

Sygn. akt I ACa 1691/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 maja 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Wojciech Kościółek
Sędziowie:	SSA Grzegorz Krężolek (spr.) SSA Paweł Czepiel
Protokolant:	st.sekr.sądowy Urszula Kłosińska

po rozpoznaniu w dniu 11 maja 2017 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa Ośrodka (...) (...) w K.

przeciwko Narodowemu Funduszowi (...) w W. - (...) Oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu (...) w K.

o zapłatę

na skutek apelacji strony powodowej

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 28 czerwca 2016 r. sygn. akt I C 1649/15

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od strony powodowej na rzecz strony pozwanej kwotę 5 400zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

SSA Grzegorz Krężolek SSA Wojciech Kościółek SSA Paweł Czepiel

Sygn. akt I ACa 1691/16

UZASADNIENIE

Strona powodowa, Ośrodek (...) (...) w K. wniosła o zasądzenie na jej rzecz od strony pozwanej Narodowego Funduszu (...) – (...) Oddziału Wojewódzkiego w K. kwoty 137.916,67 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 listopada 2013 r. oraz obciążenie przeciwnika kosztami procesu.

Uzasadniając żądanie wskazała że SP (...) wykonywał świadczenia na podstawie umowy z Narodowym Funduszem(...), na rzecz osób uprawnionych do uzyskania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

W dniu 4 lutego 2011 r. strony zawarły umowę nr (...) obejmującą okres od 1 stycznia 2011 r. do 31 grudnia 2011 r., a w dniu 24 lutego 2012 r. zawarły aneks nr (...) do tej umowy, na podstawie którego została ona przedłużona o okres od dnia 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r.

W dniach 7-15 lutego 2012 r., oraz 6 marca 2012 r. przedstawiciele strony pozwanej przeprowadzili u Ośrodka kontrolę wykonywania kontraktu w 2011 r., w wyniku której stwierdzili naruszenia przez (...) jego warunków .

W dniu 25 kwietnia 2012 r. strona pozwana wystosowała wystąpienie pokontrolne, w którym wyszczególniła przypadki tego naruszenia i wezwała stronę powodową do zwrotu kwoty 70 zł., a także naliczyła powodowi karę umowną w łącznej wysokości 138.168,47 zł. Procedura odwoławcza , z której skorzystała powódka, nie przyniosła spodziewanych przez nią efektów .

Pozwany (...) , w warunkach braku dobrowolnej zapłaty tej należności dokonał, oświadczeniem z dnia 25 listopada 2013r , potrącenia jej z należnościami strony pozwanej z tytułu wynagrodzenia za kontraktowe świadczenia zdrowotne , zrealizowane w październiku 2013r , które przysługiwało świadczeniodawcy.

Strona powodowa akcentowała , iż negowała zarówno kare umowną tak co do zasady jak i wysokości, jak również skuteczność dokonanego potrącenia. W dalszym ciągu wobec tego uznaje , że kwota dochodzona pozwem jako niewypłacone wynagrodzenia za zrealizowane w październiku świadczenia jest jej należna , tym bardziej , że Narodowy Fundusz (...) faktu realizacji przez powoda podobnie jak rodzaju rzeczowego świadczeń i ich wartości - za październik 2013r , nie kwestionował.

Strona pozwana Narodowy Fundusz (...) – (...) Oddział Wojewódzki w K., w sprzeciwie wniesionym od wydanego przez Sąd Okręgowy w Krakowie , w dniu 27 sierpnia 2015r nakazu zapłaty , domagała się oddalenia powództwa w całości oraz obciążenia strony powodowej kosztami sporu.

Przyznała, że powodowi przysługiwała wierzytelność, z którą potrącono wzajemną wierzytelność (...) , wskazując przy tym, że okoliczności faktyczne iż umowa, wraz ze znajdującymi zastosowanie przepisami prawa, w szczególności Ogólnymi Warunkami Umów o Udzielanie Świadczeń (...) , dawały podstawę do nałożenia kary umownej oraz odsetek od jej nieterminowej zapłaty, w wysokości, jaka ostatecznie potrącona była z wierzytelnościami powoda z tytułu należności za zrealizowane w roku 2013 , umowne świadczenia zdrowotne.

Przede wszystkim podniosła jednak , że , że roszczenie dochodzone pozwem jest bezzasadne, wobec zawarcia przez strony , w dniu 11 lutego 2014 r. aneksu rozliczeniowego i ugody, na mocy której ustaliły ostateczną wysokość wynagrodzenia za świadczenia zrealizowane w tym 2013 r , zaś powód zrzekł się względem pozwanego dalej idących roszczeń za ten rok, co skutkowało, zdaniem pozwanego (...), stanem sprawy ugodzonej, także co do obecnie dochodzonego roszczenia, które z tej przyczyny powinno zostać oddalone w całości.

Narodowy Fundusz (...) wskazywał , że konstrukcja aneksu rozliczeniowego i ugody z dnia 11 lutego 2014 r. jest taka, że strony w §(...) określają wysokość wynagrodzenia dotychczas wypłaconego, przez co rozumie się nie tylko sumy wypłacone przelewem, ale i kwoty umorzone poprzez potrącenie, wskazując przy tym, że w § (...) strony określają wysokość wynagrodzenia dodatkowego, za świadczenia ponad limitowe, które miało być wypłacone po zawarciu ugody, natomiast w § (...) znajdują się klauzule, na mocy których świadczeniodawca [strona powodowa] zrzekła się wobec płatnika świadczeń - strony pozwanej roszczeń dalej idących , a zatem i tego , którego w obecnym sporze dochodzi.

Wniosek taki jest tym bardziej uprawniony , jak wskazywał dalej Narodowy Fundusz(...), iż ugoda ta zawierana była, w sytuacji gdy powodowy SP(...) wiedział , iż nie otrzymał części wynagrodzenia za świadczenia zrealizowane w 2013r, wobec tego , że z jego wynagrodzeniem za te wykonane w październiku 2013r została przez świadczeniobiorcę potrącona wierzytelność z tytułu kary umownej , będącej konsekwencją wyników kontroli wykonywania umowy na realizację świadczeń rehabilitacyjnych w roku 2011. Zdaniem strony pozwanej, skoro strona powodowa zrzekła się już prawa podmiotowego do dochodzenia dalszych kwot za rok 2013, nie może ich skutecznie dochodzić niezależnie od

tego, czy ma rację odnośnie merytorycznej oceny własnych uchybień w wykonywaniu tej umowy za wskazany wyżej okres.

Odnosząc się do samej wiarygodności, którą (...) potrącił z wynagrodzeniem strony powodowej, strona pozwana wskazywała, iż wysokość tej kary, której rozmiar mieścił się w granicach określonych przez o. w.u, stanowiące integralną część umowy, nie była rażąco wygórowana. Nie było także podstaw do tego aby jej wysokość ograniczać w drodze miarkowania.

Wobec podniesienia zarzutu rzeczy ugodzonej, strona powodowa w piśmie z dnia 17 października 2015r wskazała, że zawarcie ugody, wbrew stanowisku (...) nie zamknęło jej drogi do dochodzenia roszczenia objętego żądaniem pozwu.

Zrzeczenie w niej zawarte dotyczyło bowiem roszczeń innych / dalszych /, nie wskazanych w akcie ugody.

Ponadto SP (...) podkreślił, że wpłaty dokonane przez płatnika świadczeń, stwierdzone w ugodzie, obejmujące w/w okres, nie odpowiadają zakresowi zobowiązań, które na siebie płatnik w niej na siebie przyjął.

Kwota dotychczasowych wpłat [jak można domniemać na dzień składania tego pisma] w porównaniu z wielkościami świadczeń wskazanych w ugodzie, daje, zdaniem powódki, podstawę do przyjęcia, że NFZ jest nadal zobowiązany wobec niej kwotą łączną 160 350,68 zł, w której „mieści się” roszczenie dochodzone pozwem / k. 203-208 akt /

Wyrokiem z dnia 28 czerwca 2016r, Sąd Okręgowy w Krakowie :

- oddalił powództwo [pkt I] .

- nie obciążył strony powodowej kosztami procesu, należnymi stronie przeciwnej.

Sąd Okręgowy ustalił następujące fakty istotne dla rozstrzygnięcia :

Ośrodek (...) SP ZOZ w K. jest podmiotem leczniczym, prowadzonym, w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, udzielającym świadczeń zdrowotnych głównie z zakresu rehabilitacji. Wykonuje je na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, na rzecz osób uprawnionych do uzyskania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

W dniu 4 lutego 2011 r. strony zawarły umowę nr (...) obejmującą okres od 1 stycznia 2011 r. do 31 grudnia 2011 r., a w dniu 24 lutego 2012 r. zawarły aneks nr (...) do tej umowy, na podstawie którego została ona przedłużona o okres od dnia 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r.

W dniach 7-15 lutego 2012 r., oraz 6 marca 2012 r. na zlecenie strony pozwanej przeprowadzono w Ośrodku kontrolę wykonywania kontraktu w 2011 r., w wyniku której stwierdzone zostały naruszenia przez stronę powodową jego warunków.

Zastrzeżenia zostały zawarte w Protokole Kontroli z dnia 15 marca 2012 r. i dotyczyły m.in.: braku wydzielonego, zamkniętego pomieszczenia przeznaczonego do odpoczynku pacjentów, wanny do rehabilitacji typu „jacuzzi”, oraz świadczeń udzielanych poszczególnym pacjentom, w tym dokumentacji medycznej.

W dniu 25 kwietnia 2012 r. Narodowy Fundusz (...) – (...) Oddział Wojewódzki w K. skierował do strony powodowej Wystąpienie Pokontrolne, w którym wyszczególnił przypadki naruszenia umowy przez świadczeniodawcę.

W szczególności (...) negatywnie ocenił sposób realizacji umowy w zakresie spełnienia warunków wymaganych dla oddziału dziennego, ponieważ stwierdzono brak wydzielonego, zamkniętego pomieszczenia przeznaczonego dla pacjentów do wypoczynku pomiędzy zabiegami, co było niezgodne z zapisami załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz załącznika nr (...) do zarządzenia nr (...) Prezesa Narodowego Funduszu (...) z dnia 2 września 2010 r. w sprawie

określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza, zwanego dalej „zarządzeniem Prezesa(...)”.

Ponadto zanegowana została aktualizacja danych w załączniku do umowy „Harmonogram - zasoby”, ponieważ stwierdzono rozbieżność pomiędzy wykazem personelu przedłożonym podczas kontroli oraz przedstawionym w załączniku nr (...), a stanem faktycznym, w zakresie obsady personalnej przy realizacji świadczeń. Wadliwy był także sposób kwalifikowania świadczeń do rozliczenia z Funduszem.

Wobec powyższego (...) wezwał stronę powodową do zwrotu na podstawie § 28 OWU nienależnie wypłaconej przez (...) kwoty 70 zł, a także naliczył stronie powodowej karę umowną w łącznej wysokości 138.168,47 zł. na którą składały się następujące kwoty:

- a) 6139,36 zł. za „nieprawidłowości” w latach 2011 i 2012 co do braku pomieszczenia wycieczkowego,
- b) 3273,74 zł. za nieobecność (brak udzielania świadczeń) fizjoterapeuty B. C., oraz udzielanie świadczeń przez osobę niezgłoszoną do (...) I. K.,
- c) 84.978,54 zł. wykonywanie w 2011 r. świadczeń balneologicznych (okłady borowinowe i kąpiele siarkowe) przez osobę nie posiadającą kwalifikacji,
- d) 22.280,41 zł. z tytułu braku zabezpieczenia w roku 2012 wymaganych etatów lekarza (brak 0,05 etatu), fizjoterapeuty (brak 0,8 etatu) i psychologa (brak 0,2; 0,5 etatu),
- e) 21.244,62 zł. z tytułu braku odpowiedniej ilości zabiegów w 2011 r. oraz braku zabiegów w soboty w 2011 r.,
- f) 251,80 zł w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w oddziale dziennym za 2011 r.

W dniu 4 maja 2012 r. strona powodowa złożyła zastrzeżenia do wystąpienia pokontrolnego, oraz zanegowała podstawy do naliczenia kary umownej, których Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) nie uwzględnił. Zażalenie złożone przez stronę powodową do Prezesa (...) zostało przezeń ocenione jako bezzasadne.

Nie okazał się także skutecznym wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, wniesiony do Prezesa (...). Odmowa nosiła datę 24 października 2013r.

PO wyczerpaniu tej procedury pozwany wezwał stronę powodową do dobrowolnego spełnienia świadczenia, a wobec braku odpowiedzi dokonał potrącenia swoich należności na łączną względem strony kwotę 139.589,83 zł z wierzytelnością powódki z tytułu wynagrodzenia za świadczenia zdrowotne zrealizowane w październiku 2013r kolejnym oświadczeniem z dnia 19 grudnia 2013 r. dokonała potrącenia na kolejną kwotę 28.696,40 zł, a w dniu 22 stycznia 2014 r. na sumę 56.554,27 zł.

W dniu 11 lutego 2014 r. doszło do zawarcia pomiędzy Narodowym Funduszem (...) – (...) Oddziałem Wojewódzkim w K. a Ośrodkiem (...) SP (...) w K. aneksu rozliczeniowego i ugody.

W §(...) tego aneksu strony wskazały, że z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od dnia 1 stycznia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku Oddział Funduszu zapłacił Świadczeniodawcy (stronie powodowej) do chwili zawarcia niniejszego aneksu rozliczeniowego wynagrodzenie zgodnie z zawartymi umowami, z zastrzeżeniem §(...), w tym między innymi:

- 1) 85.496,40 zł z tytułu realizacji w okresie od dnia 1 stycznia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku świadczeń opieki zdrowotnej objętych umową (...),

2) 10.363.074,85 zł z tytułu realizacji w okresie od dnia 1 stycznia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku świadczeń opieki zdrowotnej objętych umową (...).

W §(...) strony oświadczyły również, że na podstawie niniejszego aneksu, zawieranego w celu rozliczenia wykonania umów, o którym mowa w §(...) Ogólnych Warunków Umów o Udzielanie Świadczeń (...), dokonują zmiany zawartych umów w zakresie w niniejszym aneksie rozliczeniowym przewidzianym, na zasadach wynikających z postanowień poniższych.

W § (...) ustaliły, że Oddział Funduszu zapłaci Świadczeniodawcy (stronie powodowej), z zastrzeżeniem § (...), wynagrodzenie dodatkowe za świadczenia opieki zdrowotnej w ilości przekraczającej liczbę jednostek rozliczeniowych zapłaconych w sposób wskazany w § (...), w tym świadczenia opieki zdrowotnej nie objęte umowami do chwili zawarcia aneksu i objęte umowami w wyniku jego zawarcia, do maksymalnej wysokości:

1) 5.816,80 zł z tytułu realizacji w okresie od dnia 1 stycznia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku świadczeń opieki zdrowotnej podlegających rozliczaniu w ramach umów typu (...) /01 w ilości przekraczającej liczbę jednostek rozliczeniowych zapłaconych w sposób wskazany w § 1,

2) 138 303,42 zł z tytułu realizacji w okresie od dnia 1 stycznia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku świadczeń opieki zdrowotnej podlegających rozliczaniu w ramach umów typu (...) w ilości przekraczającej liczbę jednostek rozliczeniowych zapłaconych w sposób wskazany w § (...),

Strona powodowa oświadczyła, że zapoznała się ze szczegółowymi zasadami ustalenia wysokości wynagrodzenia dodatkowego, o którym mowa w ust. (...), obejmującymi ogół świadczeniodawców. Ponadto ustalono, że przedmiotowy aneks rozliczeniowy wraz z raportami statystycznymi wygenerowanymi z systemu elektronicznego do rozliczeń wzajemnych stanowić będą podstawę do wystawienia rachunków na kwoty nie większe aniżeli określone w ust.(...)

W § (...) strony stwierdziły, że niniejszy aneks rozliczeniowy stanowi zarazem ugodę w zakresie istniejących między stronami stosunków prawnych, polegającą na tym, że Oddział Funduszu czyni świadczeniodawcy ustępstwo godząc się na zmianę zakresu przedmiotowego zawartych umów i oferując wynagrodzenie dodatkowe, o którym mowa w (...), z zastrzeżeniem § (...), a Świadczeniodawca czyni Oddziałowi Funduszu ustępstwo akceptując wysokość i zasady płatności wynagrodzenia dodatkowego oraz zrzekając się wszelkich dalszych roszczeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z udzielaniem wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej każdego rodzaju w okresie od dnia 1 stycznia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku.

Z kolei w (...)ust. (...) strony postanowiły, że postanowienia niniejszego aneksu rozliczeniowego nie wyłączają postanowień umów i Ogólnych Warunków Umów o Udzielanie Świadczeń (...), na mocy których Oddziałowi Funduszu przysługują względem Świadczeniodawcy roszczenia o zwrot nienależnie przekazanych środków, bądź o zapłatę kar umownych lub odszkodowania uzupełniającego.

Uznając roszczenie strony powodowej za nieuzasadnione, na wstępie rozważań prawnych, odwołując się do ukształtowanego orzecnictwa Sądu Najwyższego, dotyczącego charakteru roszczeń wynikających z rozliczeń, dla których podstawą są umowy dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych, finansowanych ze środków publicznych, wskazała podlegają one ocenie z punktu widzenia zasad i przepisów prawa cywilnego.

W dalszej ich części, rozważając, podstawowy dla konstrukcji stanowiska procesowego strony pozwanej, zarzut sporawy ugodzonej, zarzut ten dzieląc wskazała, że treść porozumienia stron z dnia 11 lutego 2014r, stanowi nie tylko dokument określający ostateczny sposób rozliczenia świadczeń zdrowotnych, które powódka zrealizowała w roku 2013r ale jest również aktem ugody.

Analizując jego postanowienia Sąd I instancji wskazał w szczególności, że strony w § (...)określiły wysokość wynagrodzenia dotychczas wypłaconego, przez co należy rozumieć nie tylko sumy wypłacone przelewem, ale i kwoty

umorzone poprzez potrącenie, dokonane wcześniej przez stronę pozwaną , który to fakt oraz jego skutki były znane powodowemu SP(...) w czasie, kiedy decydował się zaakceptować treść porozumienia.

Ponadto, z treści § (...) ust.(...) wynika, że świadczeniodawca zrzekł się wobec strony pozwanej roszczeń dalej idących, skoro strony zgodnie wówczas stwierdziły, że dokument rozliczeniowy stanowi zarazem ugodę , w zakresie istniejących między stronami stosunków prawnych, w ramach której obydwie strony czyniły wzajemne ustępstwa. Po stronie świadczeniobiorcy dotyczyło ono zgody na zapłatę za świadczenia dodatkowe w wymiarach wartościowym i rodzajowym , ściśle w ugodzie określonych , natomiast ustępstwo SP (...) polegało na akceptacji dla wysokości i zasad płatności

wynagrodzenia dodatkowego oraz zrzeczeniu się wszelkich dalszych roszczeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z udzielaniem wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej każdego rodzaju w okresie od dnia 1 stycznia 2013 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku.

Porównując daty zawarcia aneksu rozliczeniowego i ugody z datą , kiedy strona pozwana dokonała potrącenia z należnością powódki wierzytelności z tytułu kary umownej , Sąd i instancji stanął na stanowisku , że porozumienie z 11 lutego 2014r obejmowało stan rozliczeń wzajemnych , które odnosiły się także do skutków dokonanego wcześniej potrącenia , a wobec tego zrzeczenie się dalszych roszczeń ze strony SP (...) odnosić należy także do roszczenia , które obecnie jest przez świadczeniodawcę formułowane.

W konsekwencji zarzut sprawy ugodzonej , jako usprawiedliwiony , prowadząc do oddalenia powództwa.

Sąd I instancji zaakcentował przy tym ,że tylko do daty podpisania ugody strona powodowa mogła skutecznie kwestionować samo istnienie wierzytelności pozwanej , która objęła oświadczeniem o potrąceniu z należnością świadczeniodawcy za świadczenia kontraktowe z października 2013r , jak i skuteczność samego oświadczenia (...) , prowadzącego do skutku potrącenia. Podpisując ugodę i składając w niej oświadczenie o zrzeczeniu się dalszych roszczeń , strona powodowa utraciła możliwość skutecznego dochodzenia roszczenia o zapłatę sumy , która miałaby być jej należna , w sytuacji gdyby nie nastąpiły skutki potrącenia dokonanego przez stronę przeciwną.

Taki skutek zawarcia ugody , prowadząc do oddalenia powództwa czyni pozbawionymi znaczenia te argumenty powódki , w ramach których negowała ona zasadność naliczenia kary umownej przez świadczeniobiorcę oraz jej rozmiar.

Podstawą rozstrzygnięcia o kosztach procesu była norma art. 102kpc.

Za jej zastosowaniem w niniejszej sprawie przemawiał , zdaniem Sądu Okręgowego, charakter sprawy, skoro strona powodowa zgodnie ze swoją kompetencją występuje o zwrot środków, które podlegają szczególnej gospodarce i dyscyplinie. Istotną okolicznością współdecydującą o sięgnięciu po zasady słuszności w tym przypadku, była sama podstawa oddalenia żądania, jak i subiektywne, a usprawiedliwione w okolicznościach sprawy , przekonanie strony powodowej , co do zasadności zgłoszonego roszczenia.

W apelacji od tego orzeczenia strona powodowa , zaskarżając je w całości , domagała jego zmiany poprzez uwzględnienie żądania pozwu oraz obciążenia strony przeciwnej kosztami postępowania za obydwie instancje.

Środek odwoławczy został oparty na następujących zarzutach :

- błędu w ustaleniach faktycznych , poprzez niepoprawne przyjęcie , że zrzeczenie się roszczeń , dokonane w ugodzie zawartej przez strony w dniu 11 lutego 2014r obejmowało roszczenie dochodzone pozwem , podczas gdy odnosiło się oni wyłącznie roszczeń dalszych , przekraczających łączną kwotę 10 592 691, 47 zł , co skutkować powinno przyjęciem , iż kwota dochodzona pozwem nie była nim objęta ,

- naruszenia prawa materialnego , a to :

a/ art. 56 i 65 kc , wobec wadliwego uznania , że akt aneksu rozliczeniowego i ugody zawierał zrzeczenie się wierzitelności dochodzonej pozwem oraz

b/ art. 498 i 499 kc , w następstwie nietrafnej oceny wyrażonej przez Sąd Okręgowy, zgodnie z którą strony mogą , w drodze swoich późniejszych oświadczeń , zdecydować o skuteczności czy też jej braku , w odniesieniu do jednostronnej czynności prawnej jakim jest potrącenie wierzitelności wzajemnych.

W uzasadnieniu środka odwoławczego, powtarzając swoją argumentację, którą powoływał w postępowaniu rozpoznawczym przed Sądem I instancji, strona powodowa dodatkowo akcentowała , że zrzeczenie się jakiego dokonała w akcie z 11 lutego 2014r , dotyczyło tylko tych jej roszczeń , wobec Narodowego Funduszu(...) , które odnosząc się do wszystkich świadczeń zdrowotnych zrealizowanych w roku 2013r przekraczały równowartość 10 592 691,47 zł. Ponieważ , jak dotąd, strona pozwana zapłaciła SP(...)„ K. „ 10 432 340, 79 zł to i tak , w kwocie różnicy stanowiącej o zaległości finansowej świadczeniobiorcy „ mieści się „ suma dochodzona pozwem , wobec której skutki zrzeczenia nie mogły nastąpić.

Apelująca zakwestionowała także pogląd Sądu I instancji , zgodnie z którym tylko do daty podpisania ugody z lutego 2014r była uprawniona do negowania skuteczności prawnej potrącenia dokonanego w dniu 20 listopada 2013r przez stronę przeciwną. Jej zdaniem , nie ma znaczenia kiedy zarzuty takie będą postawione, skoro skutek wynikający z oświadczenia o potrąceniu następuje bądź nie, już w dacie składania oświadczenia przez podmiot zmierzający do spowodowania skutku materialno prawnego umorzenia wierzitelności wzajemnych.

Odpowiadając na apelację strona pozwana domagała się jej oddalenia, jako pozbawionej usprawiedliwionych podstaw oraz obciążenia przeciwnika procesowego kosztami postępowania apelacyjnego.

Rozpoznając apelację Sąd Apelacyjny rozważył :

Środek odwoławczy strony powodowej nie jest uzasadniony i podlega oddaleniu.

W szczególności nie można uznać za trafny , żadnego z zarzutów na których opiera się jego konstrukcja.

W odniesieniu do faktów , które Sąd I instancji uczynił podstawą wydanego rozstrzygnięcia, skarżąca formułuje tylko jeden zarzut , zarzut błędu w nich , który miałby zostać zrealizowany poprzez przyjęcie , iż roszczenie, w zakresie kwoty dochodzonej pozwem było objęta oświadczeniem o zrzeczeniu się roszczeń , złożonym przez stronę powodową w akcie aneksu rozliczeniowego i ugody.

Wbrew stanowisku apelującej tego rodzaju wadliwość nie ma bowiem miejsca skoro wniosek faktyczny Sądu I instancji jest poprawny , a jego krytyka w tym zarzucie wynika z własnej interpretacji treści tego dokumentu , który zdaniem strony powodowej jest prawidłowy.

W związku z tym powiedzieć należy, co następuje.

Formułując ten zarzut strona powodowa pomija to , że jak wprost wskazywała w podstawie faktycznej powództwa , kwestionowana przez nią wierzitelność strony pozwanej z tytułu kary umownej , która wraz z odsetkami potrąciła z należnością za kontraktowe świadczenia zdrowotne za październik 2013r , miała wynikać z niewłaściwej realizacji świadczeń przez SP ZOZ ze ściśle określonej umowy . Była to umowa z 4 lutego 2011r nr (...), której obowiązywanie zostało przedłużone na dalsze okresy. Dotyczyła tylko świadczeń zdrowotnych o charakterze rehabilitacyjnym .

Z treści aneksu rozliczeniowego i ugody z 11 lutego 2014, z którego §(...) jednoznacznie wynika , że strony potwierdzają w nim , iż dotąd dokonywane zapłaty za zrealizowane przez skarżącą za okres 1 stycznia do 31 grudnia 2013r świadczenia zdrowotne obejmują nie tylko te wynikające z wykonania świadczeń rehabilitacyjnych - na sumę 10 363 074,85 zł / na podstawie umowy (...) / ale także umowy innej oznaczonej numerem (...) - co do kwoty 85 496,40 zł.

Z obu tych elementów faktycznych nie wynika, jak chce tego skarżąca formułując omawiany zarzut, że zrzeczenie się dalszych roszczeń, mające swoją podstawę w treści §(...) ust (...) aneksu nie obejmowało tych których wartość-odniesieniu do świadczeń zrealizowanych na podstawie umowy (...) - dotycząc świadczeń rehabilitacyjnych, wyczerpywała się w kwocie 10 363 074, 85 zł [(...) pkt (...) aneksu rozliczeniowego i ugody / /k. 165-166 akt /

U podstaw stanowiska odmiennego prezentowanego przez powódkę znalazło się jedynie zliczenie wartości określonych w §(...) pkt(...) oraz §(...) ust.(...)pkt(...)tego dokumentu, bez uwzględnienia tego, iż część z nich dotyczyło uzgodnionych w następstwie obopólnych ustępstw, zapłat za świadczenia dodatkowe [§(...) ust.(...) pkt(...)] nie objętych obowiązującymi za rok 2013 kontraktami, a szczególnie tego, iż jedynie kwota 138 303, 42 zł jest wynagrodzeniem za świadczenia dodatkowe o charakterze rehabilitacyjnym.

Tak zbudowany zarzut jako nietrafny należy zatem odeprzeć.

Przyjmując, w konsekwencji takiej oceny stawianego zarzutu, ustalenia Sądu I instancji za własne, należy je uzupełnić o następujące okoliczności.

Jak wynika z niekwestionowanych przez strony dokumentów z rachunków bankowych przedłożonych przez powódkę do pisma procesowego z dnia 17 października 2015r /k. 203 -234 akt /, po dacie podpisania aneksu rozliczeniowego i ugody czyli po 11 lutego 2014r z tytułu zapłaty za świadczenia o charakterze rehabilitacyjnym powódka otrzymała 142 169, 52 zł / por k. 232-233akt/ - wykazana data ostatniego przelewu 14 maja 2014r] przy czym skarżąca, w sposób nie kwestionowany przez drugą stronę twierdziła, iż na datę składania pisma procesowego w realizacji aneksu i ugody z tytułu świadczeń dodatkowych otrzymała od płatnika ogółem sumę 143 422, 82zł / k. 204 akt /

Przechodząc do oceny zarzutów natury prawno - materialnej, uznając, iż żaden z nich nie jest trafny albowiem poprawnym jest stanowisko Sądu I instancji uznające, że w treści aneksu rozliczeniowego i ugody strona powodowa zrzekła się [także] roszczenia, którego dochodzi w obecnie rozstrzyganym sporze z płatnikiem za świadczenia zdrowotne, finansowane ze środków publicznych.

Z ustaleń dokonanych w sprawie wynika, że wobec stwierdzonych nieprawidłowości w sposobie wykonywania przez stronę powodową umowy na realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji oznaczonej numerem (...), za rok 2011r, płatnik świadczeń, Narodowy Fundusz (...), po przeprowadzeniu kontroli, naliczył świadczeniodawcy SP (...) „ K. „, karę umowną, według zasad określonej w kontrakcie stron.

Po wyczerpaniu procedury odwoławczej w ramach, której powódka negowała zasadność wniosków pokontrolnych oraz obciążenia jej obowiązkiem zapłaty kary, pozwana wezwała kontrahenta do zapłaty te świadczenia, a po bezskutecznym upływie terminu do jego spełnienia, dokonała potrącenia tej należności, wraz z odsetkami z wierzytelnością powódki z tytułu wynagrodzenia za kontraktowe świadczenia zdrowotne, zrealizowane w październiku 2013r, ograniczając przez to sumę należną stronie przeciwnej z tego tytułu. Oświadczenie o potrąceniu zostało złożone w dniu 20 listopada 2013r, a powódka otrzymała je 25 listopada 2013r.

Powódka neguje zasadność potrącenia, twierdząc, że pozwanemu nie służyła wierzytelność wzajemna, którą w ten sposób skompensował z częścią wynagrodzenia powódki, wobec część wynagrodzenia za zrealizowane / niespornie pomiędzy stronami/ świadczenia zdrowotne za październik 2013r, w zakresie sumy dochodzonej pozwem, pozostaje w dalszym ciągu należnością, którą płatnik świadczeń powinien zapłacić.

W takim stanie faktycznym, wobec podniesienia przez(...), jako podstawowego zarzutu sprawy ugodzonej, zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia ma ocena, czy powódka, wobec zawarcia ugody przez strony w dniu 11 lutego 2014r w której zrzekła się dalszych roszczeń z tytułu rozliczeń z Funduszem, za wykonane w roku 2013r świadczenia zdrowotne, może skutecznie po tej dacie, formułować roszczenie, którego dochodzi w pozwie.

Na tak postawione pytanie należy odpowiedzieć negatywnie, a odpowiedź ta decyduje o niezasadności stawianych przez skarżącą zarzutów prawno - materialnych i w konsekwencji, opartego na nich środka odwoławczego.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że Sąd Apelacyjny, w składzie rozpoznającym sprawę, podziela zapatrywanie prawne Sądu Apelacyjnego w Krakowie, wyrażone w motywach wyroku z dnia 30 grudnia 2009r, w sprawie o sygnaturze I ACa 1151/09, zgodnie z którym zawarcie przez stronę w ugodzie oświadczenia, iż zrzeka się jakiegokolwiek dalszych roszczeń wynikających z określonego zdarzenia prawnego, powoduje nie tylko możliwość podniesienia przez drugą stronę, w ramach sporu o takie roszczenie, zarzutu sprawy ugodzonej ale także, w warunkach skuteczności zrzeczenia, utratę prawa podmiotowego do dochodzenia tego roszczenia w przyszłości.

Z taką właśnie sytuacją, w odniesieniu do żądania strony powodowej, zapłaty brakującej części wynagrodzenia za świadczenia zdrowotne za październik 2013r.

Treść aneksu rozliczeniowego i ugody, zawierającej akt zrzeczenia się dalszych roszczeń z tytułu zapłaty za świadczenia zdrowotne za okres 1 - stycznia – 31 grudnia 2013r, wbrew stanowisku skarżącej, jednoznacznie wskazuje na to, że jego zakresem zostało objęte także to, które jest przedmiotem obecnego sporu stron.

Punktem wyjścia dla takiej oceny musi być przypomnienie, że aneks i ugodę strony podpisywały w czasie, kiedy strona powodowa wiedziała już o dokonanych potrąceniu przez (...)wierzycelności wzajemnych z tytułu kary umownej [i świadczenia odsetkowego] z jej wynagrodzeniem za kontraktowe świadczenia zdrowotne, zrealizowane w październiku 2013r

W tych warunkach, podpisując ten dokument, w którym SP (...) (...) i strona pozwana zgodnie oświadczają, że do dnia 11 lutego 2014r Narodowy Fundusz (...) zapłacił powódce z tytułu świadczeń zrealizowanych przez cały 2013 rok kwoty odpowiednio 85 496, 40, w ramach realizacji umowy obejmującej świadczenia inne niż rehabilitacyjne [umowa (...)] oraz kwotę 10 363 074,85 zł za świadczenia zdrowotne natury rehabilitacyjnej, w wykonaniu umowy (...) - /por . / (...) dokumentu /k. 165. akt /

Z dalszej części aneksu rozliczeniowego wynika, że płatnik świadczeń zdecydował się, w warunkach uprzednio dokonanych już zapłat o których była mowa wyżej, realizując postulaty świadczeniodawcy zapłacić także za świadczenia typu (...) oraz rehabilitacyjne sumy dodatkowe [odpowiednio 5 816, 80 i 138 303, 42 zł] wynagradzając tym samym świadczenia zrealizowane przez powódkę poza limitem określonym we wskazanych wyżej kontraktach. [por (...)aneksu]

To z kolei uzgodnienie zmierzało do całościowego rozliczenia stron z tytułu świadczeń wykonanych w 2013r o czym przekonują dostatecznie pozostałe postanowienia porozumienia w tym w szczególności (...)ust (...)oraz (...).

Wynika z nich, iż w ramach równocześnie zawieranej przez strony ugody, ustępstwem Funduszu jest decyzja o zapłacie za opisane wyżej świadczenia dodatkowe natomiast powódka, w warunkach ich sfinansowania, na warunkach bliżej określonych w porozumieniu, zrzeka się wszystkich dalszych roszczeń jakie wynikają bezpośrednio lub pośrednio z udzielaniem wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej w okresie 1 stycznia 2013 do 31 grudnia 2013.

Nie można też tracić z pola widzenia i nie uwzględniać przy wykładni porozumienia stron tego, co wynika z treści jego(...).

Wskazano w nim, że sumy określone w (...) wyczerpują wszystkie [z zastrzeżeniami, które dla rozstrzyganej kwestii pozbawione są znaczenia] roszczenia finansowe świadczeniodawcy wobec świadczeniobiorcy z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych za wskazany okres.

Przeprowadzona analiza prowadzi do następujących konkluzji :

a/ oświadczenie zawarte w zdaniu pierwszym §(...) aneksu i ugody, potwierdzające w zgodnym oświadczeniu obydwu stron, fakt zapłaty przez Fundusz, w okresie 1 stycznia- 31 grudnia 2013r, kwot odpowiednio 85 496, 40 zł i / za świadczenia rehabilitacyjne/ 10 363 074,85zł, stanowiło potwierdzenie spełnienia tych świadczeń przez Fundusz i akt skwitowania go z wykonania tego zobowiązania wobec świadczeniodawcy. ,

b/ jedynymi należnościami , które z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych za wyżej wskazany okres , strony uznały za dotąd nie rozliczone były te , za które w ramach ugody Fundusz zobowiązywał się zapłacić , na warunkach bliżej określonych. Było to tylko ściśle limitowane ilościowo wynagrodzenie za świadczenia dodatkowe , a zatem nie te , które wynikały z już zrealizowanych za 2013r kontraktów [w tym na świadczenia rehabilitacyjne]

c/ obydwie te wielkości - kwot już zapłaconych za świadczenia zrealizowane w okresie 2013r z zapłaty których powódka Fundusz skwitowała , potwierdzając ich uiszczenie na datę zawarcia porozumienia oraz tych , które miały być zapłacone za świadczenia dodatkowe wyznaczały ilościowe granice całkowitego rozliczenia stron z tytułu świadczeń zdrowotnych za ten okres, a zatem

d/ z treści oświadczeń stron zawartych w tym dokumencie wynika , iż zgodnym zamiarem stron było to, aby jedynymi należnościami , którymi wobec świadczeniodawcy strona pozwana pozostawała zobowiązana były wskazane w porozumieniu kwoty za świadczenia dodatkowe, zrealizowane poza kontraktami na 2013r - umowami (...) i (...),

Ta treść postanowień porozumienia uprawnia w konsekwencji do stwierdzenia , iż składając oświadczenie o aprobującą warunki rozliczenia płatności za świadczenia ponad limitowe / dodatkowe / oraz o zrzeczeniu się wszystkich dalszych roszczeń – związanych czy to bezpośrednio czy też pośrednio ze świadczeniami zdrowotnymi za cały 2013r , strona pozwana zrzekła się także tego , którego podstawą jest niezapłacona część za kontraktowe świadczenia zdrowotne , zrealizowane w październiku 2013r, potrącona przez (...) z wierzytelnością z tytułu kary umownej .

Już z tylko na marginesie należy wskazać , że kwestia rzeczywistej realizacji przez Fundusz obowiązków finansowych wobec świadczeniodawcy wynikających z aneksu rozliczeniowego i ugody , nie jest dla rozstrzygnięcia sprawy doniosła, skoro w tym przypadku obowiązek ten ma inne źródło aniżeli niezapłacona część wynagrodzenia za świadczenia wykonane w ramach limitów kontraktowych za październik 2013r.

Wobec tego tylko dla porządku należy wskazać , że z dokumentów przedłożonych przez stronę powodową w postaci historii operacji bankowych wynika , że kwoty zapłacone z tytułu realizacji porozumienia stron , od daty jego podpisania, przekraczają należność za ponad limitowe świadczenia rehabilitacyjne , którą strony w nim za nie uzgodniły.

Z podanych wyżej przyczyn , w uznaniu apelacji za bezzasadną , Sąd Apelacyjny orzekł o jej oddaleniu , na podstawie art. 385 kpc.

Rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego , Sąd II instancji zastosował art. 98 §1 i 3 kpc w zw z art. 108§1 i 391 §1 kpc i wynikającą z niej , dla wzajemnego ich rozliczenia pomiędzy stronami, zasadę odpowiedzialności za wynik sprawy.

Kwota należna pozwanemu Funduszowi od przegrywającej sprawę strony pozwanej, zważywszy na wartość przedmiotu zaskarżenia oraz datę wniesienia apelacji , została ustalona na podstawie §2 pkt 6 w zw z § 10 ust. 1 pkt 2 Rozporządzenia MS w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 [DzU z 2015 poz. 1804]

SSA Grzegorz Krężolek SSA Wojciech Kościółek SSA Paweł Czepiel