

Sygnatura akt XII C 2081/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

P., dnia 18 maja 2017 r.

Sąd Okręgowy w Poznaniu XII Wydział Cywilny w następującym składzie:

Przewodniczący: SSO Ewa Hoffa

Protokolant: Starszy sekretarz sądowy Krystyna Wojciechowska-Trawka

po rozpoznaniu w dniu 20 kwietnia 2017 r. w Poznaniu na rozprawie

sprawy z powództwa Narodowego Funduszu Zdrowia- (...) Oddziału Wojewódzkiego w P. /NIP: (...)

przeciwko (...) (...) im. M. C. z siedzibą w P. /KRS: (...)

o zapłatę

I. Powództwo oddala.

II. Nie obciąża powoda kosztami sądowymi, a koszty pozasądowe znosi wzajemnie.

/-/ E. H.

Sygn akt XII C 2081/16/3

UZASADNIENIE

Powód, Narodowy Fundusz Zdrowia- (...) Oddział Wojewódzki w P. wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwoty 204.819,15 zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 18 listopada 2015 r. do dnia 18 stycznia 2016 r., oraz od dnia 20 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty, oraz o zwrot kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych /k.2 i 3/.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i o zwrot kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych /k.164/.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Strony zawarły umowę z dnia 23 stycznia 2012 r. w której powód zobowiązał się do świadczenia usług w zakresie opieki zdrowotnej, a mianowicie leczenia szpitalnego z zabiegami teleradioterapii, brachyterapii i terapii izotopowej /k.124-146- kserokopia umowy/.

W dacie zawarcia umowy obowiązywało zarządzenie Prezesa NFZ z dnia 22 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju : leczenie szpitalne oznaczone numerem (...)

/k. 175- 187/.

Żądana pozwem kwota **177.840 zł** stanowi sumę wynagrodzeń z tytułu 24 świadczeń Brachyterapii /kod świadczenia wg. systemu rozliczeniowego NFZ: (...)/ w tym 9 „B.”/kod świadczenia (...) „(...)” /kod świadczenia: (...)/ udzielonych przez powoda w okresie od 1 stycznia 2014 r. do 31 sierpnia 2015 r. /k.68- 69- pkt.2 wystąpienia pokontrolnego z 29 października 2015 r. i k. 9/, a nadto równowartość kary umownej w kwocie 28.610,32 zł /k. 76- 78 w/w wystąpienia pokontrolnego i k.10/ skorygowanej następnie do kwoty **26.979,15 zł** /k.6/.

Ilość zabiegów składających się na proces leczenia metodą Brachyterapii w w/w wariantach „standardowym” i „z planowaniem 3D” zależy od tego jak nowotwór reaguje na dawki promieniowania.

Jeżeli, na przykład, jedna dawka zniszczy nowotwór leczenie metodą Brachyterapii ulega zakończeniu. Jeśli nowotwór jest bardziej odporny podawane są stopniowo kolejne dawki aż do zniszczenia nowotworu /k.266- 267- zeznania świadka E. S., k. 267- 268- zeznania świadka J. S./. Stopniowanie dawek naświetlań pozwala ochraniać przed uszkodzeniem, lub zniszczeniem tkanki, lub narządy położone w pobliżu nowotworu, ale nie zaatakowane przez nowotwór.

Według w/w zarządzenia nr (...) /k.175- 187/ świadczeniodawca powinien wyceniać każde podanie dawki substancji promieniotwórczej osobno. Jest to uzasadnione faktem, że każde zainstalowanie porcji substancji promieniotwórczej wymaga podobnego nakładu pracy.

Kolejne zarządzenia Prezesa NFZ oznaczone numerami: (...) z dnia 3 listopada 2009 r /k.251- 252/ i (...) z 20 października 2011 r. /k. 252-253/ nie zmieniały sposobu wyceniania zabiegów Brachyterapii /bezsporne/.

Zarządzenie Nr (...) z 19 grudnia 2013 r. /k.254 i 146- zarządzenie i fragment załącznika z informacją o punktacji procedur Brachyterapii/ zawierało sformułowanie o objęciu punktacją całego procesu leczenia.

Ze względu na wyżej opisaną specyfikę Brachyterapii pozwany ocenił, że „cały proces leczenia” wskazany w tym zarządzeniu oznacza sumę zabiegów podania substancji radioaktywnej pacjentowi punktowaną w zależności od ilości zabiegów. Nie sposób było bowiem przewidzieć ile tych zabiegów będzie potrzebnych dla zniszczenia nowotworu u danego pacjenta, a stosowanie jednolitej punktacji dla procesu leczenia składającego się np. z trzech zabiegów i procesu leczenia składającego się np. z dziesięciu zabiegów nie jest trafne.

Ponieważ zawarte w nowym zarządzeniu sformułowanie o „całym procesie leczenia” co do Brachyterapii budziło istotne wątpliwości u wielu świadczeniodawców Prezes NFZ wydał zarządzenie Nr. (...) z dnia 8 grudnia 2015 r. i w uzasadnieniu tego zarządzenia wyjaśnił, że Brachyterapia powinna być wyceniana całościowo niezależnie od ilości zabiegów składających się na proces leczenia /k.147-148/.

W okresie objętym żądaniem pozwu, czyli od 1 stycznia 2014 r. do 31 sierpnia 2015 r. pozwany zgłaszał do rozliczenia poszczególne zabiegi wykonywane w procesie leczenia metodami Brachyterapii, powód odpowiednio do zgłoszeń za te zabiegi płacił, a pozwany pozyskane kwoty wydatkował na funkcjonowanie swego szpitala.

Zgłoszenia i płatności odbywały się przy zastosowaniu systemu komputerowego wprowadzonego i kontrolowanego przez NFZ.

Jesienią 2015 r. odbyła się kontrola prawidłowości realizacji przez pozwanego w/w umowy o świadczenie usług opieki zdrowotnej.

W wystąpieniu pokontrolnym z dnia 29 października 2015 r. /k.65-79/ kontrolujący wskazali wadliwość sposobu zgłaszania do rozliczenia poszczególnych zabiegów Brachyterapii zamiast procesu leczenia jako całości i ocenili, że nastąpiła nadpłata w kwocie 177.840 zł.

Wskazali pozwany powinien tę kwotę zwrócić i powinien zapłacić karę umowną /k.68 i 69- wystąpienie pokontrolne/.

Pozwany zgłosił zastrzeżenia do wystąpienia pokontrolnego /k.81-87/ podkreślając, że rozlicza zabiegi zgodnie ze specyfiką Brachyterapii i zgodnie z umową o świadczenie usług opieki zdrowotnej /k.82- 85/.

Powód nie zaakceptował tych zastrzeżeń /k.88-100- pismo powoda z dnia 18 listopada 2015 r./.

Dnia 15 grudnia 2015 r. strony zawarły aneks do wyżej opisanej umowy o świadczenie usług opieki zdrowotnej /k.188-kserokopia aneksu/ w którym powołały się min. na sposób rozliczania świadczeń sprecyzowany w Zarządzeniu Prezesa NFZ nr (...) /k.147 i 148/. Aneks ten wszedł w życie w dniu jego podpisania.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wyżej opisanych dokumentów, których treści strony nie kwestionowały, lecz odmiennie interpretowały ich znaczenie.

Ponieważ załączniki do poszczególnych zarządzeń Prezesa NFZ miały bardzo znaczną objętość, zwłaszcza w formie wydrukowanej, sąd przeprowadził dowód jedynie z nieznaczących fragmentów tych załączników w zakresie istotnym dla ustalania stanu faktycznego.

Zeznaniom świadków: K. J. /k.282/ i M. K. /k.280- 282/- zawnioskowanych przez powoda, oraz E. S. /k.266- 267/ i J. S. /k. 267- 268/- zawnioskowanych przez pozwanego

Sąd dał wiarę w takiej części w jakiej nie były sprzeczne z dokumentami przyjętymi za podstawę ustaleń, czyli w zasadzie w całości z wyłączeniem drobnych omyłek dotyczących dat.

Wobec wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy odstąpił od przeprowadzenia dowodu z przesłuchania stron o co zresztą strony zgodnie wniosły /k.297/.

Sąd zważył co następuje:

Strony rozliczają się przy użyciu systemu komputerowego wprowadzonego, kontrolowanego i modyfikowanego przez Centralę NFZ.

Do tego systemu pozwany zgłasza wykonane świadczenia i odpowiednio do tych zgłoszeń powód dokonuje płatności. Poszczególne rubryki tabel pozwalają zidentyfikować świadczenie i skontrolować poprawność zgłoszenia.

Logiczne jest domniemanie, że system funkcjonuje prawidłowo, a zmiany w wewnętrznych aktach prawnych generowanych przez NFZ /np. zarządzenia o istotnym znaczeniu/ skutkują odpowiednią modyfikacją systemu.

Pozwanego i powoda łączyły i łączą umowy o świadczenie usług polegających na różnego rodzaju świadczeniach opieki zdrowotnej i umowy te są zawierane systematycznie.

Ich wykonywanie wiąże się z wzajemnymi rozliczeniami stron.

Rozliczanie wykonanych Brachyterapii wzbudzało uzasadnione wątpliwości interpretacyjne po wydaniu zarządzenia nr (...), które to wątpliwości wyjaśnione zostały dopiero w zarządzeniu Prezesa NFZ nr (...) z dnia 15 grudnia 2015 r.

Skutki niedokładności, lub uchybień legislacyjnych w wewnętrznych aktach prawnych Prezesa NFZ nie powinny obciążać pozwanego.

Brak jest, w tej sytuacji podstaw do żądania kary umownej, bowiem pozwany pobrał zapłatę za świadczenia rzeczywiście wykonane i wycenione w sposób akceptowany przez powoda w okresie ich wykonania.

Skutki niedokładności, lub uchybień legislacyjnych w wewnętrznych aktach prawnych Prezesa NFZ nie powinny obciążać też powoda, który nie miał podstaw, aby uchylić się od bieżących wypłat za zabiegi Brachyterapii.

Nie sposób uznać zgłaszania przez pozwanego poszczególnych zabiegów Brachyterapii i pobieranie wynagrodzenia za te zabiegi za działania nierzetelne i niezgodne z umową stron.

Sposób wyceny był też zgodny z umową stron w jej brzmieniu sprzed aneksu zawartego w dniu 15 grudnia 2015 r. /k.123/.

Mając powyższe na względzie należało powództwo oddalić jako pozbawione podstawy prawnej.

Powód przegrał sprawę jednak sąd wziął pod uwagę fakt, że spór stron wywołany został nieprecyzyjną treścią zarządzenia Prezesa NFZ o numerze (...) na które strony nie miały wpływu, a także trudnościami interpretacyjnymi tego zarządzenia.

Sąd uznał, że zachodzi „wypadek szczególnie uzasadniony” wskazany w art. 102 k.p.c. i nie obciążył powoda kosztami sądowymi, a także zniósł wzajemnie koszty pozasądowe ze względu na aktualną sytuację finansową powoda /k.293/ znaną też sądowi, z urzędu, z innych spraw.

/-/ E. Hoffa