



Sygn. akt II CSK 249/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lutego 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Paweł Grzegorzczak (przewodniczący)

SSN Marian Kocon (sprawozdawca)

SSN Krzysztof Strzelczyk

Protokolant Agnieszka Łuniewska

w sprawie z powództwa A. Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w W., dawniej E.

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W.

przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia Oddziałowi Wojewódzkiemu z siedzibą w P.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na rozprawie

w Izbie Cywilnej w dniu 8 lutego 2018 r.,

skargi kasacyjnej strony powodowej

od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)

z dnia 17 listopada 2016 r., sygn. akt I ACa (...),

uchyla zaskarżony wyrok w punkcie I (pierwszym) w zakresie w jakim oddalono powództwo oraz orzeczono o kosztach postępowania, a także w punkcie III (trzecim) i IV (czwartym) i w tym zakresie przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu w (...) do

ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w P. wyrokiem z dnia 20 czerwca 2013 r. zasądził od pozwanego Narodowego Funduszu Zdrowia Oddziału Wojewódzkiego z siedzibą w P. na rzecz powoda E. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W. kwotę 383.673 zł z odsetkami, a Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z dnia 17 listopada 2016 r. obniżył tę kwotę do 7956 zł, i oddalił powództwo w pozostałej części.

Sąd ustalił, że powód - działający jako podmiot leczniczy - w okresie od dnia 17 lutego 2009 r. do dnia 15 kwietnia 2009 r. wykonał 56 zabiegów radioterapii. Wartość tych zabiegów wyniosła łącznie 254.388 zł. W sierpniu i we wrześniu 2009 r. wykonał 23 zabiegi brachyterapii. Wartość tych zabiegów wyniosła łącznie 116.280 zł. Zabiegi brachyterapii wykonane zostały u 23 pacjentów, u których stwierdzono nowotwór, zabiegi teleradioterapii wykonano u 55 pacjentów, u których również stwierdzono nowotwór, oraz jeden zabieg teleradioterapii wykonano osobie, u której zdiagnozowano zmianę łagodną będącą wynikiem oftalmopatii tarczycowej. Tylko trzy z nich musiały być wykonane natychmiast, tj. zabiegi teleradioterapii wykonane w lutym 2009 r. A. S., H. N. i S. S. Koszt każdego z nich to 2652 zł, czyli łącznie 7956 zł.

Powód powyższe zabiegi wykonał pomimo niezawarcia kontraktu z NFZ przewidującego ich finansowanie publiczne.

Jako podstawę prawną dochodzonego roszczenia Sąd wskazał art. 19 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jedn. tekst: Dz.U.2017, poz. 1938, dalej: „u.ś.o.z.f.ś.p.”), podług którego świadczeniodawca, który nie zawarł umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, ma prawo do wynagrodzenia za świadczenie opieki zdrowotnej udzielone świadczeniobiorcy w stanie nagłym. Wynagrodzenie uwzględnia wyłącznie uzasadnione koszty udzielenia niezbędnych świadczeń opieki zdrowotnej.

Sąd oddalając powództwo uznał, że powód nie naprowadził dowodów na okoliczność, iż zabiegi teleradioterapii, które wykonał w marcu 2009 r. nie mogły być wykonane w (...) Centrum Onkologii, mającym zawartą umowę z NFZ, następnego dnia, zabiegi wykonane w lutym 2009 r. najdalej 7 dnia, a zabiegi wykonane w kwietniu 2009 r. najdalej po 5 dniach. Powód nie wykazał też, aby ustalał, bądź nie miał możliwości ustalenia dochowania tych terminów w (...) Centrum Onkologii w podanym czasie.

Ponadto, powód nie podważył twierdzenia pozwanego, popartego oświadczeniem (...) Centrum Onkologii z dnia 12 kwietnia 2009 r., że w sierpniu i wrześniu 2009 r. zabiegi brachyterapii w tym ośrodku wykonywano od razu.

Skarga kasacyjna powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego w części oddalającej powództwo - oparta na obu podstawach z art. 398³ k.p.c. - zawiera zarzut naruszenia art. 19 ust. 4 u.ś.o.z.f.ś.p. oraz art. 227, art. 382, art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., i zmierza do uchylenia tego wyroku w zaskarżonej części oraz przekazania sprawy w tym zakresie do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Sąd Apelacyjny oddalając żądanie pozwu stanął na stanowisku, że skarżący nie wykazał braku możliwości wykonania udzielonych świadczeń radioterapii w czasie koniecznym dla ratowania życia i zdrowia pacjentów przez (...) Centrum Onkologii, mające umowę zawartą z NFZ, jak i braku możliwości pewnego ustalenia przez niego ich wykonania w tym czasie.

Sąd Najwyższy w wyroku wydanym w sprawie z dnia 10 września 2015 r., II CSK 497/14, uznał, że w przypadku chorób przewlekłych, wymagających powtarzalnych świadczeń medycznych, w zasadzie nie można przyjmować, aby były to stany nagłe w rozumieniu analizowanych przepisów (art. 19 ust. 4 u.ś.o.z.f.ś.m. w zw. z art. 132 ust. 1, art. 5 pkt 33 tej ustawy, art. 3 pkt 8 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, Dz. U. Nr 191, poz. 1410 ze zm., dalej: „u.p.r.m.”, art. 30 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry, jedn. tekst: Dz.U.2017, poz. 125 ze zm., dalej: „u.z.l.l.d.”, obowiązujący w czasie udzielonych świadczeń art. 7 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, jedn. tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, dalej: „u.z.o.z.”).

Niemniej wyjątkowo nie można odmówić prawa do żądania przez świadczeniodawcę wynagrodzenia przewidzianego w art. 19 ust. 4 zd. drugie u.ś.o.z.f.ś.p. za udzielone świadczenie osobie przewlekle chorej, w sytuacji, w której osoba ta trafiła do tego świadczeniodawcy w czasie, gdy zachodziła konieczność natychmiastowego jego udzielenia, gdyż, co wymaga podkreślenia w okolicznościach sprawy, opóźnienie groziłoby poważnym uszkodzeniem funkcji organizmu lub uszkodzeniem ciała lub utratą życia i z tej przyczyny nie istniała możliwość udzielenia tego świadczenia w wymaganym czasie przez innego świadczeniodawcę mającego zawartą umowę z Funduszem albo nie istniała możliwość pewnego ustalenia przez świadczeniodawcę, że w wymaganym czasie świadczenie to zostanie udzielone zgłaszającemu się pacjentowi u innego świadczeniodawcy. W tych bowiem okolicznościach odmowa udzielenia świadczenia przez świadczeniodawcę, jak również przez lekarzy, byłaby niedopuszczalna, gdyż naraziłaby pacjenta na poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała albo utratę życia.

W świetle przytoczonego stanowiska niepodobna pominąć, w odniesieniu do chorób nowotworowych, w szczególności nowotworów złośliwych, że rozpoznanie nowotworu złośliwego, obliuguje lekarza do poddania pacjenta pilnemu trybowi leczenia i natychmiastowego zastosowania zabiegów leczniczych. W przypadku tej choroby, z uwagi na ciągły przyrost chorych komórek w wyniku ich podziału, który odbywa się cyklicznie oraz stale prowadzi do powiększenia się nowotworu, a także z uwagi na możliwość wystąpienia przerzutów, każdy dzień zwłoki w zastosowaniu leczenia nawet jeśli nie prowadzi bezpośrednio do śmierci, powoduje dalszą utratę zdrowia. Stąd opinia Rady Naukowej Centrum Onkologii (...) w W., że medyczne procedury onkologiczne należy traktować jako ratujące życie. Opinia ta jest zgodna z opinią biegłego dr hab. med., specjalisty onkologii i radioterapii R. D.

Skarżący dochodzi zapłaty za wykonane zabiegi radioterapii radykalnej i paliatywnej (teleradioterapii i brachyterapii). W sprawie ustalono liczbę pacjentów, którym skarżący udzielił tych świadczeń oraz na podstawie opinii biegłego sądowego R. D., w jakim czasie powinny one zostać udzielone poszczególnym pacjentom oraz jakie skutki zdrowotne spowodowałoby opóźnienie w ich udzieleniu. Podług opinii biegłego R. D. odpowiedni czas, w ciągu którego świadczenia te

powinny być udzielone - natychmiast, w tym samym lub następnym dniu, do 5 albo 7 dni oczekiwania. Każde opóźnienie radioterapii radykalnej, której celem jest wyleczenie chorego na nowotwór złośliwy przy możliwie niskim ryzyku poważnych działań niepożądanych, skutkuje poważnym uszkodzeniem organizmu w postaci większego prawdopodobieństwa niewyleczenia chorego. Z kolei w przypadku radioterapii paliatywnej, której celem jest zmniejszenie dolegliwości nieuleczalnie chorego pacjenta oraz przedłużenie mu życia, jak również w innych przypadkach, np. uporczywego bólu związanego z przerzutami do kości, opóźnienie tej procedury w pierwszej z tych sytuacji grozi nagłym zgonem, a w drugim skutkuje przewidywanym w krótkim okresie pojawieniem się objawów pogarszania zdrowia w postaci nasilenia bólu, który może stać się znacznie trudniejszy do kontroli farmakologicznej.

Ponadto ustalono na podstawie pisma (...) Centrum Onkologii w P. z dnia 10 kwietnia 2012 r., że średni czas oczekiwania w tym Centrum na świadczenie teleradioterapii w okresie, w jakim te świadczenia wykonał skarżący, tj. od 17 lutego 2009 r. do 15 lipca 2009 r., wynosił ok. 30 dni. Zatem kilkakrotnie przekraczający odpowiedni czas, w ciągu którego świadczenia te powinny być udzielone. W świetle zaś dotąd zebranego materiału dowodowego brak jest podstaw do przyjęcia, że istniała możliwość jego dochowania w innym ośrodku leczniczym P., zajmującym się leczeniem chorób onkologicznych, mającym zawartą z pozwanym umowę o ich świadczenie.

W ocenie składu Sądu Najwyższego rozpoznającego skargę, skoro brak jest podstaw faktycznych do przyjęcia, że istniała możliwość wykonania, przez świadczeniodawcę mającego zawartą umowę z NFZ, u pacjentów, u których zdiagnozowano nowotwór złośliwy, koniecznych zbiegów teleradioterapii przed upływem terminów wynikających z wiedzy medycznej, określonych przez biegłego, to należało uznać wykonane przez skarżącego świadczenia za świadczenia udzielone w stanach nagłych, w rozumieniu art. 19 ust. 4 u.ś.o.z.f.ś.m. Przecież, chodziło o wykonanie świadczeń teleradioterapii w czasie koniecznym dla ratowania życia i zdrowia pacjentów, gdyż, co wymaga podkreślenia, każde opóźnienie ich wykonania, jak wynika z opinii biegłego, groziło tym

pacjentom co najmniej, ujmując ogólnie, poważnym uszkodzeniem funkcji ich organizmu.

Natomiast, nie podlegały uwzględnieniu zarzuty skarżącego dotyczące oddalenia żądania zapłaty wynagrodzenia za wykonane świadczenia brachyterapii, gdyż na gruncie ustalenia, że na te zabiegi w (...) Centrum Onkologii pacjent był przyjmowany na leczenie po stwierdzeniu przez lekarza prowadzącego takiej konieczności (czas oczekiwania wynosił 0 dni), zasadnie Sąd Apelacyjny uznał, że te świadczenia nie zostały udzielone świadczeniobiorcom w stanie nagłym (art. 19 ust. 4 u.ś.o.z.f.ś.m.).

Z tych przyczyn Sąd Najwyższy orzekł, jak w wyroku.

jw

r.g.