

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 16 kwietnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu, I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Elżbieta Fijałkowska (spr.)
Sędziowie:	SA Jerzy Geisler SO Alina Szymanowska
Protokolant:	insp. d/s. biurowości Katarzyna Kaczmarek

na rozprawie, po rozpoznaniu w dniu 2 kwietnia 2015r.

sprawy z powództwa **Narodowego Funduszu Zdrowia – (...) Oddział Wojewódzki w P.**

przeciwko **B. P. (1)**

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 24 września 2014r. sygn. akt XII C 1256/13

**1. Oddala apelację.**

**2. Zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę 2700 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

Jerzy Geisler Elżbieta Fijałkowska Alina Szymanowska

Sygn. akt IACa 1365/14

## UZASADNIENIE

Powód Narodowy Fundusz Zdrowia (...) Oddział Wojewódzki w P. domagał się od pozwanej B. P. (1) orzeczenia nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym kwoty 88.863,27 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 19 sierpnia 2006 r. do dnia zapłaty i kosztami postępowania według norm przepisanych.

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z dnia 20 marca 2007 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu zasądził od pozwanej na rzecz powoda żadaną pozwem kwotę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 sierpnia 2006 r. Pozwana wniosła sprzeciw od powyższego nakazu zapłaty domagając się oddalenia powództwa w całości oraz zasądzenia od powoda na jej rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

**Wyrokiem z dnia 24 września 2014 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 83.863,27 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 26 października 2006 r. do dnia zapłaty (pkt 1), w pozostałym zakresie oddalił powództwo (pkt 2), zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę: 4.718,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu; w tym kwotę: 3.617,00 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego (pkt 3).**

Podstawą rozstrzygnięcia były następujące ustalenia i wnioski.

W latach 2002-2006 powód zawarł z pozwaną, prowadzącą indywidualną praktykę stomatologiczną, następujące umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia stomatologicznego:

- umowę nr (...),
- aneks nr (...) do ww. umowy, przedłużający jej obowiązywanie do dnia 31 marca 2003 r. i zmieniający numer tej umowy na (...),
- aneks nr (...) do ww. umowy, przedłużający jej obowiązywanie do dnia 31 grudnia 2003r.,
- umowę nr (...),
- umowę nr (...),
- aneks nr (...) do ww. umowy zmieniający jej numer na (...).

Wynagrodzenie za wykonywane w ramach umów świadczenia były przelewane na rachunek pozwanej.

W dniu 14 marca 2006 r. powód poinformował zastępującą pozwaną B. S., obecną w gabinecie pozwanej przy ul. (...) w J., o rozpoczęciu kontroli realizacji umów (...). Dnia 4 kwietnia 2006 r. poinformowano pozwaną o rozszerzeniu kontroli na umowy (...), a także przedłużeniu kontroli dwóch pierwszych umów. Podczas kontroli w gabinecie stomatologicznym pozwanej obecna była lek. stom. B. S.. Zmieniony był harmonogram przyjęć pacjentów w stosunku do ustalonego w umowach z powodem, a G. S. nie mogła znaleźć części dokumentacji medycznej pacjentów, której również później nie uzupełniono. G. S. nie miała pozwolenia z (...) Rady Lekarskiej na prowadzenia praktyki w gabinecie pozwanej, które jest wymagane również w czasie zastępstwa.

Z przebiegu kontroli pracownicy powoda sporządzili protokół (...) z dnia 2 czerwca 2006 r. oraz wystąpienie pokontrolne(...)/06 z dnia 16 lipca 2006 r., w którym stwierdzili następujące nieprawidłowości:

1. kontrolowana lek. stom. B. P. (1) nie udzielała świadczeń od dnia 1 września 2005 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych;
2. w zastępstwie kontrolowanej świadczeń od dnia 1 września 2005 r. udziela lek. med. B. S.. (...) wyraził zgodę na zastępstwo tylko w terminie od 1.09.2005 r. do dnia 31.10.2005 r. i nie wyraził zgody na zmianę harmonogramu pracy jak i zastępstwo po dniu 31.10.2005 r. Lek. med. B. S. udzielająca świadczeń w zastępstwie nie posiada wpisu do rejestru (...) Izby Lekarskiej na miejsce udzielania świadczeń w J. przy ul (...);
3. kontrolowana zmieniła samowolnie harmonogram pracy poradni, w stosunku do deklarowanego i obowiązującego zgodnie z zał. 2 do obowiązującej umowy;
4. kontrolowana nie zgłosiła do NFZ planowanej przerwy w pracy, do czego była zobligowana zapisami § 9 Ogólnych warunków;

5. na tablicy informacyjnej dla ubezpieczonych w poczekalni, brak było informacji wymaganych zapisami wynikającymi z § 10 ust. 4 pkt 2 i 8 i ust. 5 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozp. Min. Zdr. z dnia 6 października 2005 r.;

6. w raportach składanych co miesiąc do rozliczeń z NFZ kontrolowana posługuje się trzema numerami prawa wykonywania zawodu. Kontrolowana posługiwała się aktualnym numerem prawa wykonywania zawodu tylko w sprawozdaniach w datach: 20 - 30 stycznia i 2,3,4,5 luty 2004 r. Świadczenia wykonywane przez lek. stom. B. S. są wykazywane do rozliczeń i opatrzone numerami prawa wykonywania zawodu, które de facto należą do lek. stom. B. P.;

7. brak lub nieprzydatność do użycia materiałów stomatologicznych ze względu na przeterminowany okres ważności – co szczegółowo opisano w protokole. Świadczeniodawca realizujący umowę w zakresie leczenia stomatologicznego winien stosować materiały zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 listopada 2004 r. w sprawie wykazy gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty (...);

8. kontrolowana wykazywała do rozliczeń z NFZ świadczenia, których faktu wykonania nie odnotowano w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów – brak wpisu w karcie.

Nie było także rachunków za zdjęcia radiologiczne pacjentów.

Powód w zaleceniach pokontrolnych wezwał pozwaną do dokonania korekty raportów statystycznych, na podstawie których wypłacono jej nienależne wynagrodzenie oraz do zwrotu w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania nienależnie pobranych świadczeń w kwocie 77.811,20 zł oraz zapłaty naliczonych kar umownych w kwocie 11.052,25 zł, w tym za poszczególne lata: rok 2003 – 7.697,90 zł, rok 2004 – 368,75 zł, rok 2005 – 681,60 zł, rok 2006 – 2.304 zł. W kolejnych latach kwoty przekwalifikowanych bądź zakwestionowanych świadczeń przedstawiały się następująco: rok 2003 – 7.697,90 zł, rok 2004 – 17.592 zł, rok 2005 – 52.048 zł, rok 2006 – 473,12 zł.

Wystąpienie pokontrolne zostało doręczone na adres ul. (...), J. w dniu 5 sierpnia 2006 r. Odbiór przesyłki pod tym adresem potwierdził syn pozwanej A. P.. Wobec braku reakcji ze strony pozwanej, powód dwukrotnie wysłał jej wezwanie do zapłaty, których jednak pozwana nie odebrała.

W dniu 14 sierpnia 2006 r. do siedziby powoda wpłynęło pismo pozwanej z dnia 11 sierpnia 2006 r. z prośbą o przedłużenie terminu wykonania zaleceń pokontrolnych o dwa tygodnie.

Dnia 1 listopada 2005 r. pozwana zawarła z lekarzem stomatologiem B. S. umowę o zastępstwo na czas nieobecności pozwanej w wykonywaniu świadczeń w ramach kontraktów z powodem. Wcześniej pozwana w piśmie z dnia 22 sierpnia 2005 r. zwróciła się do powoda o wyrażenie zgody na zastępstwo na okres 2 - 3 miesięcy. Powód w piśmie z dnia 30 sierpnia 2005 r. wyraził zgodę na pełnienie zastępstwa przez lek. stom. B. S. do dnia 31 października 2005 r. Pozwana w dniu 1 września 2005 r. wyjechała do Wielkiej Brytanii, gdzie przebywała do marca 2009 r. Pozwana udzieliła pełnomocnictwa ogólnego swojemu synowi A. P..

W ocenie Sądu Okręgowego w świetle dokonanych ustaleń faktycznych powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części.

Powód domagał się zapłaty przez pozwaną nienależnie wypłaconej kwoty 77.811,20 zł. oraz zapłaty kary umownej w wysokości 11.052,25 zł. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 1 grudnia 2009 r. do dnia zapłaty. Jako podstawę prawną swoich roszczeń wskazywał umowę na udzielanie świadczeń stomatologicznych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

Nie zasługiwał na uwzględnienie podniesiony przez pozwaną zarzutu przedawnienia roszczeń powoda dotyczących zwrotu nienależnych kwot od dnia 1 stycznia 2003 r. do dnia 13 lutego 2004 r. Pozew w sprawie został wniesiony 13 lutego 2007 r. Sąd podzielił utrwalony w doktrynie pogląd, że roszczenie Narodowego Funduszu Zdrowia o zwrot nienależnie przekazanych środków finansowych oraz o zapłatę kar umownych nie może być zaliczone do

roszczeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Termin przedawnienia tych roszczeń wynosi zatem lat 10 (Agnieszka Pietraszewska – Macheta, Komentarz do art. 136 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, LEX).

Odpowiedzialność kontraktowa oparta jest co do zasady na winie dłużnika i to winie domniemanej. W art. 471 k.c. zawarte jest bowiem domniemanie, że niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania nastąpiło na skutek okoliczności za które dłużnik ponosi odpowiedzialność. Zatem to na pozwanej ciążył obowiązek wykazania, że nie ponosi odpowiedzialności za nienależyte wykonanie zobowiązania, czego jednak nie zdołała uczynić (art. 6 k.c.). Nie wykazała bowiem, aby nieprawidłowości wykazane w postępowaniu kontrolnym prowadzonym przez powoda, nie miały miejsca. Powód przedstawił dowody w postaci dokumentów i zeznań świadków, którymi wykazał prawidłowość przeprowadzonej kontroli, a także istnienie uchybień stwierdzonych w protokole pokontrolnym.

Wbrew twierdzeniom pozwanej dowody przedstawione przez powoda wskazują, że większość korekt i naliczonych kar umownych obejmowała lata 2004-2005, czyli czas, gdy pozwana osobiście pracowała w gabinecie. Pozwana nie kwestionowała, że nie dostarczyła pozwanemu wymaganych dokumentów w wymaganym przepisami terminie, oraz że nie uzupełniła tych braków na wezwanie powoda zawarte w wystąpieniu pokontrolnym. Pozwana nie wniosła zastrzeżeń do nieprawidłowości stwierdzonych przez powoda w wystąpieniu pokontrolnym, ani nie zakwestionowała wyników kontroli. Jedynie wniosła o przedłużenie terminu do ustosunkowania się do wyników kontroli. Pismo to jednak pozostało bez odpowiedzi ze strony powoda.

Wobec tego przyjęć należy, że pozwana nie wykonała zobowiązania wynikającego z kontraktów zawartych z powodem. Zatem powód słusznie zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i zapłaty kar umownych.

Powód naliczył kary umowne pozwanej za lata: 2003, 2004, 2005, 2006 (art. 483 § 1 k.c. w zw. z art. 484 § 1 k.c.). Pozwana zgłosiła żądanie obniżenia kary umownej jako rażąco wygórowanej, które Sąd uznał za uzasadnione w odniesieniu do kary umownej za rok 2003, naliczonej w kwocie 7.697,90 zł. Niewątpliwie, w porównaniu z karami naliczonymi za lata kolejne (2004 - 368,75 zł, 2005 - 681,60 zł, 2006 - 2.304 zł), kwota kary umownej za rok 2003 jest wysoka, dwukrotnie wyższa niż suma kar za kolejne lata. Zasady naliczania kar umownych w kolejnych latach były zatem dużo korzystniejsze od tych stosowanych w 2003 r. Sąd zmniejszył wysokość kary umownej o 5.000 zł. O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 359 § 1 k.c. i art. 481 § 1 k.c.

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął, mając na względzie art. 98 k.p.c.

**Apelację od wyroku złożyła pozwana, zaskarżyła go w całości.** Pozwana zarzucała rozstrzygnięciu:

1. naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy tj.:

- art. 328 § 2 k.p.c. poprzez brak wskazania w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku podstawy prawnej zasądzenia kwoty 77.811,20 zł. oraz brak przytoczenia przepisów prawa stanowiących podstawę zasądzenia powyższej kwoty;
- art. 245 k.p.c. w związku z art. 328 § 2 k.p.c. poprzez uznanie, że złożony do akt sprawy przez powoda: protokół kontroli z dnia 02.06.2006 r., wystąpienie pokontrolne z dnia 16.07.2006 r. oraz kserokopia pisma z 11.08.2006 r., stanowią dowód na okoliczności w tych dokumentach opisane;
- art. 253 zd. 2 k.p.c. poprzez oparcie rozstrzygnięcia na protokole kontroli z dnia 02.06.2006 r. oraz wystąpieniu pokontrolnym z dnia 16.07.2006 r. a także na kserokopii pisma z dnia 11.08.2006 r. pomimo, że pozwana kwestionowała prawdziwość tych dokumentów prywatnych a jednocześnie powód nie wykazał prawdziwości tych dokumentów;
- art. 232 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że powód wywiązał się z obowiązku udowodnienia okoliczności, z której wywodzi skutki prawne tj., że spełnił świadczenie na rzecz pozwanej, oraz że świadczenie to było nienależne;

- art. 217 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. poprzez pominięcie prawidłowo zgłoszonych w piśmie procesowym z dnia 07.01.2014 r. wniosków dowodowych szczegółowo opisanych w pkt 4, co doprowadziło do oparcia wyroku na niekompletnym materiale dowodowym;
- art. 233 § 1 i 2 k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów przeprowadzonych w sprawie, dokonanej wybiórczo, wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego, polegającej na zupełnym pominięciu dowodu z odpisów rachunków RTG oraz dowodów z kserokopii rachunków za wykonanie protez dla oceny faktu wykonania świadczeń medycznych przez pozwaną, co do których powód w protokole kontroli i w wystąpieniu pokontrolnym twierdził, że pozwana świadczeń tych nie wykonała i za wykonanie których powód domaga się zwrotu nienależnego zdaniem powoda świadczenia;

1. naruszenie prawa materialnego tj.:

- art. 414 k.c. poprzez przyjęcie, że dopuszczalnym jest dochodzenie roszczeń z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia i jednocześnie roszczeń z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy;
- art. 118 k.c. poprzez błędną jego wykładnię i w konsekwencji nieprawidłowe przyjęcie 10 letniego terminu przedawnienia roszczeń dochodzonych przez powoda;
- art. 455 k.c. poprzez jego niezastosowanie i zasądzenie odsetek ustawowych od dnia 26.10.2006 r.;

1. niezgodność ustaleń faktycznych Sądu I instancji z zebrany w sprawie materiałem dowodowymi poprzez przyjęcie, że autentyczność dokumentów prywatnych tj. protokół kontroli z dnia 02.06.2006 r. wystąpienia pokontrolnego z dnia 16.07.2006 r. oraz kserokopia pisma z dnia 11.08.2006 r. nie była przez żadną ze stron kwestionowana.

Wskazując na powyższe zarzuty pozwana wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów postępowania za obie instancje ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego. Na podstawie art. 380 k.p.c. pozwana wniosła o rozpoznanie przez Sąd II instancji postanowienia Sądu I instancji z dnia 24.09.2014 r. oddalającego wniosek pozwanej zgłoszony w piśmie procesowym z dnia 07.01.2014 r. o wystąpienie do administratora bazy danych PESEL celem ustalenia imion, nazwisk oraz adresów osób wskazanych w złożonym do akt sprawy protokole kontroli oraz wystąpieniu pokontrolnym; o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków o wskazanych przez nią numerach pesel na okoliczność, czy pozwana wykonywała na rzecz tych osób usługi stomatologiczne oraz o przeprowadzenie tego dowodu przez Sąd II instancji na podstawie art. 382 k.p.c.

Powód wniósł o oddalenie apelacji oraz o zasądzenie od pozwanej na jego rzecz kosztów postępowania odwoławczego.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy poczynił niewadliwe ustalenia faktyczne, które Sąd odwoławczy przyjmuje za własne. Przed rozważeniem podniesionych zarzutów naruszenia prawa materialnego Sąd Apelacyjny stwierdza, że zarzuty naruszenia prawa procesowego okazały się bezzasadne. Artykuł 328 § 2 k.p.c. nakazuje sądowi, ażeby w uzasadnieniu wyroku zawarł wskazanie podstawy rozstrzygnięcia, w szczególności ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. Regulacja ta, w odróżnieniu od regulacji przewidzianej w art. 233 § 1 k.p.c., ma charakter stricte formalny, jednakże obie pozostają ze sobą w ścisłym związku procesowym. Sąd w uzasadnieniu wyroku powinien bowiem każdorazowo wyjaśnić i wskazać sposób ustalenia podstawy faktycznej orzeczenia. Postulat ten zostanie spełniony, jeżeli w uzasadnieniu wyroku sąd zajmie stanowisko wobec całego materiału procesowego oraz umotywuje klarownie i należycie swoje zdanie, a zwłaszcza wskaże, na jakiej podstawie uznał określone fakty za prawdziwe, wszelkie

zaś luki i niejasności, które wyjdą na jaw przy zestawieniu podstawy faktycznej wyroku z materiałem procesowym, muszą budzić wątpliwość, czy ustalenie podstawy faktycznej nastąpiło prawidłowo, tj. po wszechstronnym rozważeniu całego materiału procesowego (H. Pietrkowski, *Metodyka...*, s. 451; T. Wiśniewski, *O swoistości postępowania kasacyjnego...*, s. 392 i n.). W ocenie Sądu Apelacyjnego uzasadnienie zaskarżonego wyroku wskazane wymagania spełnia umożliwiając dokonanie oceny rozumowania, które doprowadziło do wydania tego orzeczenia. Przepis art. 233 § 1 k.p.c. przyznaje sądowi swobodę w ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego, a zarzut naruszenia tego uprawnienia tylko wtedy może być uznany za usprawiedliwiony, jeżeli sąd zaprezentuje rozumowanie sprzeczne z regułami logiki bądź z doświadczeniem życiowym. W okolicznościach przedmiotowej sprawy nie może być mowy o tym, że powyższa zasada została naruszona.

Nie ma wątpliwości, w świetle motywów uzasadnienia, że podstawą prawną zasądzenia kwoty 77.811, 20 zł. był art. 471 k.c., natomiast kwoty 11.052,25 zł. art. 483 § 1 k.c. Twierdzenia, że Sąd Okręgowy popadł w sprzeczność podstaw prawnych z jednej strony zasądzając kwotę 77.811, 20 zł. na podstawie art. 410 k.c. tj. przepisu o nienależnym świadczeniu, a następnie z tytułu kar umownych jest bezpodstawne.

Stanowisko pozwanej, że wykluczone jest konstruowanie roszczeń z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia (nienależnego świadczenia) wewnątrz umownych stosunków zobowiązaniowych jest oczywiście uzasadnione. Taka sytuacja jednakże nie miała miejsca. Powód wprowadził w umowach o udzielanie świadczeń stomatologicznych i stanowiących ich integralną część ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, w części dotyczącej systemu finansowania świadczeń (§ 22, a począwszy od stycznia 2006 r. – rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6.10.2005 r. Dz.U05.197. (...) - § 27) używa określenia, że w przypadku stwierdzenia przez wojewódzki Oddział (...) przekazania świadczeniodawcy nienależnych środków finansowych, kwota podlega zwrotowi w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania do ich zwrotu, jednakże jasne jest, że nie o nienależne świadczenie w rozumieniu art. 410 k.c. tutaj chodzi. Postanowienie to bowiem dotyczy obowiązku zwrotu wypłaconych świadczeniodawcy środków finansowych, które nie zostały, zgodnie z postanowieniami łączącej strony umowy, na podstawie prawidłowo sporządzonych dokumentów rozliczone (§ 19 i nast. o.w.u., począwszy od stycznia 2006r. §15 i nast. o.w.u.). Bez wątplenia zastosowanie zatem miała podstawa z art. 471 k.c. dotycząca kontraktowej odpowiedzialności dłużnika za szkodę wynikłą z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania. Natomiast odpowiedzialność z tytułu kar umownych zastrzeżona została na wypadek szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania niepieniężnego (art. 483 § 1 k.c.)

Odpowiedzialność dłużnika na podstawie art. 471 k.c. została ukształtowana na zasadzie winy i uzależniona jest od wystąpienia przesłanek odpowiedzialności, tj. szkody, którą poniósł wierzyciel, niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania na skutek okoliczności, za które dłużnik z mocy umowy lub ustawy ponosi odpowiedzialność, oraz związku przyczynowego między faktem nienależytego wykonania lub niewykonania zobowiązania a szkodą. Ciężar dowodu w tym zakresie, zgodnie z art. 6 k.c., spoczywa na wierzycielu. Z konstrukcji powołanego art. 471 k.c. wynika, że wierzyciel zwolniony jest z obowiązku wykazania tych okoliczności, ponieważ zostały one objęte domniemaniem prawnym. Dłużnik, który chce się uwolnić od odpowiedzialności, musi wykazać, że niewykonanie zobowiązania lub nienależyte jego wykonanie jest następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności. Ta reguła odnosi się również do kary umownej. W ocenie Sądu Apelacyjnego powód sprostał obowiązkowi wykazania szkody.

Nie ma racji pozwana twierdząc, że protokoły kontroli i wystąpienie pokontrolne nie stanowiły dowodu na okoliczności w dokumentach tych opisane. Dokumenty te są dokumentami prywatnymi (art. 245 k.p.c.) i stanowią pełnoprawny środek dowodowy, które sąd orzekający może uznać za podstawę swoich ustaleń faktycznych, a następnie wyrokowania. Moc dowodowa dokumentu prywatnego jest słabsza aniżeli moc dowodowa dokumentu urzędowego, ponieważ dokumenty prywatne nie korzystają z podstawowego w tym zakresie domniemania, że ich treść jest zgodna ze stanem rzeczywistym (domniemania zgodności z prawdą). Nie przeszkadza to jednak w tym, aby sąd orzekający w ramach swobodnej oceny dowodów (art. 233 k.p.c.) uznał treść dokumentu prywatnego za zgodną z rzeczywistym stanem rzeczy, jak było w rozpoznawanej sprawie. Dokumenty, o których mowa sporządzone zostały na podstawie dokumentów źródłowych, które z kolei wytworzone zostały przez pozwaną. Wyprowadzone

wnioski w odniesieniu do wysokości powstałej szkody i wysokości kar umowy rozważone w płaszczyźnie treści umowy łączącej strony oraz osobowego materiału dowodowego nie budziły żadnych zastrzeżeń Sądu Apelacyjnego. Wobec wynikających z tych dokumentów okoliczności powodujących, że zobowiązanie wynikające z umowy nie zostało w całości wykonane, to na pozwanej spoczywał obowiązek wykazania, że nie ponosi ona odpowiedzialności za szkodę, gdyż jest ona następstwem okoliczności, za które nie odpowiada. Dowód taki nie został przez pozwaną w ogóle przeprowadzony.

Negowaniem prawdziwości dokumentu (art. 353 k.p.c.) w tym znaczeniu, że Sąd posługiwał się kserokopią i czynił na jej podstawie ustalenia pozwana nie zdołała podważyć tego środka dowodowego. Przede wszystkim dokumenty te zostały na podstawie art. 129 § 2 k.p.c. poświadczone za zgodność z oryginałem przez występującego w sprawie po stronie powodowej pełnomocnika. Zawarte tam poświadczenie zgodności z oryginałem przez występującego w sprawie pełnomocnika ma charakter dokumentu urzędowego. (art. 129 § 3 k.p.c.) Oznacza to, że zgodnie z art. 252 k.p.c. pozwana winna była udowodnić, że oświadczenie pełnomocnika o zgodności dokumentu z oryginałem jest nieprawdziwe. Takiego dowodu pozwana również nie przeprowadziła. Dodać należy, że w charakterze świadków zeznawały osoby przeprowadzające kontrolę, które następnie sporządziły protokół (I. P. i D. G.) i nie ma wątpliwości co do tego, że dokument ten został podpisany przez te właśnie osoby. Natomiast zgodnie ze wskazanymi zasadami pozwana nie wykazała, że podpis na wystąpieniu pokontrolnym złożony przez Naczelnika Wydziału Kontroli (...) K. Ł. nie przez niego został złożony.

Jeśli idzie o wysokość szkody to wbrew stanowisku pozwanej została ona przez powoda udowodniona. Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że zarówno protokół kontroli, jak i wystąpienie pokontrolne, z których wynikają zarzucane uchybienia w realizacji umowy, jak i wysokość szkody i kar umownych doręczone zostały pozwanej. Fakt ten jednoznacznie wynika z pisma pozwanej z dnia 18 sierpnia 2006 r. (k 84), w którym prosi o prolongatę terminu celem „dokonania niezbędnych korekt”. Pozwana nie dokonała żadnej korekty i nie podważyła też wyników kontroli, która przecież opierała się na dokumentacji przekazanej przez osoby przez nią upoważnione. Stąd też prowadzenie dowodów z jakichś bliżej nieokreślonych w odniesieniu do udzielonych świadczeń, rachunków za wykonanie zdjęć rentgenowskich (k. 123 – 130) było nie tylko spóźnione procesowo, do czego odwoływał się również Sąd I instancji (art. 503 k.p.c.). Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2015r. poz. 581 t.j.) art. 64 ust 8 i 9 świadczeniodawca (pozwana) mogła, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, zgłosić zastrzeżenia podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń ze środków publicznych. Poza tym obowiązana była, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego albo od dnia otrzymania informacji o nieuwzględnieniu zastrzeżeń, do poinformowania podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań. Pozwana tej ustawowej procedury nie wyczerpała, stąd brak jakichkolwiek podstaw do prowadzenia postępowania dowodowego w zgłoszonym przez nią zakresie w celu zweryfikowania wskazanej przez powoda szkody tj. poprzez jej umniejszenie jej na podstawie wydatków wynikających z kopii rachunków oraz poszukiwania osób, poprzez numer PESEL i następnie przesłuchiwanie w charakterze świadków czy pozwana udzieliła im świadczeń stomatologicznych.

Umowa łącząca strony jest umową cywilnoprawną. Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z art. 97 pkt. 5 z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. nie wykonuje działalności gospodarczej, więc jego roszczenie nie jest związane z prowadzeniem działalności gospodarczej. Nie można również za uzasadnione uznać twierdzenia, że należności wypłacane z tytułu realizacji łączącej strony umowy są okresowe. Świadczenie jest jednorazowe, jeżeli jego spełnienie następuje przez wykonanie: jednorazowe, jeżeli świadczenie jest niepodzielne, a jeżeli jest podzielne - przez wykonanie w całości lub sukcesywnie w częściach (ratach), jeżeli taki sposób spełnienia świadczenia wynika z umowy, orzeczenia sądu lub z przepisu ustawy. Świadczenie jest okresowe, jeżeli polega na periodycznym dawaniu uprawnionemu w czasie trwania określonego stosunku prawnego pieniędzy lub rzeczy oznaczonych co do gatunku, których ogólna ilość (całość) nie jest z góry określona. W zawieranych umowach wartość zobowiązania NFZ była z góry określona, jako świadczenie jednorazowe. Wobec tego brak podstaw do przyjęcia, że termin przedawnienia roszczeń wynosi trzy lata (art. 118 k.c.)

Nie było też uzasadnione kwestionowanie przez apelującą wskazanej przez Sąd Okręgowy daty początkowej biegu roszczenia o odsetkowego. Słusznie Sąd przyjął, że zobowiązanie powinna pozwana spełnić niezwłocznie po wezwaniu do zapłaty (art. 455 k.c.). Wezwanie do pozwanej z dnia 27 września 2006 r., nadane listem poleconym w dniu 29 września 2006 r. wysłane zostało na adres prowadzonej przez pozwaną praktyki tj. do J., ul. (...). Okoliczność, że pozwana faktycznie przesyłki tej nie odebrała nie miała żadnego znaczenia dla uznania prawidłowości wezwania. Zgodnie z art. 39 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2005 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń zdrowotny (Dz. U.2005.197.1643) wówczas obowiązującego, oświadczenia Narodowego Funduszu Zdrowia wymagające doręczenia świadczeniodawcy na piśmie są skuteczne, jeżeli zostaną dokonane listem poleconym na adres siedziby świadczeniodawcy lub wskazany przez niego adres do doręczeń. Pozwana nie przeczyła, że pod wymienionym wyżej adresem prowadziła indywidualną praktykę lekarską, nie twierdziła też, że wskazała NFZ inny adres dla doręczeń. Wezwanie o zapłatę należy wobec tego uznać za skuteczne.

Apelacja zatem jako bezzasadna podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 kpc.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie § 6 pkt 6 i § 12 ust.1 pkt.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu ( tj. Dz. U. z 2013 r. poz.49).

Jerzy Geisler Elżbieta Fijałkowska Alina Szymanowska