

Sygn. akt I CSK 2295/22

POSTANOWIENIE

Dnia 16 listopada 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Roman Trzaskowski

w sprawie z powództwa Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie
przeciwko R. K.

o zapłatę,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 16 listopada 2022 r.,

na skutek skargi kasacyjnej powoda

od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku

z dnia 31 sierpnia 2020 r., sygn. akt V ACa 8/20,

1) odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;

**2) zasądza od powoda na rzecz pozwanej kwotę 2700
(dwa tysiące siedemset) zł z tytułu kosztów postępowania
kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 31 sierpnia 2020 r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku zmienił wyrok Sądu Okręgowego w Toruniu z dnia 12 września 2019 r. w ten sposób, że oddalił powództwo Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie przeciwko R. K. o zapłatę 89.568,67 zł z tytułu przekazania nienależnych nienależnych środków finansowych.

W skardze kasacyjnej, w uzasadnieniu wniosku o jej przyjęcie do rozpoznania, powód wskazał przyczynę kasacyjną określoną w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Jego zdaniem dokonana przez Sąd drugiej instancji wykładnia przepisów art.

136 ust. 1 pkt 2, art. 155 ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (ówcześnie tekst jedn. Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm., dalej – „u.ś.o.z.”), § 28 ust. 1 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484 – dalej - „o.w.u”) w związku z art 410 § 2 k.c. jest oczywiście nieprawidłowa. Nie do przyjęcia bowiem jest „wykładnia przepisów wskazująca na odstępstwa o wymogów formalnych określających zasady udzielania świadczeń zdrowotnych między podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą a Narodowym Funduszem Zdrowia”. W ocenie skarżącego rozstrzygnięcie tej kwestii przez Sąd Najwyższy „przywróci w sprawie stan zgodny z obowiązującymi przepisami i równocześnie pozwoli na jednoznaczne określenie relacji przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz przepisów wykonawczych w tym o.w.u. z przepisami kodeksu cywilnego (art. 410 § 2 k.c.) w innych sprawach o podobnym charakterze, usuwając tym samym stan wątpliwości wywołany przez orzeczenie Sądu drugiej instancji”.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Z art. 398¹ § 1 k.p.c. wynika, że skarga kasacyjna przysługuje co do zasady od prawomocnych orzeczeń sądów drugiej instancji, a więc orzeczeń wieńczących dwuinstancyjne postępowanie sądowe, w którym sądy obu instancji dysponują pełną kognicją w zakresie faktów i dowodów. Jednakże zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania tylko wtedy, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W zamyśle ustawodawcy skarga kasacyjna stanowi zatem nadzwyczajny środek zaskarżenia, którego rozpoznanie przez Sąd Najwyższy musi być uzasadnione względami o szczególnej doniosłości, wykraczającymi poza indywidualny interes skarżącego, a mającymi swoje źródło w interesie publicznym, w szczególności przez zapewnienie jednolitej wykładni i stosowania prawa. Wyłącznie podstawą oceny pod kątem przyjęcia skargi

kasacyjnej do rozpoznania są wskazane w niej przyczyny kasacyjne wraz z uzasadnieniem (art. 398⁴ § 2 k.p.c.).

Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., jeżeli zachodzi niewątpliwa, widoczna na pierwszy rzut oka, tj. bez konieczności głębszej analizy, sprzeczność orzeczenia z przepisami prawa nie podlegającymi różnej wykładni (zob. np. postanowienie Sądu Najwyższego z 24 sierpnia 2016 r., II CSK 94/16, niepubl.) i w wyniku takiego naruszenia prawa zapadło w drugiej instancji orzeczenie oczywiście wadliwe. O przyjęciu skargi kasacyjnej do rozpoznania nie decyduje samo oczywiste naruszenie konkretnego przepisu prawa materialnego lub procesowego przez sąd, który wydał zaskarżone orzeczenie, lecz sytuacja, w której naruszenie to spowodowało wydanie oczywiście nieprawidłowego orzeczenia (zob. np. postanowienia Sądu Najwyższego z 15 października 2015 r., III CSK 198/15, niepubl.; z 13 kwietnia 2016 r., V CSK 622/15, niepubl.; z 2 czerwca 2016 r., III CSK 113/16, niepubl.; z 27 października 2016 r., III CSK 217/16, niepubl.; z 29 września 2017 r., V CSK 162/17, niepubl.; z 7 marca 2018 r., I CSK 664/17, niepubl.; z 18 kwietnia 2018 r., II CSK 726/17, niepubl.; z 5 października 2018 r., V CSK 168/18, niepubl.).

Lakoniczne uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, ograniczające się w istocie – bez jakiegokolwiek odniesienia do okoliczności konkretnej sprawy - do zwrócenia uwagi na „błędne odstępstwa o wymogów formalnych określających zasady udzielania świadczeń zdrowotnych między podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą a Narodowym Funduszem Zdrowia”, jest oczywiście niewystarczające do wykazania, że zaskarżone orzeczenie jest dotknięte kwalifikowaną wadliwością. Zwłaszcza mając na względzie rzeczywiste kwalifikacje pozwanej oraz to, że spełniała świadczenia na rzecz osób uprawnionych, jak również wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 2017 r., III CSK 296/16 (niepubl.), w którym wskazano, że wadliwe prowadzenie dokumentacji medycznej, uchybienia formalne przy wykonywaniu umowy lub pominięcie wymogów formalnych, tylko wtedy będą skutkować obowiązkiem zwrotu świadczenia jako nienależnego, jeżeli trafiło ono do osoby nieuprawnionej do uzyskania go ze środków publicznych, w ogóle nie zostało

wykonane lub bez dopełnienia wymogów formalnych nie ma możliwości zweryfikowania, czy cel umowy został osiągnięty.

Z tych względów, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł, jak w sentencji.