

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 11 maja 2015 r. Sąd Rejonowy w Łowiczu oddalił powództwo Zespołu (...) w Ł. przeciwko B. F. o zapłatę kwoty 60 zł z tytułu udzielonych pozwanej świadczeń medycznych oraz orzekł o kosztach procesu.

Apelację wprost od powyższego wyroku wniósł powód zarzucając rozstrzygnięciu naruszenie art. 753 k.c., art. 756 k.c., art. 50 ust. 11 i 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 581), a także art. 45 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej wobec ich niezastosowania. W konsekwencji, skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie, co do istoty sprawy przez uwzględnienie powództwa, ewentualnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przed Sądem I instancji oraz zasądzenie na swoją rzecz od pozwanej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna.

Istotą zarzutów skarżącego było powołanie się na okoliczność, że pozwana nie przedstawiła w terminie roku od dnia udzielenia jej przez pozwanego świadczenia zdrowotnego, tj. od dnia 28 października 2012 r. dokumentu potwierdzającego prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych. W związku z tym, zdaniem skarżącego, nie zwolniła się ona skutecznie z obowiązku zapłaty za udzielone świadczenia i winna być traktowana jak osoba nie mająca prawa do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej, co wynika wprost z art. 50 ust. 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 581).

Zauważyć jednak należy, że rzeczony przepis został wprowadzony do regulacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (...) ustawą zmieniającą z dnia 27 lipca 2012 r. (Dz.U. poz. 1016 z dnia 13 września 2012 r.), która weszła w życie dopiero z dniem 1 stycznia 2013 r.

Z uwagi zaś na to, że pozwanej udzielono świadczenia medycznego w ZOZ w Ł. w dniu 28 października 2012 r., to w niniejszej sprawie zastosowanie będzie miał art. 50 ust. 6 ustawy w brzmieniu sprzed nowelizacji. Zgodnie z treścią wskazanego przepisu, późniejsze niż przewidziane w art. 50 ust. 2 i 3 ustawy przedstawienie dokumentu, o którym mowa w ust. 1 nie może stanowić podstawy odmowy zwolnienia z kosztów albo ich zwrotu.

Reasumując, przedstawienie przez pozwaną w toku postępowania pierwszoinstancyjnego dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie zdrowotne, stanowiło podstawę do odstąpienia od zasądzenia kwoty żądanej pozwem.

W świetle powyższego, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako niezasadną.