

Sygnatura akt VIII Ga 419/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lutego 2014 roku

Sąd Okręgowy w Szczecinie VIII Wydział Gospodarczy

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Krzysztof Górski (Spr.)

Sędziowie: SO Anna Budzyńska

SR del. Natalia Pawłowska-Grzelczak

Protokolant: st. sekr. sąd. Eliza Sandomierska

po rozpoznaniu w dniu 7 lutego 2014 roku w Szczecinie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. M.

przeciwko W. G.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Rejonowego Szczecin - Centrum w Szczecinie z dnia 29 sierpnia 2013 roku, sygnatura akt X GC 261/12

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1.200 zł (jednego tysiąca dwustu złotych) tytułem kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.

SSO Anna Budzyńska SSO Krzysztof Górski SR del. Natalia Pawłowska-Grzelczak

Sygn. akt VIII Ga 419/13

UZASADNIENIE

Powód A. M. złożył w dniu 28 października 2011 roku pozew przeciwko pozwanemu W. G. o zapłatę kwoty 40.618,31 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 36.123,57 zł od dnia 11 lipca 2011 roku i od kwoty 4 494,74 zł od dnia 22 kwietnia 2010 roku oraz kosztami procesu. W uzasadnieniu pozwu wskazał, że prowadzi działalność leczniczą w ramach Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w G.. Pozwany W. G. również jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą w ramach (...)w G. oraz T.. Dochodzona należność stanowi wynagrodzenie za usługi świadczone przez (...) powoda na rzecz pozwanego na podstawie umowy ustnie zawartej między stronami w związku z wykonaniem kontraktu jaki zawarł pozwany z NFZ o udzielanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki medycznej w POZ.

Według powoda pozwany nie uregulował należności wynikającej z rachunku nr (...) w kwocie 4.494,74 zł, a od marca 2010 roku zaprzestał regulowania należności za usługi świadczone przez pielęgniarki środowiskowe, pomimo tego, pielęgniarki w dalszym ciągu sprawowały opiekę pielęgniarską. Usługi miały być świadczone nieprzerwanie do lutego

2011 roku, kiedy wygasł kontrakt pozwanego z NFZ. Powód wskazał, że w dniu 2 czerwca 2011 roku wystawił rachunek nr (...) na kwotę 36 123,57 zł, której pozwany nie uregulował pomimo pisemnego wezwania do zapłaty.

Nakazem zapłaty w postępowaniu upominawczym z dnia 15 listopada 2011 roku Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie uwzględnił powództwo i orzekł o kosztach postępowania.

W sprzeciwie od nakazu zapłaty złożonym skutecznie dnia 24 grudnia 2011 r. pozwany W. G. wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda kosztów postępowania.

Pozwany zaprzeczył, by łączył go z powodem stosunek zobowiązaniowy dający podstawę do żądania zapłaty za realizowaną usługę. Pozwany zwrócił uwagę na niewykazanie przez powoda, iż rachunki powołane w pozwie, wystawiane przez pielęgniarki świadczące usługi zostały przez niego uregulowane. Zaprzeczył, aby na jego rzecz były realizowane usługi pielęgniarskie świadczone ze strony powoda, czy też podmioty z nim związane, stanowiące podstawę do wystawienia rachunków załączonych do pozwu. Ponadto pozwany wskazał na przepis § 2 ust. 2 i 3 umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych, dopuszczający świadczenie usług przez podwykonawcę jednak z zastrzeżeniem o prawie Oddziału Funduszu do przeprowadzenia kontroli podwykonawcy. Opisana przez powoda ustna umowa z przełomu listopada i grudnia 2007 roku nie spełniała tych warunków.

Dalej pozwany zaznaczył, że wbrew twierdzeniom powoda od marca 2010 roku do lutego 2011 roku był związany z NFZ kontraktem na nocną i świąteczną opiekę pielęgniarską w POZ, natomiast powód domaga się zapłaty za nieopłacone świadczenia zrealizowane w tym okresie. Pozwany wystąpił o przedstawienie przez powoda kontraktu potwierdzającego okoliczności sprawy.

Wyrokiem z dnia 29 sierpnia 2013 roku Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 40 618,31 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od kwoty 36.123,57 zł od dnia 11 lipca 2011 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 4.494,74 zł od dnia 22 kwietnia 2010 roku do dnia zapłaty oraz zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.448 tytułem kosztów procesu.

Wyrok powyższy Sąd oparł na ustaleniu, że powód A. M. prowadzi od 2004 roku Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w G., w ramach którego od początku rejestracji działa poradnia pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych oraz pielęgniarska domowa opieka długoterminowa, a od dnia 1 sierpnia 2010 roku inne poradnie. Pozwany W. G. jest założycielem (...) w G. oraz w T., którego działalność lecznicza obecnie obejmuje kilka poradni.

Na potrzeby działalności ZOZ powód, jako zleceniodawca zawarł w dniu 31 grudnia 2006 roku z kilkoma pielęgniarkami jako zleceniobiorcami umowy o kompleksowe wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu pielęgniarstwa w wykonaniu umowy nr (...) łączącej powoda (...) w S. osobom ubezpieczonym w NFZ. Należność z tytułu wykonania umów finansowane były przez ZOZ powoda w transzach miesięcznych na podstawie rachunków wystawianych zgodnie z realizowanymi świadczeniami i ustaleniami z 31 grudnia 2006 roku.

Dnia 1 czerwca 2005 roku doszło do podpisania porozumienia o współpracy między (...) Centrum (...) w G. i ZOZ (...) w przedmiocie świadczenia przez ZOZ (...) na rzecz (...) Centrum (...) w G. pielęgniarskiej opieki środowiskowo-rodzinną w zamian za zapewnienie warunków i współpracy. Kolejna umowa stron zawarta dnia 31 grudnia 2006 roku dotyczyła prowadzenia przez pozwanego opieki lekarskiej nad pacjentami hospicjum domowego we współpracy z pielęgniarkami ZOZ (...).

Kolejnym przejawem współpracy stron była inwestycja rozbudowy i wspólnego prowadzenia przychodni przy ul. (...) (...) i (...) w G., której prawo własności budynku wraz z prawem użytkowania działki gruntu nabyli w dniu 9 maja 2007 roku. Strony zleciły opracowanie projektu architektonicznego i podjęły działania przed organami nadzoru budowlanego celem przystosowania nieruchomości na warunki przychodni.

W dniu 25 stycznia 2007 roku pomiędzy (...) Oddziałem Wojewódzkim (...) a ZOZ (...) została zawarta umowa o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej na okres od dnia 1 stycznia 2007 roku do 31 grudnia 2009 roku.

Na mocy Zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 25 września 2007 roku podmiotem ubiegającym się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki medycznej w POZ mógł być wyłącznie świadczeniodawca realizujący umowę w zakresie świadczenia lekarza POZ, sprawujący opiekę nad populacją świadczeniobiorców, którzy złożyli deklarację wyboru lekarza POZ u tego świadczeniodawcy.

W związku ze zmianą warunków zawierania kontraktów w zakresie świadczeń lekarza rodzinnego i pielęgniarek powód przeprowadził z pozwanym pod koniec 2007 roku negocjacje w przedmiocie dalszego funkcjonowania placówek. Strony uzgodniły, że pozwany zgłosi we wniosku o zawarcie umowy do świadczenia pielęgniarskiej opieki nocnej i świątecznej pielęgniarki zatrudnione w ZOZ (...). Należności za usługi miały być rozliczane w ramach działalności powoda, a następnie pokrywane przez pozwanego z środków uzyskiwanych z NFZ za realizację kontraktów. Podstawę dla wyliczenia wysokości opłat za usługi pielęgniarskie stanowiły stawki ustalone przez NFZ.

Umową zawartą dnia 28 stycznia 2008 roku przez (...) (...) z NFZ powód uzyskał kontrakt na świadczenie opieki zdrowotnej lekarza i pielęgniarki w POZ.

Kontrakt powoda z dnia 31 grudnia 2009 roku dotyczył świadczenia pielęgniarki w POZ w okresie od 1 stycznia 2007 roku do 28 lutego 2010 roku. Za 2010 rok powód składał oświadczenia i rozliczał w NFZ o świadczeniach nocnej i pielęgniarskiej opieki wyjazdowej dla pacjentów placówek, które nie realizują umowy o udzielanie tego rodzaju świadczeń w POZ.

Pozwany wystąpił z wnioskiem z dnia 17 grudnia 2009 roku do (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) o zawarcie umowy o udzielenia świadczeń w POZ. We wniosku pozwany podał dane pielęgniarek D. M., A. P. (1), E. M. oraz B. N. w ramach świadczenia nocnej i świątecznej opieki medycznej w POZ. Pielęgniarki te zostały wskazane przez W. G. w dokumentacji aktualizującej personel również na rok 2009 oraz 2010.

W latach 2008, 2009 i 2010 (...) Centrum (...) w wykonaniu umowy łączącej go z NFZ świadczył opiekę pielęgniarską dla ubezpieczonych w postaci wyjazdowej nocnej i świątecznej przy pomocy pielęgniarek zatrudnionych na stałe w ZOZ (...) D. M., A. P. (1), A. P. (2), W. T., J. S., I. R., M. P., B. N., E. M., I. D., H. B., E. K., G. P. oraz T. Z.. Opieka pielęgniarki środowiskowej była świadczona w porze nocnej w dni powszednie oraz niedziele i w dni świąteczne w placówce w G. i T..

W okresie od stycznia 2008 roku do miesiąca lutego 2011 roku w ramach wyjazdowej nocnej pielęgniarki świadczyły wiele usług. Za wykonane usługi wystawiały rachunki ZOZ (...), za które płacił powód, a które następnie podlegały rozliczeniom z pozwanym. Te same pielęgniarki świadczyły usługi pielęgniarskie w postaci nocnej i świątecznej opieki medycznej na rzecz Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej W. i Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Rodzinny w G..

Z tytułu wykonywania usług pielęgniarskich ZOZ (...) powoda został obciążony rachunkami wystawionymi przez pielęgniarki świadczące te usługi. Powód rozliczył się w systemie miesięcznym z pielęgniarkami za świadczone usługi medyczne na rzecz ZOZ (...) w G..

Za świadczenie usług pielęgniarskich ZOZ (...) obciążył rachunkami (...) Centrum (...).

W okresie od lutego 2008 roku do stycznia 2010 roku (...) Centrum (...) uregulował na rachunek ZOZ (...) jako zapłatę za fakturę w dniu 29 grudnia 2008 roku kwotę 4.246,52 zł, 23 stycznia 2009 roku kwotę 4.308,57 zł, 20 lutego 2009 roku kwotę 4.340,39 zł, 23 marca 2009 roku kwotę 4381,65 zł, 20 kwietnia 2009 roku kwotę 4.413,47 zł, w dniu 19 maja 2009 roku kwotę 4.426,07 zł, 22 czerwca 2009 roku kwotę 4431,42 zł, 27 lipca 2009 roku kwotę 4.433,94 zł, 20 sierpnia 2009 roku kwotę 4.453,79 zł, 28 września 2009 roku kwotę . 455,36 zł, 22 października 2009 roku kwotę 4.458,51 zł, 27 listopada 2009 roku kwotę 4.500 zł, 21 grudnia 2009 roku, kwotę 4.491,90 zł, 19 lutego 2010 roku kwotę 4.494,74 zł.

W 2010 roku W. G. i K. W. założyli (...) spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością w G., która została założycielem Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej C. w T. posiadającego poradnię pielęgniarki środowiskowo – rodzinnej, pielęgniarki położnej.

Zgodnie z informacją z rejestru (...) od marca do grudnia 2010 roku ZOZ (...) powoda posiadał kontrakt na nocną i świąteczną wyjazdową opiekę pielęgniarską w POZ.

Działając jako Zakład Opieki Zdrowotnej (...) powód zawarł kontrakt z NFZ na lata 2010 i 2011 na udzielenia świadczeń przez lekarza i pielęgniarkę w stanach zachorowań świadczeniobiorców spoza listy. Zgodnie z kontraktem z 17 stycznia 2011 roku pomiędzy (...) w S., a (...) Centrum (...), pozwanemu jako świadczeniodawcy zostało powierzone wykonywanie świadczeń w zakresie m. in. opieki pielęgniarskiej.

Przystępując do rozważań Sąd wskazał, że powództwo okazało się w całości zasadne. Łączący strony stosunek prawny Sąd uznał za umowę o świadczenie usług, do której z mocy art. 750 k.c. należy stosować odpowiednio przepisy dotyczące zlecenia, tj. art. 734 i nast. k.c.

Strony postępowania do roku 2000 utrzymywały bliskie relacje – co znajduje wyraz zarówno w zeznaniach strony powodowej, jak i pozwanej. Efektem ich współpracy było m.in. podpisane porozumienie o współpracy między (...) Centrum (...) w G. i ZOZ (...) w przedmiocie pielęgniarskiej opieki środowisko-rodzinnej, umowa z 31 grudnia 2006 roku dotycząca prowadzenia przez pozwanego opieki lekarskiej nad pacjentami hospicjum domowego we współpracy z pielęgniarkami powoda, czy też inwestycja rozbudowy i wspólnego prowadzenia przychodni przy ul. (...) R. (...) i (...) w G., której prawo własności budynku wraz z prawem użytkowania działki nabyli w dniu 9 maja 2007 roku każdy w udziale po 1/3. W związku z powyższym, sąd stwierdził, iż ze względu na wspomniane relacje między stronami możliwe było zawarcie między nimi umowy w formie ustnej. Nie ulega wątpliwości, że zawarcie pomiędzy stronami umowy było umotywowane wejściem w życie w dniu 25 września 2007 roku zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr (...). Zgodnie z § 15 ust. 1 tego aktu podmiotem ubiegającym się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki medycznej POZ mógł być wyłącznie świadczeniodawca realizujący umowę w zakresie świadczenia lekarza POZ, sprawujący opiekę nad populacją świadczeniobiorców, którzy złożyli deklarację wyboru lekarza POZ u tego świadczeniodawcy. Ponadto istotnymi dla ustalenia okoliczności zawarcia wskazanej umowy były zeznania świadka A. S., które znajdują odzwierciedlenie w zeznaniach strony powodowej. Natomiast podstawę dla stwierdzenia wykonywania rozpatrywanej umowy były dowody osobowe w postaci zeznań świadków, tj. pielęgniarek wykonujących nocną i świąteczną opiekę pielęgniarską, które to zeznania Sąd ocenił jako logiczne, spójne ze sobą oraz znajdujące odzwierciedlenie w dowodach rzeczowych w postaci książek przyjmowanych zleceń i opłacanych przez pozwanego rachunków.

Sąd nie dał wiary zeznaniom pozwanego w zakresie w jakim wywodził, że powód nie świadczył na jego rzecz żadnych usług pielęgniarskich. Pozwany przez blisko 1,5 roku opłacał rachunki wystawione z tytułu świadczenia ww. usług. Nadto pozostaje to sprzeczne z innymi oświadczeniami pozwanego, które zostały zawarte w dokumentach stanowiących materiał dowodowy w niniejszej sprawie, takimi jak wniosek pozwanego z dnia 17 grudnia 2009 roku do (...) Oddziału (...) o zawarcie umowy o udzielenie świadczeń w POZ (w którym to wniosku pozwany wskazał dane pielęgniarek związanych kontraktem z powodem – podobnie pozwany postąpił w przypadku dokumentacji aktualizacyjnej personel na rok 2009 i 2010) oraz w treści zeznań złożonych w toku przesłuchania w Komendzie Powiatowej Policji w G. w zakresie w jakim stwierdził, iż powód pobrał nienależycie dwukrotnie wynagrodzenie za świadczone usługi.

Wbrew stanowisku pozwanego, o braku stosunku zobowiązaniowego między stronami postępowania nie przesądza fakt, że pielęgniarki wystawiały rachunki związane ze świadczeniem usług wobec powoda, a nie pozwanego. Nie ma bowiem przeszkód do ukształtowania zobowiązania w taki sposób, że jedna ze stron w zamian za spełnione przez drugą stroną świadczenie ma pokryć koszty związane ze spełnieniem tego świadczenia. Innymi słowy, dopuszczalne jest takie ukształtowane umowy, zgodnie z którym jedna ze stron zobowiązuje się wypłacać wynagrodzenie drugiej stronie w oparciu o poniesione przez nią wydatki określone w wystawionych przez osobę trzecią rachunkach.

Nieuzasadniony okazał się w ocenie Sądu zarzut pozwanego, iż powód domagał się wynagrodzenia za świadczone usługi w sytuacji, gdy taką zapłatę otrzymał już z Narodowego Funduszu Zdrowia. Populacja zabezpieczona przez zakład powoda na podstawie umowy nr (...) dotyczyła tylko tych podmiotów lekarskich, które nie realizują nocnej i świątecznej opieki medycznej, o czym świadczy pochodzące od Narodowego Funduszu Zdrowia pismo z marca 2010 r. Podobnie treść pisma NFZ z dnia 27 listopada 2012 r. wskazuje na to, że NFZ nie refundował powodowi usług pielęgniarских świadczonych przez niego na rzecz pozwanego. To pozwany otrzymywał świadczenia bezpośrednio z NFZ za usługi medyczne świadczone przez pielęgniarki ZOZ (...).

Sąd wskazał, że ustalając, iż strony łączyła umowa, konsekwentnie przyjął, zgodnie ze stanowiskiem strony powodowej, że wynagrodzenie za wykonanie umowy określono według liczebności populacji pacjentów w wysokości procentowej określonej strukturą wskaźnika finansowego ustalonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia (pkt 5 załącznika nr 1 do zarządzenia nr (...) z dnia 25 września 2007 roku Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia) dla płatności cząstkowych stanowiąca iloczyn populacji świadczeniobiorców w danym miesiącu oraz współczynników 0,18 (udział nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki pielęgniarской w usłudze nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarской w POZ) i kwoty 1,75 zł (1/12 stawki rocznej na tę opiekę, tj. 21 zł/pacjenta).

Sąd uznał, że brak jest podstaw do uznania, że pomimo zaprzestania wypłacania przez pozwanego wynagrodzenia z tytułu świadczonych usług pielęgniarских doszło do wypowiedzenia tej umowy. Zebrany materiał dowodowy w żaden sposób nie wskazuje, iż pozwany skutecznie wypowiedział łączącą go ze stroną umowę, pozwany nawet nie wnioskował o przeprowadzenie dowodów, za pomocą których można by stwierdzić, że do takiego wypowiedzenia doszło. Co więcej, biorąc pod uwagę to, że od marca 2010 r., pomimo nieuiszczenia powodowi wynagrodzenia, pozwany w dalszym ciągu przyjmował wynikające z zawartej umowy świadczenie.

Z tych przyczyn Sąd uwzględnił powództwo, orzekając o odsetkach na podstawie art. 481 § 1 k.c. O kosztach postępowania na podstawie art. 98 k.p.c.

Wyrok powyższy zaskarżył apelacją pozwany, zarzucając mające istotny wpływ na treść wydanego orzeczenia naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów statuowanej w art. 233 § 1 k.p.c. wyrażające się w bezkrytycznym przyjęciu, iż powód zdołał wykazać istnienie zgodnego ustalenia stron co do sposobu określenia przysługującego mu wynagrodzenia jako iloczynu populacji pacjentów, wskaźnika udziału danej usługi w usłudze Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz kwoty bazowej, pomimo, że takie rzekome postanowienie stron nie znajduje żadnego potwierdzenia w materiale dowodowym, a nadto jest sprzeczne z innymi ustaleniami Sądu I instancji co do natury stosunku zobowiązaniowego łączącego strony, w szczególności poglądu, że wynagrodzenie powoda miało być wyznaczane w oparciu o poniesione przez powoda wydatki z tytułu wynagrodzeń należnych pielęgniarkom faktycznie świadczącym usługi medyczne na rzecz pacjentów pozwanego

Podnosząc powyższy zarzut skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości, wobec braku wykazania wartości dochodzonego roszczenia, względnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu skarżący wskazał, że lektura uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia przekonuje, iż zdaniem Sądu I instancji, powód zdołał nie tylko wykazać istnienie określonego stosunku prawnego pomiędzy stronami, ale również faktyczne wykonanie świadczenia na rzecz pozwanego. W powyższym zakresie Sąd I instancji dał bowiem wiarę zeznaniom świadków, które to zeznania w ocenie Sądu, znajdowały potwierdzenie w dowodach rzeczowych w postaci książek przyjmowanych zleceń i opłacanych rachunkach. Sąd uznał również, że powód wykazał wysokość przysługującego mu wynagrodzenia.

Skarżący wskazał, że analizując tok rozumowania Sądu I instancji nie sposób nie zwrócić uwagi, iż w zasadniczych punktach opiera się on w istocie na założeniach dotyczących racjonalnego, przypuszczalnego zachowania stron procesu. Twierdzenie o obowiązywaniu przez okres dwóch lat ustnej umowy, bez próby formalizacji tego stosunku prawnego Sąd I instancji wywiódł zatem z faktu wcześniej współpracy stron, zaś wniosek o istnieniu takiego kontraktu został wyprowadzony z tezy, w świetle której umowa taka byłaby celowa ze względu wejście w życie zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr (...).

Powyższe spowodowało poczynienie ustaleń wzajemnie sprzecznych, a z całą pewnością nie znajdujących oparcia w materiale dowodowym. Zarzut ten dotyczy przy tym w szczególności rekonstrukcji przez Sąd I instancji, przyjętego rzekomo przez strony, sposobu wynagrodzenia powoda za usługi medyczne świadczone przez pielęgniarki związane z powodem odrębnymi umowami. Sąd bowiem ustalił, że strony umówiły się, że wynagrodzenie za wykonanie umowy określone będzie według populacji pacjentów w wysokości procentowej określonej strukturą wskaźnika finansowego ustalonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla płatności cząstkowych stanowiąca iloczyn populacji świadczeniobiorców w danym miesiącu oraz współczynników 0,18 i kwoty 1,75 zł. Skarżący wskazał, że z faktu wykazania istnienia stosunku zobowiązaniowego nie wynika fakt wykazania określonej treści jednego z jego elementów. Nadto opisany przez Sąd I instancji sposób ustalenia wynagrodzenia powoda, byłby powtórzeniem sposobu określenia wysokości środków publicznych przekazanych pozwanemu z tytułu zakontraktowania danych świadczeń. Innymi słowy pozwany miałby się zobowiązać do przekazania na rzecz powoda de facto wszelkich środków uzyskanych w ramach realizowania usługi nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki pielęgniarskiej w POZ.

Przede wszystkim jednak opisane ustalenie jest, zdaniem apelanta, sprzeczne z przeprowadzoną przez Sąd analizą faktu, że rachunki przekazywane przez pielęgniarki realizujące świadczenia medyczne, były wystawiane względem powoda, nie zaś pozwanego. Sąd bowiem ustalił, że nie było przeszkód, zgodnie z zasadą swobody umów, by strony ukształtowały wiążący je stosunek prawny w taki sposób, że jedna strona (w tym przypadku pozwany) zobowiązała się w zamian za spełnione przez drugą stronę świadczenie - pokryć koszty związane ze spełnieniem tego świadczenia, a więc wypłacać jej wynagrodzenie w oparciu o poniesione przez nią wydatki.

Ustalenie to trudno zdaniem skarżącego pogodzić z powołanym wcześniej ustaleniem Sądu I instancji dotyczącym funkcjonującego rzekomo między stronami sposobu określenia wysokości. „Iloczynowy” sposób określania wynagrodzenia odpowiada bowiem w istocie wynagrodzeniu „ryczałtowemu”, gdzie poniesione przez zleceniobiorcę koszty realizacji usługi, a w szczególności ewentualne zmiany wysokości tych kosztów, nie mają wpływu na wartość roszczenia zleceniobiorcy o zapłatę wynagrodzenia.

Nie ulega wątpliwości, iż przy takiej konstrukcji przedstawianie przez zleceniobiorcę rachunków dokumentujących poniesione wydatki, byłoby całkowicie zbędne i świadczyłoby o przyjęciu przez strony innego sposobu wyznaczania wysokości wynagrodzenia. Powód, powołując się niezmiennie na opisane powyżej „wynagrodzenie ryczałtowe”, nie wykazał istnienia ustaleń stron co do wysokości wynagrodzenia powoda, niezależnego od poniesionych przez niego wydatków. Co nie mniej istotne, zeznania świadków stoją w sprzeczności z twierdzeniami powoda dotyczącymi poniesionych przez niego w spornym okresie wydatków w rozumieniu art. 742 k.c., tj. uregulowanych należności wobec pielęgniarek, które zrealizowały usługi zlecone rzekomo przez lekarzy związanych z placówką pozwanego.

Świadczenie wskazywali, że doszło do obniżenia kontraktów o 300 zł miesięcznie. Obniżenie wysokości wynagrodzenia pielęgniarek z tytułu łączących je z powodem umów cywilnoprawnych o świadczenie usług medycznych, pozwala stwierdzić, iż wraz z zaprzestaniem płatności przez

pozwanego na rzecz powoda, powód zaprzestał również regulowania należności za nocną i świąteczną wyjazdową opiekę pielęgniarską, względem realizujących te świadczenia pielęgniarek.

Przyjęciu takiego sposobu określania wynagrodzenia przeczą inne ustalenia Sądu I instancji, w szczególności twierdzenie, że strony rozliczały się w oparciu o przekazywane przez powoda rachunki.

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie w całości jako oczywiście bezzasadnej oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu przedstawiono polemikę z wywodami skarżącego sprowadzającą się do afirmacji argumentacji Sądu I instancji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja okazała się bezzasadna.

W realiach niniejszej sprawy Sąd Rejonowy zrekonstruował stan faktyczny prawidłowo, w oparciu o trafne wnioski płynące z należycie przeprowadzonej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego. Celne i znajdujące oparcie w tymże materiale są ustalenia Sądu co do współpracy stron przed 2010 rokiem i ich wzajemnych stosunków, opartych w znacznej mierze na zaufaniu, wspólnych przedsięwzięć, umów zawartych przez powoda z pielęgniarkami oraz NFZ i wreszcie kwestii najistotniejszych dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy – a mianowicie co do istnienia pomiędzy stronami porozumienia, w oparciu o które pielęgniarki zatrudnione przez powoda świadczyły usługi w zakresie nocnej i świątecznej opieki pielęgniarskiej na rzecz pacjentów pozwanego (na podstawie poleceń lekarzy zatrudnianych przez pozwanego) jak również co do wysokości należnego powodowi od pozwanego z tego tytułu wynagrodzenia.

Ustalenia te są rzetelne i drobiazgowo, a zatem Sąd Okręgowy po dokonaniu własnej oceny materiału dowodowego, uczynił je częścią własnego rozstrzygnięcia.

Co do zasady zasługiwała na aprobatę także ocena prawna powództwa dokonana przez Sąd Rejonowy, zwłaszcza w aspekcie odpłatności świadczeń powoda na rzecz pozwanego oraz ich podstawy prawnej, którą Sąd Rejonowy ułokował w art. 750 k.c. w zw. z art. 734 i nast. k.c. Kwalifikacja ta wymaga jedynie pewnego doprecyzowania, gdyż stosunek prawny łączący strony nie był typową dwustronną umową o świadczenie usług, lecz miał raczej cechy stosunku konsorcjalnego czy też umowy o stałej współpracy.

Nie była to zatem stricte umowa o świadczenie usług medycznych, gdyż powód sam żadnych usług medycznych na rzecz pozwanego nie świadczył, a treścią jego zobowiązania względem pozwanego było zapewnienie pacjentom lekarzy zatrudnionych przez pozwanego nocnej i świątecznej obsługi pielęgniarskiej, świadczonej z kolei przez pielęgniarki związane z powodem węzłami umów cywilnoprawnych i na ich podstawie. Umowa ta nie była też umową podwykonawczą. Pozwany nie wskazywał powoda (lecz osoby będące jego podwykonawcami) jako wykonawców usług pielęgniarskich w ramach swoich rozliczeń z NFZ. Z materiału procesowego wynika, że powód i pozwany umówili się o wspólne wykonanie zawartego przez pozwanego kontraktu z NFZ w taki sposób, że każda ze storn umowy samodzielnie odpowiadała za wykonanie określonej części kontraktu a uzyskane od NFZ wynagrodzenie miało być faktycznie dzielone między stronami stosownie do zakresu przypadającego do wykonania poszczególnym podmiotom. Wynika też z akt sprawy sposób współpracy między stronami w zakresie zlecenia przez lekarzy (wykonujących umowę z NFZ w imieniu pozwanego) wykonywania wobec pacjentów pozwanego zabiegów opieki pielęgniarskiej osobom desygnowanym do wykonania kontraktu przez powoda z uwzględnieniem sposobu organizacji pracy i przydziału obowiązków poszczególnym pielęgniarkom w ramach NZOZ powoda.

Uwaga ta nie zmienia jednak oceny wyroku Sądu I instancji. Umowy nienazwane (a za taką musi być uznana umowa o stałą współpracę gospodarczą w zakresie wykonywania części usług w ramach kontraktu zawieranego na świadczenie usług medycznych z NFZ), ze swej istoty nie posiadają szczegółowej regulacji. Zatem oceny praw i obowiązków storn należy dokonywać przy odpowiednim (analogicznym) zastosowaniu przepisów regulujących umowy stypizowane najwierniej odpowiadające charakterowi prawnemu roszczeń wywodzonych z umowy nienazwanej.

Z uwagi na cechy umowy poddanej pod osąd, charakter faktycznych świadczeń wykonywanych przez powoda (jego personel) w niniejszej sprawie zasadnym było dla oceny roszczenia o zapłatę zastosowanie przepisów art. 750 k.c. w zw. z art. 735 i n. k.c..

Skarżący podniósł w apelacji jedynie zarzut naruszenia prawa procesowego w postaci art. 233 § 1 k.p.c., co miało podlegać (najogólniej rzecz ujmując) na błędnej ocenie materiału dowodowego, która doprowadziła Sąd Rejonowy do wadliwego ustalenia wysokości uzgodnionego przez strony wynagrodzenia. W uzasadnieniu apelacji skarżący rozbudował powyższy zarzut wskazując, iż Sąd Rejonowy wywiódł swoje twierdzenie o obowiązywaniu między stronami ustnej umowy, bez próby formalizacji tego stosunku prawnego z faktu wcześniejszej współpracy stron, zaś wniosek o istnieniu tego kontaktu został wyprowadzony z tezy, w świetle której umowa taka byłaby celowa ze względu na wejście w życie zarządzenia Prezesa NFZ nr (...).

Apelujący zatem skupił się na dwóch kwestiach - nienadaniu przez strony zawartej umowie formy pisemnej (które to twierdzenie jak się wydaje, miało służyć zwalczeniu ustalenia Sądu co do istnienia stosunku obligacyjnego w ogóle), a po drugie – na kwestii wynagrodzenia i rzekomej sprzeczności w tym zakresie ustaleń Sądu, jak również braku ekonomicznego uzasadnienia dla umowy o tak ukształtowanym sposobie płatności.

Wszystkie te twierdzenia okazały się jednak pozbawione podstaw, a tym samym apelujący nie zdołał podważyć trafnych wywodów Sądu Rejonowego i dokonanej przez ten Sąd oceny dowodów.

Należy wskazać, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem dotyczącym wykładni art. 233 k.p.c. zawierającego dyrektywy swobodnej oceny dowodów, jej granice określają trzy czynniki: logiczny, ustawowy, ideologiczny (psychologiczny). Czynniki logiczny związany jest z obowiązkiem sądu wyprowadzenia z zebranego materiału procesowego wniosków zgodnych z regułami logiki. Ten wymóg dotyczy wyprowadzenia wniosków po ocenie każdego dowodu z osobna, a także powiązania wszystkich wniosków w jedną logiczną całość. Sąd może zatem dawać wiarę tym lub innym świadkom, czyli swobodnie oceniać ich zeznania, nie może jednak na tle tych zeznań budować wniosków, które z nich nie wynikają. Czynniki ustawowy wyraża przepis art. 233 k.p.c., który stanowi, że ocena sądu ma być oparta na wszechstronnym rozważeniu zebranego materiału. Taka ocena obejmuje kolejno jego uporządkowanie, odniesienie się do wszystkich przeprowadzonych dowodów i każdego z osobna i w konsekwencji wskazanie, które z faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy zaistniały, bądź nie zaistniały. Istotą oceny dowodów jest wybranie tych, które weszły w skład podstawy rozstrzygnięcia i odrzucenie tych, którym sąd odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. Moc dowodowa to przekonanie sądu, jakie uzyskał po przeprowadzeniu dowodu o istnieniu lub nieistnieniu określonego faktu, którego dowód dotyczył. Trzeci czynnik, określany jako ideologiczny, bądź też psychologiczny związany jest ze świadomością prawną sądu. Zaliczany jest też do czynników intelektualnych. Jest to niewątpliwie element subiektywny oceny związany z osobowością sędziego. Trafnie podkreśla się, że „własne przekonanie” sędziego w kwestii wartości poszczególnych dowodów determinowane jest jego indywidualną wiedzą (świadomością) społeczną i prawną (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23.07.2013 roku, sygn. akt I ACa 90/13, Lex nr 1356578).

Z powyższego wywodzi się, że postawienie zarzutu naruszenia przepisu art. 233 k.p.c. nie może polegać na zaprezentowaniu przez skarżącego stanu faktycznego przyjętego przez niego na podstawie własnej oceny dowodów. Osoba skarżąca może tylko wykazywać, posługując się wyłącznie argumentami jurydycznymi, że sąd naruszył ustanowione w wymienionym przepisie zasady oceny wiarygodności oraz mocy dowodów i że naruszenie to miało wpływ na wynik sprawy. Niezbędne jest zatem wskazanie konkretnych przyczyn, które dyskwalifikują postępowanie sądu w zakresie ustaleń. Skarżący powinien zwłaszcza wskazać, jakie kryteria oceny zostały naruszone przez sąd przy analizie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im taką moc przyznając (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, Lex nr 52753, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lipca 2005 r., III CK 3/05, Lex nr 180925).

Przenosząc powyższe rozważania teoretyczne na grunt niniejszej sprawy należy stwierdzić, iż wbrew twierdzeniom skarżącego, Sąd Rejonowy dokonał wszechstronnej i wnikliwej oceny zgromadzonego w sprawie materiału

dowodowego. W swych rozważaniach odniósł się do poszczególnych dowodów, wyczerpująco wskazując dlaczego przypisał walor wiarygodności zeznaniom powoda oraz świadków – pielęgniarek zatrudnionych w prowadzonym przez niego zakładzie oraz dlaczego przymiotu wiarygodności odmówił zeznaniom pozwanego i jego konkubiny K. W.. Przedstawiona na poparcie dokonanej oceny materiału dowodowego argumentacja jest spójna, przekonująca i oparta na zasadach doświadczenia życiowego, zaś rozumowaniu Sądu nie sposób zarzucić – i nie czynił tego zresztą skarżący - logicznych błędów. W konsekwencji, w oparciu o prawidłowo oceniony materiał dowodowy Sąd Rejonowy trafnie ustalił stan faktyczny w sprawie, w zakresie istotnym dla jej rozstrzygnięcia, a skarżący tej oceny i ustaleń nie zdołał podważyć.

Jeśli chodzi o sam fakt zawarcia przez powoda i pozwanego umowy, której niewykonanie przez pozwanego w zakresie zapłaty umówionego wynagrodzenia stało się źródłem sporu – to wskazać należy, że Sąd nie poczynił tego ustalenia jedynie w oparciu o fakt wcześniejszej współpracy stron i wydanie zarządzenia Prezesa NFZ na (...) – jak to wywodzi skarżący. Analiza tej części uzasadniania Sądu Rejonowego, która poświęcona została rekonstrukcji stanu faktycznego, niezbitnie dowodzi, iż przedmiotowe ustalenie Sąd Rejonowy poczynił w oparciu o zeznania powoda i A. S., a także zeznań pielęgniarek pracujących w (...), skierowań, zaświadczeń lekarskich i książek zleceń. Dowody te ściśle ze sobą harmonizują, pozwalając na wysnucie spójnych wniosków co do stosunków łączących powoda z pozwanym, nie tylko na początkowym etapie współpracy, ale także po 2010 roku.

Niewątpliwie uwiarygadnia też twierdzenia pozwu fakt wydania przez Prezesa NFZ zarządzenia, z którego wynikało, że jedynie podmiot legitymujący się personelem lekarskim może świadczyć jednocześnie usługi w ramach nocnej i świątecznej opieki pielęgniarstwa. W realiach sprawy nie było sporu co do tego, że na dzień wydania przedmiotowego zarządzenia powód nie spełnia takiego wymogu. W tamtej chwili strony pozostawały w stałej współpracy gospodarczej, a zakres świadczonych przez nie usług zazębiał, gwarantując pacjentom określonego rejonu kompleksową opiekę medyczną.

Istniał zatem określony motyw zawarcia spornej umowy. Jeśli zaś chodzi o sam fakt jej zawarcia to wynika on z wiarygodnych zeznań powoda oraz przesłuchanych w sprawie pielęgniarek, które to dowody uzupełniają się z dowodami z dokumentów. Wszystkie pielęgniarki twierdziły, że wykonywały świadczenia pielęgniarstwa na podstawie zleceń wystawianych przez lekarzy pozwanego, zaś płatności na rzecz pielęgniarek dokonywał powód, który sam z kolei otrzymywał za to zapłatę od pozwanego. Z zeznań tych osób wynikało, że określona forma współpracy między stronami niewątpliwie istniała. Jednocześnie zdaniem Sądu Okręgowego zeznania świadków powoda są tym bardziej wiarygodne, że żadna z tych osób nie odnosiła się do kwestii wysokości ustalonego przez strony wynagrodzenia, wskazując, że nie mają wiedzy odnośnie tej kwestii. Jest to o tyle istotne, że wskazuje, iż zeznania pielęgniarek nie są uzgodnione na potrzeby procesu, lecz szczerze i spontaniczne – skoro każda z nich przyznała, że nie ma wiedzy odnośnie ustaleń stron co do wysokości wynagrodzenia za świadczone przez niego usługi.

Wreszcie nie wynika z materiału procesowego, by pielęgniarki (jak niezbitnie wykazano) świadczące usługi niezbędne dla wykonania kontraktu łączącego pozwanego z NFZ były zatrudniane bezpośrednio przez pozwanego i by to pozwany uiszczal wynagrodzenie dla tych osób. To z kolei w kontekście ustalenia, że usługi były wykonywane, przemawia dodatkowo w świetle zasad logiki i doświadczenia życiowego za wiarygodnością twierdzeń strony powodowej i oferowanych przez nią dowodów.

Przez pryzmat dowodów zaoferowanych przez powoda całkowicie niewiarygodnie wypadają zeznania pozwanego. Pozwany mianowicie twierdził, że pielęgniarki powoda do 2011 roku były wprowadzone do kontraktu, jednak nie wykonywały w rzeczywistości żadnych usług. Pozwany jednak nie wyjaśnił jak to możliwe, że pielęgniarki te nie wykonywały żadnych usług, skoro były wskazywane na zleceniach od pracujących u niego lekarzy a także od niego samego, a nadto wpisywały wszystkie odbyte u pacjentów lekarzy pozwanego wizyty w zakresie nocnej i świątecznej opieki pielęgniarstwa oraz były ujmowane w spisie personelu przekazywanemu do NFZ. Nadto pozwany nie wyjaśnił z jakich przyczyn przez okres 1,5 roku uiszczal na rzecz powoda wynagrodzenie wynikające z rachunków wystawianych przed 2010 rokiem z tego samego tytułu co sporne rachunki wystawione w 2010 roku i na początku 2011 roku.

Wreszcie nie bez znaczenia zostają także oświadczenia pielęgniarek złożone już po powstaniu konfliktu stron, z których wynikało, że odwiedzały pacjentów leczonych przez lekarzy pozwanego i spotykały tam inne pielęgniarki.

Pozwany twierdząc, że pielęgniarki te były zgłoszone przez niego do NFZ, nie świadczyły jednak żadnych usług, nie wyjaśnił czemu właściwie taki stan rzeczy miał służyć. W tym zakresie zeznania jego są sprzeczne wewnętrznie i sprzeczne z zeznaniami jedynego zawnioskowanego przez niego świadka – K. W.. Pozwany bowiem w swoich zeznaniach wskazywał, że pielęgniarki były ujęte w wykazach dla NFZ ale nie świadczyły żadnych usług pielęgniarskich. Z drugiej strony jednak wskazywał, że (mimo rzekomo nieświadczenia przez nie żadnych usług) uiszczał powodowi wynagrodzenie w kwocie 4500 zł miesięcznie, a to miało służyć polepszeniu usług pielęgniarskich (których jednak jak sam twierdził przecież nie było). Z kolei w tym zakresie świadek K. W. wskazała, że powód pobierał pieniądze od pozwanego za usługi pielęgniarskie i zapewniał go, że będą na wyższym poziomie. W swoich zeznaniach świadek kładła nacisk na to, że powód miał rzekomo za te same usługi brać pieniądze zarówno z NFZ jak i od W. G.. Wskazać zatem należy, że ostatecznie trudno wyinterpretować z zeznań tych osób, czy usługi pielęgniarskie były świadczone przez pielęgniarki powoda czy też nie. Z jednej bowiem strony pozwany twierdził, że pielęgniarki te nie świadczyły żadnych usług, z drugiej strony wskazywał, że pieniądze które płacił powodowi miały służyć polepszeniu opieki pielęgniarskiej. Z kolei świadek K. W., konkubina pozwanego, wprost w zeznaniach wskazywała, że usługi te były świadczone, a co więcej, powód rzekomo pobierał za nie podwójną zapłatę. Między tymi zeznaniami zachodzi zatem istotna sprzeczność, natomiast zgodnie z treścią wniosku dowodowego zawartego w sprzeciwie zarówno zeznania pozwanego jak i świadka miały służyć wykazaniu, że żadne usługi pielęgniarskie nie były świadczone (k. 168o)

Marginalnie w tym miejscu należy tylko zauważyć, że pozwany nie naprowadził żadnego dowodu na to, iż powód otrzymał za pracę pielęgniarek pieniądze z NFZ. Po pierwsze bowiem byłoby to o tyle nielogiczne, że nie miał zawartej w tym zakresie umowy z NFZ, gdyż przecież ze względu na niezatrudnianie lekarza nie spełniał warunków na świadczenie nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki pielęgniarskiej. Trudno zatem sobie wyobrazić na jakiej podstawie NFZ miałby wypłacać powodowi środki pieniężne. Po drugie niezrozumiałe byłoby w tym kontekście (wobec posiadania wiedzy, iż powód pobiera wynagrodzenie z innego źródła) uiszczenie przez pozwanego powodowi przez 1,5 roku wynagrodzenia.

Nie wpływa na ocenę materiału dowodowego oraz trafności poczynionych przez Sąd Rejonowy ustaleń okoliczność, że zawarta między nimi umowa miała formę ustną. Żaden przepis prawa nie wymagał dla zawarcia takiej umowy formy pisemnej, nawet dla celów dowodowych.

Przypomnieć należy, że zgodnie z art. 74 § 3 k.c. przepisów o formie pisemnej przewidzianej dla celów dowodowych nie stosuje się do czynności prawnych w stosunkach między przedsiębiorcami. Konsekwencją obowiązywania tej normy prawnej jest przyznanie profesjonalnym uczestnikom obrotu uprawnienia do wykazywania z pomocą wszelkich środków dowodowych faktu zawarcia umowy, dla której kodeks cywilny lub przepisy innych ustaw nie wprowadzają wymogu formy pisemnej pod rygorem nieważności.

Forma ustna zawierania umów jest formą najpowszechniejszą, wcale nie rzadko występującą również w obrocie, zwłaszcza wszędzie tam, gdzie współpraca stron ma cechy stałości lub oparta jest na wzajemnym zaufaniu wynikającym ze stosunków prywatnych. Nie może zatem dyskredytować wszystkich naprowadzonych przez powoda dowodów jedynie twierdzenie o nieprawdopodobieństwie zawarcia umowy w formie ustnej. Spójny w tym zakresie materiał dowodowy wskazuje bowiem, że umowa taka istniała i była wykonywana.

Nie zasługiwał na uwzględnienie główny zarzut apelacji, zgodnie z którym Sąd Rejonowy bezkrytycznie przyjął, że powód wykazał istnienie zgodnego ustalenia stron co do sposobu określenia przysługującego mu wynagrodzenia jako iloczynu populacji pacjentów, wskaźnika udziału danej usługi w usłudze (...) oraz kwoty bazowej, pomimo że (zdaniem pozwanego) ustalenie takie nie znajduje oparcia w materiale dowodowym, a nadto jest sprzeczne z innymi ustaleniami Sądu, a w szczególności, że wynagrodzenie powoda miało być wyznaczone w oparciu o poniesione przez powoda wydatki w tytułu wynagrodzeń należnych pielęgniarką faktycznie świadczącym usługi na rzecz pozwanego.

Zarzut ten jest bezzasadny, a wytykana w apelacji sprzeczność ustaleń Sądu w rzeczywistości nie zachodzi.

Przede wszystkim nie można się zgodzić ze skarżącym, że ustalenie Sądu co do wysokości opłaty nie znajduje oparcia w zgromadzonym materiale dowodowym, albowiem ustalenie to zostało dokonane oparciu o uznane za wiarygodne zeznania powoda, których w tym zakresie pozwany nawet nie próbował zwalczyć. Z zeznań powoda wynika mianowicie, że wynagrodzenie za świadczone przez niego (przy pomocy pielęgniarek) usługi zostało ustalone w taki sposób, że powód miał otrzymywać od pozwanego wartość świadczeń pielęgniarskich w wysokości zakontraktowanej zgodnie z umową łączącą pozwanego z NFZ, a więc że określony parytet świadczenia otrzymywanego od NFZ miał być transferowany do majątku strony powodowej.

Ustalenie opłaty w taki sposób wynika więc jednoznacznie z prawidłowo ocenionych przez Sąd Rejonowy zeznań powoda, który wyraźnie wskazał, że sposób rozliczenia został uzgodniony w oparciu o tabelę wynikającą z zarządzenia Prezesa NFZ i określone wskaźniki. Skarżący w apelacji nie podważył zeznań powoda w tej części, nie twierdził, że Sąd Rejonowy nieprawidłowo te zeznania ocenił i nadał im walor wiarygodności, pomimo ich sprzeczności czy wyciągnął z tych zeznań nieprawidłowe logicznie wnioski. Nie naprowadził zatem żadnej argumentacji polemicznej, lecz jedynie gołosłownie wywodził, że ustalenia Sądu w omawianym zakresie nie znajdują oparcia w materiale dowodowym.

Nie można także zgodzić się ze skarżącym, że wskazane wyżej ustalenia co do wysokości wynagrodzenia są sprzeczne z innymi ustaleniami Sądu, a mianowicie, że wynagrodzenie miało być wyznaczone w oparciu o poniesione przez powoda wydatki z tytułu wynagrodzeń dla pielęgniarek.

Przede wszystkim skarżący wadliwie interpretuje fragment uzasadnienia Sądu Rejonowego, z którego wynika, że wynagrodzenie dla powoda miało być ukształtowane w oparciu o wynagrodzenia wypłacone przez niego pielęgniarkom. Zasadniczo bowiem Sąd Rejonowy ustalił, że umówione przez strony wynagrodzenie kształtowało się w taki sposób, w jaki zeznawał o tym powód (w uwzględnieniu zarządzenia Prezesa NFZ i ustalonych wskaźników). Odnosząc się natomiast do zarzutu pozwanego, który wywodził twierdzenia o braku stosunku zobowiązaniowego z faktu wystawienia przez pielęgniarki środowiskowe rachunków za świadczone usługi powodowi (nie zaś pozwanemu), Sąd wskazał, że nie może to stanowić dostatecznego kontrargumentu dla twierdzenia powoda o istnieniu takiej umowy. Ze względu na zasadę swobody umów, nie ma bowiem przeszkód, by strony ukształtowały wiążący je stosunek prawny w taki sposób, że jedna strona zobowiązując się w zamian za spełnione przez drugą stronę świadczenie, pokryć koszty związane ze spełnieniem tego świadczenia, innymi słowy – takie ukształtowanie umowy, że jedna ze stron zobowiązuje się zapłacić drugiej stronie wynagrodzenie w oparciu o poniesione przez nią wydatki określone w rachunkach wystawianych przez osobę trzecią.

Opisane wyżej wywody Sądu Rejonowego, abstrahując już od tego, że nie stanowiły części właściwych ustaleń faktycznych służyć miały jedynie uwypukleniu w pewnym sensie trójstronnego charakteru stosunku prawnego łączącego strony, w ramach którego usług na rzecz pozwanego były świadczone przez osoby inne niż bezpośrednio z nim związane umową.

Nadto wskazać należy, że analiza znajdujących się w aktach sprawy dokumentów w postaci rachunków wystawionych przez pielęgniarki środowiskowe na rzecz A. M. (M. - (...)) oraz w postaci rachunków wystawionych przez powoda pozwanemu w tożsamym okresie czasu wskazuje, że pozwany nie pokrywał wynagrodzenia pielęgniarek ujętego w ich rachunkach w całości, a tylko w pewnej części. Przykładowo w dniu 31 stycznia 2008 roku powód wystawił pozwanemu rachunek numer (...) na kwotę 4016,57 zł, a zatem znacznie niższą niżby wynikała z sumowania wynagrodzenia wszystkich pielęgniarek świadczących w styczniu 2008 roku usługi na rzecz powoda. Biorąc bowiem pod uwagę rachunki choćby dwóch pielęgniarek (G. P. – k. 1264 i A. P. (2) – k. 1304) – to już suma tych wynagrodzeń znacznie przekroczyłaby kwotę, na którą opiewała opłata ujęta w rachunku wystawionym przez powoda na rzecz pozwanego.

W konkluzji należy zatem stwierdzić, że opisana rzekoma sprzeczność w rzeczywistości nie zachodzi. Sąd zamieszczając w uzasadnieniu opisane wyżej rozważania dokonał co prawda pewnego uproszczenia jednak nie podważa ono jego trafnych ustaleń co do wysokości uzgodnionego przez strony wynagrodzenia, wyliczanego w

oparciu o pewien rachunek arytmetyczny. Wynagrodzenie wypłacane powodowi przez pozwanego w początkowym okresie współpracy stanowiło tylko ułamek wynagrodzenia pielęgniarek świadczących usługi na rzecz powoda. Pielęgniarki te wykonywały w ZOZ-ie powoda również inne czynności i za całość tej pracy wystawiały powodowi rachunki. Usługi świadczone przez nie ze zleceń lekarzy pozwanego stanowiły jedynie część ich obowiązków, podobnie jak i wynagrodzenie za nie, stanowiło tylko część należnego im wynagrodzenia. Teza ta pozostaje w harmonii z niekwestionowanym w realiach sprawy ustaleniem, że po zaprzestaniu uiszczenia na rzecz powoda wynagrodzenia przez pozwanego, wynagrodzenie pielęgniarek uległo zmniejszeniu o 300 zł miesięcznie, a więc mniej więcej o sumę jaką w wynagrodzeniu każdej z nich, stanowiło wynagrodzenie uiszczane powodowi przez pozwanego.

W tym miejscu należy wskazać, że nie ma racji pozwany wwoząc w apelacji, że skoro wraz z zaprzestaniem przez pozwanego płatności na rzecz powoda za świąteczną i nocną opiekę wyjazdową, powód pomniejszył kontrakty pielęgniarskie o 300 zł, to nie poniósł wydatków za pozwanego. Przede wszystkim wypada zauważyć, że spójnych zeznań świadków w tym zakresie wynika, że po powstaniu konfliktu między stronami, żadna z pielęgniarek nie zaprzestała świadczenia usług medycznych na rzecz pacjentów lekarzy pozwanego. Wszystkie one zeznawały, że świadczyły pracę nadal, gdyż w przeciwnym razie zagrożone byłoby życie i zdrowie pacjentów. Po drugie, okoliczność, że po powstaniu tego konfliktu powód zmniejszył kontrakty pielęgniarskie nie oznacza jeszcze wcale, że tylko dlatego nie zaktualizowało się roszczenie powoda w stosunku do pozwanego o zapłatę za niewątpliwie wykonane usługi. Treść stosunku prawnego między powodem a pozwanym należy bowiem oceniać odrębnie od stosunków łączących powoda z jego podwykonawcami. Zmniejszenie wynagrodzeń może bowiem rodzić jedynie roszczenia podwykonawców do powoda i nie może być skutecznie wykorzystywane przez pozwanego dla zwalczania powództwa (zwłaszcza wobec faktu, że pozwany nie poczuwał się i nie zapłacił pielęgniarkom za wykonane przez nie świadczenia).

Wreszcie wskazać należy, że skarżący ani w toku postępowania ani w apelacji nie przedstawił żadnych konkretnych twierdzeń, z których wynikałoby, że wynagrodzenie żądane przez powoda zostało wyliczone w inny sposób, niżby to wynikało z jego zeznań.

Nie podważając zasadności powództwa argumenty o braku racjonalności ekonomicznej takiego ukształtowania umowy, że pozwany de facto nie odnosił z niej żadnego zysku. Po pierwsze bowiem nie ma de facto w sprawie bezpośredniego dowodu wskazującego na brak racjonalności ekonomicznej umowy o tak ukształtowanej treści.

Jak wskazano wyżej ustalona treść umowy między stronami oceniana w kontekście ich wzajemnych wcześniejszych bliskich relacji gospodarczych, wskazuje jednoznacznie na to, że celem umowy nie było podwykonawstwo w ścisłym znaczeniu lecz wspólne wykonanie kontraktu z NFZ (podział płaszczyzn obejmujących różne sfery zakontraktowanych usług między dwa podmioty i odpowiednia do tego redystrybucja środków otrzymanych od NFZ w ramach wynagrodzenia).

Jeśli chodzi o pozwanego, to korzystał z pielęgniarek środowiskowych zatrudnianych przez powoda, gdyż sam w tamtym czasie nie zatrudniał pielęgniarek (co wynika m.in. z zeznań A. S.). Należy także zaznaczyć, że umowa została zawarta w momencie gdy między stronami istniało porozumienie i zgodna współpraca. Pozwany dysponował personelem lekarskim, zaś powód pielęgniarskim, a więc świadczone przez nich usługi wzajemnie się uzupełniały. Trudno sobie w świetle zasad logiki i doświadczenia życiowego wyobrazić, w jaki sposób lekarze zatrudnieni przez pozwanego mieliby wykonywać swoją pracę, gdyby nie mogli zlecać zadań w ramach świątecznej i nocnej opieki wyjazdowej pielęgniarkom zatrudnionym przez powoda. W tym kontekście argument o braku racjonalności ekonomicznej traci na znaczeniu.

Z materiału dowodowego wynika więc, że celem stron procesu nawiązujących współpracę było przede wszystkim wspólne zrealizowanie kontraktu zawartego przez pozwanego z NFZ, którego pozwany wówczas nie był w stanie wykonać siłami prowadzonego przez siebie (...).

Jak wskazano wyżej taka umowa i przyjęty sposób rozliczenia nie narusza zasady swobody umów.

W konkluzji należy stwierdzić, że Sąd Rejonowy prawidłowo ocenił materiał dowodowy i poczynił na tej podstawie trafne ustalenia faktyczne, których skarżący nie zdołał podważyć za pomocą jedyne podniesionego w apelacji zarzutu – naruszenia art. 233 k.p.c. apelacja zatem musiała zostać uznana za bezzasadną i oddalona na podstawie art. 385 k.p.c.

Nie zasługiwał również na uwzględnienie zarzut podniesiony dopiero na etapie rozprawy przed Sądem odwoławczym – a mianowicie, że powód nie miał legitymacji czynnej do wystąpienia z powództwem w niniejszej sprawie, a legitymacja taka mogła co najwyżej przysługiwać pielęgniarce. Argumentacja ta jest nietrafna, gdyż jak wskazano już wcześniej, pozwany nie zawierał z pielęgniarkami powoda żadnej umowy. Umowa taka łączyła jedynie powoda z pozwanym, zaś to, na jakiej podstawie faktycznej i prawnej powód zapewnił udział pielęgniarek w świadczeniach nocnej i wyjazdowej opieki pielęgniarstwa na podstawie skierowań wystawionych przez pozwanego, było już wyłączeniem kwestią stosunków obligacyjnych łączących powoda z pielęgniarkami.

Mając na uwadze powyższe orzeczono jak w sentencji.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 108 k.p.c. Pozwany przegrał w całości postępowanie odwoławcze, jest zatem zobowiązany zwrócić powodowi koszty poniesione przez niego dla celowego dochodzenia i obrony swych praw. Na koszty te składa się wynagrodzenie pełnomocnika procesowego powoda, ustalone na podstawie § 6 pkt 5 w zw. z § 12 ust 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002 roku, Nr 163, poz. 1349 ze zm.).