

Sygn. akt VI ACa 251/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 maja 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Grażyna Kramarska (spr.)

Sędziowie: SA Jolanta Pyżlak

SA Tomasz Szanciło

Protokolant: Katarzyna Łopacińska

po rozpoznaniu w dniu 18 maja 2017r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa (...) w W.

przeciwko Szpitalowi (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 19 października 2015 r.

sygn. akt IV C 918/14

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Warszawie, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt VI ACa 251/16

UZASADNIENIE

Powód (...) w W. w pozwie z dnia 18 września 2014 r. wniósł o zasądzenie od pozwanego Szpitala (...) z siedzibą w W. kwoty 1.163.411,75 zł tytułem zwrotu nienależnie pobranych świadczeń oraz kary umownej, wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 14.12.2011 r. do dnia 04.01.2012 r. oraz od dnia 09.08.2012 r. do dnia zapłaty.

Pozwany Szpital (...) z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według obowiązujących przepisów. Pozwany podniósł zarzut przedawnienia zgłoszonych przez powoda roszczeń na podstawie art. 554 k.c., wskazując na to, że poszczególne kontrakty z (...) są rodzajem umowy sprzedaży, na podstawie których Szpital wykonuje na rzecz pacjentów procedury refundowane przez powoda. W ocenie pozwanego w sprawie powinien mieć zastosowanie dwuletni termin przedawnienia, gdyż taki termin ma zastosowanie w sprawach o roszczenia o zapłatę należności z tytułu świadczeń usług medycznych na rzecz pacjentów nieubezpieczonych oraz na taki termin powołuje się powód w sprawach o zapłatę z tytułu tzw. nadwykonań.

Wyrokiem z dnia 19 października 2015r. Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił powództwo i obciążył powoda kosztami procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 5 lutego 2010 r. strony zawarły umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w kategorii leczenie szpitalne. W okresie od 13 lipca 2011r. do 24 października 2011 r. (...) Oddział Wojewódzki (...), działając w oparciu o art. 64 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przeprowadził u pozwanego kontrolę realizacji w/w umowy w zakresach: nefrologia– hospitalizacja, położnictwo i ginekologia – hospitalizacja III poziom referencyjny, ortopedia i traumatologia narządu ruchu– hospitalizacja, okulistyka– hospitalizacja, urologia– hospitalizacja, transplantologia kliniczna– hospitalizacja. W wyniku tej kontroli powód stwierdził rozliczenie szeregu udzielonych przez pozwanego świadczeń z naruszeniem art. 58 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz § 11 ust. 5 i 6 zarządzenia Nr (...) Prezesa (...) z dnia 3.11.2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne.

Wobec stwierdzonych nieprawidłowości powód w dniu 28 listopada 2011 r. wystąpił do pozwanego z żądaniem zwrotu nienależnie przekazanych środków w kwocie 1.139.952 zł i nałożył na niego karę umowną w wysokości 386.549,15 zł (tzw. wystąpienie pokontrolne). Na skutek zażalenia wniesionego przez pozwanego powód częściowo uznał wcześniej zakwestionowane przez siebie świadczenia i skorygował dochodzoną kwotę nienależnie przekazanych środków finansowych do 800.394 zł oraz wysokość kary umownej do 363.017,75 zł.

Sąd Okręgowy uznał za wiarygodne i dające możliwość odtworzenia stanu faktycznego dokumenty złożone do akt sprawy, stanowiące podstawę powyższych ustaleń. Pozostały materiał dowodowy Sąd Okręgowy pominął jako zbędny dla wydania rozstrzygnięcia w sprawie wobec uwzględnienia zgłoszonego zarzutu przedawnienia.

W ocenie Sądu Okręgowego roszczenie powoda było przedawnione z uwagi na treść art. 554 k.c. O możliwości zastosowania w niniejszej sprawie powyższego przepisu - zdaniem tego Sądu - decydował przedmiot łączącej strony umowy z dnia 5 lutego 2010 r., tj. sprzedaż usług w postaci świadczeń medycznych. Sąd Okręgowy wskazał na to, że pozwany Szpital jako wykonawca świadczeń medycznych na rzecz pacjentów sprzedawał te usługi (...) jako płatnikowi, który w związku z tym

miał dwa lata na wystąpienie do Sądu o weryfikację wzajemnych należności, tymczasem terminowi temu uchybił. Zdaniem Sądu Okręgowego analizowany dwuletni termin rozpoczął swój bieg od zakończenia umowy wiążącej strony w roku 2010, tj. od dnia 1 stycznia 2011 r., co oznacza, że termin do zgłoszenia dochodzonego przez powoda roszczenia upłynął z dniem 31 grudnia 2013 r.

Z ostrożności procesowej - w ocenie Sądu Okręgowego - można byłoby rozważać późniejszy termin przedawnienia, liczony od daty wystąpienia pokontrolnego, tj. od dnia 28 listopada 2011 r., jednak i w tym wypadku należałoby stwierdzić, że powód uchybił terminowi, który upłynął z dniem 28 listopada 2013 r. Sąd Okręgowy jednocześnie uznał za niezasadne stanowisko powoda, że w sprawie ma zastosowanie trzyletni termin przedawnienia, o którym mowa w art. 118 k.c., wskazując na to, że pozwany Szpital nie jest przedsiębiorcą, a jest zakładem opieki zdrowotnej, co wynika wprost z ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej oraz że tym bardziej nie do przyjęcia jest powoływanie się przez powoda na 10-letni okres przedawnienia. Sąd Okręgowy wyjaśnił nadto, że dwuletni termin przedawnienia zastosował również do zgłoszonego przez powoda żądania zapłaty kary umownej z uwagi na to, że roszczenie to jest ściśle powiązane z roszczeniem z tytułu nienależnie pobranych świadczeń. Niezależnie od powyższych rozważań - w ocenie Sądu Okręgowego - za uwzględnieniem zgłoszonego przez pozwanego zarzutu przedawnienia przemawiały zasady współżycia społecznego oraz szczególny charakter prowadzonej przez pozwanego działalności, wyrażający się w ratowaniu zdrowia i życia ludzkiego.

W apelacji od tego wyroku powód zaskarżył wyrok w całości, wnosząc o jego zmianę poprzez uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu, ewentualnie o uchylenie wyroku w całości i przekazanie sprawy

sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpatrzenia, przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego. Powód sformułował zarzuty naruszenia prawa materialnego, tj:

- przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 554 i art. 118 k.c. - poprzez przyjęcie, że pozwany sprzedawał usługi medyczne (...), a w związku z tym roszczenia (...) wynikające z realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przedawniają się zgodnie z art. 554 k.c., przy nieuwzględnieniu okoliczności, iż roszczenie zgłosił (...) z tytułu nienależnie przekazanych środków i z tytułu kar umownych czyli bez uwzględnienia kryteriów, od których zależy ogólny termin przedawnienia - kryterium rodzaju działalności, z którą roszczenie jest związane oraz kryterium świadczenia, którego roszczenie dotyczy, a w konsekwencji niezastosowanie art. 118 k.c.;

- nieuwzględnienie § 28 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z którym w przypadku stwierdzenia przez (...) przekazania świadczeniodawcy nienależnych środków finansowych kwota przekazanych środków podlegać będzie zwrotowi w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania do ich zwrotu.

Zdaniem powoda doszło również do naruszenia przepisów prawa procesowego, tj. art. 316 § 1 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c. poprzez nierozpoznanie przez Sąd Okręgowy w Warszawie istoty przedmiotowej sprawy, polegające między innymi na zaniechaniu przez Sąd ustaleń, czy w kontrolowanym okresie miały miejsce uchybienia wykazane w protokole kontroli oraz w wystąpieniu pokontrolnym.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda zasługiwała na uwzględnienie w zakresie zmierzającym do uchylenia zaskarżonego wyroku w całości i przekazania sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, doszło bowiem do nierozpoznania przez ten Sąd istoty sprawy w wyniku oddalenia powództwa przy błędnym przyjęciu, że dochodzone roszczenie uległo przedawnieniu.

Przez nierozpoznanie istoty sprawy, uzasadniające uchylenie wyroku i przekazanie sprawy sądowi niższej instancji do ponownego rozpoznania na podstawie art. 386 § 4 k.p.c., należy rozumieć niezbadanie podstawy merytorycznej dochodzonego roszczenia. O sytuacji takiej można zaś mówić, jeżeli np. sąd nie wniknął w całokształt okoliczności sprawy, ponieważ pozostając w mylnym przekonaniu, ograniczył się do zbadania jedynie kwestii legitymacji procesowej jednej ze stron lub kwestii przedawnienia, w związku z czym przedwcześnie oddalił powództwo (vide postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 lutego 2017r., sygn. I CZ 27/17). Dochodzi wówczas do braku rozstrzygnięcia co do przedmiotu sprawy, wyznaczonego treścią i materialnoprawną podstawą żądania powoda, a także materialnoprawnymi i procesowymi zarzutami pozwanego, bowiem sąd zaniechał zbadania wskazanych wyżej kwestii bezpodstawnie przyjmując, że istnieje przesłanka materialnoprawna lub procesowa unicestwiająca roszczenie (vide postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2017r. sygn. II CZ 134/16).

W ocenie Sądu Apelacyjnego z taką sytuacją mamy do czynienia w niniejszej sprawie, bowiem Sąd Okręgowy nie poczynił żadnych ustaleń na okoliczność materialnoprawnych podstaw żądania powoda, w szczególności dotyczących nienależytego wykonania przez pozwanego umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i zaistnienia przesłanek żądania przez powoda zwrotu części wypłaconych świadczeń oraz nałożenia na pozwanego kary umownej, a także nie rozważył zasadności tego żądania, bezpodstawnie przyjmując, że czynienie takich ustaleń i ocen jest zbędne z uwagi na przedawnienie dochodzonego roszczenia. Strona powodowa zasadnie zarzuca Sądowi Okręgowemu naruszenie przepisu art. 554 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy. Zgodnie z tym przepisem przedawnieniu w okresie 2 lat podlegają roszczenia z tytułu sprzedaży dokonanej w zakresie działalności przedsiębiorstwa sprzedawcy. W doktrynie przyjmuje się, że oznacza to, iż powyższy termin dotyczy wyłącznie roszczeń przysługujących sprzedawcom wymienionym w art. 554 k.c., długość terminu przedawnienia roszczeń przysługujących kupującym należy zaś oceniać zgodnie z art. 118 k.c. (vide Roman Trzaskowski, Czesława Żuławska Komentarz do art. 554 Kodeksu cywilnego LEX). Gdyby podzielić przyjętą przez Sąd Okręgowy ocenę charakteru umowy łączącej strony, to w świetle art. 554 k.c. należałoby uznać, że przedawnieniu w terminie w nim określonym podlegają roszczenia pozwanego jako - jak uznał Sąd Okręgowy - sprzedawcy usług medycznych. Brak

byłoby jednak jakichkolwiek podstaw do zastosowania tego terminu przedawnienia do roszczeń kupującego, którym – w przyjętej przez Sąd Okręgowy koncepcji – byłby powód jako nabywca tych usług.

Zastosowanie przez Sąd Okręgowy terminu przedawnienia z przepisu art. 554 k.c. było błędne także z innego powodu. W ocenie Sądu Apelacyjnego brak było w ogóle podstaw do odwoływania się do terminu przedawnienia roszczeń z umowy sprzedaży, gdyż łącząca strony umowa nie była umową sprzedaży. Przyjmuje się bowiem, że umowa o świadczenie usług opieki zdrowotnej zawierana między (...) a zakładem opieki zdrowotnej jako świadczeniodawcą jest pozakodeksową umową nazwaną uregulowaną w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, do której - z mocy art. 155 ust. 1 tej ustawy - przepisy Kodeksu cywilnego znajdują co prawda zastosowanie, jednak nie będą to przepisy części szczególnej regulujące poszczególne umowy, w szczególności umowę sprzedaży (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 2010r. sygn. III CSK 93/10: „Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest umową nazwaną, pozakodeksową. Przepisy kodeksu cywilnego, do których odsyła art. 155 ust. 1 ustawy z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stosuje się, jeżeli przepisy tej ustawy nie stanowią inaczej, przy czym odesłanie to należy rozumieć jako odesłanie do ogólnych przepisów k.c., skoro w ustawie i w przepisach wykonawczych wiążąco określono cechy tej umowy tworząc normatywny typ umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.”). W rezultacie do określenia terminu przedawnienia roszczeń wynikających z takiej umowy znajdzie zastosowanie przepis art. 118 k.c. - dotyczący ogólnie przedawnienia wszelkich roszczeń - a nie przepis mówiący o terminie przedawnienia roszczeń z innej umowy – z umowy sprzedaży. Przepis art. 118 k.c. wprowadza jako zasadniczy dziesięcioletni termin przedawnienia roszczeń, jedynie dla roszczeń okresowych i roszczeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej krótszy termin trzyletni. Strona pozwana podnosząc zarzut przedawnienia dochodzonego roszczenia nieskutecznie – jak wynika z powyższych rozważań Sądu Apelacyjnego – powoływała się na treść art. 554 k.c. Wskazywała też jednak na możliwość zastosowania trzyletniego terminu przedawnienia przewidzianego dla roszczeń o świadczenia okresowe (vide pismo z k. 888 i n.). Sąd Okręgowy nie rozważył zarzutu przedawnienia pod tym kątem, uznał jedynie, że trzyletni termin nie znajdzie zastosowania, gdyż pozwany szpital nie jest przedsiębiorcą. Jakkolwiek wniosek Sądu Okręgowego co do braku podstaw do zastosowania trzyletniego terminu przedawnienia w niniejszej sprawie jest prawidłowy, tym niemniej z jego uzasadnieniem nie sposób się zgodzić. W art. 118 k.c. przez działalność gospodarczą należy rozumieć podporządkowaną zasadom racjonalnego gospodarowania działalność o charakterze zawodowym, obejmującą powtarzalne czynności skierowane na wymianę dóbr lub usług. Określenie w art. 118 k.c. dla roszczeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej krótszego, trzyletniego terminu przedawnienia było wynikiem dążenia ustawodawcy, podyktowanego potrzebami gospodarki, do zapewnienia możliwie szybkiego realizowania przez profesjonalistów swych roszczeń, zarówno przysługujących im wobec innych profesjonalistów, jak i wobec nieprofesjonalistów. Wskazana ratio legis rozpatrywanego uregulowania przemawia za tym, aby za związane z prowadzeniem działalności gospodarczej uważać każde roszczenie wynikłe ze zdarzenia mieszczącego się w zakresie tak rozumianej działalności gospodarczej, prowadzonej przez podmiot występujący z roszczeniem (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2003r. sygn. I CKN 316/01). W świetle powyższych rozważań trzyletni termin przedawnienia miałby zastosowanie, gdyby dochodzone roszczenie było związane z działalnością gospodarczą prowadzoną przez powoda jako podmiot, który występuje z tym roszczeniem. Ewentualne zaś prowadzenie takiej działalności przez pozwanego (a – wbrew twierdzeniom Sądu Okręgowego – można przyjąć, że pozwany jest podmiotem prowadzącym taką działalność – vide uchwała Sądu Najwyższego z dnia 11 maja 2005r. sygn. III CZP 11/05) byłoby bez znaczenia dla oceny, czy roszczenie powoda jest związane z prowadzeniem działalności gospodarczej. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie sposób przyznać powodowi statusu podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą. (...) – jak wynika z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – jest państwową jednostką organizacyjną posiadającą na mocy tej ustawy osobowość prawną (art. 96 ust. 1 ustawy), stworzoną, by za jej pośrednictwem Państwo mogło zapewniać finansowanie ze środków publicznych świadczeń opieki zdrowotnej dla osób uprawnionych do tych świadczeń. Realizacji jego zadań, określonych w tej ustawie, nie sposób zatem uznać za prowadzenie działalności gospodarczej – nie powołuje się na to także sama strona pozwana. Skoro tak, to do roszczeń powodowego Funduszu nie można zastosować trzyletniego terminu przedawnienia przewidzianego dla roszczeń związanych z taką działalnością.

Wbrew twierdzeniom pozwanego nie może znaleźć zastosowania także termin trzyletni dla roszczeń o świadczenia okresowe. Pozwany, powołując się na okresowy charakter świadczeń, odnosi swoje uwagi jednak nie do cech świadczenia, jakie winno być spełnione przez niego na rzecz powoda (będącego przedmiotem roszczenia powoda dochodzonego w niniejszej sprawie), ale do cech świadczenia, jakie zgodnie z umową obowiązany był spełniać powód względem niego. Wskazuje bowiem na to, że (...) wypłaca świadczenia w związku z tzw. okresami sprawozdawczymi. Nie dostrzega jednak tego, że przedmiotem niniejszej sprawy nie jest roszczenie świadczeniodawcy w stosunku do (...) o takie świadczenie, ale odwrotne roszczenie (...) wobec świadczeniodawcy o zwrot części wypłaconych kwot, które nie jest związane z żadnymi okresami realizacji oraz roszczenie o zapłatę kary umownej, które nie ma charakteru powtarzalnego, spełnianego cyklicznie. Na potrzeby wykładni przepisu art. 118 k.c. można przyjąć, że roszczenie o świadczenie okresowe musi charakteryzować się następującymi cechami: przedmiotem świadczenia są pieniądze lub rzeczy oznaczone rodzajowo, w ramach jednego stosunku prawnego dłużnik ma spełnić wiele świadczeń jednorazowych, przy czym spełnienie tych świadczeń następuje w określonych, regularnych odstępach czasu i świadczenia te nie składają się na pewną, z góry określoną, całość (vide Adam Jedliński Komentarz do art. 118 kodeksu cywilnego LEX). Przy świadczeniach okresowych ostateczny rozmiar świadczenia, jakie powinien otrzymać wierzyciel, zależy od czasu trwania stosunku zobowiązaniowego, częstotliwości spełniania świadczeń oraz ich wysokości. Czynnikiem czasu wyznacza zatem nie tylko treść świadczeń, ale też ich globalny rozmiar (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 2014r. sygn. IV CSK 531/13). W uchwale z dnia 17 września 2008r. sygn. III CZP 82/08 Sąd Najwyższy zanegował możliwość zakwalifikowania – jako okresowych – świadczeń (...) wobec świadczeniodawców, mających swą podstawę w umowie o udzielanie świadczeń zdrowotnych, wskazując na wymóg określenia w takiej umowie maksymalnej kwoty zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy oraz na ratalną (częściową) wypłatę należności przez (...). Sąd Apelacyjny pogląd ten podziela. Skoro zaś nawet świadczenia spełniane przez (...) wobec świadczeniodawców (w niniejszej sprawie - pozwanego) nie miały cech świadczeń okresowych (mimo okresowego ich rozliczania), to tym bardziej roszczenie (...) o zwrot nadpłaty wypłaconych środków oraz o zapłatę kary umownej nie będzie mieć za swój przedmiot świadczeń o takim charakterze. Powyższa argumentacja prowadzi do wniosku, że przed wniesieniem pozwu w niniejszej sprawie nie doszło do przedawnienia roszczeń powoda z uwagi na zastosowanie do nich dziesięcioletniego terminu przedawnienia. Oddalenie przez Sąd Okręgowy powództwa z powołaniem się wyłącznie na skuteczne podniesienie przez pozwanego zarzutu przedawnienia nie miało zatem podstawy prawnej i skutkowało – jak wskazano na wstępie – nierozpoznanie istoty sprawy.

Ponownie rozpoznając sprawę, Sąd Okręgowy winien przede wszystkim uzupełnić dotychczas poczynione ustalenia faktyczne w sposób pozwalający następnie na ocenę, czy doszło do naruszenia przez pozwanego obowiązków wynikających z zawartej przez strony umowy z dnia 5 lutego 2010r., uprzednio rozważając ponownie zasadność wniosków dowodowych stron. W przypadku potwierdzenia zarzutów stawianych przez stronę powodową, a wynikających z treści dokumentów pokontrolnych, rolą Sądu będzie też ocena, czy zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, aktów wykonawczych do niej oraz zgodnie z postanowieniami w/w umowy powód jest uprawniony do żądania zwrotu części wypłaconych środków oraz do nałożenia na pozwanego kary umownej w kwotach wskazanych w pozwie.

Mając powyższe na względzie, Sąd Apelacyjny orzekł jak na wstępie na podstawie art. 386 § 4 k.p.c.