

Sygn. akt *I ACa 1003/17*

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 marca 2020 r.

**Sąd Apelacyjny w Poznaniu I Wydział Cywilny**

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia Andrzej Daczyński

Sędziowie: Małgorzata Mazurkiewicz-Talaga (spr.)

Maciej Rozpędowski

Protokolant: st.sekr.sąd. Sylwia Woźniak

po rozpoznaniu w dniu 18 lutego 2020 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **R. S.**

przeciwko **Samodzielnemu Publicznemu Zakład Opieki Zdrowotnej w G.**

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 29 maja 2017 r., sygn. akt XII C 582/12

1. zmienia zaskarżony wyrok:

a. w punkcie I w ten sposób, że zasądzoną na rzecz powódki kwotę 1.652.539,70 zł obniża do kwoty 389.100 zł (trzysta osiemdziesiąt dziewięć tysięcy sto złotych) z ustawowymi odsetkami od 24 stycznia 2012r. do 31 grudnia 2015r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016r. do dnia zapłaty, oddalając powództwo w pozostałym zakresie,

b. w punkcie III w ten sposób, że koszty procesu rozdziela stosunkowo, obciążając powódkę w 95% a pozwanego w 5% przy czym szczegółowe rozliczenie pozostawia referendarzowi sądowemu przy uwzględnieniu stawki wynagrodzenia dla pełnomocników stron na poziomie dwukrotności stawki minimalnej,

2. oddala apelację pozwanego w pozostałym zakresie,

3. oddala apelację powódki,

4. kosztami postępowania apelacyjnego obciąża powódkę i na tej podstawie zasądza od powódki na rzecz pozwanego 26.380,44 zł.

Małgorzata Mazurkiewicz – Talaga Andrzej Daczyński Maciej Rozpędowski

## UZASADNIENIE

**Pozwem** z dnia 5 marca 2012r. skierowanym do Wydziału IX Gospodarczego Sądu Okręgowego w Poznaniu, **powódka R. S. prowadząca działalność gospodarczą pod nazwą (...) w B.** wniosła o zasądzenie od pozwanego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w G. kwoty 8.085.702 zł wraz z odsetkami od 24 grudnia 2011r. do dnia zapłaty. Powódka zażądała także zasądzenia od pozwanego na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 43.200 zł. (k. 2-23).

W **odpowiedzi na pozew** z dnia 3 kwietnia 2012r. **Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w G.** wniósł o:

- sprawdzenie wartości przedmioty sporu,
- oddalenie powództwa w całości,
- zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego w maksymalnej sześciokrotnej wysokości według stawek wynikających z norm przepisanych oraz zwrotu kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa,
- zawiadomienie o toczącym się procesie organu założycielskiego (podmiotu tworzącego) prowadzącego pozwany Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w G., tj. Powiatu G. z siedzibą przy ul. (...) (...) w G.; na zasadzie art. 76 k.p.c., w celu umożliwienia mu przystąpienia do sprawy w charakterze interwenienta ubocznego po stronie pozwanej,
- zawieszenie na podstawie art. 177 § 1 pkt 3 i 4 k.p.c. toczącego się postępowania z uwagi na będące w toku sprawy karną i administracyjną, gdyż ich wynik wpływa w ocenie pozwanego na bieżącą sprawę o zapłatę .

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1.652.539,70 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 24 grudnia 2011 roku do dnia zapłaty; w pozostałym zakresie powództwo oddalił , a koszty procesu rozdzielił stosunkowo obciążając nimi powódkę w 80% a pozwanego w 20%, przy czym szczegółowe rozliczenie pozostawił referendarzowi sądowemu przy uwzględnieniu stawki wynagrodzenia dla pełnomocników stron na poziomie dwukrotności stawki minimalnej.

**Podstawę rozstrzygnięcia Sądu I instancji stanowiły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:**

Od dnia 1 sierpnia 2003 r. powódka prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (...) R. S. z siedzibą w P..

Powódka do dnia 11 marca 2010 r. współpracowała ze Szpitalem (...) w K.. Prowadziła tam pracownię (...)Zgodnie z postanowieniami łączącej strony umowy, (...) miał obowiązek zapewnić personel lekarski, pielęgniarski, techników radiologów oraz sprzęt jednorazowy i leki, szpital natomiast - pokrywać koszt energii elektrycznej i posiłków dla pacjentów. W sytuacji, gdy dla danego pacjenta były pobierane leki bądź sprzęt jednorazowy z apteki szpitalnej, (...) obciążano za to fakturą. Działalność medyczna powódki polegała wówczas na wykonywaniu procedur kardiologii inwazyjnej.

W okresie współpracy ze szpitalem w K. powódka w prowadzonej pracowni wykonała szereg tzw. świadczeń ponad limitowych, których wartość wyniosła ok. 200.000 zł. W 2009 r. wartość procedur, za które szpital nie otrzymał zwrotu z Funduszu, a za które musiał zapłacić swoim zleceniobiorcom, oscylowała w granicach 3.000.000 zł z czego około połowa z nich stanowiła koszt procedur wykonanych przez (...).

W dniu 4 marca 2010 r. powódka otrzymała wypowiedzenie umowy łączącej prowadzony przez nią podmiot (...) ze szpitalem w K. - z zachowaniem 7-dniowego terminu wypowiedzenia. Było to również spowodowane przekraczaniem limitów miesięcznych na procedury medyczne.

Współpraca zakończyła się w dniu 11 marca 2010 r. protokolarnym oddaniem przez powódkę pomieszczeń szpitalnych, w których znajdowała się jej pracownica oraz sprzętu medycznego, stanowiącego własność szpitala (m.in. aparatu do procedur hemodynamicznych, angiografu). Wówczas powódka opuściła zajmowane pomieszczenia, w których pozostało jedynie wyposażenie szpitala. Jednakże, pomimo zakończenia współpracy, szpital musiał uregulować należności za wykonywanie procedur medycznych, wynikające z faktur VAT, które były przez powódkę wystawiane z dużym opóźnieniem. Szpital nie otrzymał zwrotu tych środków z (...) Funduszu (...) bowiem procedury wykonane przez (...) nie były w większości związane z ostrymi zespołami wieńcowymi, za które Fundusz płaci niezależnie od ustalonego w umowie limitu zakontraktowanych świadczeń.

Wskutek przeprowadzenia przez (...) Fundusz (...) w okresie od lutego do kwietnia 2011 r. w szpitalu w K. kontroli udzielania zakontraktowanych świadczeń, po stronie szpitala powstał obowiązek zwrotu na rzecz Funduszu kwoty 760.000 zł, z czego kwota 200.000 zł stanowiła wartość procedur rozliczonych i zapłaconych na rzecz firmy powódki.

Po rozwiązaniu umowy z powódką szpital w K. samodzielnie zaczął prowadzić pracownię kardiologii inwazyjnej zatrudniając lekarzy na podstawie umów cywilno-prawnych. Wzajemne rozliczenia pomiędzy firmą powódki a szpitalem stały się przedmiotem szeregu postępowań sądowych.

W okresie współpracy powódki ze Szpitalem (...) w K., tj. od 1 grudnia 2007 r. do 28 lutego 2010 r., według zgromadzonych dokumentów księgowych, uzyskała ona przychód w wysokości 25.305.388,69 zł, a dochód w łącznej wysokości 14.752.385,51 zł (przed opodatkowaniem). Powódka nigdy nie odliczała podatku VAT z tytułu prowadzonej w ramach (...) działalności medycznej.

W okresie od maja 2010 r. do maja 2011 r. dyrektorem pozwanego był M. M. (1), za którego kadencji w pozwanym szpitalu przeprowadzony został konkurs na udzielenie świadczeń w zakresie procedur kardiologii inwazyjnej, w toku którego jedyną ofertę złożył (...) prowadzony przez powódkę. Powódka jako oferent - poza zobowiązaniami wynikającymi z obowiązujących wówczas unormowań prawnych - miała obowiązek przeprowadzić remont pomieszczeń, zapewnić wyposażenie w niezbędny sprzęt do prowadzenia tego typu pracowni oraz kadrę medyczną, posiadającą pełne uprawnienia do wykonywania tego typu świadczeń medycznych. Pozwany natomiast miał uzyskać kontrakt na świadczenia z zakresu kardiologii inwazyjnej. Ówczesna dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) zapewniła przedstawicieli pozwanego szpitala, że jeśli spełnią wymogi formalne wymagane dla zakontraktowania tego rodzaju świadczeń, mają szansę otrzymać kontrakt na kardiologię inwazyjną.

Po przeprowadzeniu pod koniec 2010 r. procedury konkursowej, ogłoszonej w dniu 4 grudnia 2010 r., wybrano ofertę jedyne go zainteresowanego oferenta, tj. (...) prowadzonego przez powódkę. Jednocześnie stwierdzono brak formalny oferty w postaci braku aktualnego wpisu podmiotu prowadzonego przez powódkę jako niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej do właściwego rejestru prowadzonego przez Wojewodę. Powódka zobowiązała się do jego dostarczenia w terminie do połowy stycznia 2011 r. Temu obowiązkowi ostatecznie nigdy nie zadośćuczyniła.

Niezależnie od powyższego, w dniu 17 grudnia 2010 r. w G. pozwany szpital (zwany dalej „Udzielającym zamówienia”), reprezentowany przez Dyrektora – M. M. (1), zawarł z (...) (...) (zwany dalej „Przyjmującym zamówienie”), reprezentowanym przez powódkę R. S., umowę na udzielanie świadczeń specjalistycznych usług medycznych w zakresie kardiologii inwazyjnej. W części wstępnej dotyczącej zawarcia umowy danej treści strony powołały się na:

- protokół postępowania konkursowego z dnia 10 grudnia 2010 r.;
- przepisy art. 35 i 35a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.);

- przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne (Dz.U. Nr 93, poz. 957);
- przepisy Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz
- przepisy kodeksu cywilnego.

Zgodnie z § 1 ust. 1 umowy, Udzielający zamówienia powierzył Przyjmującemu zamówienie, a Przyjmujący zamówienie przyjął obowiązek udzielania specjalistycznych usług medycznych w zakresie kardiologii inwazyjnej w siedzibie Udzielającego zamówienie, w tym szczególności: wykonywanie koronarografii, angioplastyk wieńcowych, ablacji serca oraz implantacji stymulatorów i defibrylatorów, wynikających z umów zawartych przez Udzielającego zamówienia z (...) Funduszem (...) (dalej jako (...)). Według ust. 2 analizowanego paragrafu szacunkową liczbę osób ubezpieczonych i innych osób uprawnionych do świadczeń publicznych Udzielającego zamówienia określono na poziomie określonym kontraktem, który został udzielony przez (...) dla Szpitala. W § 4 umowy, zatytułowanym „prawa i obowiązki Przyjmującego zamówienie” powódka zobowiązała się, że przez czas trwania umowy nie będzie występować samodzielnie do (...) lub innych instytucji ubezpieczeniowych z ofertą na udzielanie świadczeń zdrowotnych, których zakres pokrywa się z niniejszą umową, ani nie zawrze w tym zakresie umowy z tymi instytucjami. Natomiast w § 5 ust. 1 powódka zobowiązała się do wykonywania wszystkich obowiązków opisanych w § 1 w oparciu o obowiązującą wiedzę i zasady etyki lekarskiej oraz do zapewnienia na swój koszt, wymaganego w pracowni sprzętu medycznego, odpowiednio wykwalifikowanego personelu jak również sprzętu jednorazowego użytku, materiałów i leków niezbędnych do wykonywania procedur, zgodnie ze standardami określonymi w tym zakresie przez (...) nadto do pokrycia kosztów ewentualnych znieczuleń przy wykonywaniu procedur medycznych. W ust. 5 tego paragrafu ustalono, że powódka zakupi oraz zainstaluje na swój koszt niezbędny sprzęt medyczny wymieniony w załączniku nr 3 do umowy, a nadto wykona wszelkie prace remontowe i adaptacyjne związane z uruchomieniem pracowni w siedzibie pozwanego zgodnie z wymaganiami prawnymi i wymaganiami (...). Stosownie do treści § 10 ust. 3 pozwany szpital pozostał właścicielem i dysponentem pomieszczeń, przy czym wyraził zgodę na udostępnienie ich powódce w celu realizacji procedur medycznych opisanych w przedmiotowej umowie. Przyjmujący zamówienie oświadczył, że znany jest mu stan techniczny pomieszczeń przeznaczonych pod działalność pracowni i nie wniósł z tego tytułu żadnych zastrzeżeń.

W kwestii wynagrodzenia strony ustaliły, że powódka za wykonywanie zadań określonych w § 1 przedmiotowej umowy, otrzyma wynagrodzenie miesięczne brutto w wysokości 77% ceny procedur określonych przez (...), obowiązujących w dniu wykonania świadczenia.

W § 13 określono czas trwania umowy, która według jego treści została zawarta na czas określony od 17 grudnia 2010 r. do dnia 16 grudnia 2020 r.

Stosownie do treści § 14 ust. 7 w przypadku wypowiedzenia niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie z przyczyn innych niż niedotrzymanie zobowiązań określonych w § 10 ust. 1 i w § 11 niniejszej umowy SP ZOZ w G. otrzyma od Przyjmującego 2.000.000 zł, w terminie 90 dni od daty rozwiązania umowy tytułem kary umownej.

W myśl postanowień § 15 ust. 1 umowy Udzielający zamówienia określa w okresach rocznych limit procedur do wykonania przez Przyjmującego zamówienie, który natomiast zobowiązuje się do nie przekraczania wyznaczonych limitów, przy czym zastrzeżono, że w sytuacji gdy kontrakt z (...) jest zawarty na okres krótszy niż 12 miesięcy, wówczas limit określany jest na taki okres na jaki zawarto kontrakt. Przyjmujący zamówienie uprawniony jest tylko do wykonywania procedur medycznych zleconych na piśmie przez Udzielającego zamówienie (§ 15 ust. 2).

Celem sprawnego działania Pracowni (...) która miała działać przy siedzibie pozwanego w G., powódka zawarła umowy z następującymi pracownikami: B. J., A. S. (1) i ze swoim mężem T. S. (1).

B. J. miała pracować na stanowisku oddziałowej za miesięcznym wynagrodzeniem w kwocie 5.000 zł brutto. Wynagrodzenie było jej wypłacane regularnie w okresie od stycznia 2011 r. do sierpnia 2011 r. na podstawie wystawianych przez nią faktur VAT. B. J. otrzymywała je za wykonywane prace w związku z koniecznością przygotowania pracowni do otwarcia oraz za odbywanie niezbędnych szkoleń dotyczących obsługi zakupionego na potrzeby pracowni sprzętu a przed marcem 2011 r. - za pozostawanie w gotowości do wykonywania zabiegów w pracowni powódki. Wszystkie należności wynikające z wystawionych przez pracownicę na rzecz powódki faktur VAT za okres od marca do sierpnia 2011 r. zostały uregulowane. Jednakże B. J. skorygowała fakturę nr (...) z dnia 1 marca 2012 r. do zera złotych i w związku z tym nie otrzymała od powódki wynikającej z niej kwoty 25.000 zł, która miała być wypłacona tytułem wynagrodzenia za czynności pielęgniarские wykonane po rozpoczęciu funkcjonowania pracowni, które nie nastąpiło. Z tej przyczyny B. J. uznała, że nie ma roszczenia o jej zapłatę.

W kwietniu 2011 r. powódka zawarła umowę o świadczenie usług także z A. S. (1), która prowadziła wówczas jednoosobową działalność gospodarczą. Przedmiotem umowy było wykonywanie czynności sprzątających oraz prac biurowych za wynagrodzeniem w wysokości 2.500 zł brutto. Umowa obowiązywała do chwili zawieszenia przez A. S. (1) działalności, tj. do dnia 9 stycznia 2012 r. A. S. (1) wystawiała za wykonane czynności rachunki, a powódka na bieżąco uiszczala wszystkie należności z nich wynikające.

Ustalone przez strony (pracownicę i powódkę) kwoty wynagrodzenia na poziomie odpowiednio: 5.000 zł brutto i 2.500 zł brutto odpowiadały przeciętnemu wynagrodzeniu uzyskiwanemu w tamtym okresie za tego typu czynności na terenie powiatu (...).

W kwietniu 2011 r. A. S. (1) razem z B. J. zajmowała się organizowaniem pracowni, zamawianiem sprzętu, a jednocześnie była odpowiedzialna za ogólny ład na jej terenie.

W maju 2011 r. pracownia oraz jej personel byli gotowi na przyjęcie pierwszego pacjenta, do którego ostatecznie nigdy nie doszło.

B. J. była obecna przy odbiorze sanitarnym i radiologicznym przeprowadzonym przez pracowników sanepidu. Nie mieli oni żadnych zastrzeżeń w kwestii ochrony radiologicznej zagwarantowanej w pracowni.

W dniu 23 maja 2011 r. T. S. (1) skierował pismo adresowane do ówczesnego p.o. dyrektora pozwanego szpitala – (...), w którym poinformował o zakończeniu prac adaptacyjnych Pracowni (...). Joraz instalacji aparatury w terminie do końca lutego 2011 r. W związku z powyższym zgłosił gotowość do wykonywania świadczeń dla pacjentów pozwanego, w tym pacjentów w stanie zagrożenia życia oraz poinformował, że oczekuje od dyrektora wydania decyzji o możliwości wykonywania zbiegów zgodnie z zawartą umową.

Następnie strony prowadziły korespondencję odnośnie konieczności (zdaniem powódki) i braku podstaw (w ocenie pozwanego) do przystąpienia do realizacji umowy.

Pismem z dnia 6 grudnia 2011 r. powódka w trybie art. 491 § 1 k.c. wezwała pozwanego do wykonania umowy w terminie 3 dni pod rygorem odstąpienia od umowy w wypadku niezrealizowania tego wezwania. Wobec bezskutecznego upływu wyznaczonego terminu pismem z dnia 16 grudnia 2011 r. powódka odstąpiła skutecznie od umowy z dnia 17 grudnia 2010 r., wzywając jednocześnie pozwanego do naprawienia szkody wynikłej z zawinonego przez niego niewykonania umowy.

Pismem z dnia 27 grudnia 2011 r. pozwany ponownie odmówił naprawienia szkody, a także zażądał wydania lokalu, który umową z dnia 17 grudnia 2010 r. oddał w użyczenie powódce. W odpowiedzi na powyższe w piśmie z dnia 3 stycznia 2012 r. powódka wskazała, że wydanie lokalu wraz z całym wyposażeniem nastąpi w dniu 24 stycznia 2012 r., a jednocześnie wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 2.920.000 zł tytułem zwrotu kosztów wyposażenia pracowni i nakładów dokonanych na jej rzecz. W piśmie z dnia 23 stycznia 2012 r. pozwany przedstawił swoją argumentację

odnośnie konieczności udokumentowania wykazu sprzętu i wyposażenia pracowni w celu jego odbioru i sporządzenia na tę okoliczność protokołu zdawczo-odbiorczego.

Na początku 2012 r. - wobec treści ww. wezwań pozwanego - B. J. i A. S. (1) wspólnie dokonywały spisu sprzętu oraz lekarstw znajdujących się na wyposażeniu pracowni. Wszystkie lekarstwa i materiały miały wówczas ważną datę przydatności, nie były przeterminowane. W dniu 24 stycznia 2012 r. wraz z pracownikami wysłanymi z ramienia pozwanego – kierownikiem działu technicznego Z. J. oraz mechanikiem i konserwatorem E. R., w obecności pracowników firmy ochroniarskiej, weryfikowali ten spis ze stanem faktycznym, odhaczając poszczególne pozycje na wcześniej sporządzonych listach. Sprawdzano głównie zgodność sprzętu medycznego oraz mebli, nie weryfikowano poprawności sporządzonej listy pod kątem drobnych narzędzi i przyrządów (igieł, stentów, rękawiczek itd.). Pracownicy pozwanego nie podpisali sporządzonego wspólnie protokołu zdawczo-odbiorczego, bowiem w trakcie dokonywania czynności, E. R. zadzwonił do dyrektora pozwanego, w rozmowie z którą otrzymał polecenie, by nie podpisywać protokołu, bowiem mieli oni wyłącznie nadzorować opróżnienie i opuszczenie lokalu przez powódkę („wyprowadzkę z pomieszczeń”), a nie przejmować znajdujący się na terenie pracowni sprzęt. Ze wskazanych przyczyn pracownicy pozwanego, mimo, że brali udział w całej procedurze, nie podpisali sporządzonego na tę okoliczność protokołu zdawczo-odbiorczego.

W połowie roku 2011 (maj/czerwiec) T. S. (1) - mąż powódki, działający wówczas jako jej pełnomocnik, prowadził rozmowy z przedstawicielami (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) Funduszu (...) odnośnie możliwości zakontraktowania świadczeń, które miałyby zostać zrealizowane przez Pracownię (...) powstałą u pozwanego, a prowadzoną przez powódkę.

W tych rozmowach, oprócz męża powódki, z ramienia (...) Funduszu (...) udział brały B. M. (Zastępca dyrektora ds. medycznych) oraz Z. B. (Kierownik D. (...) Szpitalnego), a nadto ówczesna Dyrektorka pozwanego - B. S. i R. K. (wówczas jeszcze pełnomocnik ds. zarządzania jakością u pozwanego, od dnia 1 lipca 2011 r. powołana na stanowisko zastępcy dyrektora ds. administracyjnych). Pozwany posiadał wówczas ważny kontrakt z Funduszem na wykonywanie procedur z zakresu kardiologii hospitalizacji, nie miał zakontraktowanych świadczeń w dziedzinie kardiologii inwazyjnej.

Zgodnie z panującymi wówczas unormowaniami (zarządzenie Prezesa (...) rozporządzenie Ministra Zdrowia), by realizować zabiegi z zakresu kardiologii inwazyjnej, koniecznym było posiadanie przez potencjalnego świadczeniodawcę dwóch oddziałów - Oddziału Intensywnej (...) (...) (z co najmniej czterema łózkami) oraz Oddziału (...) Według zgromadzonej na tą chwilę dokumentacji rejestrowej, pozwany nie posiadał odrębnej struktury w rodzaju Oddział (...) (...) (...), lecz jedynie pododdział Oddziału (...) z trzema łózkami, przeznaczonymi dla pacjentów wymagających leczenia kardiologicznego. W konsekwencji nie spełniał wymogów formalnych określonych w Zarządzeniu Nr (...) Prezesa (...) Funduszu (...) z dnia 6 kwietnia 2011 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne. Celem uzyskania kontraktu, koniecznym było zatem wyodrębnienie u pozwanego Oddziału (...) (...) (...) i zarejestrowanie go pod odpowiednim kodem - (...). Od 1 lipca 2011 r., gdy funkcję zastępcy dyrektora ds. administracyjnych objęła R. K., rozpoczęto starania o wyodrębnienie ww. oddziału. W pierwszej kolejności wystosowano jednak pismo do Urzędu Wojewódzkiego z zapytaniem czy jest możliwość dopisania żądanego kodu ( (...)) do istniejącej komórki organizacyjnej, tj. do Oddziału (...), nazywanego wówczas również Oddziałem I. (...) z pododdziałem intensywnej opieki kardiologicznej, posiadającym kod 4000. W odpowiedzi na powyższe zapytanie wskazano, że jedna komórka organizacyjna może mieć tylko jeden kod, natomiast by pododdział mógł zostać wpisany w rejestrze jako oddzielna komórka organizacyjna musi spełnić określone wymogi, m.in. posiadać oddzielny personel i odpowiednie zaplecze sanitarne (oddzielny brudownik, magazyn, toalety, pomieszczenia socjalne). Nadto (...) Fundusz (...) wymagał dysponowania na takim oddziale minimum 4 łózkami intensywnej opieki kardiologicznej. Pozwany nie mógł spełnić powyższych wymogów m.in. ze względów lokalowych, bowiem na Oddziale I. (...) miał maksymalnie zarejestrowane 3 łóżka intensywnej opieki kardiologicznej i jedno łóżko intensywnej opieki kardiologicznej. Szpital pozwanego w spornym okresie był stosunkowo starym szpitalem, zlokalizowanym w dwóch budynkach, w którym trudno było znaleźć miejsce dla drugiego oddziału intensywnej opieki kardiologicznej, choć taki pomysł miała już poprzednia dyrekcja szpitala

(M. M. (1), P. S.). Nadto pozwany nie dysponował dostateczną liczbą specjalistów, by kardiologia została objęta przez(...) Fundusz (...) odrębnym zakresem świadczeń, tj. by stwierdzono konieczność wyodrębnienia z istniejącego u pozwanego Oddziału (...) tzw. pododdziału kardiologicznego. W konsekwencji pozwanemu nie udało się uzyskać do posiadanej komórki kodu (...).

Niezależnie od powyższego, (...) Oddział Wojewódzki (...)Funduszu (...) nie dysponował wówczas dodatkowymi środkami na realizację świadczeń z zakresu kardiologii inwazyjnej. Miał bowiem zawarte ze świadczeniodawcami wieloletnie kontrakty (na minimum 3 lata), których cykl obejmował lata 2009-2011. W tym czasie na terenie (...) funkcjonowało 10 Pracowni (...)co pozwalało na spełnianie standardów dostępności do świadczeń dla pacjentów, wynikających z właściwego zarządzenia Prezesa (...) Funduszu (...) (jedna pracownia na ok. 300.000 mieszkańców). Poza jednostką istniejącą u pozwanego w podobnej sytuacji znajdowało się ok. 3-4 pracowni na terenie (...) - były w gotowości do świadczenia usług z zakresu kardiologii inwazyjnej, oczekując na zawarcie kontraktu. Jednakże kolejne postępowanie konkursowe miało zostać przeprowadzone dopiero na początku 2012 r.

Konkurs dotyczący umów o świadczenie usług opieki zdrowotnej finansowych ze środków publicznych na lata 2012-2016 został rozpisany w październiku 2011 r. Zainteresowani udziałem musieli spełnić wszelkie wymogi w terminie do grudnia 2011 r. Zgłosiło się czternastu oferentów, wśród których nie było pozwanego. Z każdym z czternastu świadczeniodawców (...) Oddział Wojewódzki (...) Funduszu (...) zawarł kontrakt.

Mając świadomość, że w 2011 r. pozwany nie otrzyma od Narodowego Funduszu Zdrowia kontraktu z zakresu kardiologii inwazyjnej T. S. (1), działając wówczas jako pełnomocnik powódki, prowadził rozmowy z innym szpitalem odnośnie możliwości uruchomienia na jego terenie pracowni hemodynamiki. Takie rozmowy prowadził z J. N., będącym od 14 maja 1998 r. dyrektorem szpitala w N., który wyraził zainteresowanie, by w nowo rozbudowanej części szpitala znajdowała się pracownia hemodynamiki. J. N. przeprowadzał tożsame negocjacje również z innymi podmiotami, które były zainteresowane prowadzeniem tego rodzaju działalności na terenie zarządzanego przez niego szpitala. Z tej przyczyny na początku września 2011 r. ogłoszono konkurs na świadczenie usług w dziedzinie kardiologii inwazyjnej z uruchomieniem z własnych środków oferenta pracowni hemodynamiki. Zgłosiło się dwóch oferentów: (...) powódki i jeszcze jedna firma z K.. Komisja konkursowa ustaliła, że firma powódki daje korzystniejsze warunki finansowe współpracy, co poza merytorycznymi kompetencjami (warunkami określonymi przez Fundusz w zakresie personelu i sprzętu), było podstawą oceny oferty. Ostatecznie jednak między szpitalem a firmą powódki nie doszło do zawarcia przedmiotowej umowy z powodu braku gwarancji (...) Funduszu (...) na podpisanie ze szpitalem w N. kontraktu na ten zakres świadczeń. (...) Oddział Wojewódzki (...) gwarantował szpitalowi zawarcie umowy na świadczenia w zakresie neurologii i oddziału udarowego, co miało zresztą miejsce od stycznia 2012 r. (...) Fundusz (...), argumentując brak gwarancji na zawarcie żądanej umowy, wyjaśnił, że nie przewidziano większej ilości środków na kardiologię. Oferentów pisemnie poinformowano, że z uwagi na brak gwarancji podpisania kontraktu z (...)Funduszem (...)na świadczenia z zakresu kardiologii konkurs musiał zostać unieważniony.

W grudniu 2011 r. pracownice (...) Centrum (...) w P. J. (główny specjalista w dziale kontroli i analiz medycznych) oraz A. K. - przeprowadzały kontrolę Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w tzw. trybie uproszczonym, bowiem podmiot ten nie prowadził wówczas działalności. Była to kontrola doraźna, zlecona z urzędu przez Wojewodę (...). Jej celem było ustalenie, czy pod adresem ul. (...) w G. funkcjonuje jednostka organizacyjna (...) oraz czy posiada ona, prawo do lokalu. Ponieważ kontrolę prowadzono w trybie uproszczonym nie sporządzono protokołu pokontrolnego ani nie przedstawiono zaleceń.

W kwietniu 2011 r. pozwany wnioskował o wpisanie ww. podmiotu jako pracowni kardiologii inwazyjnej pod adresem ul (...) do rejestru. Wówczas przeprowadzono kontrolę przed rejestrową szpitala zakończoną z pozytywną informacją, że żądany wpis może być dokonany. Wówczas pozwany przedłożył umowę łączącą go z R..

Kontrola została zlecona, ponieważ w czerwcu 2011 r. ten sam podmiot - na wniosek powódki - prowadził kontrolę jednostki i komórki organizacyjnej: (...) hemodynamiki i elektrofizjologii z siedzibą w G. przy ul. (...). W konsekwencji ustalono, że siedziba pracowni znajduje się przy ul. (...) nadto, że nie spełnia wymogów formalnych wymaganych do

wpisu. Wojewodzie przekazano informację o istnieniu podstaw do odmowy wpisu do rejestru ze względu na brak wymogów formalnych oraz działalność konkurencyjną, co legło u podstaw zlecenia kontroli celem zweryfikowania kwestii realizacji wymogów prowadzenia działalności leczniczej, tj. posiadania odpowiednich pomieszczeń, sprzętu oraz zatrudnionego personelu. Oprócz zastrzeżeń formalnych, kontrolujące nie miały innych zastrzeżeń co do stanu pracowni kardiologii inwazyjnej położonej przy ul. (...). Po kontroli poinformowano organ rejestrowy, że podmiot nie może być zarejestrowany. Proces odmowy zarejestrowania zakończył się umorzeniem, bo od dnia 1 lipca 2011 r. przestała obowiązywać ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408).

Kontrolę zaplanowaną na grudzień 2011 r. poprzedziła próba skontaktowania się z powódką celem ustalenia dokładnego terminu jej przeprowadzenia. Powódka poleciła pracownikom (...) Centrum (...), by skontaktowały się z kierownikiem medycznym w jednostce powódki, a prywatnie jej mężem, T. S. (1). Jednocześnie wskazała, że dane dotyczące kontrolowanego podmiotu, które podała do rejestru nie uległy zmianie oraz że zostały przedłożone w czerwcu podczas kontroli rejestrowej. T. S. (1) twierdził, iż w dniu, na który ustalono termin kontroli, wspólnie z powódką mają spotkanie ze swoimi prawnikami oraz że możliwym jest, iż wypowiedzą umowę pozwanemu, w związku z czym kontrola stanie się bezprzedmiotowa. A. J. poinformowała telefonicznie T. S. (1), iż niezależnie od obecności jego bądź powódki kontrola będzie miała miejsce w dniu 15 grudnia 2011 r. T. S. (1) wyjaśnił, iż podstawą prawa do lokalu jest umowa łącząca powódkę z pozwanym.

Przeprowadzono wizję lokalną budynków szpitalnych znajdujących przy ul. (...) - zgodnie ze zleceniem kontrolnym. Kontrolujące szukały tablicy informacyjnej, że taki podmiot się tam znajduje, jednakże brak było takiej informacji. Z ramienia szpitala w wizji brał udział M. D. - od lipca 2011 r. zatrudniony na stanowisku dyrektora do spraw ekonomicznych u pozwanego. Kontrolujące wraz ze wskazanym pracownikiem pozwanego obeszlą wszystkie pomieszczenia od piwnic aż po strychu, nie znajdując pod wskazanym adresem pracowni kardiologii inwazyjnej. Sporządzono na tę okoliczność notatkę służbową stanowiącą załącznik do sprawozdania pokontrolnego. Wprawdzie pod wskazanym adresem kontrolujące nie znalazły przedmiotowej pracowni, jednakże miały wiedzę, że znajduje się ona w innym budynku szpitala. Mimo tego, nie kontrolowały innych budynków, opierając się przy tym na zleceniu i upoważnieniu kontrolnym oraz na zgromadzonych dokumentach, tym bardziej, że taki adres pracowni figurował w księdze rejestrowej. Kontrolujące szukały pracowni powódki, a nie pracowni szpitala. Zarówno w księgach rejestrowych pozwanego jak i podmiotu, prowadzonego przez powódkę, zostały wpisane pracownie kardiologii inwazyjnej, lecz pod innymi adresami.

Po przeprowadzeniu wizji lokalnej powódce doręczono upoważnienie do przeprowadzenia kontroli, co potwierdziła własnoręcznym podpisem na tym dokumencie.

O wynikach przeprowadzonej kontroli powiadomiono Wojewodę. W toku postępowania kontrolowany podmiot złożył wnioski o wykreślenie go z rejestru podmiotów leczniczych prowadzonego przez Wojewodę oraz wypowiedział umowę łączącą go z pozwanym szpitalem. W konsekwencji, nie miał obowiązku przedstawienia dokumentów żądanych przez kontrolujące.

Sprawozdanie pokontrolne zostało wysłane do organu rejestrowego. Zawarto w nim opis podjętych czynności. i informację, że pod adresem ul. (...) nie ma pracowni kardiologii inwazyjnej (...). Siedziba pozwanego szpitala znajduje się w G. przy ul. (...), a świadczenia z zakresu kardiologii inwazyjnej miały być realizowane w ośrodku przy ul. (...).

Ordynator oddziału w Szpitalnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w W. - A. S. (2), od przeszło kilku lat współpracuje z pracownikami kardiologii inwazyjnej w L. i N. S.. Tam kieruje swoich pacjentów wymagających leczenia kardiologicznego. Ponieważ są to sprawdzone pracownice A. S. (2), będąc przesłuchiwanym w sprawie w charakterze świadka oświadczył, że nie kierowałby swoich pacjentów kardiologicznych do pracowni nowopowstałej w G. Zeznał bowiem, że bazuje on na wypracowanym modelu, który pozwala na zaspokojenie potrzeb wszystkich pacjentów ww. szpitala. Zarówno szpital w L., jak i w N. S. posiada rozbudowane zaplecze kardiochirurgiczne, które pozwala na zapewnienie pacjentom opieki na najwyższym poziomie zarówno w trakcie zabiegu jak i po jego przeprowadzeniu - w okresie rekonwalescencji.



Zatrudniony na Oddziale (...) Szpitala (...) w N. M. W., będąc przesłuchiwany w charakterze świadka zeznał, że kierowałby swoich pacjentów do pracowni kardiologii inwazyjnej do G. w sytuacji, gdyby taka tam funkcjonowała. W skali miesiąca byłoby to ok. kilkunastu pacjentów w tzw. stanach nagłych, w tym w szczególności pacjenci, u których stwierdzono świeży zawał serca, którzy kierowani do tej pory byli do pracowni znajdujących się w P. i P.. Poza stanami nagłymi ze szpitala w N. kierowałby do pracowni w G. pacjentów, którzy wymagają przeprowadzenia zabiegów planowanych, w rodzaju: ablacja (wykonywana stosunkowo rzadko, 1 pacjent na około 3-4 miesiące); stymulatory (2-3 pacjentów w miesiącu); koronarografie (20 pacjentów w miesiącu) z tym zastrzeżeniem, że pacjenci wymagający przeprowadzenia zabiegu kardiochirurgicznego musieliby zostać skierowani do innej jednostki, bowiem ani pracownia powódki, ani żadna inna w pobliżu N., nie dysponuje zapleczem kardiochirurgicznym.)

Po przeprowadzeniu wizji lokalnej pracowni kardiologii inwazyjnej znajdującej się w G. przy ul. (...) i dokonaniu inwentaryzacji oraz zweryfikowaniu wartości zgromadzonych w niej zbiorów ustalono, że:

1. ze zbioru (...) znajduje się tam angiograf marki S. wraz ze stacją hemodynamiczną i wymaganym do jego montażu, uruchomienia i korzystania z aparatury sprzętem (panele sterownicze, noga do stołu, szafa do uruchamiania aparatu), o łącznej wartości **1.525.000 zł** oraz pompa infuzyjna A. o wartości **3.907,68 zł**;
2. znajduje się tam sprzęt drobny w rodzaju: przepływomierz, pojemniki na mydło, pojemniki na ręczniki papierowe, stoliki zabiegowe, taboret obrotowy, stojak do kroplówki, o łącznej wartości **3.130,38 zł**;
3. znajdują się w niej leki o łącznej wartości **6.468,72 zł**;
4. zgromadzono w niej igły, strzykawki oraz inne ruchomości o łącznej wartości **9.839,15 zł**;
5. z grupy (...) zgromadzono R. F. (K.) w ilości 15 sztuk za cenę jednostką 27 zł, tj. o łącznej wartości **405 zł**;
6. zgromadzono różnego rodzaju i różnej wielkości pojemniki (na igły, wiadra do skażonego materiału, podsuwacz, koszyczki, tace plastikowe, miski nerkowate, kasetki na narkotyki, kosze na śmieci) o łącznej wartości **688,50 zł**;
7. zgromadzono środki dezynfekcyjne o łącznej wartości **92,73 zł**;
8. znajduje się tam różnego rodzaju bielizna (serwety szpitalne) i środki ochronne (bluzy, spodnie, fartuchy) o łącznej wartości **19.612,66 zł**;
9. zgromadzono tam sprzęt i materiały do hemodynamiki o łącznej wartości **51.895,20 zł**.

Powyższy wykaz, w którym zestawiono wartość poszczególnych grup sprzętu, aparatury medycznej i leków, stanowi łącznie kwotę **1.621.039,70 brutto** i dotyczy wyposażenia pracowni powódki zakupionego po dniu 17 grudnia 2010 r., których dowody zakupu stanowią zgromadzone w aktach sprawy faktury VAT.

Bezsporne było, że do dnia wniesienia pozwu pozwany nie uiścił żądanej przez powódkę kwoty w jakiegokolwiek części.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zgromadzonych w sprawie dokumentów urzędowych i prywatnych, opinii pierwotnej i uzupełniającej biegłego rzeczoznawcy majątkowego Ł. G., a w zakresie materiału osobowego z zeznań świadków i przesłuchania stron, ograniczonego do przesłuchania dyrektora pozwanego.

Zgodnie z treścią art. 244 k.p.c. dokumenty urzędowe stanowią dowód tego co zostało w nich urzędowo zaświadczone. Stosownie natomiast do przepisu art. 245 k.p.c. dokumenty prywatne stanowią dowód tego, że osoba, która je podpisała, złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie. Zgromadzone w sprawie dokumenty nie były kwestionowane przez strony. Również Sąd nie znalazł podstaw, aby kwestionować zgromadzone w sprawie dokumenty z urzędu.

Wiarygodność kserokopii dokumentów również nie budziła wątpliwości Sądu. Jednakże ponieważ zarzut braku wiarygodności przedłożonych przez powódkę kserokopii faktur VAT zgłosiła strona pozwana, Sąd w normalnym biegu

rzeczy winien zweryfikować ich wiarygodność. Jakkolwiek w toku procesu powódka przedłożyła poświadczone za zgodność z oryginałem odpisy faktur złożonych do pozwu (k. 503-529, 531, 533, 535-539, 541-543, 545, 551-554, 556, 558-559, 562-563, 565, 568-571, 573-593, 596-598, 600, 601-607, 609-610, 614-629, 633-654), toteż rozpatrywanie ww. zarzutu pozwanego stało się bezprzedmiotowe.

W zakresie materiału osobowego Sąd przeprowadził dowód z zeznań zawnioskowanych przez strony świadków, których zeznania szczegółowo omówił, wskazując które i w jakim zakresie uznał za przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd oddalił wniosek powódki o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z dziedziny budownictwa i rzeczoznawcy majątkowego na okoliczność wartości robót budowlanych wykonanych przez powódkę w pomieszczeniach pozwanego oraz będący jego konsekwencją wniosek o przeprowadzenie oględzin pomieszczeń Pracowni (...)z siedzibą w G.

Ponowny wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z dziedziny budownictwa został oddalony postanowieniem Sądu wydanym na rozprawie w dniu 12 grudnia 2016r.

W dniu 30 grudnia 2015 r. na posiedzeniu niejawnym Sąd, w przedmiocie wniosku pozwanego z dnia 3 grudnia 2015r. o zabezpieczenie dowodów z dokumentów w postaci dokumentacji księgowej powódki za lata 2008-2011 poprzez zobowiązanie powódki do złożenia w/w dokumentów do akt sprawy, postanowił w trybie zabezpieczenia zobowiązać pełnomocnika powoda do złożenia w terminie 14 dni do akt sprawy dokumentacji księgowej za lata 2010-2011 pod rygorem skutków z art. 233 § 2 k.p.c., a w pozostałym zakresie wniosek oddalił (k. 1380).

Na posiedzeniu niejawnym w dniu 21 czerwca 2016 r. Sąd postanowił oddalić wniosek powódki z dnia 6 kwietnia 2016r. o zabezpieczenie dowodu z opinii biegłego z dziedziny budownictwa i rzeczoznawcy majątkowego na okoliczność wartości prac budowlanych wykonanych przez powódkę w pomieszczeniach Pracowni (...) i zobowiązanie pozwanego do powstrzymania się od dokonania robót budowlanych w pomieszczeniach pracowni do czasu ich oględzin przez biegłego.

Z uwagi na to, że powódka nie złożyła dalszej dokumentacji księgowej za lata 2008-2011, oprócz tej, która została załączona do pozwu oraz do jej kolejnych pism procesowych, Sąd oddalił wniosek dowody pozwanego o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z dziedziny rachunkowości. Sąd miał zamiar taki dowód przeprowadzić jedynie celem ustalenia ewentualnych odliczeń amortyzacyjnych dokonanych przez powódkę. Brak dokumentów księgowych, które potwierdzałyby dokonanie odpisów amortyzacyjnych z jednej strony (obowiązek w tym zakresie spoczywał na stronie powodowej), a ponadto brak wskazania na jakiej zasadzie takie odliczenie było możliwe, w jakiej wysokości oraz w jaki sposób winno to zostać pod względem księgowym udokumentowane, co pozwoliłoby Sądowi w sposób bardziej precyzyjny zobowiązać powódkę do nadesłania dokumentów księgowych (obowiązek w tym zakresie spoczywał na stronie pozwanej) skutkowało uznaniem za zbędne wysyłanie akt biegłemu, albowiem przeprowadzenie opinii w oparciu o materiał dowodowy zebrany w sprawie byłoby niemożliwe.

Ponieważ rozstrzygnięcie w przedmiocie sporu wymagało wiadomości specjalnych, Sąd postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 20 stycznia 2015 r. (k. 1179), uzupełnionym postanowieniem z dnia 18 lutego 2015 r. (k. 1325), celem ustalenia kosztów poniesionych przez powódkę w związku z nabyciem oraz montażem bądź instalacją przez nią wyposażenia pracowni, sprzętu i aparatury medycznej oraz leków od dnia 17 grudnia 2010 r., które aktualnie znajdują się w pracowni kardiologii inwazyjnej z siedzibą w G. przy ul. (...), przeprowadził dowód z opinii biegłego sądowego rzeczoznawcy majątkowego.

Opinię zgodnie z zaleceniem Sądu w dniu 7 lipca 2016 r. przedłożył rzeczoznawca majątkowy Ł. G. (k. 1509-1580).

W niniejszym procesie żadnej ze stron nie udało się skutecznie podważyć sporządzonej przez biegłego Ł. G. opinii, choć zarówno powódka jak i pozwany zgłosili szereg zarzutów do jej treści.

Realizując wnioski stron Sąd wezwał biegłego Ł. G. na rozprawę, której termin wyznaczono na dzień 12 grudnia 2016 r. Biegły w swoich ustnych wyjaśnieniach ustosunkował się rzeczowo do podniesionych przez strony zarzutów. W szczególności zmodyfikował sporządzoną opinię z dnia 7 lipca 2016 r. w zakresie omyłkowego uwzględnienia w ostatecznych rozliczeniach kosztu zakupu przyrządu do napełniania marki B. w wysokości 577, 80 zł (pozycja nr(...)na stronie 19 opinii - k. 1527). Koszt ten nie powinien zdaniem biegłego zostać uwzględniony, bowiem faktura VAT potwierdzająca jego zakup pochodzi sprzed daty 17 grudnia 2010 r. kresie - poza opisanymi pomyłkami - biegły podtrzymał wnioski swojej pierwotnej opinii z dnia 7 lipca 2016 r.

Sąd ocenił wskazaną opinię jako sporządzoną w rzetelny i jasny sposób, w oparciu o zebraną w sprawie dokumentację, dokonane analizy oraz na podstawie osobistych spostrzeżeń poczynionych przez biegłego w toku przeprowadzonej w dniu 10 kwietnia 2015 r. wizji lokalnej.

Sąd uznał, iż sporządzona na potrzeby niniejszego postępowania opinia nie zawierała niejasności, sprzeczności i luk, a nadto była w pełni przydatna i wystarczająca do rozstrzygnięcia przedmiotu sporu i z powyższych względów sąd nie znalazł podstaw do przeprowadzania dalszych dowodów w sprawie.

Przedmiotowa opinia sporządzona została przez powołaną do tego osobę w zakresie przysługujących jej kompetencji. Nie budzi ona wątpliwości pod względem merytorycznym i jako taka jest całkowicie przydatna dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie.

Biegły udzielił wyczerpujących odpowiedzi stosownie do wymagań zawartych w postanowieniach Sądu z dnia 20 stycznia 2015 r. i 18 lutego 2015 r.

Biegły sądowy w sposób należyty uzasadnił swoje wnioski, a zaprezentowana przez niego argumentacja poddawała się weryfikacji dokonywanej przez Sąd. Na domiar tego wnioski opinii w żadnym momencie nie były oderwane od pozostałych zgromadzonych w sprawie materiałów dowodowych i w sposób pozbawiony wewnętrznych sprzeczności wynikały z poprzedzających je rozważań.

W konsekwencji Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania ustaleń powołanego w sprawie biegłego i tym samym powoływania innych biegłych tej samej lub innej specjalności. Słuszność powyższego stanowiska potwierdza orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 r. (II CR 638/74, OSPiKA 1975/5/108), zgodnie z którym jeżeli opinia biegłego specjalisty jest na tyle kategoriyczna i jednoznaczna, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych, to powoływanie kolejnego biegłego byłoby zbędne.

Ostatecznie więc wyniki dokonanych przez biegłego badań i analiz, końcowe wnioski opinii biegłego sądowego – rzeczoznawcy majątkowego, wyjaśnienia ustne złożone na rozprawie, zostały przyjęte przez Sąd, i stały się podstawą ustaleń faktycznych. Sąd dokonał jedynie korekty zsumowania wartości poszczególnych grup sprzętu, aparatury medycznej i leków (tabela 13, str. 35 opinii biegłego – k. 1543 akt), powiększając je o kwotę 3.907,68 zł (cena zakupu pompy infuzyjnej –tabela 1 str. 4 opinii biegłego , k. 1512 akt), która omyłkowo nie została uwzględniona przez biegłego.

Ze wskazanych wyżej przyczyn oraz z uwagi na fakt, iż ustalenie wartości wykonanych przez powódkę prac budowlanych pozostawało bezprzedmiotowe dla sprawy Sąd oddalił wniosek powódki o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego rzeczoznawcy budowlanego zgłoszony na ww. okoliczność . W tym zakresie sąd przyznał rację pozwanemu, iż z uwagi na sposób sformułowania przez stronę powodową tego konkretnego wniosku dowodowego, przeprowadzenie dowodu z opinii nie mogło doprowadzić do precyzyjnego ustalenia szkody poniesionej przez powódkę, zwłaszcza przy uwzględnieniu treści zeznań świadka T. S. (1), który twierdził, że część prac budowlanych została wykonana nieodpłatnie, w tym część z nich tzw. sposobem gospodarczym, czyli przez niego samego. W ocenie Sądu, dowód z opinii biegłego rzeczoznawcy budowlanego nie mógłby służyć celowi wykazania wysokości odszkodowania, jakie strona powodowa poniosła z tego tytułu, czyli nakładów na remont pracowni. Nie ulega wątpliwości, że celem przeprowadzenia tego rodzaju dowodu nie jest ustalenie jakie prace zostały w ogóle wykonane,

tylko weryfikacja tych prac. Natomiast zestawienie powódki odnośnie wykonanych prac w pracowni, tj. tabela znajdująca się k. 109 akt (załącznik nr (...) pozwu), jest tak ogólna, że nie pozwala na ocenę w jakich pomieszczeniach, jakie konkretnie prace były wykonane, co czyni dowód z opinii biegłego z dziedziny budownictwa bezprzedmiotowym. Co istotne, szkodą powódki jest koszt jaki ona poniosła w związku z dokonaniem remontu pomieszczeń pracowni, a więc z wypłaceniem konkretnych środków pieniężnych ze swojego majątku na wykonanie prac budowlanych, a nie wartość rynkowa tych prac. Tym samym powódka pragnąc wykazać swoją szkodę winna wskazać ile środków pieniężnych przeznaczyła na wykonanie tych prac (przedstawiając dokumenty w postaci przelewów, dowodów kp, pokwitowań, bądź wnosząc o przesłuchanie na tę okoliczność konkretnych wykonawców tych prac) oraz jakie konkretne prace wykonała w poszczególnych pomieszczeniach, zwłaszcza z uwagi na to, że strona pozwana kwestionowała potrzebę wykonania ich części. W tym celu powódka winna zawnioskować o przesłuchanie w charakterze świadków konkretnych wykonawców poszczególnych prac. Tak zebrany materiał mógłby następnie zostać zweryfikowany przez biegłego sądowego z dziedziny budownictwa pod kątem zasadności ich wykonania oraz poniesienia wynagrodzenia w dochodzonej pozwym wysokości.

Do pisma z dnia 28 grudnia 2016r. powódka załączyła zestawienie wykonanych prac budowlanych w pracowni, które w sposób bardziej szczegółowy niż w przypadku załącznika nr (...) do pozwu opisuje wykonane, zdaniem strony powodowej, prace. Zestawienie to nie zawiera wszystkich elementów niezbędnych do oceny poniesionej przez powódkę szkody, a ponadto zostało złożone po dwukrotnym oddaleniu wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z dziedziny budownictwa i po upływie terminu do składania wszelkich wniosków dowodowych w trybie art. 207 par. 3 kpc (w brzmieniu sprzed nowelizacji przepisu)

Sąd przeprowadził także dowód z przesłuchania stron, ograniczając go do przesłuchania dyrektora pozwanego - B. S. na okoliczność łączącego strony stosunku prawnego i zgłoszonego przez stronę powodową roszczenia (k. 1153). Dowód z przesłuchania stron został ograniczony w związku z cofnięciem przez pełnomocnika powódki na rozprawie w dniu 4 września 2014 r. wniosku o przesłuchanie powódki (k. 1058).

**Zeznania *przesłuchanej w charakterze strony za pozwanego B. S.*** Sąd ocenił jako wiarygodne w części, w jakiej korelowały z wynikami przeprowadzonego postępowania dowodowego. W szczególności Sąd dał wiarę dyrektor pozwanego odnośnie warunków współpracy nawiązanej z powódką jeszcze za kadencji poprzedniego dyrektora (T. D.), przyczyn i sposobu jej zakończenia. Za wiarygodne Sąd uznał także twierdzenia B. S. odnośnie rozmów prowadzonych w połowie 2011 r. z przedstawicielami (...) Funduszu (...) w kwestii możliwości zakontraktowania świadczeń z dziedziny kardiologii inwazyjnej. W tym bowiem zakresie korespondowały one z zeznaniami świadków B. M. oraz R. K., którym Sąd dał wiarę w całej ich rozciągłości. Za wiarygodne uznał również twierdzenia dyrektor pozwanego odnośnie wątpliwości co do sposobu nawiązania współpracy z powódką, przedłożenia przez nią nieaktualnego wypisu z rejestru w toku postępowania konkursowego oraz działania powódki na terenie szpitala w K.. W tym zakresie zeznania dyrektor pozwanego korespondują z treścią zeznań świadka I. G., która potwierdziła, że w dniu 11 marca 2010 r. zarządzany przez nią szpital w K. zakończył współpracę z firmą powódki, która tego samego dnia protokolarnie oddała zajmowane na potrzeby prowadzonej pracowni hemodynamiki pomieszczenia szpitalne. Analizowane zeznania stanowiły także podstawę ustaleń faktycznych Sądu dotyczących dokonanego na zlecenie dyrektor w dniu 24 stycznia 2012 r. protokolarnego sprawdzenia wyposażenia i sprzętu zgromadzonego w pracowni powódki ze stanem rzeczywistym, które w założeniu miało stanowić procedurę opróżnienia z rzeczy i osób, demontażu sprzętu oraz wydania lokalu przy ul. (...) zajmowanego przez powódkę. W tym zakresie były one spójne z zeznaniami świadków Z. J. i E. R., biorących udział, na polecenie pozwanego, w przedmiotowej inwentaryzacji. Zeznania przesłuchanej za pozwanego dyrektor odnośnie rozmów prowadzonych z T. S. (1) i przedstawicielami (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) Funduszu (...), korelowały także w zeznaniami świadka J. N., który pod koniec 2011 r. również starał się o kontrakt z zakresu kardiologii inwazyjnej, podczas gdy jego uzyskanie stanowiło podstawowy warunek nawiązania współpracy pomiędzy Szpitalem w N. a firmą powódki. Sąd nie uwzględnił zeznań dyrektor pozwanego odnośnie rzekomej wartości zakupionego przez powódkę na potrzeby pracowni hemodynamiki sprzętu medycznego, wyposażenia, aparatury i leków, bowiem na tę okoliczność koniecznym było uzyskanie wiadomości specjalnych, i z tej przyczyny Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego rzeczoznawcy majątkowego. Niezależnie od powyższego, Sąd wziął pod uwagę zeznania

przesłuchanej w charakterze strony B. S. wyłącznie odnośnie faktów i wiedzy strony, nie zaś ocen i opinii oraz subiektywnych przekonań dyrektora pozwanego w zakresie zasadności zgłoszonego przez powódkę roszczenia.

W ocenie Sądu, dla określenia zasadności wywiedzionego powództwa wystarczającym było oparcie się na powyżej wskazanych dowodach, zaś ani powódka, ani pozwany nie zażądali uzupełnienia przeprowadzonego postępowania dowodowego. Natomiast dla Sądu zgromadzony materiał dowodowy był w pełni wystarczający do wydania orzeczenia w sprawie.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy uznał, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie w części.

Z uwagi na mnogość roszczeń wywiedzionych w pozwie oraz zarzutów podniesionych przez pozwanego przeciwko roszczeniom strony powodowej oraz konieczność dokonania szczegółowej analizy licznych przepisów, Sąd Okręgowy usystematyzował poszczególne zagadnienia prawne, które stanowiły podstawę wydania wyroku z dnia 29 maja 2017 r.

### ***Ważność umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie specjalistycznych usług medycznych w zakresie kardiologii inwazyjnej z dnia 17 grudnia 2010 r.***

Po przeprowadzeniu kompleksowego postępowania dowodowego Sąd uznał, że nie miał racji pozwany, zarzucając powódce nieważność przedmiotowej umowy z powodu nieposiadania przez (...) statusu(...) Zakładu (...)

Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408) – dalej jako „u.z.o.z.”, obowiązującej w dniu zawarcia przez strony przedmiotowej umowy, zakład opieki zdrowotnej jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych utworzonym i utrzymywanym w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia. Według art. 8 ust. 1 pkt 7 zakład opieki zdrowotnej może być utworzony m.in. przez inną krajową albo zagraniczną osobę prawną lub osobę fizyczną, jaką niewątpliwie jest powódka.

W przepisie art. 12 ust. 1 analizowanej ustawy zastrzeżono jednak, że zakład opieki zdrowotnej może rozpocząć działalność dopiero po uzyskaniu wpisu do rejestru. Podstawą takiego wpisu jest stwierdzenie przez organ prowadzący rejestr, że zakład opieki zdrowotnej spełnia wymagania określone w art. 9-11, z tym że warunek określony w art. 11 ust. 2 pkt 1 nie dotyczy zakładu opieki zdrowotnej, którego nazwa wynika z ustawy lub z przepisów odrębnych (art. 13 ust. 1 u.z.o.z.). Według treści ust. 2. wskazanego przepisu wpis do rejestru, odmowa wpisu lub skreślenie z rejestru następuje w formie decyzji administracyjnej. Jak podkreśla się w orzecznictwie decyzja administracyjna dotycząca wpisu do rejestru zakładów opieki zdrowotnej niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej ma charakter konstytutywny, bowiem dopiero z chwilą dokonania wpisu (wydania decyzji) zakład może rozpocząć swoją działalność (vide: wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W. z dnia 7 kwietnia 2004 r., I SA (...), Legalis nr 272135). Co istotniejsze, to właśnie wpis do rejestru prowadzonego przez ministra właściwego do spraw zdrowia jest warunkiem nabycia statusu zakładu opieki zdrowotnej (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2008 r., II PK 84/08, OSNAPiUS 2010 nr 9-10, poz. 113, str. 384).

W kwestii dotyczącej stron umowy, której niewykonanie legło u podstaw niniejszego sporu sąd I instancji wskazał, że wobec treści art. 35 ust. 1 pkt 1 u.z.o.z. organy, o których mowa w art. 8 ust. 1 pkt 1-3 (tj. zakłady opieki zdrowotnej utworzone przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, wojewodę lub jednostkę samorządu terytorialnego) oraz samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej mogą udzielać zamówienia na świadczenia zdrowotne niepublicznemu zakładowi opieki zdrowotnej, w zakresie zadań określonych w statucie tego zakładu. W przepisie art. 35a ust. 1 i 2 u.z.o.z. doprecyzowano, że umowę o udzielenie zamówienia zawiera się na czas udzielania określonych świadczeń zdrowotnych lub na czas określony, na podstawie wyników przeprowadzonego konkursu ofert na udzielenie zamówienia. Umowa o udzielenie zamówienia zawarta zostaje z chwilą podpisania jej przez obie strony. Wymaga ona formy pisemnej pod rygorem nieważności.

Pozwany szpital podnosił zarzut nieskuteczności przedmiotowej umowy, wskazując, iż w jego ocenie nie została ona zawarta z niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej, bowiem powódka nie posiadała takiego statusu w dniu 17

grudnia 2010 r. Jednakże należało uznać go za chybiony, bowiem zgodnie z cytowanymi przepisami u.z.o.z. decyzje o wpisie do rejestru oraz wykreśleniu podmiotu z takiego rejestru mają charakter konstytutywny. Tym samym gdyby nawet – jak wywodzi pozwany - dane zawarte w rejestrze przemawiały za tym, by uznać, że dany podmiot nie spełnia wszystkich przesłanek do posiadania statusu Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, do momentu wykreślenia go z rejestru, nadal nim pozostaje. W tym stanie rzeczy nie jest możliwe aby konstytutywna decyzja wywoływała skutki prawne w dacie oznaczonej przed datą podjęcia takiej decyzji. Z akt sprawy wynika, że decyzją z dnia 30 grudnia 2011 r., znak: (...) (...) Wojewoda (...) orzekł o wykreśleniu z dniem 30 grudnia 2011 r. z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą podmiotu pod nazwą R. S., którego przedsiębiorstwem leczniczym jest (...) (...), wpisany do rejestru pod starym numerem księgi rejestrowej (...) (...) ( vide: k. 34). Jednocześnie w toku procesu pozwany nie wykazał, by przeprowadzone na jego wniosek postępowanie odwoławcze w trybie administracyjnym skutkowało uchynieniem ww. decyzji wojewody, zatem uznać należy, że w dniu zawarcia przedmiotowej umowy, tj. 17 grudnia 2010 r. (...) powódki posiadał statut (...)Zakładu (...), tak więc mógł być stroną takiej umowy.

### ***Skuteczność odstąpienia przez powódkę od umowy z dnia 17 grudnia 2010 r. i możliwość dochodzenia odszkodowania na podstawie przepisu art. 494 k.c.***

W zakresie charakteru prawnego tej umowy w pierwszej kolejności wskazać należy, że wśród przedstawicieli doktryny część autorów traktowała ten rodzaj umowy jako umowę nienazwaną, zbliżoną do umowy zlecenia, do której zastosowanie znajdują odpowiednio, zgodnie z art. 750 k.c., przepisy o zleceniu. Obecnie przeważa pogląd, że ma ona charakter samodzielny. Stopień szczegółowości normatywnej charakterystyki tej umowy pozwala na stwierdzenie, że jest to umowa nazwana, która ma swoje źródło w przepisach pozakodeksowych i do której, tylko w przypadku braku wyraźnej regulacji szczegółowej, zastosowanie znajdują przepisy ogólne prawa zobowiązań (Z. Kubot „Umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne”, Prawo i Medycyna 2000, Nr 8; T. Zimna „Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej”, Warszawa 2007). Natomiast w judykaturze wskazuje się, iż ustawodawca wiążąco określił cechy umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej charakteryzuje kompleksowość ujęcia reglamentacji prawnej tworzącej właściwy dla tej umowy reżim prawny, wykazujący jej specyfikę i odmienną od ogólnego reżimu prawnego umów, jak i reżimu zbliżonych umów nazwanych (tak m.in. Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia z dnia 11 grudnia 2012 r., I ACa 1059/12, Legalis nr 742252).

Mając na uwadze to, że Sąd uznał zarzut pozwanego odnośnie rzekomej nieważności umowy z dnia 17 grudnia 2010 r. za chybiony, pozwany niewątpliwie winien był wywiązać się z obowiązków z niej wynikających, a ponieważ tego nie uczynił, powódka mogła odstąpić od umowy w reżimie art. 494 k.c. Zgodnie z jego treścią strona, która odstępuje od umowy wzajemnej, obowiązana jest zwrócić drugiej stronie wszystko, co otrzymała od niej na mocy umowy, a druga strona obowiązana jest to przyjąć.

Sąd nie podzielił stanowiska strony pozwanej, iż do niniejszej umowy nie znajduje zastosowania cytowany przepis. W ocenie Sądu, przepisy kodeksu cywilnego stanowią w tym przypadku *lex specialis* w stosunku do przepisów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, obowiązującej w dniu zawarcia umowy, w treści której nie przewidziano instytucji odstąpienia, a jedynie wypowiedzenie. Stosownie do § 1 zdania drugiego analizowanej normy strona, która odstępuje od umowy, może żądać nie tylko zwrotu tego, co świadczyła, lecz również na zasadach ogólnych naprawienia szkody wynikłej z niewykonania zobowiązania. Oznacza to, że sam fakt skutecznego odstąpienia od umowy nie wystarcza, aby powstała odpowiedzialność odszkodowawcza kontrahenta; za każdym razem muszą być spełnione przesłanki odpowiedzialności *ex contractu*. Dominujący pogląd nakazuje przyjmować, że szkoda podlegająca naprawieniu obejmuje nie tylko uszczerbek powstały w majątku wierzyciela wskutek braku oczekiwanego świadczenia, ale także utracony zysk, jak również koszty poniesione przez niego już po odstąpieniu od umowy. Odpowiedzialność kontraktowa dłużnika z art. 471 k.c. powstaje, jeżeli spełnione zostaną trzy przesłanki: szkoda wierzyciela w postaci uszczerbku majątkowego, szkoda musi być spowodowana niewykonaniem lub nienależycie wykonanym zobowiązaniem przez dłużnika, związek przyczynowy między faktem nienależytego lub niewykonania zobowiązania a poniesioną szkodą.

### ***Odszkodowanie z tytułu poniesionych kosztów zakupu sprzętu medycznego i wyposażenia pracowni***

Powódka dochodziła odszkodowania ze wskazanego tytułu w niniejszym procesie w łącznej kwocie 8.085.702 zł. Sąd uwzględnił to żądanie jedynie do kwoty 1.652.539,70 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 24 grudnia 2011 r. do dnia zapłaty (pkt I wyroku), w pozostałym zakresie oddalając wywiedzione powództwo (pkt II wyroku). Zdaniem Sądu powódka wykazała, że poniosła szkodę majątkową, aczkolwiek nie w tej wysokości, której się domagała. Szkada ta została spowodowana nienależytym wykonaniem przez pozwanego umowy z dnia 17 grudnia 2010 r., co skutkowało koniecznością złożenia przez powódkę oświadczenia o odstąpieniu. Niewątpliwie istniał też związek przyczynowy między niewykonaniem umowy przez pozwanego szpitala a samą szkodą.

W skład zasądzonej kwoty wchodziło odszkodowanie za zakup sprzętu medycznego i wyposażenia pracowni kardiologii inwazyjnej z tym zastrzeżeniem, że za zasadne Sąd uznał uwzględnienie kosztów zakupu poniesionych przez powódkę **po dniu 17 grudnia 2010 r.**, tj. po podpisaniu łączącej strony umowy. Wcześniejsze koszty z tytułu zakupu sprzętu medycznego, wyposażenia i tzw. sprzętu drobnego powódka ponosiła na własne ryzyko, albowiem nie łączył jej wówczas stosunek obligacyjny z pozwanym i nie było pewności, że umowa zostanie z nim zawarta.

Wartość poszczególnych grup sprzętu, aparatury medycznej i leków, zakupionego przez powódkę po dniu 17 grudnia 2010 r., których dowody zakupu stanowią zgromadzone w aktach sprawy faktury VAT, Sąd ustalił na łączną kwotę w wysokości 1.621.039,70 zł brutto. Powyższa wartość wynika z opinii biegłego rzeczoznawcy majątkowego Ł. G. z dnia 17 lipca 2016 r. uzupełnionej na rozprawie w dniu 12 grudnia 2016 r., której wnioski końcowe Sąd z przyczyn szczegółowo opisanych w części dotyczącej oceny zgromadzonych dowodów, przyjął jako własne. Żadnej ze stron postępowania nie udało się skutecznie zdyskredytować wydanej w sprawie opinii, a i Sąd nie znalazł podstaw, by czynić to z urzędu

W konsekwencji powyższego Sąd uznał, że tytułem zakupu wyposażenia pracowni, które nie mogło zostać ani wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem (z uwagi na niewykonanie umowy przez pozwanego), ani zdemontowane i zainstalowane w innych pomieszczeniach (ze względu na zbyt wysokie koszty takiego przedsięwzięcia), powódka poniosła szkodę w łącznej wysokości 1.621.039,70 zł brutto. Podkreślić w tym miejscu należy, że w ocenie Sądu, nie było zasadne uwzględnienie w wartości szkody jedynie kosztu demontażu sprzętu, w szczególności angiografu i uznaniu, że powódka winna zdemontować sprzęt z pracowni, który nadal winien zostać jej własnością. Sprzęt zakupiony przez powódkę, zgodnie z łączącą strony umową, został bowiem nabyty w celu prowadzenia konkretnej pracowni i trudno oczekiwać, by strona powodowa miała obecnie podjąć dodatkowy trud związany z próbą jego sprzedaży na wolnym rynku, zwłaszcza, że perspektywy sprzedaży takiego sprzętu i uzyskania zainwestowanych środków pieniężnych są wątpliwe z uwagi na to, że sprzęt został zakupiony w 2010 r. i miałby zostać sprzedany nie przez producenta bądź licencjonowanego przedstawiciela, lecz przez prywatny podmiot.

### ***Odszkodowanie z tytułu kosztów poniesionych na wynagrodzenia pracowników***

Sąd zasądził również kwotę 31.500 zł z tytułu gotowości do pracy oraz pracy pielęgniarki B. J. i salowej A. S. (1), uznając, że powódka faktycznie poniosła ten wydatek. Powódka żądała zasądzenia z tego tytułu kwoty 56.500 zł za pracę i gotowość do pracy ww. pracownic oraz kwoty 160.000 zł - za pracę i gotowość do pracy męża powódki T. S. (1), pełniącego funkcję kierownika podmiotu prowadzonego przez powódkę.

Odnośnie wydatków poniesionych na wynagrodzenie B. J. na podstawie dowodu z dokumentów w postaci faktur VAT wystawionych przez ww. na rzecz (...) oraz wiarygodnych zeznań B. J. w charakterze świadka Sąd ustalił, że pozostawała ona w gotowości do pracy na rzecz powódki w okresie po uruchomieniu pracowni, tj. od końca maja do końca lipca 2011 r., natomiast w miesiącach kwietniu i maju 2011 r. świadczyła już pracę polegającą na przygotowywaniu pracowni do jej uruchomienia. Z przedłożonych do akt sprawy faktur VAT wynika, iż powódka poniosła z tego tytułu następujące koszty:

1. 5.000 zł w kwietniu 2011 r. (faktura VAT nr (...) z dnia 5 kwietnia 2011 r. - k. 268);

2. 4.000 zł w maju 2011 r. (faktura VAT nr (...) z dnia 10 maja 2011 r. - k. 269);
3. 2.600 zł w czerwcu 2011 r. (faktura VAT nr (...) z dnia 10 czerwca 2011 r. - k. 270);
4. 1.000 zł w sierpniu 2011 r. (faktura VAT nr (...) z dnia 9 sierpnia 2011 r. za świadczenie usług w miesiącu lipcu 2011 r. - k. 270),

łącznie **12.600 zł**. B. J. wystawiła wprawdzie także fakturę VAT nr (...) r. z dnia 1 marca 2012 r. opiewającą na kwotę 25.000 zł „za gotowość do wykonywania zabiegów w Pracowni (...)w G.” (vide: k. 280), jednakże w toku złożonych zeznań przyznała, iż dokonała korekty tej faktury do kwoty zera złotych oraz że nie ma w związku z powyższym żadnych roszczeń w stosunku do powódki (vide: transkrypcja protokołu rozprawy z dnia 10 kwietnia 2013 r. - k. 1198). W tym stanie rzeczy żądanie powódki co do zasądzenia na jej rzecz kwoty 25.000 zł, wynikającej z faktury nr (...), Sąd uznał za niezasadne - powódka nie tylko faktycznie nie poniosła wydatku w kwocie 25.000 zł, ale również na chwilę orzekania nie była zobowiązana do uiszczenia tej kwoty.

Odnośnie wydatków poniesionych na wynagrodzenie A. S. (1) ustalono, że powódka uiszczała na rzecz pracownicy za świadczenie usług sprzątania na terenie pracowni, wynikające z załączonych do akt sprawy rachunków, kwoty:

1. 2.500 zł w kwietniu 2011 r. (rachunek nr (...) z dnia 29 kwietnia 2011 r. - k. 272);
2. 1.400 zł w maju 2011 r. (rachunek nr (...) z dnia 9 maja 2011 r. - k. 273);
3. 2.500 zł w maju 2011 r. (rachunek nr (...) z dnia 9 maja 2011 r. - k. 274);
4. 2.500 zł w czerwcu 2011 r. (rachunek nr (...) z dnia 6 czerwca 2011 r. - k. 275);
5. 2.500 zł w lipcu 2011 r. (rachunek nr (...) z dnia 6 lipca 2011 r. - k. 276);
6. 2.500 zł w sierpniu 2011 r. (rachunek nr (...) z dnia 5 sierpnia 2011 r. - k. 277);
7. 2.500 zł we wrześniu 2011 r. (rachunek nr (...) z dnia 5 września 2011 r. - k. 278);
8. 2.500 zł w październiku 2011 r. (rachunek nr (...) z dnia 5 października 2011 r. - k. 279);

łącznie **18.900 zł**. A. S. (1) zeznała wprawdzie, że pozostawała w gotowości do pracy na rzecz powódki przez cały okres obowiązywania łączącej strony umowy, tj. do chwili zawieszenia działalności, które nastąpiło w dniu 9 stycznia 2012 r., jednakże do pozwu załączono jedynie rachunki za okres do października 2011 r. Nadto jak wynika z załącznika nr 26 do pozwu (k. 267) powódka domagała się tytułem kosztów pracy i wynagrodzenia personelu: pielęgniarki i salowej łącznie kwoty 56.500 zł, z czego kwota 37.600 zł dotyczyła pracy wykonywanej przez B. J.. Zatem koszt pracy oraz pozostawania w gotowości do jej podjęcia przez A. S. (1) powódka oszacowała na kwotę 18.900 zł, co znalazło potwierdzenie w treści ww. rachunków. W złożonych zeznaniach A. S. (1) potwierdziła, że wystawiała za wykonane czynności rachunki, a powódka na bieżąco uiszczała wszystkie należności z nich wynikające. W tym stanie rzeczy żądanie powódki co do zasądzenia na jej rzecz kwoty wynikającej z przeanalizowanych rachunków w łącznej kwocie 18.900 zł Sąd uznał zasadne - powódka bowiem wykazała poniesienie tego wydatku.

W kwocie odszkodowania zasądzonego z tytułu kosztów poniesionych na wynagrodzenia pracowników Sąd nie uwzględnił jednak kwoty 160.000 zł wynikającej z rachunku nr (...) wystawionego przez T. S. (1) za czynności związane z przygotowaniem pracowni oraz za gotowość do wykonywania specjalistycznych zabiegów kardiologicznych. W ocenie Sądu, opartej na wynikach przeprowadzonego postępowania dowodowego, z przedmiotowego rachunku nie wynika, za jaki okres i za jakie miesiące rachunek został wystawiony, a nadto - jaka była stawka godzinowa, dniówkowa czy miesięczna i która część przypada na przygotowanie pracowni, a która na gotowość do pracy. Dodatkowo wskazać należy, iż treść załącznika nr (...) do pozwu wskazuje, iż kwota 160.000 stanowi wielokrotność (ośmiokrotność) kwoty 20.000 zł, a odnośnie okresu w tabeli podano jedynie „(...)”. Powyższe mogłoby oznaczać, że T. S. (1) świadczył pracę



bądź pozostawał w gotowości do jej wykonywania w okresie od maja 2011 r. do grudnia 2011 r. (łącznie przez osiem miesięcy). W tym stanie rzeczy niezasadnym jest żądanie przez niego wynagrodzenia za „przygotowanie pracowni” skoro w maju 2011 r. jak wynika z treści pisma samego zainteresowanego do ówczesnego dyrektora pozwanego datowanego na dzień 23 maja 2011 r., pracownia była już gotowa na przyjęcie pierwszego pacjenta. Nadto jeśli faktycznie chodziłoby o okres od maja do grudnia 2011 r. to niewiadomym jest dla Sądu dlaczego rachunek za świadczenie usług w roku 2011 r. miałby zostać wystawiony dopiero w marcu 2012 r. Powódka na żadnym etapie postępowania nie wyjaśniła tej okoliczności. Ponadto data wystawienia tego rachunku jest zbliżona do daty złożenia pozwu w niniejszym procesie, co zdaniem Sądu również wpływa negatywnie na wiarygodność tego dokumentu. U. - data wystawienia rachunku nr (...) (5 marca 2012 r. - k. 281) jest tożsama z datą, w jakiej według treści pozwu został on sporządzony (5 marca 2012 r - k. 2). W konsekwencji wysoce prawdopodobnym wydaje się, że przedmiotowy rachunek został wystawiony wyłącznie na potrzeby niniejszego procesu tym bardziej, że T. S. (1) jest mężem powódki, a więc osoba zainteresowaną wynikiem niniejszego procesu.

Konkludując powyższe rozważania w zakresie zasadności zasądzenia na rzecz powódki odszkodowania z tytułu kosztów poniesionych na wynagrodzenia pracowników, Sąd uwzględnił to roszczenie do kwoty 31.500 zł, a w pozostałym zakresie, tj. co do kwoty 185.000 zł uznał je za niewykazane, co skutkowało oddaleniem powództwa w tej części.

### ***Odszkodowanie z tytułu nakładów poczynionych na remont pracowni***

Kwestię odpowiedzialności kontraktowej uregulowaną w art. 471 k.c. należy oceniać przy uwzględnieniu przepisów ogólnych dotyczących zobowiązań, w szczególności art. 361 k.c. W myśl § 1 i 2 tej normy zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynika. W powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzone.

W ocenie powódki, poniosła ona stratę w postaci wydatków poczynionych w związku z przystąpieniem do umowy z dnia 17 grudnia 2010 r., na które składają się m.in. nakłady budowlane służące przygotowaniu pracowni kardiologii inwazyjnej, tj. koszt wykonanych robót budowlanych, który powódka oszacowała na kwotę 537.276,30 zł. Zestawienie tych kosztów powódka przedstawiła w załączniku nr (...) do pozwu (k. 107-108).

Wobec wyników przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia nakładów poniesionych przez powódkę na remont pracowni. Zdaniem Sądu, powódka w żaden sposób nie udowodniła, by poniosła wydatek w kwocie dochodzonej, tj. 537.276,30 zł. W szczególności nie wykazała w określonym przez Sąd terminie jakie konkretnie prace zostały w pracowni wykonane, przy zastosowaniu jakich materiałów oraz za jaką kwotę. Ponadto twierdziła, że część prac została wykonana nieodpłatnie, co winno skutkować uznaniem, że nie poniosła szkody w tym zakresie. Bezpłatność danych robót budowlanych nie może bowiem wiązać się z pojęciem straty, tj. ujemnym uszczerbkiem w majątku powódki. A jak wskazano w zacytowanym przepisie, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, a nie które „mógł” ponieść. Ponadto, powódka w żaden sposób nie udokumentowała swojego żądania w tym zakresie. Zeznania świadka T. S. (1), w których wskazywał, że część prac wykonywał osobiście, Sąd uznał za niewiarygodne, co opisano szczegółowo w części uzasadnienia dotyczącej oceny dowodów. Dotyczyło to między innymi osadzania drzwi. W ocenie Sądu, celowi wykazania wysokości odszkodowania, jakie strona powodowa rzekomo poniosła z tego tytułu, nie mógł służyć dowód z opinii biegłego rzeczoznawcy budowlanego, którego celem nie jest ustalenie jakie prace zostały wykonane, tylko weryfikacja opisanych prac, ewentualnie określenie ich wartości. Zestawienie powódki odnośnie wykonanych prac, stanowiące załącznik nr (...) do pozwu (k. 108-109), zatytułowane „tabela prac budowlano-remontowych w Pracowni (...) w G.” jest tak ogólne, że przeprowadzenie dowodu z tego dokumentu nie pozwala na dokonanie wiążącej oceny w jakich pomieszczeniach, jakie konkretnie prace, przy użyciu jakich konkretnych materiałów zostały wykonane. Na podkreślenie zasługuje przy tym fakt, że powódka żądała zapłaty wartości tych prac powiększonych o podatek VAT w wysokości 23%, co wskazywałoby na to, iż na powyższe prace zostały wystawione dokumenty księgowe, których nie załączyła. Kwota objęta żądaniem

w tym zakresie budzi wątpliwości Sądu również ze względu na to, że w dokumencie sporządzonym przez podmiot zajmujący się prowadzeniem księgowości powódki, zatytułowanym zestawienie dokumentacji księgowej dotyczących wszystkich grup roszczeń złożonych w pozwie, tytułem robót materiałów budowlanych, jakie powódka poniosła jest inna kwota - 463.895,27 zł, tj. niższa niż dochodzona pozwem.

Zaprzeczenie twierdzeń powódki o rzekomym realizowaniu większości przeprowadzonych prac tzw. sposobem gospodarczym, stanowią także przepisy u.z.o.z., w szczególności art. 9 u.z.o.z., w treści którego określono wymagania dla pomieszczeń i urządzeń zakładu opieki zdrowotnej, które według ustawodawcy powinny odpowiadać określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym. W ust. 2 analizowanego przepisu ustalono, że Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii (...), (...), Krajowej (...) oraz (...), w drodze rozporządzenia, określi:

1. wymagania, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej,

2. terminy i zakres dostosowania zakładu opieki zdrowotnej do wymagań, o których mowa w pkt 1,

- uwzględniając konieczność zapewnienia odpowiedniej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. Na podstawie przywołanej delegacji ustawowej wydano akt wykonawczy, który w okresie obowiązywania między stronami umowy z dnia 17 grudnia 2010 r., otrzymał brzmienie: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 213, poz. 1568). Obostrzone wymogi jakie ustawodawca, a na podstawie jego delegacji - także Minister Zdrowia, stawiają zakładom opieki zdrowotnej odnośnie pomieszczeń oraz urządzeń wykluczają możliwość, by pomieszczenia takie były adaptowane przez przypadkowe osoby, bez udziału profesjonalistów w dziedzinie chociażby sztuki budowlanej. Abstrahując od okoliczności, że Sąd za niewiarygodne uznał twierdzenia T. S. (2),

jakoby to on wykonywał niektóre z tych prac, to jednak ich lista jest na tyle długa (21 pozycji), że trudno uznać, by powódka faktycznie przeprowadziła większość z nich sposobem gospodarczym. Skoro powódka chciała wykazać, iż przedstawione w załączniku nr 25 do pozwu prace faktycznie były wykonane w takim zakresie w jakim twierdzi, mogła zgłosić szereg wniosków dowodowych z przesłuchania świadków - pracowników firm budowlanych, którzy przynajmniej częściowo uczestniczyli w ich realizacji. Pozwoliłoby to Sądowi na ustalenie jakie prace i w jakim zakresie oraz terminie faktycznie zostały wykonane, a opinia biegłego rzeczoznawcy budowlanego (o którą wniosowała powódka) pozwoliłaby jedynie na weryfikację żądania powódki w tym zakresie.

W tym miejscu należy wskazać, iż stosownie do dyspozycji art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Zgodnie z przyjętym stanowiskiem judykatury przepis ten formułuje podstawową regułę rozkładu ciężaru dowodu w sporze cywilnoprawnym wskazując przede wszystkim, kogo obciążają skutki niepowodzenia procesu dowodzenia (tak zwany ciężar dowodu w znaczeniu materialnoprawnym). W świetle wynikającej z tego przepisu reguły, za prawdziwe mogą być w procesie cywilnym przyjęte jedynie te fakty, które zostały udowodnione przez stronę obciążoną ciężarem ich dowodzenia, zaś pominięte powinny zostać te fakty, które przez stronę obciążoną obowiązkiem dowodzenia nie zostały w sposób należyty wykazane (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 kwietnia 2013 r., I ACa 1163/12, Legalis nr 722813). Ponadto strona nie może liczyć na to, że sąd zainicjuje przeprowadzenie dowodów, które mogłyby służyć poparciu jej twierdzeń. Sytuacje, w których sąd dopuszcza i przeprowadza dowód z urzędu należą do wyjątków (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 18 lutego 2015 r., I ACa 1425/14, Legalis nr 1241946). Jak podkreślił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 listopada 2007 r. stosownie do art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu rozumieć należy z jednej strony jako obarczenie strony procesu obowiązkiem przekonania Sądu dowodami o słuszności swoich twierdzeń, a z drugiej konsekwencjami poniechania realizacji tego obowiązku lub jego nieskuteczności. Tą konsekwencją jest zazwyczaj niekorzystny dla strony wynik procesu (II CSK 293/07, Legalis nr 162518).

Podsumowując rozważania dotyczące roszczenia o zasądzenie kwoty 537.276,30 zł tytułem odszkodowania za nakłady poczynione na remont pracowni, Sąd z przyczyn szczegółowo opisanych powyżej uznał, że w tym zakresie powództwo

podlegać winno oddaleniu, ponieważ powódka nie udowodniła zasadności tego roszczenia, w szczególności nie wykazała powstania w jej majątku uszczerbku w kwocie 537.276,30 zł (punkt II sentencji wyroku).

### ***Odszkodowanie z tytułu utraconych korzyści .***

Sąd nie uwzględnił również żądania w zakresie utraconych korzyści, uznając roszczenie w tym zakresie za niewykazane. Rozpatrując zasadność tego roszczenia należy ponownie odwołać się do cytowanego wyżej § 2 art. 361 k.c., zgodnie z treścią którego naprawienie szkody obejmuje - obok strat, które poszkodowany poniósł - korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. O ile strata wyraża się w rzeczywistej zmianie stanu majątkowego poszkodowanego i polega albo na zmniejszeniu się jego aktywów, albo na zwiększeniu się pasywów, o tyle utrata korzyści polega na niepowiększeniu się czynnych pozycji majątku poszkodowanego, które pojawiłyby się w tym majątku, gdyby nie zdarzenie wyrządzające szkodę (vide: uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2007 r., V CSK 174/07, Legalis nr 162643). Zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem judykatury wykazanie szkody w postaci *lucrum cessans* (utraconych korzyści) z natury rzeczy ma charakter hipotetyczny. Nie sprzeciwia się to przyjęciu, że szkoda rzeczywiście powstała, jeżeli zostanie udowodnione tak duże prawdopodobieństwo osiągnięcia korzyści majątkowej przez poszkodowanego, że rozsądnie rzecz oceniając można stwierdzić, iż poszkodowany na pewno uzyskałby korzyść, gdyby nie wystąpiło zdarzenie, w związku z którym ten skutek był niemożliwy (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 czerwca 2008 r., V CSK 19/08, Legalis nr 340495, por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 czerwca 2004 r., V CK 607/03, Legalis nr 278177).

Powódka w pozwie wskazała konkretne procedury, które mogłaby wykonywać, gdyby pozwany przekazywał jej pacjentów, tj. przystąpiłby do wykonania łączącej strony umowy. Sąd nie ma jednak wiedzy co do wynagrodzenia za poszczególne jednostkowe procedury, a informacje nadesłane w toku procesu przez (...) ( vide: informacje z (...) o wartości zrealizowanych procedur (...)w latach 2010-2014, w 01-02.2015 r. - k. 1351) również nie udzieliły odpowiedzi na ten temat. Nie można uznać, by wystarczające w tym zakresie były dane dotyczące dochodów z działalności strony powodowej uzyskiwanych w trakcie współpracy ze Szpitalem (...) w K.. Jak wynika bowiem z zeznań świadka I. G., w okresie obowiązywania umowy łączącej zarządzany przez nią Szpital (...) w K. z (...), powódka wielokrotnie wykonywała tzw. świadczenia ponadlimitowe, za które następnie szpital nie otrzymał nawet zwrotu z (...)Te okoliczności legły zresztą u podstaw wypowiedzenia powódce łączącej strony umowy ze skutkiem na dzień 11 marca 2010 r. Co więcej, przesłuchani w niniejszym postępowaniu świadkowie A. S. (2) (Ordynator oddziału w Szpitalnym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w W.) oraz M. W. (zatrudniony na Oddziale (...) Szpitala (...) w N.), odmiennie przedstawiali kwestie dotyczące kierowania do pracowni powódki (gdyby

ta zaczęła funkcjonować) pacjentów ze „swoich” szpitali. A. S. (2) w ogóle wykluczył taką możliwość z uwagi na fakt, że od przeszło kilku lat współpracuje z pracownikami kardiologii inwazyjnej w L. i N. S., gdzie kieruje swoich pacjentów wymagających leczenia kardiologicznego. Tak wypracowany model pozwala ordynatorowi na zaspokojenie potrzeb wszystkich pacjentów z zaburzeniami kardiologicznymi przyjmowanych do szpitala w W.. Uwadze Sądu nie umknął fakt, że zarówno szpital w L., jak i w N. S. posiada rozbudowane zaplecze kardiochirurgiczne, czego nie można powiedzieć o pracowni hemodynamiki mającej funkcjonować na terenie pozwanego szpitala. Dla kontrastu świadek M. W. utrzymywał, że kierowałby swoich pacjentów do pracowni kardiologii inwazyjnej do G. w sytuacji, gdyby taka tam funkcjonowała. Jednakże z dalszej części jego zeznań wynika, iż w skali miesiąca byłoby to ok. kilkunastu pacjentów w tzw. stanach nagłych. Poza stanami nagłymi ze szpitala w N. do pracowni w G. skierowani zostaliby ewentualnie pacjenci, którzy wymagają przeprowadzenia zabiegów planowanych, w rodzaju:

- ablacja (wykonywana stosunkowo rzadko, 1 pacjent na około 3-4 miesiące);
- stymulatory (2-3 pacjentów w miesiącu);
- koronarografie (20 pacjentów w miesiącu);

z tym zastrzeżeniem, że pacjenci wymagający przeprowadzenia zabiegu kardiochirurgicznego musieliby zostać skierowani do innej jednostki, bowiem ani pracownia powódki, ani żadna inna w pobliżu N., nie dysponuje zapleczem

kardiochirurgicznym. Powódka natomiast argumentując poniesienie szkody w zakresie utraconych korzyści, przyjęła dla przykładu co najmniej 6 zabiegów ablacji miesięcznie „o wartości wg (...) 17 tys. zł ( 6 x 17 tys. = 102 tys.)”, nie wskazując przy tym podstaw do oszacowania akurat takiej liczby oraz ceny jednostkowej za przeprowadzenie zabiegu. Podobnie jeśli chodzi o zabiegi angioplastyki wieńcowej - 2 zabiegi dziennie („12 tys x 30 dni = 360 tys.” - k. 20) czy też implantacji stymulatorów – 2 zabiegi tygodniowo („4 tyg. x 16 tys. = 64 tys.” - k. 20). Powódka wskazywała zacytowane wyliczenia nie wyjaśniając z czego wynikają konkretne ilości i ceny, nie przedstawia również żadnego dokumentu, którego autorem byłiby przedstawiciele (...), a z którego treści miałyby wynikać ww. ceny. Niezrozumiałym dla Sądu było także założenie przez powódkę, „że jej dochód stanowi co najmniej 10% przychodu” (k. 20), z czego następnie wywiodła, iż oznaczałoby to uzyskiwanie dochodu w kwocie ok. 40.000 zł miesięcznie. Sam fakt, że powódka rzekomo „co najmniej taki dochód osiągała dotychczas prowadząc działalność (...) - u R.” (k. 21) nie może przesądzać o ustaleniu tożsamej rentowności prowadzonej działalności w okolicznościach niniejszej sprawy. Dalej powódka - ponownie nie wiedząc z jakich przyczyn - przyjęła, że skoro wykonała prace adaptacyjne i stworzyła pracownię kardiologii inwazyjnej do końca lutego 2011 r., to od 1 marca

2011 r. była gotowa świadczyć usługi na rzecz pozwanego, zatem poniosła stratę w wysokości 10-miesięcznych dochodów w łącznej wysokości 400.000 zł. Tymczasem jak wskazują wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego, w tym w szczególności zeznania świadków - pracownic powódki i jej męża T. S. (1), pracownia była gotowa na przyjęcie pierwszego pacjenta pod koniec maja 2011 r. Wówczas zresztą wezwano ówczesnego p.o. dyrektora pozwanego T. D. do wydania decyzji odnośnie kierowania do pracowni pacjentów szpitala (vide: pismo T. S. (1) adresowane do pełniącego obowiązki dyrektora pozwanego z dnia 23 maja 2011 r. - k. 45). Wobec powyższego, za niezasadne uznać należało przyjmowanie przez powódkę, że została narażona na utratę korzyści już w marcu 2011 r.

W dalszej części uzasadnienia wywiedzionego pozwu powódka zarzuciła pozwanemu, iż mimo, że spełniał ku temu wszystkie warunki formalne, nie wystąpił do(...) o kontrakt z zakresu kardiologii inwazyjnej, choć „żadnemu z podmiotów spełniających przepisane prawem warunki, który wystąpił o taki kontrakt(...) nie odmówił jego zawarcia” (k. 21). Wobec powyższego zdaniem powódki wyłącznie z winy pozwanego „wskutek nie wystąpienia (...) o kontrakt z(...)” (k. 21), w okresie od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 17 grudnia 2020 r. utraciła ona korzyści, które osiągnęłaby wskutek wykonania umowy przez pozwanego. Powódka wyraziła pogląd, iż utraciła dochód w wysokości 40.000 zł miesięcznie przez okres 9 lat, czyli łącznie 4.320.000 zł, co stanowi „minimalną kwotę, jaką utraciła (...) w wyniku niewykonania przez pozwanego umowy, bo gdyby (...) zgłosił odpowiednie zmiany do (...) (...) mogłaby uzyskać znacząco wyższe dochody w tym zakresie” (k. 21).

Konfrontując wyżej opisane założenia powódki z wynikami przeprowadzonego postępowania dowodowego stwierdzić należy, że po pierwsze pozwany wcale nie spełniał wymogów do uzyskania od (...) kontraktu na świadczenia z zakresu kardiologii inwazyjnej. W połowie roku 2011 kiedy prowadzono rozmowy pomiędzy przedstawicielami(...) i pozwanego szpitala, w których udział brał także mąż powódki, ustalono, że celem uzyskania tego rodzaju kontraktu pozwany musi uprzednio wyodrębnić z istniejącego Oddziału (...) (...)zarejestrowanego pod kodem(...) - Oddział (...) (...) (...) który należy zarejestrować pod kodem (...). Jednakże na ten moment nie było to nawet możliwe, bowiem pozwany nie dysponował wystarczającą ilością zarejestrowanych łóżek - był ograniczony wymogami lokalowymi. Co więcej, pozwany nie dysponował wówczas dostateczną liczbą specjalistów, by kardiologia została objęta przez (...)Fundusz (...)odrębnym zakresem świadczeń, tj. by stwierdzono konieczność wyodrębnienia z istniejącego u pozwanego Oddziału (...) tzw. pododdziału kardiologicznego. W konsekwencji pozwanemu nie udało się uzyskać do posiadanej komórki kodu (...). Powyższe okoliczności

w swoich wiarygodnych zeznaniach zgodnie potwierdzili przesłuchani na tę okoliczność świadkowie (m.in. R. K., B. M., P. S.).

Po drugie - wbrew twierdzeniom powódki - nie może ona domagać się odszkodowania z tytułu utraconych korzyści za cały okres, na który przedmiotowa umowa została zawarta, tj. do dnia 16 grudnia 2020 r. (§ 13 umowy). Skoro pismem z dnia 6 grudnia 2011 r. powódka skutecznie odstąpiła od przedmiotowej umowy, co było przedmiotem rozważań Sądu we wcześniejszej części uzasadnienia, nie sposób uznać, by była narażona na utratę korzyści przez kolejnych 9

lat. Tym bardziej, że jednocześnie wezwała pozwanego do naprawienia szkody wynikłej z zawinonego niewykonania przedmiotowej umowy - miała zatem świadomość, że do jej realizacji nigdy już nie dojdzie. Powódka mogła zatem w tym czasie (2012-2020) rozpocząć działalność innego rodzaju, świadczyć usługi na rzecz innego podmiotu czy też uzyskiwać dochody w inny, dowolny sposób. Niezależnie od powyższego brak jest podstaw do obciążenia pozwanego odpowiedzialnością kontraktową, która jak sama nazwa wskazuje, musi wynikać ex contractu (z postanowień umowy) w sytuacji, gdy stosunek obligacyjny wiążący strony wygasł najpóźniej z końcem 2011 r. W tym miejscu podkreślić należy, iż jak słusznie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 listopada 2006 r. podstawą skutecznego domagania się odszkodowania z tytułu utraconych korzyści, podobnie jak w przypadku szkody w postaci damnum emergens, jest wykazanie przez wierzyciela istnienia pomiędzy niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem przez dłużnika umowy a szkodą normalnego związku przyczynowego, określonego w art. 361 § 1 k.c. Tak rozumiany związek przyczynowy zachodzi wówczas, gdy w danym układzie stosunków i warunków oraz w zwyczajnym biegu rzeczy, bez szczególnego zbiegu okoliczności, szkoda jest typowym następstwem określonego rodzaju zdarzeń. Ciężar wykazania wskazanych przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej - zgodnie z ogólną regułą dowodową wyrażoną w art. 6 k.c. - spoczywa na stronie dochodzącej odszkodowania (II CSK 259/06, Legalis nr 165190). Mając na uwadze przytoczone okoliczności niniejszej sprawy Sąd uznał, iż powódka nie wykazała tych przesłanek w zakresie żądania odszkodowania z tytułu utraconych korzyści.

W ocenie Sądu, powódka zupełnie dowolnie przyjęła ilość zabiegów, które potencjalnie mogłaby przeprowadzić w czasie, gdy łączyła ją z pozwanym umowa. Chociażby częściowemu uwiarygodnieniu żądania powódki mogłoby posłużyć zwrócenie się do pozwanego i szpitala w W. o nadesłanie zestawienia ilości pacjentów (z wyszczególnieniem rodzaju zastosowanej procedury oraz jej ceny), którzy zostali przyjęci do w/w placówek i u których zostały przeprowadzone zabiegi będące w ofercie świadczeń możliwych do wykonania w pracowni powódki, a które zostały wykonane w innych specjalistycznych pracowniach funkcjonujących w pobliskich szpitalach. Strona powodowa nie złożyła jednak takiego wniosku dowodowego.

Sąd uznał, iż powódka poniosła co najwyżej szkodę ewentualną, co niewątpliwie nie może stanowić podstawy zasądzenia odszkodowania z tytułu utraconych korzyści. Zatem również w tym zakresie żądanie powódki podlegało oddaleniu (punkt II sentencji wyroku).

### **Zarzut potrącenia zgłoszony przez pozwanego**

Sąd nie uwzględnił zgłoszonego przez pozwanego zarzutu potrącenia, uznając go za niezasadny i chybiony.

Strona pozwana w uzasadnieniu odpowiedzi na pozew zgłosiła zarzut potrącenia wierzytelności rzekomo przysługującej pozwanemu w kwocie 2.000.000 zł wobec powódki, w ten sposób, że należność, której dochodzi powódka (lub jakakolwiek jej część uznana przez Sąd za należną powódce) w niniejszym postępowaniu sądowym, tj. kwoty 8.085,702 zł zdaniem pozwanego winna zostać pomniejszona o kwotę 2.000.000 zł, którą powódka zobowiązana jest zwrócić pozwanemu „za bezzasadne odstąpienie od (rozwiązanie) umowy - § 14 ust. 7 umowy” (vide: k. 320). Bezpodstawność wywiedzionego zarzutu wynika z samej już treści umowy z dnia 17 grudnia 2010 r. Zgodnie z § 14 ust. 7, na który powołuje się pozwany, w przypadku **wypowiedzenia** niniejszej umowy przez Przyjmującego zamówienie z przyczyn innych niż niedotrzymanie zobowiązań określonych w § 10 ust. 1 i w § 11 niniejszej umowy SP ZOZ w G. otrzyma od Przyjmującego 2.000.000 zł, w terminie 90 dni od daty rozwiązania umowy tytułem kary umownej (vide: 42). Wbrew twierdzeniom pozwanego nie doszło do ziszczenia się przesłanek wymienionych w zacytowanym postanowieniu umownym - powódka nie wypowiedziała przedmiotowej umowy na podstawie tego zapisu, lecz odstąpiła od niej w oparciu o przepisy kodeksu cywilnego, wymienione w jego dziale III dotyczącym wykonania i skutków niewykonania zobowiązań z umów wzajemnych (art. 487 i nast. k.c.). Gdyby nawet uznać (hipotetycznie), że odstąpienie dokonane przez powódkę jest równoznaczne z wypowiedzeniem w rozumieniu § 14 ust. 7 przedmiotowej umowy, obowiązek zapłaty kary umownej po stronie powódki i tak by nie powstał, bowiem zakończenie stosunku obligacyjnego między stronami było spowodowane nieprzystąpieniem przez pozwanego do wykonania jakichkolwiek postanowień tej umowy, nie zaś wyłącznie z przyczyn innych niż niedotrzymanie zobowiązań określonych w § 10 ust. 1 i w § 11 umowy.

W tym stanie rzeczy Sąd uznał, że zarzut potrącenia wywiedziony przez pozwanego nie zasługuje na uwzględnienie.

### **Roszczenie odsetkowe**

O roszczeniu odsetkowym Sąd orzekł na podstawie art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. Powódka wносиła o zasądzenie odsetek ustawowych od dochodzonej należności od dnia 24 grudnia 2011 r. i wykazała, że już wówczas pozwany opóźniał się ze spełnieniem należnego jej świadczenia. Sąd miał na uwadze, iż pierwsze wezwanie do zapłaty, załączone do akt niniejszej

sprawy przez stronę powodową, datowane jest na dzień 16 grudnia 2011 r. (k. 80-81). Powódka wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 7.754.000 zł, tj. kwoty przekraczającej wysokość zasądanego roszczenia, w terminie 7 dni od daty otrzymania tego wezwania. Ze względu na okoliczność, że pozwany nie podniósł, by to wezwanie zostało mu skutecznie doręczone w innym terminie niż data jego sporządzenia, to Sąd od dnia 16 grudnia 2011 r. dodał 7 dni na spełnienie świadczenia. Od dnia następnego po bezskutecznym upływie terminu do spełnienia świadczenia, tj. od dnia 24 grudnia 2011 r., pozwany pozostaje wobec powódki w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia, stąd też od tej daty należało zasądzić odsetki ustawowe za opóźnienie. Pozwany zanegował wprawdzie zasadność zgłoszonego roszczenia odsetkowego, ale jedynie w zakresie kwot wynikających z rachunków B. J. i T. S. (1), pochodzących z marca 2012 r., a w tym zakresie - jak już wyżej wskazywano - wywiedzione powództwo zostało oddalone.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w punkcie III wyroku na podstawie art. 100 k.p.c., obciążając nimi strony w stosunku w jakim sprawę przegrały, tj. w 80% stronę powodową, w 20% stronę pozwaną. Szczegółowe rozliczenie tych kosztów Sąd, działając na podstawie art. 108 § 1 k.p.c., pozostawił referendarzowi sądowemu.

Apelacje od powyższego wyroku wywiodły obie strony.

Powódka zaskarżyła wyrok w części dotyczącej jego pkt.II w zakresie kwoty 4.390.661,71zł oraz pkt. III -dotyczącym rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

Apelująca zarzuciła :

1.rażce naruszenie przepisów postępowania, a w szczególności art. 217kpc ,art.227kpc w zw. z art. 278kpc przez oddalenie wniosku powódki o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z dziedziny budownictwa i rzeczoznawcy majątkowego na okoliczność wartości prac budowlanych wykonanych przez powódkę w wynajętych zgodnie z umową z 17.12.2010r pomieszczeniach ;

2. naruszenie art. 224kpc przez zamknięcie rozprawy mimo nie przeprowadzenia dowodów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, skutkującym nie rozpoznaniem istoty sprawy odnośnie zgłoszonego roszczenia o zwrot poniesionych przez powódkę nakładów;

3. naruszenie art. 233kpc poprzez błędną ocenę dowodów, skutkującą ustaleniem, że powódka nie udowodniła jakie prace wykonała w przedmiotowym lokalu, mimo treści załącznika do pozwu nr. 24 oraz treści zeznań świadków, a także błędną ocenę dowodów skutkującą ustaleniem, że powódka nie wykazała roszczenia w zakresie zwrotu utraconych korzyści , pomimo że ustalenie to sprzeczne jest z zebrany materiałem dowodowym ;

4. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 494kc w zw. z art.471kc i art. 361 par.2kc poprzez ustalenie wartości szkody poniesionej przez powódkę bez uwzględnienia sprzętu i wyposażenia

pracowni, co do których brak faktur i które zostały zakupione przed 17.12.2010r i bez uwzględnienia wynagrodzenia z tytułu świadczeń wykonywanych przez T. S. w zakresie przygotowania pracowni, zarządzania pracownią oraz gotowości do świadczenia usług za okres od zawarcia umowy do jej odstąpienia.

Na podstawie art. 380kpc apelująca zaskarżyła również postanowienia Sądu Okręgowego o oddaleniu dowodu z opinii biegłego z dziedziny budownictwa i rzeczoznawcy majątkowego, zarzucając wskazanym postanowieniom naruszenie

przepisów postępowania, tj. art. 217 kpc, 227kpc w zw. z art. 278kpc, wnosząc o ich zmianę i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z dziedziny budownictwa na okoliczność wysokości kosztów, które powódka poniosła przy przeprowadzeniu robót budowlanych i adaptacyjnych związanych z przygotowaniem pracowni kardiologii inwazyjnej, ewentualnie na podstawie art. 310kpc wniosła o zabezpieczenie dowodu w tym zakresie. Powódka zaskarżyła również postanowienie dowodowe z dnia 18.02.2015r zarzucając mu naruszenie art. 227kpc w zw. z art. 278kpc wnosząc o zmianę jego punktu 2 i przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego rzeczoznawcy majątkowego na okoliczność wartości sprzętu medycznego, leków i materiałów stanowiących wyposażenie pracowni.

Wskazując na powyższe, apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez zasądzenie na rzecz powódki dodatkowo kwoty 4.369.910,11zł oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania za obie instancje.

Pozwany zaskarżył wyrok w części, tj. co do pkt. 1 i 3, podnosząc następujące zarzuty:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego –art. 35 ust1 pkt.1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej mające istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia poprzez przyjęcie, że powódka składając ofertę była (...) i pomimo niespełniania wymogów przewidzianych dla ZOZ była w stanie udzielać świadczeń zdrowotnych i ważnie realizować umowę, jak również przyjęcie przez sąd, że powódka mogła udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w statucie zakładu, podczas gdy w statucie powódki nie była wskazana pracownia kardiologii inwazyjnej, a przez to powódka nie mogła ważnie zawrzeć umowy z pozwanym;

2. naruszenie przepisów prawa materialnego – art. 111 ust.1 i ust.3 pkt. 1 i 6 ustawy o działalności leczniczej, mające istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia, poprzez przyjęcie, że powódka, która w trakcie postępowania kontrolnego złożyła wniosek o wykreślenie z rejestru w konsekwencji nie miała obowiązku przedstawienia dokumentów żądanych przez kontrolującego, podczas gdy takie stanowisko nie ma oparcia w przepisach prawa;

3. naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia, polegające na naruszeniu przepisu art. 252 kpc poprzez przyjęcie, że decyzja urzędowa o

wykreśleniu powódki z rejestru, zaświadczenia wydane przez organ rejestrowy o wykreśleniu komórki organizacyjnej powódki w K. i wpisanie komórki organizacyjnej powódki w G. są zgodne ze stanem faktycznym, a w konsekwencji błędne przyjęcie, że złożona przez powódkę oferta oraz umowa zawarta z powódką jako podmiotem nie posiadającym ani jednej aktywnej komórki organizacyjnej była ważna;

4. naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia, tj. art. 233par.1 kpc poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie;

5. sprzeczność istotnych ustaleń sądu ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym.

Wskazując na powyższe zarzuty pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego w sześciokrotnej stawce minimalnej za obie instancje.

Pełnomocnicy obu stron w odpowiedziach na apelację przeciwnika wnieśli o ich oddalenie i obciążenie przeciwnika kosztami postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, które to ustalenia Sąd Apelacyjny przyjmuje jako własne, co czyni zbędnym ponowne ich powoływanie, z wyłączeniem tylko oceny co do braku możliwości obciążenia powódki obowiązkiem demontażu i zabrania z wynajmowanych pomieszczeń angiografu marki S., który został przez nią zakupiony i zamontowany na potrzeby organizowanej przez nią zgodnie z postanowieniami umowy stron wysokospecjalistycznej pracowni kardiologicznej.

Z uwagi na to, że w apelacjach obu stron podniesione zostały zarzuty naruszenia art. 233 par. 1 kpc, a w konsekwencji nieprawidłowych ustaleń faktycznych, na wstępie odnieść należało się do tych zarzutów, albowiem tylko w przypadku prawidłowych ustaleń faktycznych możliwe jest dokonanie oceny prawidłowości zastosowania przepisów prawa materialnego, których naruszenie również zostało podniesione w obu apelacjach.

Skarżący w apelacjach w sposób wyraźny formułują zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. co do ustaleń Sądu I instancji. Rozważając zasadność zarzutu naruszenia tej normy przypomnieć należy, że w myśl wskazanego przepisu sąd w ramach kompetencji jurysdykcyjnych posiada ustawową swobodę w ocenie wiarygodności i mocy dowodów według własnego przekonania powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia się z dowodami. Jeżeli więc z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to taka ocena dowodów nie narusza art. 233 § 1 k.p.c. i będzie uznana za prawidłową,

choćby nawet w równym stopniu, na podstawie tego samego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne.

Wielokrotnie wskazywano już w judykaturze i nauce prawa, że dla skutecznego postawienia zarzutu naruszenia normy art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza samo twierdzenie strony skarżącej o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który jej zdaniem odpowiada rzeczywistości (przedstawienie przez skarżącego odmiennej oceny materiału procesowego i poszczególnych dowodów). Skuteczny zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów musi prowadzić do podważenia podstaw tej oceny z wykazaniem, że jest ona rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 kwietnia 2004 r. IV CK 274/03, Lex nr 164852). Konieczne jest przy tym wskazanie przez skarżącego konkretnych przyczyn dyskwalifikujących wywody sądu I instancji w tym zakresie. W szczególności strona skarżąca winna wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd analizując materiał dowodowy, uznając brak wiarygodności i mocy dowodowej poszczególnych dowodów lub niesłusznie im ją przyznając (por. wywody Sądu Najwyższego m.in. w orzeczeniach z dnia 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, Lex nr 52753; z dnia 12 kwietnia 2001 r., II CKN 588/99, Lex nr 52347; z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 572/99, Lex nr 53136). Jako zasadnicze kryteria tej oceny wyróżnia się zgodność wniosków sądu z zasadami logiki i doświadczenia życiowego oraz komplementarność (spójność) argumentacji polegającą na wyprowadzaniu poprawnych wniosków z całokształtu materiału procesowego. Spójność ta będzie więc naruszana w przypadku nieuzasadnionego pominięcia przez Sąd wniosków przeciwnych wynikających z części dowodów.

Dla podważenia prawidłowości oceny dowodów przedstawionej przez Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie skarżący winni zatem byli wskazać, w jakich konkretnie fragmentach argumentacja Sądu I instancji jest sprzeczna z zasadami logiki lub doświadczenia życiowego, względnie, które elementy materiału dowodowego (dowody) zostały przez Sąd I instancji wadliwie pominięte i jakie wnioski faktyczne, z tychże fragmentów materiału procesowego, powinny być w sposób poprawny wyprowadzone.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych i szczegółowych ustaleń faktycznych w oparciu o analizę całości materiału dowodowego oraz w sposób logiczny i zgodny z zasadami doświadczenia życiowego dokonał oceny materiału dowodowego, a zarzuty sformułowane w apelacji skarżących w istocie stanowią jedynie nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu I instancji.

Fakt, że sąd I instancji uznał, iż dowody zaofierowane przez powódkę nie pozwalają na poczynienie ustaleń w zakresie zarówno zasadności jak i wysokości żądania, nie mogą stanowić samodzielnej podstawy do uznania, że dokonana przez ten sąd ocena zaofierowanych dowodów

jest sprzeczna z powołanymi w apelacji przepisami prawa procesowego. Sąd Apelacyjny w całości podziela stanowisko, że w rozpatrywanej sprawie dla oceny zasadności roszczenia powódki fundamentalne znaczenie mógłby mieć dowód z opinii biegłego z dziedziny budownictwa, który na podstawie projektu budowlanego oraz dziennika budowy, czy złożonych faktur bądź rachunków, mógłby zweryfikować zakres i wartość prac jaka była konieczna dla przystosowania przekazanych pomieszczeń dla potrzeb tworzonej pracowni, jednak w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy,



jak słusznie podkreślał sąd I instancji zestawienie prac oszacowanych w sposób całkowicie dowolny przez powódkę nie stanowiło wystarczającego materiału, który mógłby stanowić przedmiot opinii biegłego, którego rolą nie jest dokonywanie ustaleń zakresu i wartości wykonanych prac, ale wyłącznie ich weryfikacja zarówno w aspekcie celowościowym jak i wartościowym. Takiego materiału dowodowego, który mógłby podlegać ocenie biegłego powódka nie zaferowała, stąd jej zarzut naruszenia art. 233 par.1 kpc w okolicznościach wskazanych w apelacji należało uznać za pozbawiony podstaw, zwłaszcza w sytuacji gdy sąd I instancji w sposób szczegółowy ocenił ten materiał, a przede wszystkim odniósł się do wartości dowodowej zeznań wskazanych w apelacji świadków. Argumentacja apelacji w tym zakresie stanowi wyłącznie polemiczną z prawidłowymi ustaleniami sądu kontynuację stanowiska prezentowanego przed sądem I instancji nie popartego żadnymi konkretnymi dowodami, poprzez wskazanie konkretnych prac ze wskazaniem metrażu czy kubatury pomieszczeń w których prace zostały przeprowadzone i które poddawałyby się merytorycznej ocenie, stąd brak jest podstaw do uznania, że Sąd Okręgowy oddalając wniosek o powołanie biegłego dopuścił się naruszenia art. 217 kpc w zw. z art. 278kpc. Wbrew stanowisku powódki, sąd oddalając jej kolejne wnioski dowodowe o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego słusznie uznał, że nie sprostała obowiązkowi wykazania swoich twierdzeń w tym zakresie w myśl art. 6kc, tym bardziej, że pozwany zaprzeczył zarówno zakresowi wskazanych prac jak i ich wartości, wobec czego Sąd Apelacyjny rozpoznając wniosek powódki ponowiony w apelacji na podstawie art. 380kpc nie znalazł podstaw do uznania jego zasadności w kontekście braku odpowiedniego materiału dowodowego, który poddawałby się ocenie biegłego. W tej sytuacji brak jest przesłanek uzasadniających twierdzenie, że oddalenie wniosku o powołanie biegłego z dziedziny budownictwa i rzeczoznawcy majątkowego skutkowało nie rozpoznaniem istoty sprawy.

Odrębnym zarzutem powódki w zakresie naruszenia art. 233 par.1 kpc było dokonanie przez sąd I instancji błędnej oceny dowodów w zakresie utraconych korzyści. Również w tym zakresie należało podzielić stanowisko wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, że powódka nie tylko nie wykazała zasadności tego roszczenia, które mogłoby podlegać rozważeniu wyłącznie pod kątem szkody ewentualnej, ani też jego wysokości. Należy w tym zakresie podzielić stanowisko pozwanego, że powódka przystępując do podpisania umowy w sposób całkowicie subiektywny i

pozbawiony racjonalnego uzasadnienia przyjmowała, że sam fakt przystąpienia do procedury kontraktowej będzie automatycznie skutkowało przyznaniem kontraktu mimo występujących po stronie szpitala ograniczeń lokalowych i kadrowych. Na marginesie zaś wskazać należy, że również niewyjaśnione pozostają przesłanki jakimi kierowało się ówczesne kierownictwo szpitala przystępując do zawarcia z powódką umowy nie mając żadnych gwarancji, że szpital uzyska kontrakt z zakresu kardiologii inwazyjnej, tym bardziej, że nie spełniał warunków formalnych umożliwiających mu ubieganie się o taki kontrakt, a Wojewódzki Oddział (...) prezentował stanowisko, że w lokalizacji obejmującej teren działania pozwanego potrzeby pacjentów w zakresie procedur (...)inwazyjnej są zaspokojone i nie ma racjonalnie uzasadnionych potrzeb otwierania nowej placówki tego typu na tym terenie. Jak wynika z niespornych w tym zakresie ustaleń sądu, do zawarcia kontraktu z zakresu kardiologii inwazyjnej nie doszło, co w efekcie skutkowało skutecznym odstąpieniem przez powódkę od zawartej przez strony umowy. Nie skutkowało to jednak zaistnieniem oczywiście uzasadnionych podstaw do domagania się przez powódkę zwrotu utraconych korzyści. Zaakcentować bowiem należy, że powódka budowała swoje twierdzenie o utraconych dochodach na podstawie pozbawionych racjonalnego uzasadnienia przesłanek o możliwości uzyskania przez pozwanego szpitala kontaktu na zabiegi, które planowała wykonywać. Powódka nie tylko nie przedstawiła dowodów na to, że uzyskanie tego kontraktu było w sferze realiów tego szpitala możliwe, ale też brak jest dowodów na to, że na tym terenie były niezaspokojone potrzeby pacjentów na oferowane przez nią zabiegi. Sąd Apelacyjny w całości podziela w tym zakresie stanowisko sądu I instancji, że wyliczenia szkody z tego tytułu ma charakter zupełnie dowolny, a poza tym opiera się na założeniu, że do zawarcia kontraktu nie doszło z wyłącznej winy pozwanego, co nie znajduje żadnego potwierdzenia w zebranych w tej sprawie materiale dowodowym. Przede wszystkim zaś roszczenia powódki oceniać należałoby wyłącznie w kategorii szkody ewentualnej, która zgodnie z cytowanym orzecznictwem Sądu Najwyższego nie może stanowić podstawy zasądzenia odszkodowania z tytułu utraconych korzyści.

Za nieuzasadniony należało również uznać podniesiony przez powódkę zarzut naruszenia prawa materialnego, tj. art. 494kc w zw. z art. 471 kc i art. 361 par.2 kc. Prezentowane przez powódkę stanowisko jest nietrafne, bowiem brak

jest podstaw do przyjęcia , aby do rozmiarów poniesionej przez nią szkody zaliczeniu podlegały sprzęt i wyposażenie , które nabyła przed datą zawarcia z pozwanym umowy z dnia 17.12.2010r. Wskazać należy w tym miejscu na brak konsekwencji w stanowisku powódki, która z jednej strony stoi na stanowisku, że wobec odstąpienia od umowy jej zapisy przestały wiązać strony , podczas gdy domagając się odszkodowania z tytułu wyposażenia pracowni powołała się na zapis par.14 ust.8 umowy stron, zgodnie z którym w przypadku rozwiązania umowy pozwany był zobowiązany do przejęcia

wyposażenia pracowni według godziwej wartości. Nie powinno budzić wątpliwości, że wobec uznania, że powódka skutecznie odstąpiła od umowy, to brak jest podstaw do stosowania w zakresie zgłaszanych przez nią żądań reżimów wynikających z umowy od której odstąpiła.

Przewidziane ustawą uprawnienie do odstąpienia od umowy ma charakter kształtujący, a jego wykonanie pozwala na zniesienie łączącego strony stosunku prawnego. Skutki złożenia tego oświadczenia określa art. 494 k.c., z którego wynika, że składający je obowiązany jest zwrócić drugiej stronie wszystko, co otrzymał od niej na podstawie umowy. Odstępujący od umowy może zarazem żądać zwrotu tego, co sam świadczył na jej podstawie. Powódka natomiast zamiast zabrać po odstąpieniu od umowy stanowiące jej własność wyposażenie i sprzęty , które nabyła na potrzeby funkcjonowania pracowni, pozostawiła je w pomieszczeniach ,które w myśl postanowień umowy zostały jej przekazane do korzystania , odmawiając jednocześnie wydania pomieszczeń, skierowała dodatkowo żądanie zwrotu kosztów jakie poniosła w związku z organizacją i wyposażeniem pracowni.

Do kolejności i terminu zwrotu świadczeń w przypadku złożenia przez jedną ze stron oświadczenia o odstąpieniu od umowy wzajemnej, ustawodawca odniósł się w art. 496 k.c. i przyjął w nim zasadę obowiązku jednoczesności świadczeń spełnianych na podstawie umowy wzajemnej. Z art. 496 k.c. wynika bowiem, że do wzajemnego zwrotu świadczeń po złożeniu oświadczenia woli o odstąpieniu od umowy powinno dojść jednocześnie . Przepis art. 494 k.c. kreuje zarazem obowiązek drugiej strony przyjęcia świadczenia zwrotnego. Brak woli i zainteresowania ze strony powódki odebraniem sprzętu i wyposażenia pracowni z tego tylko powodu, że całkowicie zaprzestała prowadzenia działalności nie może stanowić uzasadnionej podstawy do domagania się przez nią przejęcia tych ruchomości przez stronę pozwaną, która nie tylko nadal nie spełnia warunków do prowadzenia działalności w zakresie kardiologii inwazyjnej , ale też nie jest tym zainteresowana. Odmowa wydania zajmowanych pomieszczeń pozwanemu z jednoczesnym pozostawieniem całego wyposażenia pracowni pomimo skutecznego odstąpienia od umowy przez powódkę jest pozbawione racjonalnego uzasadnienia. Wobec zaniechania przez powódkę odebrania stanowiących jej własność sprzętów i wyposażenia pracowni , uznać należało, że liczyła się z ryzykiem ich zniszczenia lub znacznej utraty wartości . Brak jest natomiast podstaw do obciążania pozwanego obowiązkiem przejęcia na własność wyposażenia pracowni , a tym samym zwrotu poniesionych przez powódkę kosztów z tego tytułu.

Nie zasługiwało również na uwzględnienie, jak słusznie ocenił sąd I instancji , żądanie obciążenia pozwanego kwotą 160.000zł na podstawie rachunku wystawionego przez T. S. (1) z tytułu „przygotowania pracowni kardiologii inwazyjnej”. Sąd Apelacyjny podziela w tym zakresie stanowisko Sądu Okręgowego, że z jego treści nie wynika za jakie czynności wystawiający go domagał się zapłaty. Nawet gdyby przyjąć, że dotyczy on czynności wymienionych w jego tytule , to jego enigmatyczny zapis nie pozwala na ocenę tych czynności , ich zakresu , czasu trwania , przyjętych stawek , a także podstawy jego wystawienia. Niezależnie od niekwestionowanych wysokich kompetencji T. S. (1) brak jest kryteriów weryfikacji wystawionego przez niego rachunku za bliżej nieokreślone czynności nie związane z zabiegami kardiologicznymi, które w pracowni powódki nigdy nie były przez niego wykonywane. Z powyższych względów również i to żądanie powódki jako nieudowodnione nie zasługiwało na uwzględnienie.

Mając na uwadze powyższe apelacja powódki na podstawie art. 385kpc podlegała oddaleniu w całości.

Apelację pozwanego należało uznać za uzasadnioną wyłącznie w części w jakiej pozwany zarzucił naruszenie przez sąd I instancji art. 233par.1 kpc poprzez uznanie przez ten sąd , iż zakupione przez powódkę wyposażenie pracowni kardiologii inwazyjnej, a w szczególności sprzęt medyczny nie może zostać zdemontowany i zainstalowany w innych pomieszczeniach z uwagi na wysokie koszty takiego przedsięwzięcia . Uznając zasadność tego zarzutu Sad Apelacyjny

uzupełnił postępowanie dowodowe dopuszczając dowód z opinii biegłego Ł. G. celem ustalenia między innymi kosztów przeglądu i demontażu angiografu marki S.. Mając na uwadze treść opinii biegłego, uzupełnionej zarówno na piśmie jak i w formie ustnych wyjaśnień na rozprawie przed Sądem Apelacyjnym, sąd odwoławczy uznał, że zasadnym jest obciążenie pozwanego wyłącznie niezbędnymi do poniesienia przez powódkę wydatkami związanymi z kosztami przeglądu i demontażu tego urządzenia, które według wyliczeń biegłego kształtować się mogą na poziomie 357.600zł. Z przyczyn wskazanych we wcześniejszych rozważaniach sąd II instancji uznał, że brak jest podstaw do obciążania pozwanego obowiązkiem przejęcia na własność w/w urządzenia z jednoczesnym obowiązkiem zapłaty jego równowartości, w sytuacji gdy powódka odstąpiła od umowy z przyczyn, które w obiektywnej ocenie nie tylko obciążają pozwanego, odmawiając jednocześnie zabrania sprzętów i wyposażenia pracowni, która nigdy nie zaczęła funkcjonować. Powódka skutkami niedojścia do skutku planowanego przedsięwzięcia w całości starała się obciążyć pozwanego szpitala, podczas gdy obie strony przystępując do zawarcia umowy winny mieć świadomość podejmowanego ryzyka związanego z możliwością nieuzyskania kontraktu na wykonywanie zabiegów kardiologii inwazyjnej. Zarówno powódka dokonując kosztownych zakupów sprzętu i wyposażenia, jak i pozwany zawierając długoterminową umowę nie dopełnili aktów należytej staranności i nie podjęli skutecznych działań, które pozwoliłyby na przyjęcie, że planowane zabiegi zostaną objęte kontraktem (...) Tymczasem jak wynika ze zgromadzonego w tej sprawie materiału dowodowego (...) Oddział (...) nie tylko nie był zainteresowany zawarciem takiego dodatkowego kontraktu z uwagi na wcześniej zawarte i obowiązujące umowy z innymi świadczeniodawcami, ale też nie istniało zapotrzebowanie na rozszerzenie zakresu usług w tym zakresie w tym rejonie. Poza tym koordynujący to przedsięwzięcie T. S. (1)- mąż powódki, pozostający w kontaktach z ówczesnym kierownictwem pozwanego szpitala znał panujące w nim warunki lokalowe i związane z tym trudności w spełnieniu warunków uzyskania kontraktu na świadczenie wysokospecjalistycznych usług oferowanych przez pracownię powódki, stąd przystąpienie przez powódkę do zawarcia umowy w dniu 17.12.2010r obarczone było dużym ryzykiem niepowodzenia, które podpisując umowę podjęła. Brak jest podstaw do uznania, że pozwany powinien w całości ponosić koszty tak ryzykownej inwestycji. Powódka odstąpiła od umowy, a w konsekwencji – zgodnie z zasadą wynikającą z treści art. 494kc -strony winny dokonać zwrotu tego co dotychczas wzajemnie świadczyły. Pozwany umożliwił powódce odbiór wyposażenia pracowni, czego powódka z przyczyn sobie tylko znanych nie uczyniła. Pozwany nie jest zainteresowany przejęciem wyposażenia stanowiącego własność powódki, dlatego żądania zapłaty jego równowartości przez powódkę tylko z tego względu, że nie jest jej ono już przydatne należało uznać za pozbawione podstaw.

Pozostałe zarzuty apelacji pozwanego nie zasługiwały na uwzględnienie.

Brak jest podstaw do uznania, że sąd dopuścił się naruszenia art. 35 ust.1 pkt.1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i art. 111 ustawy o działalności leczniczej W świetle poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń, które Sąd Apelacyjny w całości podziela, niewątpliwym jest, że w dacie podpisywania umowy powódka posiadała status (...) będąc podmiotem wpisanym do rejestru prowadzonego przez Wojewodę. Okoliczności wskazywane w uzasadnieniu zarzutów należało uznać za chybione i pozbawione uzasadnionych racji, zaś ubocznie tylko wskazać należy, że okoliczności związane z wątpliwościami dotyczącymi statusu powódki podniesione zostały wyłącznie w związku ze wszczętym postępowaniem w tej sprawie, albowiem w dacie sporządzenia umowy i jej obowiązywania pozwany żadnych zarzutów i wątpliwości w tym zakresie nie zgłaszał.

Brak jest również podstaw do uznania zasadności zarzutu naruszenia art. 252 kpc, albowiem w dacie składania oferty w postępowaniu konkursowym powódka spełniała wszystkie wymogi określone w konkursie, a sam przebieg tego postępowania był oceniany przez organ założycielski pozwanego, a nadto w związku ze wszczętym postępowaniem karnym, dokumenty te podlegały ocenie przez dwie instancje sądów karnych. Zastrzeżenia pozwanego w tym zakresie mają charakter wyłącznie środka obrony procesowej, który w całości należało uznać za pozbawiony podstaw.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny uznał, że z apelacji pozwanego zasadnym okazał się wyłącznie zarzut w zakresie braku podstaw do uznania, że zakupione przez powódkę wyposażenie pracowni kardiologicznej, a przede wszystkim angiograf marki S. nie może być zdemontowany z uwagi na zbyt wysokie koszty. Po dokonaniu na podstawie wyliczeń biegłego szacunkowych kosztów związanych z przeglądem i demontażem tego urządzenia sąd odwoławczy uznał, że zasadnym jest obciążenie pozwanego wydatkami z tym związanymi, a które według wyliczeń

biegłego kształtować się na poziomie ok. 357.600zł, dlatego na podstawie art. 386 par.1 kpc zmienił zaskarżony wyrok i zasądził od pozwanego na rzecz powódki 389.100zł, a w pozostałym zakresie apelację pozwanego na podstawie art. 385kpc oddalił. . Na zasądzoną kwotę składają się 357.600zł z tytułu kosztów demontażu i przeglądu serwisowego angiografu oraz kwota 31.500zł tytułem zwrotu kosztów wynagrodzenia pracownic zatrudnionych przez powódkę w kwocie niezakwestionowanej przez powódkę. Odsetki ustawowe od zasądzonej kwoty zasądzono od dnia 24.01.2012r , tj. od dnia w którym sporządzony został protokół zdawczo-odbiorczy wyposażenia pracowni. Dalej idące żądania powódki jako pozbawione uzasadnionych podstaw i nieudowodnione podlegały oddaleniu.

Z uwagi na reformatoryjny charakter rozstrzygnięcia , na podstawie art. 98 par. 1 i 3 kpc oraz art. 108 par.1 kpc zmieniono rozstrzygnięcie w przedmiocie zasad ponoszenia przez strony kosztów procesu w postępowaniu przed sądem I instancji, zaś o kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 par.1 i 3 kpc w zw. z art. 108 par.1 kpc.

Maciej Rozpędowski Andrzej Daczyński Małgorzata M.-T.

--	--	--