

Sygn. akt II Ca 244/14

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 2 lipca 2014 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Okręgowego Andrzej Mikołajewski – spr.

Sędziowie: Sędzia Sądu Okręgowego Dariusz Iskra

Sędzia Sądu Okręgowego Anna Ścioch-Kozak

Protokolant Katarzyna Szumiło

po rozpoznaniu w dniu 5 czerwca 2014 roku w Lublinie

na rozprawie

sprawy z powództwa Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „(...)” U. B., S. D., (...) Spółki Jawnej z siedzibą w Ł. przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie z dnia 23 stycznia 2014 roku, sygn. akt II C 663/13

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

a) oddala powództwo w całości,

b) zasądza od Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „(...)” U. B., S. D., (...) Spółki Jawnej z siedzibą w Ł. na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w W. kwotę 2.434 zł (dwa tysiące czterysta trzydzieści cztery złote) tytułem zwrotu kosztów procesu;

II. zasądza od Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „(...)” U. B., S. D., (...) Spółki Jawnej z siedzibą w Ł. na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w W. kwotę 2.188 zł (dwa tysiące sto osiemdziesiąt osiem złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sygn. akt II Ca 244/14

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 18 lipca 2013 roku Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) U. B., S. D., (...) Spółka Jawna z siedzibą w Ł. wniósł o zasądzenie na jego rzecz od pozwanego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w W. kwoty 19.756,80 zł z ustawowymi odsetkami: od kwoty 8.467,20 zł od dnia 6 kwietnia 2013 roku do dnia zapłaty i od kwoty 11.289,60 zł od dnia 3 lipca 2013 roku do dnia zapłaty, tytułem nienależnych kar umownych uiszczonych z zastrzeżeniem zwrotu.

\*

Wyrokiem z dnia 23 stycznia 2014 roku Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie zasądził od pozwanego Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w W. na rzecz powoda Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „(...)” U. B., S. D., (...) Spółki Jawnej z siedzibą w Ł. kwotę 8.467,20 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 6 kwietnia 2013 roku do dnia zapłaty, kwotę 11.289,60 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 3 lipca 2013 roku do dnia zapłaty oraz kwotę 3.405 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny :

Powód prowadzi działalność gospodarczą pod firmą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „(...)” U. B., S. D., (...) Spółka Jawna w Ł..

W dniu 28 lutego 2011 roku powód zawarł z pozwanym Narodowym Funduszem Zdrowia z siedzibą w W. umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

W dniach 8 – 9 marca 2013 roku i 16 – 17 maja 2013 roku pozwany przeprowadził w placówce powoda „kontrolę w trybie wizytacji” w zakresie prawidłowości realizacji zawartej umowy.

O powyższych kontrolach świadczeniodawca nie został wcześniej powiadomiony i odbyły się one pod nieobecność osób uprawnionych do reprezentacji powoda. Kontrole przeprowadzone zostały przez pracowników pozwanego M. G., G. D., I. K. i B. S..

W następstwie przeprowadzonych kontroli pozwany wskazał na szereg uchybień w realizacji umowy łączącej strony i nałożył na powoda kary umowne w łącznej wysokości 19.756,80 zł (pismami z dnia 19 marca 2013 roku i z dnia 21 maja 2013 roku).

Pismami z dnia 20 marca 2013 roku i z dnia 3 czerwca 2013 roku powód zakwestionował zasadność obciążenia go karami umownymi.

Pozwany podtrzymał swoje stanowisko, a biorąc pod uwagę, że pozwany w przypadku braku wpłaty kar w terminie dokonałby ich potrącenia z bieżących należności umownych wraz z odsetkami, powód uiszczył na rachunek bankowy pozwanego kwoty nałożonych kar umownych.

Sąd Rejonowy wskazał, na podstawie jakich dowodów ustalił powyższy stan faktyczny, podkreślając, że prawdziwość i wiarygodność złożonych do akt dokumentów nie była kwestionowana przez strony, a zeznania świadków i J. M. są szczerze, zgodne z wiedzą osób zeznających oraz korelują ze sobą.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał powództwo za zasadne.

Umowa stron o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej z dnia 28 lutego 2011 roku zawarta została w oparciu o regulacje ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027, ze zm.).

Zgodnie z art. 132 tej ustawy podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz Zdrowia jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawarta pomiędzy świadczeniodawcą, a Dyrektorem Oddziału Wojewódzkiego Funduszu, która może być zawarta wyłącznie ze świadczeniodawcą, który został wybrany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach określonych w ustawie.

Z kolei przepis art. 136 tej ustawy określa elementy istotne umowy zawieranej przez płatnika ze świadczeniodawcą i poprzez użycie słowa „w szczególności” wskazuje na elementy istotne tak specyficznej umowy, jaką jest umowa

o udzielanie świadczeń zdrowotnych. O całości regulacji określającej stosunek prawny pomiędzy płatnikiem a świadczeniobiorcą decyduje treść przepisów wydanych na podstawie art. 137 oraz art. 146 tej ustawy. Ogólne warunki umów, ustalone w formie załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 roku, Nr 81, poz. 484, ze zm.) określają przedmiot umów oraz rodzaje świadczeń będących przedmiotem realizacji.

Stosownie do art. 64 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych może przeprowadzić kontrolę udzielania świadczeń świadczeniobiorcom, a w szczególności kontrolę organizacji i sposobu udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ich dostępności, udzielania świadczeń pod względem zgodności z wymaganiami określonymi w umowie o udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej, zasadności wyboru leków i wyrobów medycznych, w tym przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych stosowanych w leczeniu, rehabilitacji i badaniach diagnostycznych, przestrzegania zasad wystawiania recept, dokumentacji medycznej dotyczącej świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W myśl art. 64 ust. 2 cyt. ustawy podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń ze środków publicznych w upoważnieniu do prowadzenia kontroli określa przedmiot i zakres kontroli oraz wskazuje osobę upoważnioną do przeprowadzenia kontroli.

Szczegółową regulację tej kontroli zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 roku w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych. W myśl § 4 cyt. rozporządzenia podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych zawiadamia świadczeniodawcę o planowanej kontroli najpóźniej w chwili rozpoczęcia czynności kontrolnych.

Powyższe regulacje mają zastosowanie do świadczeniodawców, jednakże z tym zastrzeżeniem, że w przypadku świadczeniodawców będących przedsiębiorcami mają charakter subsydiarny w stosunku do regulacji rozdziału 5 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2004 roku, Nr 220, poz. 1447, ze zm.).

Przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej zawierają szczegółową regulację dotyczącą trybu przeprowadzania kontroli, ustanawiając w art. 79 ust. 1 i 4 tej ustawy zasadę zawiadamiania o zamiarze wszczęcia kontroli i obowiązek przeprowadzenia kontroli w określonych ramach czasowych, nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. Przepisy te zawierają regulację odmienną od tej ustanowionej w przepisach powołanego rozporządzenia Ministra Zdrowia, które zezwalają na zawiadomienie świadczeniodawcy o planowanej kontroli najpóźniej w chwili rozpoczęcia czynności kontrolnych. Nie ulega wątpliwości, że powód należy do kategorii przedsiębiorców.

Drugą stroną, będącą adresatem norm o kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy, są organy kontroli, niezależnie do tego czy przysługuje im przymiot organów administracji publicznej. Brak jest podstaw, aby wyłączyć zastosowanie do przeprowadzonych u powoda kontroli przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej obowiązujących w dacie przeprowadzenia kontroli, to jest w dniach 8 – 9 marca 2013 roku i 16 – 17 maja 2013 roku.

Ustawodawca w ramach ustawy o swobodzie działalności gospodarczej w szczególny sposób zaznaczył obowiązek przeprowadzenia procedury kontroli w zgodzie z przepisami prawa, z przepisami tej ustawy, a mianowicie przewidział sankcję w przypadku przeprowadzenia kontroli z naruszeniem przepisów prawa wyrażoną w art. 77 ust. 6 ustawy. Przepis ten stanowi, że dowody przeprowadzone w toku kontroli przez organ kontroli z naruszeniem przepisów prawa w zakresie kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy, jeżeli miały istotny wpływ na wyniki kontroli, nie mogą stanowić dowodu w żadnym postępowaniu administracyjnym, podatkowym, karnym lub karno-skarbowym dotyczącym kontrolowanego przedsiębiorcy. Co prawda w przepisie tym wymieniono określone rodzaje postępowań, jednakże zdaniem Sądu Rejonowego intencja ustawodawcy była taka, że samo stwierdzenie, iż w toku kontroli zebrano dowody z naruszeniem przepisów prawa, powinno już je dyskwalifikować i wyłączyć ich wykorzystanie w jakichkolwiek innych postępowaniach, toczących się przeciwko przedsiębiorcy.

Zgodnie z § 7 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 roku w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot obowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych osoba przeprowadzająca kontrolę dokonuje ustaleń stanu faktycznego na podstawie zebranych w toku kontroli dowodów.

Dowodami są w szczególności dokumenty, wyniki oględzin, opinie biegłych, wyjaśnienia i oświadczenia. W myśl § 13 ust. 2 protokół kontroli sporządzony po przeprowadzeniu kontroli przez osobę przeprowadzającą kontrolę zawiera opis stanu faktycznego stwierdzonego w toku kontroli działalności świadczeniodawcy oraz ustalenia kontroli, w tym nieprawidłowości. Tak zebrany materiał zgodnie z ogólnymi warunkami umowy może stanowić podstawę do nałożenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia na świadczeniodawcę kar umownych.

Podstawą ustaleń skutkujących nałożeniem na powoda kar umownych w łącznej kwocie 19.756,80 zł były dowody zebrane w toku kontroli przeprowadzonej w dniach 8 – 9 marca 2013 roku i 16 – 17 maja 2013 roku. Kontrola ta została jednak przeprowadzona niezgodnie z prawem, albowiem wbrew obowiązkowi wynikającemu z art. 79 ust. 1 i ust. 4 ustawy z dnia 8 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej, to jest bez zawiadomienia powoda o zamiarze wszczęcia kontroli co najmniej 7 dni przed planowaną kontrolą.

Nadto zgodnie z art. 80 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej czynności kontrolne powinny odbywać się w obecności kontrolowanego lub osoby przez niego upoważnionej, czego pozwany również nie dopełnił.

Taka wykładnia wskazanych wyżej przepisów jest także zgodna ze stanowiskiem Ministra Gospodarki wyrażonym w piśmie z dnia 2 czerwca 2009 roku (DRE-III-0212-68-AG/09) oraz samego Ministra Zdrowia zawartym w piśmie z dnia 21 kwietnia 2010 roku (MZ-UZ-RP-71-20098/1/JC/10).

Wobec powyższego Sąd Rejonowy uznał, że kontrole przeprowadzone przez pozwanego z naruszeniem obowiązujących przepisów prawa nie mogą stanowić podstawy do nałożenia kar umownych. Są to świadczenia nienależne.

Zgodnie z art. 410 § 2 k.c. świadczenie jest nienależne, jeżeli ten, kto je spełnił, nie był w ogóle zobowiązany lub nie był zobowiązany względem osoby, której świadczył, albo jeżeli podstawa świadczenia odpadła lub zamierzony cel świadczenia nie został osiągnięty, albo jeżeli czynność prawna zobowiązująca do świadczenia była nieważna i nie stała się ważna po spełnieniu świadczenia.

Wynikająca z art. 405 k.c. ogólna zasada, że nikt nie może się bogacić kosztem innej osoby bez usprawiedliwionej podstawy prawnej, odnosi się do wszystkich wypadków bezpodstawnego wzbogacenia.

Konsekwencją tej zasady jest przewidziany w omawianym przepisie obowiązek zwrotu bezpodstawnie uzyskanej korzyści.

O odsetkach ustawowych za opóźnienie Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 481 § 1 i § 2 k.c.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd Rejonowy uzasadnił przepisami art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c., wskazując, że na koszty procesu powoda złożyły się: opłata od pozwu w kwocie 988 zł, wynagrodzenie pełnomocnika – radcy prawnego w kwocie 2.400 zł oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.

\*

Pozwany Narodowy Fundusz Zdrowia z siedzibą w W. zaskarżył apelacją wyrok Sądu Rejonowego w całości.

Pozwany zarzucił zaskarżonemu wyrokowi:

a) naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 328 § 2 k.p.c., poprzez jego błędną wykładnię, albowiem sporządzając uzasadnienie zaskarżonego wyroku sąd nie tylko nie ustalił pełnego stanu faktycznego, ale nie odniósł się do

podniesionych przez pozwanego twierdzeń i zarzutów, a tym samym naruszył rolę, jaką pełnić ma uzasadnienie, tj. przekonywania stron do słuszności stanowiska sądu i jego zgodności z obowiązującym prawem; uzasadnienie to ponadto nie wskazuje, jakimi regułami wykładni kierował się Sąd w ocenie prawnej przyjętego stanu faktycznego, co pozwałoby prześledzić tok myślowy i poprawność zastosowania poszczególnych regulacji prawnych,

b) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 64 w zw. z art. 107 ust. 5 pkt 12b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że regulacja ta ma zastosowanie w przedmiotowej sprawie, podczas, gdy z zeznań świadka M. G. i załączonych dokumentów wynika, że przeprowadzona przez pozwanego wizytacja nie odbyła się na podstawie art. 64, lecz na podstawie art. 107 ust. 5 pkt 12b cyt. ustawy,

c) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 77 ust. 6, art. 79 ust. 1 i ust. 4, art. 80 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej w zw. z art. 405 k.c. i art. 410 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że pozwany jest zobowiązany do zwrotu kary umownej jako świadczenia nienależnego ze względu na brak zastosowania przy kontroli przepisów o swobodzie działalności gospodarczej podczas, gdy kara umowna mogła zostać nałożona na powoda za nienależyte wykonanie umowy niezależnie od tego, w jakim trybie zostały stwierdzone nieprawidłowości (czy kontroli sensu stricto, czy

wizytacji jako formy monitorowania wykonania umowy), a przepisy o swobodzie

działalności gospodarczej nie powinny mieć tu zastosowania,

d) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 77 ust. 6 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej, poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że ustalenia faktyczne w toku kontroli nie mogą stanowić dowodu w pozostałych niż wymienione w tej regulacji postępowaniach prowadzonych przeciwko przedsiębiorcy, podczas, gdy przepis ten wymienia tylko i wyłącznie postępowanie administracyjne, podatkowe, karne lub karno-skarbowe, a nałożenie kary umownej w niniejszej sprawie wynikało z wiążącej strony umowy cywilnoprawnej,

e) naruszenie prawa materialnego tj. art. 65 k.c., przez błędną wykładnię oświadczeń woli stron i brak zastosowania § 6 ust. 1 wiążącej strony umowy w zw. z § 29 i § 30 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zw. z art. 484 § 1 k.c. polegające na przyjęciu, że pozwany nie mógł zasadnie nałożyć na powoda kar umownych z tytułu nienależytego wykonania umowy, podczas gdy powód dobrowolnie, zgodnie z zasadą swobody umowy zawarł z Narodowym Funduszem Zdrowia taką umowę i zobowiązał się do jej przestrzegania, jak również był świadomy sankcji za jej nienależyte wykonywanie.

Pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania za obie instancje, ewentualnie, z daleko idącej ostrożności procesowej, o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja pozwanego jest zasadna.

W pierwszej kolejności, odnosząc się do wniosku ewentualnego apelacji, należy wskazać, że zaskarżony wyrok Sądu pierwszej instancji podlegałby uchyleniu i przekazaniu sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania tylko w razie stwierdzenia nieważności postępowania, nierozpoznania istoty sprawy albo gdy wydanie orzeczenia wymagałoby przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości (art. 386 § 2 i § 4 k.p.c.). W sprawie nie zachodzą tego rodzaju okoliczności.

Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił stan faktyczny i ocenił dowody zgodnie z dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy przyjmuje te ustalenia faktyczne za własne.

Sąd Okręgowy nie podziela natomiast oceny prawnej dokonanej przez Sąd Rejonowy.

Istotą sporu w niniejszym procesie było to, czy do postępowania kontrolnego przeprowadzonego przez pracowników pozwanego w dniach 8 – 9 marca 2013 roku i 16 – 17 maja 2013 roku zastosowanie miały przepisy ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej i czy w konsekwencji tego, że czynności kontrolne nie zostały dokonane zgodnie z przepisami tej ustawy, zgromadzone w ten sposób dowody (ustalenia zawarte w protokołach) mogą być podstawą do nałożenia na powoda kar umownych przewidzianych w umowie łączącej strony oraz w ogólnych warunkach umów, ustalonych w formie załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W tym zakresie Sąd Okręgowy nie podziela wyводу Sądu pierwszej instancji, aby przedmiotowe czynności kontrolne zostały dokonane z naruszeniem przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej i aby przewidziana tam sankcja mogła być odnoszona również do nałożenia kar umownych przewidzianych w umowie cywilnoprawnej łączącej strony.

Istotnie, okoliczność, że w pierwotnym brzmieniu przepis art. 77 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej stanowił, że przepisy regulujące sposób przeprowadzenia kontroli dotyczą organów administracji publicznej, natomiast obecne brzmienie przepisów art. 77 i nast. tej ustawy takiego ograniczenia nie zawiera, wskazuje, że chodzi o każdą kontrolę działalności gospodarczej przedsiębiorców, a zatem przepisy te obejmują również kontrole podejmowane przez inne podmioty publiczne, do których niewątpliwie można by zaliczyć państwową osobę prawną, jaką jest Narodowy Fundusz Zdrowia (w ramach przyznanych im kompetencji). Wykładnię tę Sąd Okręgowy uznaje za prawidłową, tym niemniej nie jest ona równoznaczna z przyjęciem, że pozwany naruszył w toku przedmiotowych czynności kontrolnych przepisy tej ustawy.

Należy bowiem zwrócić uwagę, że we wspomnianych wyżej przepisach chodzi o kontrolę działalności gospodarczej, a więc o podejmowane czynności, których celem jest zweryfikowanie prawidłowości sposobu prowadzenia działalności gospodarczej. Sam charakter ustawy o swobodzie działalności gospodarczej jak i pojęcie kontroli na gruncie tej ustawy powinno być rozumiane w ten sposób, że chodzi o czynności podejmowane w celu zbadania sposobu funkcjonowania podmiotu gospodarczego pod kątem zgodności z szeroko rozumianymi unormowaniami prawa publicznego, a organ kontroli występuje tu z pozycji władczej, niezależnie od swego charakteru (organ administracji publicznej czy inna jednostka), wykonując w określonym zakresie uprawnienia, które należy uznać za mieszczące się w sferze władzy państwowej, tradycyjnie określanej jako imperium. Z wnioskiem tym koreluje brzmienie przepisu, który przewiduje swoistą sankcję za naruszenie norm regulujących sposób przeprowadzenia kontroli, a mianowicie dowody przeprowadzone w toku kontroli przez organ kontroli z naruszeniem przepisów prawa w zakresie kontroli działalności gospodarczej przedsiębiorcy, jeżeli miały istotny wpływ na wyniki kontroli, nie mogą stanowić dowodu w żadnym postępowaniu administracyjnym, podatkowym, karnym lub karno-skarbowym dotyczącym kontrolowanego przedsiębiorcy (art. 77 ust. 5 cyt. ustawy). W ocenie Sądu Okręgowego ustawodawca pominął w tym przepisie postępowanie cywilne bynajmniej nie przez przeoczenie, jest to bowiem konsekwencja tego, że proces cywilny toczy się pomiędzy podmiotami umocowanymi na płaszczyźnie sporu równorzędnie, przy czym prawa i obowiązki stron wynikają z łączącego strony stosunku cywilnoprawnego, niejednokrotnie będącego wynikiem zawarcia określonej umowy cywilnoprawnej (niezależnie od tego, w jakim zakresie postanowienia tej umowy mogły zostać uzgodnione swobodnie w myśl art. 353<sup>1</sup> k.c., a w jakim zostały unormowane przepisami prawa, jak to ma miejsce w przypadku umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych). Wobec powyższego, w ocenie Sądu Okręgowego wspomniane wyżej przepisy ustawy o swobodzie działalności gospodarczej mają zastosowanie do tych kontroli (niezależnie od ich nazwy i powołanej przez pozwanego podstawy prawnej), które będzie należało zakwalifikować jako kontrole działalności gospodarczej przedsiębiorcy, wykonywane w ramach uprawnień władczych. Przepisy te nie mają natomiast zastosowania do tych czynności kontrolnych, które ograniczają się do stwierdzenia, czy zawarta przez strony umowa jest należycie wykonywana, a których ustalenia mogą być jedynie podstawą do zastosowania sankcji cywilnoprawnych przewidzianych w umowie bądź w przepisach k.c., a co do których ewentualne spory będą rozstrzygane w procesie cywilnym. Innymi słowy nie można przyjmować, aby kontrola podjęta przez

podmiot publiczny w celu stwierdzenia, czy zawarta przezeń umowa cywilnoprawna jest należycie wykonywana przez kontrahenta, również podlega przepisom ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

W niniejszej sprawie widoczne jest, że przeprowadzone przez pracowników pozwanego tzw. kontrole w trybie wizytacji, niezależnie od powoływanej przez pozwanego podstawy prawnej (art. 107 ust. 5 pkt 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) miały wyłącznie na celu ustalenie, czy powód należycie wywiązuje się z zawartej z pozwanym umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Dotyczyło to w szczególności ilości personelu medycznego w czasie nocnych dyżurów (lekarzy i pielęgniarek), zasad udzielania przez nich świadczeń w godzinach nocnych oraz dostępności pacjentów do świadczeń, do których udzielania powód w godzinach nocnych się zobowiązywał (rtg i badania laboratoryjne). Nie była przez kontrolujących badana żadna dokumentacja dotycząca prawidłowości prowadzenia działalności gospodarczej przez powoda, a kontrolujący sprawdzali jedynie dokumenty, w których odnotowywano udzielane w porze nocnej świadczenia zdrowotne (np. wizyty domowe).

Tym samym nie można podzielić stanowiska powoda, aby przedmiotowe kontrole zostały dokonane w sposób bezprawny z uwagi na ich sprzeczność z przepisami ustawy o swobodzie działalności gospodarczej i aby konsekwencją tego był zakaz wykorzystania zgromadzonych w ich toku dowodów do nałożenia na powoda kar umownych. Należy tylko zauważyć, że jeżeli przedmiotem kontroli dokonywanej przez pozwanego było stwierdzenie, czy powód realizuje zobowiązania z umowy związane z gotowością do udzielania świadczeń zdrowotnych w porze nocnej, wymóg, aby o zamierzonej kontroli powód był uprzedzony co najmniej na 7 dni przed jej terminem (art. 79 ust. 4 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej), czyniłby sens takiej kontroli iluzorycznym. Oczywistym bowiem jest, że strona umowy, która zostanie odpowiednio wcześniej uprzedzona o kontroli, zadba o to, by w dacie kontroli wszystkie zobowiązania umowne były realizowane należycie, co bynajmniej nie będzie dowodziło tego, w jaki sposób wywiązuje się ona z zobowiązań umownych w okresie, w którym nie spodziewa się kontroli kontrahenta.

Pomimo tego, że powód pierwotnie w pismach do pozwanego polemizował z niektórymi ustaleniami kontrolujących, ostatecznie w niniejszym procesie nie zwalczał zawartych w protokołach kontroli i w pismach pozwanego ustaleń, że w czasie, w którym miały miejsce te kontrole, nie zostały przez niego dochowane wszystkie zobowiązania wynikające z umowy, w szczególności te dotyczące odpowiedniej liczby personelu medycznego w godzinach nocnych. Powód nie kwestionował też istnienia umownego uprawnienia pozwanego do nałożenia na powoda kar umownych oraz zgodnego z umową sposobu ustalenia ich wysokości (por. art. 484 § 1 k.c., § 6 wiążącej strony umowy w zw. z § 29 i § 30 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej).

W konsekwencji nie można przyjąć, aby powód spełnił na rzecz pozwanego świadczenia nienależne i aby mógł dochodzić ich zwrotu na podstawie art. 410 k.c. w zw. z art. 405 k.c.

Sąd Okręgowy nie podziela natomiast zarzutu pozwanego, aby Sąd pierwszej instancji naruszył przepis postępowania, tj. art. 328 § 2 k.p.c. Skarżący nie wskazuje, w jakim zakresie, istotnym dla rozstrzygnięcia, stan faktyczny nie został ustalony w sposób pełny. Wbrew wywodom pozwanego celem uzasadnienia nie jest również przeprowadzenie polemiki z każdym wyrażonym przez jedną ze stron w toku procesu poglądem, w próbie przekonania stron procesu o słuszności stanowiska sądu. Uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia w sposób jasny i klarowny przedstawia rozumowanie Sądu Rejonowego, przepisy prawa i argumenty, które doprowadziły Sąd pierwszej instancji do wydania wyroku o określonej treści (wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa). To, że zdaniem skarżącego – nota bene słusznie – Sąd Rejonowy nieprawidłowo zastosował normy prawa materialnego, jest równoznaczne z naruszeniem prawa materialnego a nie z uchybieniem zasadom sporządzenia uzasadnienia wyroku.

Wobec zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia powództwa powód jest stroną przegrywającą i na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. powinien zwrócić pozwanemu koszty procesu przed Sądem pierwszej instancji

obejmujące wynagrodzenie pełnomocnika – radcy prawnego w stawce minimalnej oraz dwie opłaty skarbowe od pełnomocnictwa i substytucji.

Apelacja pozwanego została uwzględniona w całości, toteż na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i art. 391 § 1 k.p.c. należało zasądzić od powoda na rzecz pozwanego zwrot kosztów postępowania odwoławczego obejmujących wynagrodzenie pełnomocnika – radcy prawnego w stawce minimalnej w postępowaniu drugoinstancyjnym.

Z tych względów na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.