestionowanych recept (wydanych w okresie, w którym nie obowiązywała umowa o wystawiania recept na leki i wyroby medyczne objęte refundacją).

(dowód: pismo strony powodowej k. 93, potwierdzenie odbioru k. 94, pismo strony powodowej z dnia 13 stycznia 2014 roku wraz z załącznikami k. 95-98, potwierdzenie odbioru k. 99).

W okresie od dnia 9 lipca 2012 roku do dnia 4 października 2012 roku pozwany, prowadząc prywatną praktykę lekarską w J., wystawił swoim pacjentom dziewięć recept na leki podlegające refundacji. Recepty te zostały następnie zrealizowane w aptekach na terenie N. i J.. Na podstawie przedstawionych przez te apteki zestawień zbiorczych recept na leki i środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne, otrzymały one od powoda odpowiednią refundację. Pozwany w piśmie z dnia 28 lutego 2014 roku odmówił zapłaty kwoty 290,72 złotych, wskazując, że skoro pacjenci posiadali ubezpieczenie, to posiadali również prawo do zakupu leków refundowanych.

(dowód: odpisy recept k. 59-61, zestawienia zbiorcze k. 65-92, pismo pozwanego k. 101).

Łączna wysokość w/w refundacji wypłaconej ze środków strony powodowej na podstawie recept wystawionych przez pozwanego w w/w okresie wynosiła 290,72 złotych. Strona powodowa w dniu 27 marca 2014 roku wezwała pozwanego do zapłaty w/w kwoty w terminie 14 dni. Wezwanie strony powodowej zostało doręczone pozwanemu w dniu 3 kwietnia 2014 roku.

(dowód: wezwanie do zapłaty k. 105, potwierdzenie odbioru k. 106, nota księgową k. 96, załącznik do noty k. 97).

Ostatecznie w dniu 19 sierpnia 2013 roku, pozwany podpisał ze stroną powodową odpowiedni aneks do umowy refundacyjnej, dającej jej uprawnienie od tego czasu do wystawiania recept na leki refundowane.

Ustalając podstawę faktyczną rozstrzygnięcia sąd oparł się na dokumentach, przedstawionych przez stronę powodową, które nie budziły wątpliwości co do prawdziwości. Nie były one też kwestionowane przez pozwanego.

Sąd zważył co następuje :

Osoby objęte powszechnym, obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, mają prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. W ramach tych świadczeń przysługuje im także prawo do korzystania z leków dostępnych w aptekach na receptę (art. 2 ust. 1 w zw. z art. 15 ust. 2 pkt. 14, 17 i 18 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Dz.U.2018.1510). Korzystanie z tych uprawnień następuje z kolei na zasadach przewidzianych w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. 2011.122.969). W szczególności art. 48 ust. 1 tej ustawy stanowi, że realizacja tych świadczeń przysługuje świadczeniobiorcom na podstawie recepty wystawionej przez osobę uprawnioną. Chodzi tu o lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, względnie lekarza z którym Fundusz zawarł umowę upoważniającą do wystawiania recept refundowanych (art. 2 pkt 14 lit. b powołanej ustawy). Z taką właśnie osobą „uprawnioną” zawierana jest umowa upoważniająca do wystawiania recept refundowanych. Umowa taka zawierana jest na czas nieokreślony. Wskazuje się w niej między innymi: zobowiązania osoby uprawnionej i Funduszu, miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych, kary umowne, oraz warunki jej wypowiedzenia albo rozwiązania (art. 48 ustęp 2 i 3 ustawy).

Korzystając z tych regulacji, pozwany na podstawie umowy z dnia 3 grudnia 1999 roku, aneksowanej na podstawie umowy z dnia 10 marca 2008 roku prowadząc swoją prywatną praktykę lekarską w J., upoważniony był do wystawiania recept na leki i wyroby medyczne refundowane ze środków publicznych. Stan taki istniał jednakże jedynie do dnia 30 czerwca 2012 roku. Natomiast po tej dacie tj. w czasie od 1 lipca 2012 roku do 19 sierpnia 2012 roku (data podpisania nowej umowy), a zwłaszcza do dnia 4 października 2012 roku (data wystawienia ostatniej recepty bez uprawnień), pozwany takiego upoważnienia już nie posiadał. Zobowiązany nowelą do ustawy refundacyjnej z dnia 12

maja 2011 roku (Dz.U. 122, poz. 696), strona powodowa została obciążona obowiązkiem podjęcia działań koniecznych, celem niezwłocznego zawarcia umowy refundacyjnej z podmiotami prowadzącymi apteki oraz osobami uprawnionymi do wystawiania recept na leki objęte refundacją, tak aby treść tych umów dostosować do treści przepisów ustawy refundacyjnej, w terminie do dnia 30 czerwca 2012 roku (art. 80 ust. 1 i 2 ustawy refundacyjnej). Stąd też trudno zakwestionować działania strony powodowej, która pismem z dnia 11 maja 2012 zwróciła się do pozwanego z prośbą o podpisanie nowego aneksu do obowiązującej strony umowy refundacyjnej, wskazując równocześnie pozwanemu, iż odmowa podpisania tego aneksu, będzie skutkowałą rozwiązaniem umowy z dniem 30 czerwca 2012 roku. Ponieważ pozwany takiego aneksu jednak nie podpisał, to w okresie, objętym pozwem nie posiadał uprawnień do wystawiania recept na leki objęte refundacją. Z tych przyczyn, strona powodowa wystąpiła z żądaniem zapłaty kwoty, które zrefundowała aptekom realizującym recepty, które pozwany w przedmiotowym czasie wystawił. Łączna suma tych należności wynosiła 290,72 złotych.

Roszczenie powoda zasługiwało na uwzględnienie.

Przede wszystkim nie budzi wątpliwości, że pozwany, w okresie od dnia 1 lipca 2012 roku do 30 października 2012 roku, nie był osobą uprawnioną w rozumieniu art. 2 pkt. 14 ustawy refundacyjnej do wystawiania recept na leki objęte refundacją ze środków publicznych. Jego zachowanie należało więc ocenić jako sprzeczne z obowiązującym porządkiem prawnym, a więc jako zachowanie „bezprawne”. Stanowi to podstawę do odpowiedzialności pozwanego na zasadzie art. 415 k.c.

Pozwany pozostaje w błędzie twierdząc, że strona powodowa nie poniosła żadnej szkody, ponieważ jego pacjenci mieli prawo do korzystania z leków objętych refundacją. Nie można łączyć prawa do uzyskiwania gwarantowanych świadczeń z opieki zdrowotnej w zakresie leków z uprawnieniem lekarza do wystawiania recept na leki refundowane. W przypadkach wystawienia przez lekarza nie posiadającego koniecznych uprawnień prawidłowo wystawionych recept, apteki mają obowiązek takie recepty zrealizować, co z kolei naraża NFZ na konieczność dokonania nieuzasadnionej refundacji.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c.