

Sygn. akt II Ca 867/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 kwietnia 2021 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie II Wydział Cywilny Odwoławczy

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Sądu Okręgowego Dariusz Iskra

po rozpoznaniu w dniu 8 kwietnia 2021 roku w Lublinie, na posiedzeniu niejawnym

sprawy z powództwa (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w L.

przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia z siedzibą w W.

o zapłatę kwoty 12978,13 zł (dwanaście tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt osiem złotych trzynaście groszy) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 15 czerwca 2018 roku do dnia zapłaty

na skutek apelacji powoda od wyroku Sądu Rejonowego L. z dnia 9 czerwca 2020 roku, w sprawie (...)

I. oddała apelację;

II. zasądza od (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w L. na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w W. kwotę 1800 zł (tysiąc osiemset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

Sygn. akt II Ca 867/20

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 21 marca 2019 roku, wniesionym do Sądu Rejonowego L. w dniu 22 marca 2019 roku, powód – (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w L. wniosła o zasądzenie od pozwanego – Narodowego Funduszu Zdrowia w W. reprezentowanego przez Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) w L. kwoty 12978,13 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 15 czerwca 2018 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w 2017 roku strony łączyła umowa numer (...) o udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Umowa obejmowała świadczenia pielęgniarki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania. Umowa w tej części – świadczenia pielęgniarki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania – realizowana była przez zatrudnioną przez powoda pielęgniarkę L. M.. Pielęgniarka ta zatrudniona była u powoda jeszcze przed 2017 rokiem i realizowała zadania wynikające z wcześniej obowiązującej strony umowy w zakresie pielęgniarki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania. Pielęgniarka została zgłoszona na portalu (...) i wskazana w piśmie z 30 lipca 2016 roku, jako osoba do wykonywania zadań pielęgniarki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania. Do pisma dołączono zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu i zaświadczenia o kwalifikacjach w zakresie pielęgniarki pracującej w medycynie szkolnej. Zawierając umowę, powód zgłosił L. M., jako osobę do realizacji zadań pielęgniarki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania w ramach zawieranej na ten rok umowy. W piśmie z dnia 24 maja 2017 roku pozwany podał w wątpliwość kwalifikacje zgłoszonej przez powoda pielęgniarki. W kolejnym piśmie pozwany wskazał termin usunięcia istniejących, jego zdaniem, nieprawidłowości do dnia 7 września 2019 roku.

Pozwany wskazał, że w piśmie z dnia 9 listopada 2018 roku pozwany poinformował powódkę o rozwiązaniu umowy w części dotyczącej świadczeń pielęgniarki szkolnej z dniem otrzymania oświadczenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia. Jednocześnie pozwany uznał, że środki finansowe wypłacone powodowi za świadczenia pielęgniarki szkolnej za okres od 1 stycznia 2017 roku do 30 września 2017 roku były jej nienależne i zażądał ich zwrotu w kwocie 12978,13 zł.

Powód wskazał, że przez cały czas trwania umowy w 2017 roku pozwany wystawiał szablon rachunku uwzględniający świadczenia pielęgniarki szkolnej i płacił za wykonane świadczenia na podstawie wystawionych przez powódkę faktur. Płacił również w 2016 roku, znając kwalifikacje pielęgniarki szkolnej co najmniej od lipca 2016 roku. W sytuacji, gdy należności za świadczenia w zakresie pielęgniarki szkolnej były uwzględniane w szablonie rachunku przygotowanego przez NFZ, powód nie mógł wystawić faktury w innej kwocie.

Powód wskazał, że pozwany miał pełną wiedzę o kwalifikacjach pielęgniarki szkolnej, ilości uczniów objętych opieką, udzielonych świadczeniach i sposobie ich realizacji. Na żadnym etapie sporu nie zakwestionował informacji ani sprawozdań składanych przez powódkę. Świadczenia były wykonywane, a Fundusz nie kwestionował ich jakości.

Powód wskazał, że nawet gdyby przyjąć, że Fundusz nie był zobowiązany do świadczenia, to z uwagi na treść art. 411 pkt 1 k.c. nie może żądać zwrotu świadczenia (k. 4-8, 41-45).

*

W dniu 16 lipca 2019 roku Sąd Rejonowy L. wydał nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym, którym uwzględnił powództwo w całości (k. 47).

*

Od nakazu zapłaty z dnia 16 lipca 2019 roku sprzeciw wniósł Narodowy Fundusz Zdrowia, reprezentowany przez pełnomocnika, zaskarżając nakaz w całości.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych (k. 52-56).

*

Wyrokiem z dnia 9 czerwca 2020 roku Sąd Rejonowy L.:

I. oddalił powództwo;

II. zasądził od (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w L. na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w W. kwotę 1800 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (k. 158).

W uzasadnieniu wyroku Sąd Rejonowy ustalił, że (...) Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością w L., jako świadczeniodawcę, oraz pozwanego Narodowy Fundusz Zdrowia w W. (...) Oddział Wojewódzki (...) łączyła umowa numer (...) o udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Umowa obejmowała między innymi świadczenia pielęgniarki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania. Do 2016 roku umowa w tej części była realizowana przez uprawnioną pielęgniarkę B. P..

Sąd Rejonowy ustalił, że w dniu 2 sierpnia 2016 roku poprzez (...) (...) (...) powód zgłosił nową osobę do wykonywania świadczeń pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania – L. M.. Pismem z dnia 2 sierpnia 2016 roku powód poinformował o zgłoszeniu Dyrektora NFZ.

Sąd Rejonowy ustalił, że L. M. legitymowała się uprawnieniem do wykonywania zawodu pielęgniarki. Dodatkowo w dniu 2 lutego 1979 roku uzyskała zaświadczenie o ukończeniu w okresie od 22 stycznia 1979 roku do 2 lutego

1979 roku kursu badania bilansowego i przesiewowego dzieci i młodzieży w zakładach nauczania i wychowania dla pielęgniarek pracujących w medycynie szkolnej. L. M. nie spełniała jednak wymogów kwalifikacyjnych dla pielęgniarki udzielającej świadczeń w środowisku nauczania i wychowania. Dyplom stwierdzający uprawnienie L. M. do wykonywania zawodu pielęgniarki na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej oraz zaświadczenie o odbyciu kursu w zakresie badań przesiewowych i bilansowych dzieci i młodzieży w zakładach nauczania i wychowania zostały dołączone do pisma powoda z dnia 2 sierpnia 2016 roku, jako załącznik. L. M. nie została przyjęta przez (...) (...) (...), z uwagi na brak kwalifikacji, przy czym informacja o negatywnej ocenie potencjału danych do realizacji świadczeń została zamieszczona w systemie już w dniu 2 sierpnia 2016 roku.

Sąd Rejonowy ustalił, że w 2017 roku realizowana przez powoda umowa nr (...) o udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna była wykonywana przez L. M.. Z uwagi na to, że zgłoszony przez powoda potencjał danych do realizacji świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna został oceniony negatywnie i nie został przyjęty przez (...) (...) (...), pozwany oparł się na przekonaniu, że powód bazuje na potencjale poprzednim, a zatem, że w okresie od dnia 2 sierpnia 2016 roku świadczenie udzielane było przez dotychczasową pielęgniarkę – B. P., gdyż właśnie ona była wykazana na 2016 rok, skutkiem czego wypłacił świadczenie.

Sąd Rejonowy ustalił, że pełna analiza potencjału miała miejsce w II kwartale 2017 roku. W wyniku analizy Narodowy Fundusz Zdrowia wystosował do powoda pismo z dnia 24 maja 2017 roku, w którym poinformował go, że przeprowadził analizę danych co do potencjału wskazanego do realizacji świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, to jest kwalifikacji personelu. Analiza była prowadzona w oparciu o zgodność przedstawionych danych z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 roku. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz zarządzenia Nr (...) z dnia 27 czerwca 2016 roku w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowa opieka zdrowotna. W wyniku weryfikacji stwierdzono braki w zakresie świadczeń pielęgniarki szkolnej – w R. nie występuje personel do udzielania świadczeń. Jednocześnie Narodowy Fundusz Zdrowia zobowiązał powoda do podjęcia działań zmierzających do usunięcia nieprawidłowości i doprowadzenia do zgodności realizacji umowy z zapisami wymienionych aktów prawnych.

Sąd Rejonowy ustalił, że w odpowiedzi powód w piśmie z dnia 2 czerwca 2017 roku poinformował, że osoba udzielająca świadczeń w zakresie pielęgniarki szkolnej posiada kursy ukończone przed 2000 rokiem, a w związku z brakiem personelu i brakiem kursów w tym zakresie nie ma innej możliwości zatrudnienia, osoba z odpowiednimi kwalifikacjami jest przez powódkę poszukiwana, ewentualnie osoba zatrudniona rozpocznie kurs.

Sąd Rejonowy ustalił, że w piśmie z dnia 30 czerwca 2017 roku pozwany ponownie poinformował powoda, że w wyniku analizy przeprowadzonej według stanu na 1 czerwca 2017 roku stwierdzono, że „osoby personelu wykazane w danym miejscu udzielania świadczeń na listach deklaracji nie występują w potencjale wykonawczym umowy we wskazanym miejscu”. Pozwany określił termin do dnia 7 września 2017 roku na przesłanie listy z zakresu pielęgniarki szkolnej.

Sąd Rejonowy ustalił, że w piśmie z dnia 19 lipca 2017 roku pozwany poinformował powoda, że w wyniku przeprowadzonej weryfikacji potencjału wskazanego do realizacji świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, między innymi personelu, stwierdzono brak personelu umożliwiającego realizację świadczeń w zakresie pielęgniarki szkolnej. Pozwany wezwał powoda do usunięcia tego naruszenia w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma, podnosząc, że nieprawidłowość ta utrzymuje się od 1 stycznia 2017 roku. Pozwany wskazał, że przedmiotowy brak stanowi dla Dyrektora NFZ podstawę do rozwiązania umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia, w części, w której nie może być realizowana.

Sąd Rejonowy ustalił, że w piśmie z dnia 25 lipca 2017 roku powód poinformował, że obowiązki pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania pełni L. M.. Ze względu na braki kadrowe pielęgniarek szkolnych poszukiwanie innej osoby nie przyniosło rezultatu.

Sąd Rejonowy ustalił, że w dniu 1 września 2017 roku, na wniosek pozwanego, Okręgowa Izba (...) w L. zajęła stanowisko, że zaświadczenie z dnia 2 lutego 1979 roku co do ukończenia kursu w zakresie badania bilansowego i

przesiewowego dzieci i młodzieży obejmowało tylko jeden z elementów pracy pielęgniarki pracującej w medycynie szkolnej i nie może być uznane za spełnienie wymogów kwalifikacyjnych dla pielęgniarki udzielającej świadczeń w środowisku nauczania i wychowania.

Sąd Rejonowy ustalił, że w piśmie z dnia 12 września 2017 roku pozwany wezwał powoda do usunięcia przedmiotowych naruszeń w terminie 14 dni od otrzymania pisma pod rygorem rozwiązania umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia w zakresie świadczeń pielęgniarki szkolnej, informując o stanowisku Okręgowej Izby (...) w L. Okręgowej Rady (...) z dnia 1 września 2017 roku.

Sąd Rejonowy ustalił, że w piśmie z dnia 18 października 2017 roku pozwany poinformował powoda, że L. M. nie jest uprawniona do wykonywania umowy w środowisku nauczania i wychowania. Jednocześnie pozwany zobowiązał powoda do usunięcia nieprawidłowości w realizowaniu umowy w zakresie świadczeń pielęgniarki szkolnej w terminie 7 dni pod rygorem rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.

Sąd Rejonowy ustalił, że w piśmie z dnia 25 października 2017 roku powód poinformował NFZ, że nie ma możliwości usunięcia nieprawidłowości w realizacji umowy w zakresie pielęgniarki szkolnej. Powód nie dokonał zgłoszenia pielęgniarki posiadającej wymagane uprawnienia.

Sąd Rejonowy ustalił, że ostatecznie pozwany negatywnie zamknął potencjał danych do realizacji świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, gdyż w przypadku B. P. zamknięto okres zatrudnienia, a L. M. nie została przyjęta przez system (...) z uwagi na brak kwalifikacji. Podejmując decyzję pozwany uznał, że w umowie nie pojawił się kolejny personel uprawniony do udzielania świadczeń pielęgniarki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania na okres od stycznia 2017 roku. Z powyższej przyczyny, w piśmie z dnia 9 listopada 2017 roku Dyrektor NFZ złożył powodowi oświadczenie o rozwiązaniu umowy nr (...) w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń pielęgniarki szkolnej, bez zachowania okresu wypowiedzenia, z powodu udzielania świadczeń w sposób i w warunkach istotnie nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach prawa lub umowie oraz wielokrotnego przedstawiania przez świadczeniodawcę nieprawdziwych lub niezgodnych ze stanem faktycznym danych lub informacji, będących podstawą ustalenia kwoty należności. Pozwany poinformował, że deklaracje wyboru, wykazane na listach według stanu na dzień 1 października 2017 roku, do pielęgniarki, która nie występowała w potencjale umowy, zostały dezaktywowane, mając na uwadze, że od dnia 1 stycznia 2017 roku świadczenia w zakresie pielęgniarki szkolnej udzielane były w sposób i w warunkach istotnie nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach prawa. Pozwany zobowiązał ponadto powoda do zwrotu środków finansowych wypłaconych z tytułu realizacji świadczeń w okresie od stycznia do września 2017 w wysokości 12978,13 zł.

Sąd Rejonowy ustalił, że w dniu 12 lutego 2018 roku, w sprawie (...).426.1.2018, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia nie uwzględnił zażalenia powódki, jakie wpłynęło w dniu 19 grudnia 2017 roku na czynności Dyrektora (...), polegające na żądaniu od powoda zwrotu kwoty 12978,13 zł.

Sąd Rejonowy ustalił, że w dniu 15 marca 2018 roku pozwany wystawił wobec powoda notę księgową na kwotę 12978,13 zł, jako obciążenie w związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi w wyniku monitorowania realizacji umowy numer (...) w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w tym zwrotem środków finansowych w kwocie 12978,13 zł wypłaconej z tytułu realizacji świadczeń w okresie od stycznia do września 2017 roku.

Sąd Rejonowy ustalił, że w związku z brakiem wpłaty należności wynikającej z powyższej noty księgowej, w piśmie z dnia 20 czerwca 2018 roku pozwany złożył oświadczenie o potrąceniu swojej wierzytelności w kwocie 12978,13 zł, stanowiącej wartość środków finansowych wypłaconych z tytułu realizacji świadczeń w okresie od stycznia do listopada 2017 roku, z należnością powoda w kwocie 53321,14 zł wynikającą z faktury numer (...), wystawionej przez powoda w dniu 31 maja 2018 roku, w wyniku czego należność powódki została umorzona do wysokości sumy należności niższej.

Sąd Rejonowy wskazał dowody, na podstawie których dokonał ustaleń faktycznych, oraz przedstawił swoje stanowisko w zakresie oceny dowodów.

Sąd Rejonowy uznał, że rozważeniu podlegała kwestia, czy powód był uprawniony do żądania od pozwanego zwrotu kwoty 12978,13 zł stanowiącej wartość środków finansowych wypłaconych z tytułu realizacji świadczeń w okresie od stycznia do września 2017 roku, którymi został obciążony notą księgową z dnia 15 marca 2018 roku, a wobec braku ich wpłaty, potrąconych zgodnie z treścią oświadczenia pozwanego zawartego w piśmie z dnia 20 czerwca 2018 roku z należnością powoda w kwocie 53321,14 zł, wynikającą z faktury numer (...), wystawionej przez nią w dniu 31 maja 2018 roku.

Sąd Rejonowy przytoczył treść przepisów art. 132 ust. 1-5, art. 137, art. 155 ust. 1-2 oraz art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i wskazał, że ustawa ta odnosi się do Załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1400), który w § 3 ust 1 stanowi, że świadczeniodawca jest obowiązany wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w ustawie oraz przepisach wydanych na jej podstawie, ogólnych warunkach oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 i art. 159 ust. 2 ustawy.

Sąd Rejonowy przytoczył treść przepisów zawartych w § 28, § 36 ust. 1 pkt 4, ust. 2-4 Załącznika do rozporządzenia z dnia 8 września 2015 roku i wskazał, że podziela zarzut pozwanego, iż powód udzielał świadczeń w sposób niezgodny z treścią umowy oraz przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z uwagi na brak kwalifikacji pielęgniarki L. M. do pracy w środowisku nauczania i wychowania. L. M. nie miała uprawnień pielęgniarki szkolnej w środowisku nauczania i wychowania, a wymagania w tym zakresie nie zostały spełnione przez świadczeniodawcę w trakcie realizacji umowy nr (...) o udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

Sąd Rejonowy wskazał, że weryfikacji potencjału danych do realizacji świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, a następnie jego negatywnej oceny, NFZ dokonał po I kwartale 2017 roku, o czym w kolejnych pismach z dnia 24 maja 2017 roku i 30 czerwca 2017 roku informował powoda i w określonym w tych pismach terminie zobowiązywał do podjęcia działań zmierzających do usunięcia nieprawidłowości oraz doprowadzenia do prawidłowej realizacji umowy, ze wskazaniem na braki w zakresie świadczeń pielęgniarki szkolnej, po ustaleniu, że w R. nie występuje personel do udzielania świadczeń. Następnie w piśmie z dnia 19 lipca 2017 roku NFZ powielił nałożone na świadczeniodawcę zobowiązanie, informując, iż nieprawidłowość utrzymuje się od 1 stycznia 2017 roku, i wezwał powoda do usunięcia tego naruszenia w terminie 14 dni, pouczając, że przedmiotowy brak stanowi dla Dyrektora NFZ podstawę do rozwiązania umowy w części, w której nie może być realizowana bez zachowania terminu wypowiedzenia. W piśmie z dnia 12 września 2017 roku NFZ informował też powoda o opinii wydanej przez Okręgową Radę (...) w L. w dniu 1 września 2017 roku, w której L. M. została uznana za nieuprawnioną do wykonywania umowy w środowisku nauczania i wychowania, i po raz kolejny zobowiązał powoda do usunięcia nieprawidłowości w realizowaniu umowy w zakresie świadczeń pielęgniarki szkolnej w terminie 7 dni, pod rygorem rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia. NFZ powtórzył zobowiązanie w piśmie z dnia 18 października 2017 roku, zakreślając na jego wykonanie termin 7 dni, pod rygorem rozwiązania umowy bez zachowania okresu wypowiedzenia.

Sąd Rejonowy wskazał, że reakcją powoda było kierowane do NFZ pismo z dnia 2 czerwca 2017 roku, w którym powód poinformował, że poszukuje osoby z odpowiednimi kwalifikacjami oraz wskazywał, że osoba zatrudniona rozpocznie kurs, oraz pismo z dnia 25 lipca 2017 roku, gdzie powód poinformował, że ze względu na braki kadrowe pielęgniarek szkolnych poszukiwanie pielęgniarki o wymaganych kwalifikacjach nie przyniosło rezultatu. W piśmie z dnia 25 października 2017 roku powód poinformował natomiast NFZ, że nie ma możliwości usunięcia nieprawidłowości w realizacji umowy w zakresie pielęgniarki szkolnej.

Sąd Rejonowy uznał, że nie zasługuje na uwzględnienie argument powódki twierdzącej, że przez czas trwania umowy w 2017 roku pozwany wystawiał szablony rachunku uwzględniający świadczenia pielęgniarki szkolnej i płacił za wykonane

świadczenia na podstawie wystawionych przez powoda faktur, co miało miejsce również w 2016 roku, kiedy znał kwalifikacje pielęgniarki szkolnej L. M..

Sąd Rejonowy wskazał, że pozwany obciążył świadczeniodawcę dochodzoną pozwem kwotą 12978,13 zł wypłaconą świadczeniodawcy z tytułu realizacji świadczeń w okresie od stycznia do września 2017 roku. Oznacza to, że zakwestionowany przez NFZ okres rozpoczyna się z dniem 1 stycznia 2017 roku i trwa do września 2017 roku. W tym okresie pozwany wielokrotnie kwestionował potencjał zgłoszony przez powoda, co wynika z treści wymienionych wyżej pism, adresowanych do powoda, w których był on zobowiązany w określonym terminie do usunięcia stwierdzonych przez NFZ niezgodności w realizacji umowy numer (...) i pouczany o konsekwencjach zaniechania.

Sąd Rejonowy wskazał, że nie ma podstaw do przyjęcia, że pozwany, wypłacając na rzecz powódki refundację świadczeń, uznał zgłaszany przez nią potencjał na 2017 rok. Twierdzeniu takiemu przeczą wymienione wyżej pisma, sporządzane i doręczane powódce w 2017 roku, będące konsekwencją weryfikacji realizacji umowy przez powoda na 2017 rok, w których to pismach uprawnienia pielęgniarki szkolnej wykonującej podstawową opiekę zdrowotną zostały przez pozwanego zakwestionowane. Pozwany, wystawiając szablon rachunku uwzględniający świadczenia pielęgniarki szkolnej i płacąc za wykonane świadczenia na podstawie wystawionych przez powódkę faktur, stał na stanowisku, że świadczenia były wykonywane przez poprzednią pielęgniarkę – B. P., co opierało się na stosowanej w NFZ praktyce, korzystnej dla świadczeniodawcy, na podstawie której, w przypadku gdy wniosek jest rozpatrzony negatywnie i nie ma kolejnego, przyjmuje się, że umowa jest realizowana na poprzednim potencjale danych do realizacji świadczeń. Na tej zasadzie środki finansowe zostały wypłacone, gdyż pozwany uznał, że świadczenie jest udzielane przez mającą uprawnienia B. P. – pielęgniarkę zatrudnianą przez powoda w poprzednim okresie, a po ustaleniu okoliczności przeciwnej, co miało miejsce po dokonaniu weryfikacji potencjału, pozwany rozpoczął opisaną już wyżej korespondencję z powodem.

Sąd Rejonowy negatywnie ocenił spełnienie wymagań dotyczących kwalifikacji pielęgniarki szkolnej, dających podstawę do refundacji wykonywanych przez nią świadczeń, zaś wypłacone powódce środki finansowe z tytułu świadczeń udzielanych przez L. M., która nie spełniała warunków realizacji umowy, uznał za przekazane nienależnie.

Sąd Rejonowy uznał, że nie ma podstaw do zastosowania w rozpoznawanej sprawie przepisów art. 411 § 1 i 2 k.c. Podstawą prawną żądania zwrotu przekazanych przez pozwanego powodowi środków jest § 28 ust. 1 Załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Sąd Rejonowy uznał, że na podstawie art. 149 ust. 1 punkt 7 w związku z art. 155 ust. 2 ustawy, umowa jest nieważna, gdy oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków, który to warunek ziścił się w rozpoznawanej sprawie, skoro udzielająca świadczeń pielęgniarka szkolna nie została uznana za posiadającą wymagane kwalifikacje.

Jako podstawę prawną rozstrzygnięcia o kosztach procesu Sąd Rejonowy wskazał przepisy art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz art. 99 k.p.c.

*

Od wyroku z dnia 9 czerwca 2020 roku apelację wniósł powód, reprezentowany przez pełnomocnika, zaskarżając wyrok w całości.

Powód zarzucił:

„1. naruszenie prawa materialnego, art. 155 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (DZ.U.2018.1510) (dalej: ustawa o świadczeniach), poprzez zastosowanie tego przepisu i uznanie, że umowa wiążąca strony, na podstawie, której zaistniał przedmiotowy spór była nieważna.

2. naruszeniu prawa materialnego, § 28. ust. 1, Załącznika do rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2020.320) (dalej:

ogólne warunki) poprzez błędną jego wykładnię polegającą na uznaniu, że do stanu faktycznego występującego w niniejszej sprawie przepis ten miał zastosowanie, a tym samym kwoty wypłacone powódce, dochodzone pozwem, było przekazaniem świadczeniodawcy nienależnych środków finansowych, czyli było świadczeniem nienależnym:

3. naruszeniu prawa materialnego, art. 411 pkt. 1 i 2 kodeksu cywilnego, poprzez błędną jego wykładnię polegającą na uznaniu, że przepis ten nie ma zastosowania do niniejszej sprawy i nie jest podstawą do uznania, że potrącenie dokonane przez pozwanego było niezgodne z prawem, a tym samym niedopuszczalne

4. naruszeniu prawa materialnego, §. 36 ust. 1 pkt 4 i 6 ogólnych warunków poprzez błędną jego wykładnię polegającą na uznaniu, że do stanu faktycznego występującego w niniejszej sprawie przepis ten miał zastosowanie, a tym samym był podstawą do rozwiązania z powódką umowy w części dotyczącej świadczeń w zakresie świadczeń pielęgniarstwa szkolnej”.

Powód wniósł o:

„1. zmianę wyroku w taki sposób, że sąd zasądzi na rzecz powódki od pozwanego kwotę dochodzoną pozwem wraz z należnymi odsetkami za opóźnienie od dnia 15 czerwca 2018 r. do dnia zapłaty;;

2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych” (k. 184-196).

÷

W odpowiedzi na apelację pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika, wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych (k. 221-223).

*

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Na wstępie należy wskazać, że do rozpoznania apelacji miały zastosowanie przepisy Kodeksu postępowania cywilnego w brzmieniu wynikającym z przepisów ustawy z dnia 4 lipca 2019 roku o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r. poz. 1469).

÷

Apelacja powoda jest bezzasadna i w związku z tym podlega oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c., zaś zaskarżony wyrok, pomimo częściowo nietrafnego uzasadnienia, jest zgodny z prawem.

Błędne jest stanowisko Sądu pierwszej instancji, że w rozpoznawanej sprawie powód dochodził od pozwanego „zwrotu kwoty 12978,13 zł stanowiącej wartość środków finansowych wypłaconych z tytułu realizacji świadczeń w okresie od stycznia do września 2017 roku, którymi został obciążony notą księgową z dnia 15 marca 2018 roku, a wobec braku ich wpłaty, potrąconych zgodnie z treścią oświadczenia pozwanego zawartego w piśmie z dnia 20 czerwca 2018 roku z należnością powoda w kwocie 53321,14 zł, wynikającą z faktury wystawionej przez niego w dniu 31 maja 2018 roku nr (...) do wysokości sumy należności niższej” (strona 9 uzasadnienia zaskarżonego wyroku).

Powód nie dochodził od Narodowego Funduszu Zdrowia „zwrotu” jakichkolwiek środków pieniężnych, w szczególności takich, które zostały wypłacone z tytułu „realizacji świadczeń w okresie od stycznia do września 2019 roku”. Nie jest przy tym logicznie poprawne stwierdzenie, że powód miałby dochodzić zwrotu środków pieniężnych („środków finansowych”), które zostały wypłacone powodowi.

Z treści pozwu wynika, chociaż nie powiedziano tego wprost, że powód domagał się zapłaty części wynagrodzenia za udzielenie świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w maju 2018 roku. Powód powołał się bowiem na to, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie wypłacił całości należności wynikających z faktury za maj 2018 roku, dokonując

jedynie zapłaty kwoty 40343,01 zł, oraz że Fundusz dokonał potrącenia z wierzytelności powoda objętej tą fakturą wierzytelności wzajemnej w kwocie 12978,13 zł. W ocenie powoda, nie istniała wierzytelność wzajemna pozwanego, a w związku z tym oświadczenie pozwanego o potrąceniu jest bezskuteczne.

W związku z powyższym należy stwierdzić, że powód domagał się zapłaty części wynagrodzenia za udzielenie w maju 2018 roku świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, zaś do istoty sprawy należała ocena, czy wierzytelność powoda w tej części uległa umorzeniu na skutek złożenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia oświadczenia o potrąceniu wierzytelności wzajemnej. Do istoty sprawy należała zatem ocena, czy pozwanemu przysługiwała w stosunku do powoda wierzytelność wzajemna i czy doszło do złożenia skutecznego oświadczenia woli o potrąceniu.

Sąd Okręgowy podziela w zasadzie ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji oraz dokonaną przez ten Sąd ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego. Ponowne szczegółowe przytaczanie tych ustaleń oraz rozważań w zakresie oceny dowodów jest zbędne.

Nieprecyzyjne jest jedynie ustalenie, że strony łączyła umowa oznaczona numerem (...) o udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

Umowę o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki medycznej (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w L. oraz Narodowy Fundusz Zdrowia ((...) Oddział Wojewódzki w L.) zawarli w dniu 31 grudnia 2012 roku. Umowa ta była oznaczona numerem (...) i została zawarta na okres jednego roku – od dnia 1 stycznia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2021 roku (k. 97-114 – odpis umowy z odpisami załączników).

W kolejnych latach umowa z dnia 31 grudnia 2012 roku była przedłużana, zwykle na okresy roczne (k. 88-88v).

W dniu 27 grudnia 2016 roku została zawarta przez strony umowa oznaczona jako „Aneks Nr (...) do umowy Nr (...) o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej”, w której strony ustaliły między innymi, że okres obowiązywania umowy określony w § 1 ust. 4 umowy Nr (...) zostaje przedłużony do dnia 30 czerwca 2017 roku (k. 87-87v).

W dniach 20 lutego 2017 roku, 13 marca 2017 roku, 4 maja 2017 roku i 1 czerwca 2017 roku zostały zawarte przez strony kolejne umowy oznaczone jako (...) do umowy numer (...), w których strony wprowadziły zmiany w „potencjale umowy”, a więc zmiany dotyczące wskazania osób, które w imieniu świadczeniodawcy będą wykonywać czynności z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (odpowiednio: k. 85-86, 83-84, 79-82, 77-78).

W dniu 30 czerwca 2017 roku została zawarta przez strony umowa oznaczona jako „Aneks Nr (...) do umowy Nr (...) o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej”, w której strony ustaliły między innymi, że okres obowiązywania umowy określony w § 1 ust. 4 umowy Nr (...) zostaje przedłużony do dnia 31 grudnia 2017 roku (k. 76-76v).

W dniach 3 sierpnia 2017 roku, 6 listopada 2017 roku i 16 listopada 2017 roku zostały zawarte przez strony kolejne umowy oznaczone jako (...) do umowy numer (...), w których strony wprowadziły zmiany w „potencjale umowy”, a więc zmiany dotyczące wskazania osób, które w imieniu świadczeniodawcy będą wykonywać czynności z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (odpowiednio: k. 74-75, 68-69, 64-67).

We wskazanych wyżej umowach ((...)) zawartych w 2016 roku i 2017 roku i dołączonych do nich tabelach zatytułowanych „HARMONOGRAM – ZASOBY (Zmiany w potencjale umowy wynikające z aneksu)” nie była ujęta pielęgniarka L. M. w odniesieniu do czynności pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

Prawidłowe jest ustalenie Sądu Rejonowego, że pielęgniarka L. M. nie posiadała wymaganych kwalifikacji do wykonywania pełnego zakresu czynności pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, a tym samym prawidłowa jest ocena tego Sądu, że zachodziły podstawy faktyczne przewidziane w § 36 ust. 4 i 6 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie

świadczeń opieki zdrowotnej do rozwiązania przez Narodowy Fundusz Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej łączącej strony w 2017 roku – w odniesieniu do tej części umowy, która dotyczyła świadczeń pielęgniarstwa szkolnego.

Skoro zobowiązanie (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w L. nie zostało wykonane w odniesieniu do tej części umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej łączącej strony w 2017 roku, która dotyczyła świadczeń pielęgniarstwa szkolnego, Narodowy Fundusz Zdrowia nie był zobowiązany do zapłaty wynagrodzenia za czynności świadczeniodawcy w omawianym zakresie. Skoro jednak wynagrodzenie zostało spełnione, stało się świadczeniem nienależnym (art. 410 § 2 k.c.) i podlegało zwrotowi na rzecz Funduszu na podstawie art. 405 k.c. w zw. z art. 410 § 1 k.c.

Podstawą materialnoprawną wierzytelności Funduszu o zwrot wypłaconych środków pieniężnych nie był zatem przepis § 28 ust. 1 Załącznika do rozporządzenia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz przepisy art. 405 k.c. w zw. z art. 410 § 1 i 2 k.c.

Przepis § 28 ust. 1 Załącznika do rozporządzenia z dnia 8 września 2015 roku określa jedynie terminy zwrotu przez świadczeniodawcę nienależnych środków finansowych. Nie określa natomiast, kiedy przekazanie środków finansowych świadczeniodawcy przez Fundusz jest nienależne. W tym zakresie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące nienależnego świadczenia i bezpodstawnego wzbogacenia.

Trafnie Sąd Rejonowy uznał, że w stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy nie miały zastosowania przepisy art. 411 pkt 1 i 2 k.c. W odniesieniu do okresu od dnia 1 stycznia 2017 roku do czasu pełnej analizy potencjału umowy, a więc do II kwartału 2017 roku, Narodowy Fundusz Zdrowia był przekonany, że świadczeniodawca wykonuje umowę w zakresie świadczeń pielęgniarstwa w środowisku nauczania i wychowania przy udziale dotychczasowej pielęgniarki – B. P.. Skoro L. M., którą powód zgłosił do Funduszu w 2016 roku, jako osobę do wykonywania świadczeń pielęgniarstwa w środowisku nauczania i wychowania, nie została przyjęta przez (...) (...) (...) z uwagi na brak odpowiednich kwalifikacji zawodowych, zaś w umowach dotyczących udzielania świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w II półroczu 2016 roku i w 2017 roku L. M. nie została ujęta w zmianach w potencjale umowy, Narodowy Fundusz Zdrowia był przekonany do czasu kontroli, że świadczenia w omawianym zakresie są wykonywane przez dotychczasową pielęgniarkę – B. P., która była ujęta w potencjale pierwotnym umowy zawartej w dniu 31 grudnia 2012 roku (k. 104v).

Po wykryciu nieprawidłowości w maju 2017 roku, Narodowy Fundusz Zdrowia podejmował czynności związane z procedurą zmierzającą do usunięcia przez świadczeniodawcę stwierdzonych nieprawidłowości i wyznaczał w tym celu stosowne terminy, wskazując skutki niewykonania obowiązków. Oczywiście jest zatem, że w czasie trwania tej procedury spełnianie świadczeń finansowych przez Fundusz miało charakter warunkowy, to jest z zastrzeżeniem usunięcia przez świadczeniodawcę stwierdzonych uchybień.

Nie ma zatem faktycznych podstaw do przyjęcia, że Fundusz przekazywał (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w L. środki finansowe, wiedząc, że nie jest do tego zobowiązany.

W związku z tym, że Funduszowi przysługiwała wierzytelność wzajemna o zwrot środków i Fundusz złożył skuteczne oświadczenie woli o potrąceniu tej wierzytelności z części wzajemnej wierzytelności powoda o zapłatę wynagrodzenia za maj 2018 roku, to na podstawie art. 498 § 2 k.c. doszło do umorzenia obu wierzytelności do wysokości wierzytelności niższej, a więc Fundusz zasadnie wypłacił powodowi wynagrodzenie za maj 2017 roku w wysokości pomniejszonej o kwotę wynikającą z potrącenia.

÷

Chociaż nie ma to znaczenia dla rozstrzygnięcia apelacji, należy wskazać, że zasadny jest podniesiony w apelacji zarzut naruszenia przepisu art. 155 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez niewłaściwe zastosowanie tego przepisu.

Powołany przepis w aktualnym brzmieniu stanowi, że umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest nieważna, jeżeli zawarto ją z oferentem, którego oferta podlegała odrzuceniu z przyczyn wskazanych w art. 149 ust. 1 pkt 1 i 3-8, lub zawarto ją w wyniku postępowania, które zostało unieważnione.

Przepis art. 155 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku odnosi się do zawierania przez Fundusz umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert albo rokowań.

Przepis art. 139 ust. 1 wskazanej ustawy stanowi, że zawieranie przez Fundusz umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z zastrzeżeniem art. 159 i art. 159a, odbywa się po przeprowadzeniu postępowania w trybie:

- 1) konkursu ofert albo
- 2) rokowań.

Z przepisu art. 159 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku wynika, że przepisów dotyczących konkursu ofert i rokowań nie stosuje się do zawierania umów ze świadczeniodawcami udzielającymi świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, z wyjątkiem nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Umowy zawarte przez (...) Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w L. oraz przez Narodowy Fundusz Zdrowia, odnoszące się w szczególności do 2016 i 2017 roku, dotyczyły właśnie świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i żadna z nich nie została zawarta po przeprowadzeniu postępowania w trybie konkursu ofert albo rokowań.

Tylko ubocznie należy wskazać, że osoba L. M. nie została ujęta w tych umowach w odniesieniu do wykonywania świadczeń w zakresie świadczeń pielęgniarstwa szkolnego w środowisku nauczania i wychowania.

÷

Mając na uwadze powyższe rozważania, należało oddalić apelację.

*

Na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i w zw. z art. 391 § 1 zd. 1 k.p.c. Sąd Okręgowy zasądził od (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w L. na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w W. kwotę 1800 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego.

W związku z tym, że apelacja powoda została oddalona w całości, powód jest stroną przegrywającą sprawę w całości w postępowaniu odwoławczym. Powód powinien zatem zwrócić pozwanemu koszty poniesione przez pozwanego w postępowaniu odwoławczym. Koszty te obejmują wynagrodzenie pełnomocnika procesowego, ustalone według stawki minimalnej na podstawie § 2 pkt 5 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 265 – tekst jednolity).

*

Z tych wszystkich względów i na podstawie powołanych wyżej przepisów Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.