

Sygn. akt V ACa 367/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 czerwca 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie V Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia SA Edyta Jefimko (spr.)

Sędziowie: SA Robert Obrębski

SA Marta Szerel

Protokolant: Małgorzata Szmit

po rozpoznaniu w dniu 19 czerwca 2020 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa Szpitala (...) p.w. (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W.

przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 22 stycznia 2019 r., sygn. akt IV C 1104/17

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

Robert Obrębski Edyta Jefimko Marta Szerel

Sygn. akt V ACa 367/19

UZASADNIENIE

Szpital (...) p.w. (...) sp. z o.o. w W. wniósł o zasądzenie od Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w W. kwoty 549.277, 04 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 15 kwietnia 2014 r. do dnia zapłaty oraz zwrotu kosztów procesu. W uzasadnieniu pozwu wskazano, iż dochodzona kwota stanowi wynagrodzenie za wykonanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie szpitalne z zakresu chirurgii ogólna hospitalizacja, wykonanych w warunkach zagrożenia życia lub zdrowia i przyjęć planowych w okresie od lipca 2013 r. do grudnia 2013 r., za które pozwany nie zapłacił powodowi.

Narodowy Fundusz Zdrowia z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa oraz zasądzenie na jego rzecz od powoda zwrotu kosztów procesu, zgłaszając zarzuty: przedawnienia oraz powagi rzeczy ugodzonej, jak również powołał się na niewykazanie, że świadczenia zostały udzielone pacjentom w warunkach zagrożenia zdrowia i życia.

Wyrokiem z dnia 22 stycznia 2019 r. Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił powództwo, zasądzając od Szpitala (...) p.w. (...) sp. z o.o. w W. na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w W. kwotę 10.800 zł tytułem kosztów procesu.

Powyższy wyrok Sąd Okręgowy wydał na podstawie następujących ustaleń faktycznych i wniosków:

Strony zawarły w dniu 24 stycznia 2013 r. umowę nr (...) na leczenie szpitalne, która następnie kilkakrotnie aneksowały. W umowie ustalono, iż kwota zobowiązania pozwanego wobec powoda z tytułu realizacji umowy wynosi 27.521.568,40 zł w okresie od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 30 czerwca 2013 r., a w okresie od dnia 1 lipca 2013 r. do dnia 31 grudnia 2013r.- 27.564.344 zł. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń określał plan rzeczowo-finansowy, stanowiący załącznik (...) do umowy.

Powód, poza zakresem umowy, w okresie od 1 lipca 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. wykonał świadczenia, (w łącznej liczbie 253), z zakresu chirurgia ogólna, które zakwalifikował jako planowe lub nagłe.

Wszystkie świadczenia zostały sprawozdane do systemu informatycznego MOW NFZ, ale w wyniku przekroczenia limitu żadne z nich nie zostało sfinansowane przez pozwanego. Koszt udzielonych świadczeń został ustalony zgodnie ze stawkami określonymi w umowie.

Powód z tytułu wykonania w/w świadczeń wystawił fakturę nr (...) na kwotę 2.428.768,68 zł z terminem płatności do dnia 14 kwietnia 2014 r., która nie została zapłacona przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Pismem z dnia 13 sierpnia 2014 r wezwał pozwanego do zapłaty, a kolejnym pismem z dnia 16 grudnia 2016 r. zawiadamiał dłużnika do próby ugodowej - w zakresie należności objętych w/w fakturą

Powód co miesiąc przekazuje faktury do Narodowego Funduszu Zdrowia, które dokumentują udzielone przez niego w granicach limitu świadczenia. Natomiast w składanych sprawozdaniach wykazuje wszystkie udzielone świadczenia. Jeśli w danym miesiącu zostanie przekroczony limit, to Szpital (...) p.w. (...) sp. z o.o. w W. nie może wystawić faktury. Na koniec okresu rozliczeniowego Narodowy Fundusz Zdrowia decyduje, za które z faktycznie wykonanych świadczeń zapłaci; płaci zwykle za świadczenia ratujące życie. Szpital nie jest w stanie przewidzieć liczby świadczeń ratujących życie, dlatego, w przypadku odmowy zapłacenia, koszty tych świadczeń pokrywa z zasobów własnych.

W dniu 19 grudnia 2017 r. powód i pozwany zawarli ugodę pozasądową nr (...), mocą której postanowiono, iż strony wyrażają wolę ostatecznego ustalenia kwoty całkowitego wynagrodzenia z tytułu realizacji przez szpital świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne - oddziały szpitalne w roku 2013, w tym zakończenia sporu sądowego w sprawach sygn. akt : IV C 1103/17, IV C 334/17, IV C 745/17 prowadzonych Sądem Okręgowym w Warszawie. W § 1 pkt 5 umowy świadczeniodawca zaakceptował wysokość wynagrodzenia (określonego w pkt 3) i oświadczył, że wyczerpuje ono jego wszelkie roszczenia z tytułu świadczeń wykonanych ponad limit, wynikający z umowy nr (...), zarówno tych sprawozdanych, jak i niesprawozdanych, objętych, jak i nieobjętych postępowaniem sądowym. W § 1 pkt 6 zamieszczone zostało oświadczenie świadczeniodawcy o zrzeczeniu się wszelkich roszczeń z tytułu udzielania świadczeń wykonanych ponad limit wynikający z umowy, w tym odsetek ustawowych za opóźnienie.

W tym samym dniu strony zawarły ugodę pozasądową nr (...). W ugodzie tej postanowiono, iż strony wyrażają wolę ostatecznego ustalenia kwoty całkowitego wynagrodzenia z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w roku 2012, w tym zakończenia sporu sądowego w sprawach sygn. akt: VI C 339/16, VI C 908/16, prowadzonych przed Sądem Rejonowym dla Warszawy Śródmieścia. W § 1 pkt 5 umowy zawarto oświadczenie o tym, że świadczeniodawca akceptuje wysokość wynagrodzenia (określonego w pkt 3) i stwierdza, iż wyczerpuje ono jego wszelkie roszczenia z tytułu świadczeń wykonanych ponad limit, wynikający z umowy nr (...), zarówno tych sprawozdanych, jak i niesprawozdanych, objętych, jak i nieobjętych postępowaniem sądowym. W § 1 pkt 6 zamieszczone zostało oświadczenie świadczeniodawcy o zrzeczeniu się wszelkich roszczeń z tytułu udzielania świadczeń wykonanych ponad limit wynikający z umowy, w tym odsetek ustawowych za opóźnienie.

Ponadto strony w dniu 19 grudnia 2017 r. podpisały także trzecią ugodę pozasądową, oznaczoną nr(...). W ugodzie tej postanowiono, iż strony wyrażają wolę ostatecznego ustalenia kwoty całkowitego wynagrodzenia z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne- oddziały szpitalne w roku 2012, w tym zakończenia sporu

sądowego w sprawach sygn. akt: IV C 1232/15, IV C 1258/13, IV C 378/17, prowadzonych przed Sądem Okręgowym w Warszawie. W §1 pkt 5 ugody zawarte zostało oświadczenie, że świadczeniodawca akceptuje wysokość wynagrodzenia (określonego w pkt 3) i stwierdza, że wyczerpuje ono jego wszelkie roszczenia z tytułu świadczeń wykonanych ponad limit wynikający z umowy nr (...), zarówno tych sprawozdanych, jak i niesprawozdanych, objętych, jak i nieobjętych postępowaniem sądowym. W § 1 pkt 6 zamieszczone zostało oświadczenie świadczeniodawcy o zrzeczeniu się wszelkich roszczeń z tytułu udzielania świadczeń wykonanych ponad limit wynikający z umowy, w tym odsetek ustawowych za opóźnienie.

Oprócz spraw wymienionych w ugodach zawartych pomiędzy stronami w związku z tzw. nadwykonaniami, zainicjowane zostały jeszcze inne sprawy, tj. przed Sądem Rejonowym dla Warszawy Śródmieścia pod sygn.. VI C 1171/16, VI C 1818/16, VI C 1211/17, a przed Sądem Okręgowym w Warszawie pod sygn. akt: IV C 41/17, IV C 1186/16, IV C 1415/17.

Ugody miały być podpisane przez powoda w grudniu 2017 r. bez możliwości negocjowania ich warunków. Szpital cofnął pozwy tylko w sprawach, których sygnatury zostały wymienione w treści ugód. Powód uważał bowiem, że pozostałe sprawy mogą się nadal toczyć. Przed zawarciem ugód pozwany poinformował powoda o zamiarze ugodowego rozliczenia nadwykonań, przedstawiając nazwy zakresów świadczeń, w których miała nastąpić zapłata.

Projekty ugód: nr (...) zostały opracowane przez pozwanego. Ugody były zawierane w związku z uzyskaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia dotacji z Ministerstwa Finansów na zapłacenie za wszystkie nadwykonania, z lat 2014-2016 i wcześniejszych, które nie uległy przedawnieniu oraz za rok 2017 r. Przekazane pozwanemu środki musiały zostać rozdysponowane do dnia 31 grudnia 2017 r., w przeciwnym wypadku dotacja podlegałaby zwrotowi. W załącznikach do ugód zostały wskazane zakresy świadczeń, za które miała zostać dokonana zapłata.

Za niesporne (przyznane) uznał Sąd Okręgowy fakty:

- wykonania świadczeń określonych w wykazie dołączonym do pozwu;
- wykonania ich w 2013r. po wyczerpaniu limitu;
- sprawozdania ich do Narodowego Funduszu Zdrowia zgodnie z zasadami sprawozdawczości ustalonymi przez pozwanego;
- koszt świadczeń ustalony zgodnie ze stawkami określonymi w umowie.

Sporna między stronami pozostawała kwestia, czy świadczenia zostały udzielone w stanach nagłych lub ratujących życie, albowiem pozwany zarzucił, iż powód, przedstawiając je w sprawozdaniach, nie określił takiego ich charakteru. Niemniej jednak Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego, który miał zostać przeprowadzony celem ustalenia tej okoliczności, z uwagi na podniesione skutecznie zarzuty w odpowiedzi na pozew, które czyniły ten wniosek dowodowy zbędnym, a przede wszystkim wymagającym znacznego nakładu czasu i środków pieniężnych na jego przeprowadzenie.

Jako niezasadny Sąd Okręgowy uznał zarzut przedawnienia roszczenia dochodzonego pozwem. Strony wiązała umowa o wykonanie świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z art. 118 kc (w brzmieniu obowiązującym do dnia 9 lipca 2018 r.), roszczenia powoda z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej przedawniały się z upływem lat 3. Termin zapłaty należności został wskazany w fakturze nr (...), wystawionej na kwotę 2.428.768,68 zł na dzień 14 kwietnia 2014 r. Zatem 3-letni termin przedawnienia upłynął w dniu 14 kwietnia 2017 r. Wprawdzie pozew został wniesiony dopiero w dniu 2 października 2017 r., (a zatem już po upływie tego terminu), niemniej jednak w dniu 16 grudnia 2016 r. powód wystąpił o zawiązanie pozwanego do próby ugodowej, które stanowi czynność przerywającą bieg terminu przedawnienia.

Świadczenia, których wartość została ustalona w fakturze wystawionej pozwanemu przez powoda, zostały wykonane najpóźniej do dnia wystawienia tego dokumentu, czyli do 31 marca 2014 r., (powód twierdził, iż były to świadczenia

wykonane do dnia 31 grudnia 2013 r.). Prowadziło to do wniosku, iż powód mógł żądać zapłaty wynagrodzenia za nie najwcześniej dnia następnego, tj. 1 kwietnia 2014 r., czyli od tej daty rozpoczął się, zgodnie z art. 120 § 1 zd. 2 k.c., bieg terminu przedawnienia. Oznacza to, że 3-letni termin przedawnienia upłynął z dniem 1 kwietnia 2017 r. Także w przypadku, gdyby świadczeń udzielonych w ramach tzw. „nadwykonań” nie traktować, jako świadczeń wykonanych na podstawie umowy, roszczenie uległoby przedawnieniu do dnia wytoczenia powództwa, co jednak nie nastąpiło, bowiem doszło do przerwania biegu jego przedawnienia wskutek zawezwania do próby ugodowej.

Natomiast zasadny okazał się zarzut zrzeczenia się przez Szpital (...) p.w. (...) sp. z o.o. w W. roszczeń w związku z zawartą przez strony w dniu 19 grudnia 2017 r. ugodą pozasądową, oznaczoną numerem (...)

Wprawdzie w treści ugody, na jej pierwszej stronie, nie wskazano sygnatury rozpoznawanej sprawy, ale zawarte zostały oświadczenia stron, iż wyrażają one wolę ostatecznego ustalenia kwoty całkowitego wynagrodzenia, w tym zakończenia sporu sądowego w..., co zdaniem Sądu Okręgowego oznaczało, że powód i pozwany w ogóle zamierzali ostatecznie uregulować kwestę całego wynagrodzenia za tzw. nadwykonania, niezależnie od toczących się spraw sądowych. Ugodą miało być objęte całkowite wynagrodzenie za świadczenia danego rodzaju, czyli leczenie szpitalne - oddziały szpitalne w roku 2013 i to bez względu na liczbę spraw sądowych, dotyczących świadczeń tego rodzaju. Ponadto w chwili podpisywania ugody pozwanemu nie było wiadomym, iż toczy się rozpoznawana sprawa, albowiem zarządzenie o doręczeniu mu odpisu pozwu pochodzi ze stycznia 2018 r., a zatem do tej daty Narodowy Fundusz Zdrowia nie posiadał wiedzy co do sygnatury sprawy, a tym samym nie mogła ona zostać wymieniona w treści ugody. Ponadto z §1 pkt 5 i pkt 6 ugody wynikało, iż dotyczy ona zrzeczenia się wszelkich roszczeń o wynagrodzenie za 2013 r., niezależnie od tego, czy świadczenia te w ogóle zostały przez powoda sprawozdane do pozwanego i niezależnie od tego, czy w związku z tymi roszczeniami toczą się sprawy sądowe. Zatem niezależnie od tego, że w ugodzie postanowiono, iż warunkiem wypłaty wynagrodzenia będzie dostarczenie pozwanemu odpisu pisma o cofnięciu pozwów w sprawach sygn. akt: IV C 1103/17, IV C 334/17, IV C 745/17 (§ 2 pkt 8 ugody), to należało uznać, że dotyczyła ona wszelkich świadczeń wykonanych w 2013 r. w rodzaju określonym w ugodzie, niezależnie od tego, czy o wynagrodzenie za te świadczenia zostały w ogóle zainicjowane jakiegokolwiek postępowania sądowe.

Dwie inne ugody, oznaczone numerami (...), zawarte tego samego dnia i w taki sam sposób skonstruowane, dotyczyły innych rodzajów świadczeń, odpowiednio: leczenia szpitalnego – oddziały szpitalne w 2012 r. i opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w roku 2012. Oznacza to, że poszczególne ugody dotyczyły odrębnych rodzajów świadczeń w nich wymienionych, a w konsekwencji nie można było wysnuć wniosku, iż uгода (...) dotyczyła wszystkich świadczeń w ogóle – wykonanych w ramach umowy.

Z powołanych postanowień ugody (...) wynikało, iż strona powodowa zrzekła się wszelkich roszczeń z tytułu świadczeń danego rodzaju, a zatem powództwo o zapłatę za nadwykonania tych świadczeń podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu orzeczono w oparciu o art. 98 § 1 i § 3 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku złożył Szpital (...) p.w. (...) sp. z o.o. w W., zaskarżając orzeczenie Sądu Okręgowego w całości na podstawie następujących zarzutów:

1. naruszenia prawa procesowego:

- art. 207 § 6 k.p.c., art. 217 § 1 i § 2 k.p.c., art. 227 k.p.c. i art. 278 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych powoda o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z dokumentów w postaci pierwszych stron pozwów oraz oświadczeń o cofnięciu powództwa w rozpoznawanych przez Sąd Okręgowy w Warszawie sprawach o sygn. akt: IV C 1103/17, IV C 745/17 i IV C 334/17 oraz pierwszych stron pozwów rozpoznawanych przez Sąd Okręgowy w Warszawie w sprawach o sygn. akt: IV C 1186/16, IV C 41/17 oraz przez Sąd Rejonowy dla Warszawy - Śródmieścia w sprawach o sygn. akt: VI C 1211/17, VI C 1818/16, VI C 1171/16, a także oddalenie dowodu z opinii biegłego lekarza ze specjalizacją z zakresu chirurgii ogólnej,

-art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

a) dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów, dokonanie ustaleń sprzecznych z treścią materiału dowodowego, a w konsekwencji wyprowadzenie wniosków nie znajdujących potwierdzenia w tym materiale i logicznie niepoprawnych, poprzez ustalenie, że intencją powoda było zrzeczenie się wszelkich roszczeń związanych z umową, podczas gdy zrzeczenie dotyczyło wyłącznie roszczeń co do wskazanych postępowań sądowych i zakresów wynikających wprost z ugody,

b) dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów i poczynienie ustaleń, sprzecznych z treścią materiału dowodowego, że zawarta ugoda miała obejmować wszelkie możliwe związane z umową roszczenia, czyli wszystkie zakresy świadczeń oraz wszystkie możliwe postępowania sądowe, toczące się w związku z umową,

c) dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów i poczynienie ustaleń, sprzecznych z treścią materiału dowodowego, skutkujących przyjęciem, że powód w ugodzie zrzekł się wszelkich roszczeń wynikających z umowy, pomimo, iż na podstawie ugody doszło do rozliczenia i zrzeczenia się roszczeń wyłącznie w odniesieniu do wskazanych w załączniku do ugody zakresów,

d) dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów i poczynienie ustaleń sprzecznych z treścią materiału dowodowego, że ugody (...) oraz (...) z dnia 19 grudnia 2017 r. z uwagi na okoliczność, iż dotyczą innych zakresów, niż ugoda (...) pozostawały bez związku z rozpoznawaną sprawą,

co w konsekwencji spowodowało nierozpoznanie istoty sprawy;

2) naruszenia prawa materialnego:

- art. 58 § 2 k.c. w zw. z art. 917 k.c. poprzez uznanie, że postanowienia § 1 pkt 5 i pkt 6 ugody, w zakresie, w którym miałyby stanowić o zrzeczeniu się przez powoda wszelkich roszczeń wobec pozwanego, jako dalece sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, jak również z uwagi na brak jakichkolwiek ustępstw ze strony pozwanego, powinny zostać uznane za nieważne i nie mogą być kwalifikowane jako ugoda w rozumieniu art. 917 k.c.,

-art. 65 § 1 i 2 k.c. poprzez jego niezastosowanie i oparcie rozstrzygnięcia wyłącznie o literalne brzmienie pojedynczych zapisów ugody pozasądowej(...) z dnia 19 grudnia 2017 r., skutkujące błędnym uznaniem, iż powód zrzekł się wszelkich roszczeń wynikających z umowy, nr (...)z dnia 24 stycznia 2013 r., a nie wyłącznie roszczeń związanych z wymienionymi wprost w przedmiotowej ugodzie postępowaniami sądowymi.

W oparciu o powyższe zarzuty powód wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania wraz z pozostawieniem Sądowi I instancji rozstrzygnięcia o kosztach procesu, w tym kosztach zastępstwa procesowego za obie instancje.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest w całości uzasadniona, bowiem brak było podstaw do uznania przez Sąd Okręgowy, iż w sprawie zachodziły przesłanki skutecznego zgłoszenia przez pozwanego zarzutu *res transacta*.

Ugoda, jako czynność prawna, dotyczy stosunku prawnego łączącego strony, przy czym w ramach tego stosunku mogą zostać uregulowane kwestie odnoszące się do poszczególnych roszczeń objętych jego treścią. Ugoda pozasądowa nie jest tytułem egzekucyjnym. Wywiera jedynie skutki wynikające z faktu „rzeczy ugodzonej” (*res transacta*). Wykonanie zmodyfikowanego ugodą zobowiązania prowadzi do wygaśnięcia stosunku prawnego łączącego strony ugody. Nie mogą zatem powstać nowe roszczenia, wynikające z tych samych stosunków prawnych, co roszczenia już objęte ugodą, gdyż wykonanie zawartej uprzednio ugody pociąga za sobą wygaśnięcie tego stosunku prawnego (chyba że co innego wynika z treści ugody). Wykonanie ugody podlega ogólnym przepisom dotyczącym wykonania zobowiązań (art. 450-497 k.c.) (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2018 r., II CSK 375/17, Lex nr 2490618 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 23 stycznia 2019 r., V ACa 37/18, Lex nr 2631087).

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 (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 25 maja 2017 r., I ACa 1691/16, Lex nr 2452285).

Ustalenie istnienia pomiędzy stronami stosunku prawnego określonej treści (ustalenie treści oświadczeń woli) należy do ustaleń faktycznych, a określenie charakteru stosunku prawnego łączącego strony należy do materialnoprawnej sfery rozstrzygnięcia, w tym również określenie, jakie znaczenie należy przypisać oświadczeniom o określonej treści (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 lutego 2005 r., IV CK 492/04, Lex nr 177275; z dnia 8 kwietnia 2003 r., IV CKN 39/01, Lex nr 78893; z dnia 30 marca 1998 r., III CKN 451/97, Lex nr 50536; z dnia 12 grudnia 2002 r., V CKN 1603/00, Lex nr 75350; z dnia 7 marca 2003 r., I CKN 86/01, Lex nr 80248 i z dnia 22 marca 2006 r., III CSK 30/06, Lex nr 196599). Zatem określenie, jak dana osoba się zachowała, jakie słowa wypowiedziała, jakie gesty wykonała, należy do sfery ustaleń faktycznych, zwalczanych za pomocą zarzutów naruszenia prawa procesowego. Zakwalifikowanie natomiast, jakie znaczenie prawne przypisać temu zachowaniu, słowom i gestom, czy czynnościom należy do sfery stosowania prawa materialnego, za pomocą reguł wykładni - określonych w art. 65 k.c.

Sąd Okręgowy, na podstawie dowodu z dokumentu prywatnego w postaci zawartej pomiędzy stronami w dniu 19 grudnia 2017 r. ugody pozasądowej(...), jak również kolejnych dwóch ugód podpisanych tego samego dnia, a oznaczonych numerami (...), prawidłowo ustalił treść oświadczeń woli złożonych przez strony. W tej sytuacji zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie jest zasadny, gdyż posługując się nim, skarżący w istocie kwestionuje, jakie znaczenie prawne nadać tym oświadczeniom, co podlega ocenie prawnomaterialnej na podstawie art. 65 k.c., ale nie pozostaje w sferze ustaleń faktycznych.

Wykładnia umów, do której znajdują zastosowanie dyrektywy interpretacyjne zawarte w art. 65 k.c., dokonywana jest kolejno na trzech płaszczyznach: ustalenia literalnego brzmienia umowy, ustalenia treści oświadczeń woli przy zastosowaniu reguł określonych w art. 65 § 1 k.c. oraz ustalenia sensu złożonych oświadczeń woli poprzez odwołanie się do zgodnego zamiaru stron i celu umowy. Na tle art. 65 k.c. przyjmuje się kombinowaną metodę wykładni, która w przypadku oświadczeń woli składanych innej osobie, przyznaje pierwszeństwo temu znaczeniu oświadczenia, jakie rzeczywiście nadawały mu obie strony w chwili jego złożenia. Ten sens oświadczenia woli uznaje się za wiążący. Priorytet stosowania wykładni subiektywnej wynika z art. 65 § 2 k.c. Jeżeli okaże się, że strony nie przyjmowały tego samego znaczenia oświadczenia woli, konieczne jest przejście do wykładni obiektywnej, tj. ustalenia właściwego sensu oświadczenia woli na podstawie przypisania normatywnego, czyli tak jak adresat oświadczenia woli rozumiał to oświadczenie lub powinien je rozumieć. Decydujący jest tu więc punkt widzenia odbiorcy oświadczenia, dokonującego z należytą starannością zabiegów interpretacyjnych, zmierzających do odtworzenia treści myślowych podmiotu składającego oświadczenie. W przypadku oświadczenia ujętego w formie pisemnej, sens oświadczeń woli ustala się na podstawie wykładni tekstu dokumentu. Podstawową rolę grają tu językowe normy znaczeniowe, ale także kontekst i związki znaczeniowe poszczególnych postanowień w świetle całości postanowień umownych (kontekst umowny). Tekst nie stanowi jednak wyłącznej podstawy wykładni ujętych w nim oświadczeń, lecz konieczne jest również zrekonstruowanie, na podstawie przedstawionych przez strony dowodów, zgodnego zamiaru i celu stron, a zatem ustalenie tego, do czego strony dążyły dokonując określonej czynności prawnej; znaczenie mają tu okoliczności faktyczne, w których umowę uzgadniano i zawarto, a także zachowanie stron umowy przed i po jej sfinalizowaniu, w tym zachowania polegające na jej wykonywaniu, zwłaszcza w sytuacji, w której nie doszło jeszcze do sporu. Dla oceny sposobu rozumienia oświadczenia woli miarodajna jest chwila jego złożenia, a późniejsze zachowania składającego oświadczenie oraz adresata mogą być jedynie potwierdzeniem przydawania oświadczeniu określonej treści (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2020 r., I CSK 380/18, Lex nr 2783276, z dnia 30 października 2019 r., V CSK 134/18, Lex nr 2772563 oraz z dnia 10 stycznia 2020 r., I CSK 279/18, Lex nr 2785119).

Nie budzi wątpliwości, że strony odmiennie rozumiały treść złożonych w dniu 19 grudnia 2017 r. oświadczeń, stanowiących część składową ugody pozasądowej nr(...). Istota tej różnicy dotyczy przedmiotu ugody, w szczególności

tego, czy obejmowała ona roszczenia powoda w stosunku do pozwanego, dotyczące zapłaty wynagrodzenia z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne - oddziały szpitalne co do chirurgii ogólnej za cały rok 2013, czy tylko wynagrodzenie za okres od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 30 czerwca 2013 r., dochodzone w sprawie sygn. akt IV C 745/17.

Przy ustalaniu przedmiotu ugodzonych świadczeń Sąd Okręgowy nie powinien poprzestać na analizie treści samego tekstu ugody, ale także uwzględnić, stanowiący jej integralną część, załącznik, zawierający wyliczenie kwot, jakie pozwany miał na jej podstawie zapłacić powodowi.

W dokumencie tym wskazano, że pozwany z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne - oddziały szpitalne chirurgia ogólna w roku 2013, wypłaci powodowi kwotę 163 127,45 zł. Kwota ta, jak słusznie wskazuje strona powodowa, stanowi niemalże 70%, świadczenia dochodzonego przez nią w sprawie sygn. akt IV C 745/17 ($233\ 006,28\ \text{zł} \times 70\% = 163\ 104,40\ \text{zł}$). Wysokość ugodzonej kwoty, za tego typu świadczenia, nie była przedmiotem negocjacji stron, bowiem została ustalona na szczeblu centralnym i zawsze – bez wyjątku wynosiła 70% żądanego wynagrodzenia. Okoliczność ta wynika z treści zeznań świadka M. D., zastępcy dyrektora do spraw finansowych w pozwanym Narodowym Funduszu Zdrowia.

Gdyby faktycznie przedmiotem ugody, jak twierdzi strona pozwana, miało zostać objęte wynagrodzenie z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne - oddziały szpitalne w części dotyczącej chirurgii ogólnej za oba półrocza 2013 r., (czyli od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2013 r.), to ugodzona kwota powinna wynosić łącznie 547 598,32 zł ($163\ 104,40\ \text{zł} / 70\% \times 233\ 006,28\ \text{zł} / \text{plus } 384\ 493,93\ \text{zł} / 70\% \times 549\ 277,04\ \text{zł}$), czyli stanowić sumę świadczeń dochodzonych przed Sądem Okręgowym w Warszawie w sprawach sygn. akt: IV C 745/17 i IV C 1104/17.

Pozwany nie potrafi racjonalnie wyjaśnić, dlaczego obliczenia matematyczne wskazują, że zakres ugodzonego świadczenia z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne - oddziały szpitalne chirurgia ogólna za, jak twierdzi, oba okresy rozliczeniowe w 2013 roku, nie są zgodne z ustalonymi na szczeblu centralnym/Prezes NFZ/ zasadami zapłaty powodowi za tzw. świadczenia ponadlimitowe (stawka 70% wynagrodzenia), które bezwzględnie wiązały strony.

Ponieważ strony nie przyjmowały tego samego znaczenia oświadczenia woli konieczne jest przejście do wykładni obiektywnej, tj. ustalenia właściwego sensu oświadczenia woli na podstawie przypisania normatywnego, czyli tak jak adresat oświadczenia woli rozumiał to oświadczenie lub powinien je rozumieć.

Przedstawiciele powodowej spółki przed zawarciem ugody zostali przez pozwanego poinformowani, że ugodzone kwoty, obejmujące wynagrodzenie z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w roku 2013, będą stanowiły tylko część, (ustaloną na szczeblu centralnym i wskazaną w załącznikach do ugody), żądanych przez świadczeniodawcę kwot. W chwili zawierania spornej ugody pozwanemu nie była znana sygn. akt sprawy IV C 1104/17, (bowiem odpis pozwu został doręczony dłużnikowi dopiero w styczniu 2018 r.). Natomiast fakt, iż w ugodzie posłużono się wyłącznie sygnaturą akt IV C 745/17, w sytuacji gdy podana w załączniku kwota 163 127,45 zł, stanowiła niemalże 70% należnego powodowi wynagrodzenia z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne - oddziały szpitalne chirurgia ogólna w okresie od 1 stycznia 2013 r. do 30 czerwca 2013 r., uzasadnia taką interpretację przez powodowy szpital oświadczenia pozwanego, która wskazywała na zawężenie przedmiotu ugody w tym zakresie wyłącznie do świadczeń za pierwszy okres rozliczeniowy w roku 2013 r.

Zatem oświadczenie Szpitala (...) p.w. (...) sp. z o.o. w W., że ugoda nr (...) wyczerpuje wszelkie jego roszczenia z tytułu świadczeń wykonanych ponad limit, wynikający z umowy nr (...), zarówno tych sprawozdanych, jak i niesprawozdanych, objętych, jak i nieobjętych postępowaniem sądowym, powinno zostać zinterpretowane tylko odnośnie do tak zrekonstruowanego przedmiotu ugody.

Za trafnością takiej wykładni postanowień dokonanej czynności prawnej przemawiają również okoliczności faktyczne, w których ugodę zawarto, a także zachowanie stron umowy przed i po jej sfinalizowaniu.

Przed zawarciem ugody powód został poinformowany przez pozwanego, że przesłane projekty ugód: nr (...)dotyczą: „propozycji finansowania niesfinansowanych, niezrzeczonych i nieprzedawnionych świadczeń wykonanych w latach ubiegłych w wybranych rodzajach i zakresach świadczeń opieki zdrowotnej, że środków finansowych pochodzących z dotacji budżetu państwa (dotyczy umów objętych postępowania sądowymi)”. O tym, że pozwany Narodowy Fundusz Zdrowia uznawał wynagrodzenie, należne powodowi z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne - oddziały szpitalne chirurgia ogólna w okresie od 1 lipca 2013 r. do 31 grudnia 2013 r., za przedawnione, świadczy okoliczność zgłoszenia w rozpoznawanej sprawie zarzutu przedawnienia, opartego na twierdzeniu, iż przedawnienie to miało nastąpić w dniu 15 lutego 2017 r., czyli przed zawarciem spornej ugody. Ponadto, gdyby pozwany uważał, że przedmiotem ugody było objęte także wynagrodzenie za drugie półrocze 2013 r.(drugi okres rozliczeniowy), to okoliczność ta rzutowałaby na sposób wykonania ugody. Pomimo, że w styczniu 2018 r. został mu doręczony odpis pozwu w sprawie sygn. akt IV C 1104/17, to nie podjął żadnych czynności zmierzających do dokonania potrącenia wynagrodzenia wypłaconego na podstawie ugody wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie z bieżącymi należnościami świadczeniodawcy z tytułu zapłaty za świadczenia wykonane na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, chociaż prawo do potrącenia, przysługiwało mu na podstawie § 2 pkt 10 ugody.

Z tych przyczyn nie było podstaw do uznania, że przedmiotem ugody było również roszczenie o zapłatę wynagrodzenia należnego powodowi z tytułu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne - oddziały szpitalne chirurgia ogólna w okresie od 1 lipca 2013 r. do 31 grudnia 2013 r.

Niezasadne uwzględnienie przez Sąd Okręgowy zarzutu res transacta doprowadziło do oddalenia powództwa bez rozpoznania istoty sprawy, dlatego zaskarżony wyrok na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. podlega uchyleniu, a sprawa zostaje przekazana Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach instancji odwoławczej.

Rozpoznając sprawę ponownie Sąd Okręgowy zbada zasadność dochodzonych roszczeń o zapłatę za 253 udzielone świadczenia tzw. ponadlimitowe, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego w zakresie, jaki uznana za niezbędny do wyjaśnienia wszystkich istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności faktycznych.

Robert Obrębski Edyta Jefimko Marta Szerel