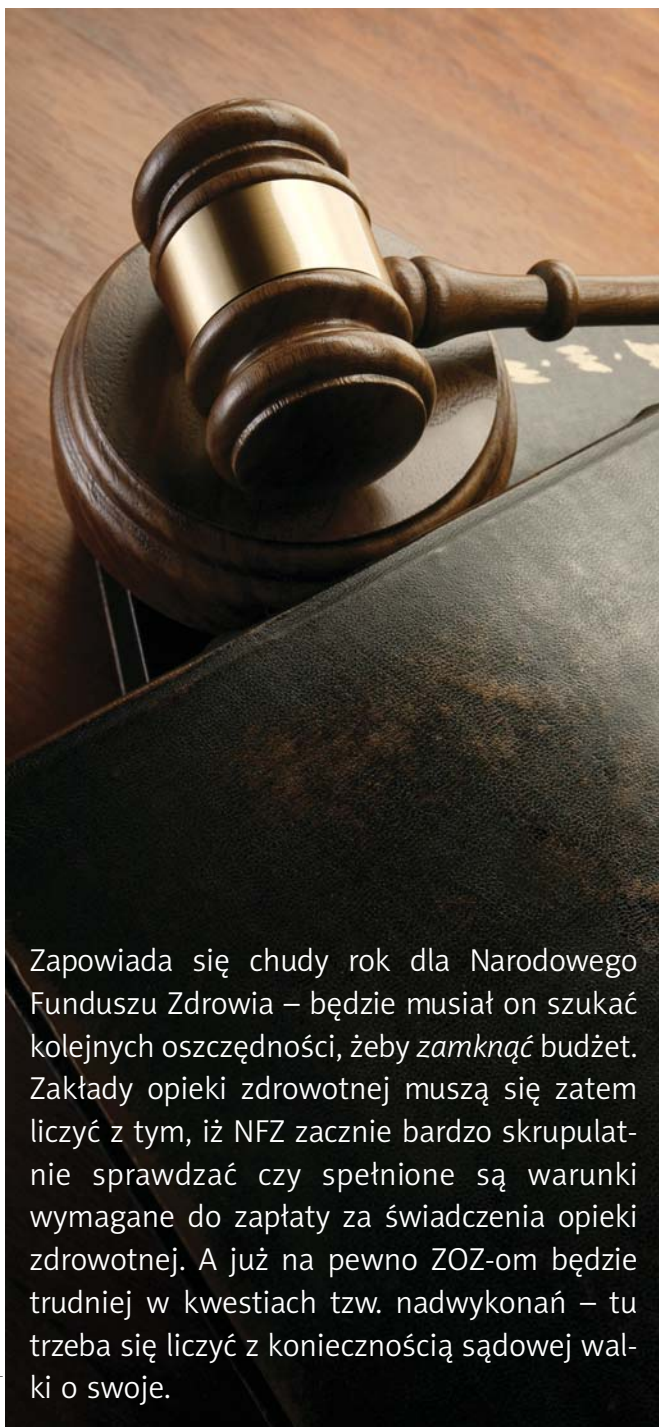


Nadwykonania – nadciągająca burza

Po swoje do sądu

Przemysław Wierzbicki



Zapowiada się chudy rok dla Narodowego Funduszu Zdrowia – będzie musiał on szukać kolejnych oszczędności, żeby zamknąć budżet. Zakłady opieki zdrowotnej muszą się zatem liczyć z tym, iż NFZ zacznie bardzo skrupulatnie sprawdzać czy spełnione są warunki wymagane do zapłaty za świadczenia opieki zdrowotnej. A już na pewno ZOZ-om będzie trudniej w kwestiach tzw. nadwykonań – tu trzeba się liczyć z koniecznością sądowej walki o swoje.

Problem tzw. nadwykonań jest jedną z najistotniejszych kwestii w funkcjonowaniu służby zdrowia. Ze względu na zbyt małą pulę pieniędzy na finansowanie usług medycznych i związane z tym kontraktowanie niewystarczającej liczby świadczeń, by zapewnić swobodny dostęp społeczeństwu do opieki medycznej, ocena prawna usług ponadlimitowych stała się ważnym elementem w kształtowaniu zasad udzielania pomocy lekarskiej mimo wyczerpania limitu ustalonego w kontrakcie z NFZ.

W praktyce zatem każdy ZOZ (zarówno publiczny, jak i niepubliczny), który zrealizował świadczenia zdrowotne powyżej limitu zawartego w kontrakcie z NFZ, musi się zastanowić, czy dostanie za nie zapłatę i w jakiej wysokości.

Wkręcanie w nadwykonania

Terminem *nadwykonania* określa się świadczenia niemieszczące się w limicie kontraktu z NFZ, lub – jeśli nawet by się mieściły – przekraczające ustaloną liczbę procedur lub zabiegów danego typu, gdy jednocześnie prawo nakazuje, pod pewnymi warunkami, ich wykonanie.

Wynika to z art. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej: „Zakład opieki zdrowotnej nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia”, oraz z art. 30 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry: „Lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki”.

Czyli, w praktyce, chodzi o świadczenie, jakich trzeba udzielić, mimo że nikt się nie zobowiązał do zapłacenia za nie. Na szczęście, prawo nie pozostawia ZOZ-ów bez ochrony i pozwala, po spełnieniu określonych warunków, żądać od NFZ zapłaty za nie.

Reguły gry

Generalnie NFZ może odmówić zwrotu kosztów ZOZ-om za usługi ponadlimitowe, jednak na mocy art. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej jest zobowiązany do zapłaty kontrahentom za nadwykonanie

świadczeń udzielonych w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia.

Z literalnego brzmienia przepisu wynika, iż konieczne jest wówczas spełnienie dwóch warunków:

- 1) świadczenie zostało udzielone osobie potrzebującej go natychmiast oraz
- 2) było to konieczne ze względu na zagrożenie jej zdrowia lub życia.

Do tej pory jednak w praktyce dominujące orzecznictwo Sądu Najwyższego przyjmowało, że jedynym warunkiem zapłaty za świadczenia ponadlimitowe jest wykazanie, że wykonano je z powodu zagrożenia życia lub zdrowia.

Zakład opieki zdrowotnej dochodzący zapłaty obarczony był więc wyłącznie obowiązkiem udowodnienia, że udzielono świadczeń zdrowotnych oraz, że w danym przypadku udzielenie pomocy medycznej było konieczne.

W piśmiennictwie zwracano co prawda uwagę, iż obowiązek zapłaty przez Fundusz za ponadlimitowe świadczenia zdrowotne jest uzależniony od spełnienia przez zakład opieki zdrowotnej, jako kontrahenta umowy, wymogu należytego organizowania i planowania udzielania świadczeń zdrowotnych. Na szczęście, sądy nie przywiązywały większej wagi do takiej argumentacji.

Nie oznacza to, iż orzecznictwo pozwalało uzyskać zapłatę za wszystkie świadczenia bez względu na treść umowy z NFZ i bez względu na przewidziane w niej limity. Sąd Najwyższy wskazał bowiem (a sądy niższych instancji przyjęły ten pogląd), iż żądanie zapłaty za świadczenia ponadlimitowe jest prawnie zasadne tylko wtedy, gdy do ich udzielenia doszło w sytuacjach określonych w art. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i art. 30 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry.

Ugruntowanie się tego stanowiska spowodowało, że w sprawach sądowych przeciwko NFZ podstawowe znaczenie przypisywane jest zbadaniu czy żądanie zapłaty dotyczy świadczeń udzielanych w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta, albo w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.

Wyrok Sądu Najwyższego

Warto jednak zwrócić uwagę, że w wyroku z 4 stycznia 2007 r., V CSK 396/06, Sąd Najwyższy zajął bardziej niekorzystne dla ZOZ-ów stanowisko.

Zgodnie bowiem ze stanowiskiem SN zaprezentowanym w tym orzeczeniu, świadczeniami zdrowotnymi, o których mowa w cytowanych powyżej przepisach, zostały objęte stany nagłe i niespodziewane (np. pacjenci z udarem mózgu, zawałem serca, poszkodowani w wypadkach drogowych). Nie są zaś nimi zabiegi ratujące życie, ale przeprowadzane u chorych leczonych przewlekle, wymagających regularnego poddawania się zabiegom medycznym.

„ Nadwykonanie to świadczenie, które trzeba wykonać, mimo iż nikt się nie zobowiązał do zapłacenia za nie ”

Sąd Najwyższy zaakcentował zatem pierwszy z warunków wymienionych w art. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej – tj. konieczność natychmiastowego udzielenia ponadlimitowej opieki zdrowotnej.

Orzeczenie to stwarza istotne ryzyko dla ZOZ-ów – na podstawie tego orzeczenia należałoby uznać, iż możliwość zwrotu za nadwykonania nie przysługuje ZOZ-om w przypadku świadczeń udzielanych osobom przewlekle chorym, u których zabiegi lecznicze są przewidywalne oraz regularnie powtarzane (np. w przypadku hemodializy).

Co prawda, nie wiadomo jeszcze czy Sąd Najwyższy w innych orzeczeniach przyjmie powyższą argumentację (w Polsce nie ma zasady prawa precedensowego, więc zazwyczaj przyjęcie jakiegoś poglądu prawnego przez sądy wymaga wielu orzeczeń z tej samej dziedziny). Pocieszające jest, że na razie nie ma kolejnych

„ Prawo nie pozostawia ZOZ-ów bez ochrony i pozwala, po spełnieniu określonych warunków, żądać od NFZ zapłaty za świadczenia ponadlimitowe ”

orzeczeń Sądu Najwyższego, które szłyby w tym kierunku – cytowany wyrok z 4 stycznia 2007 r. jest bowiem bardzo niekorzystny dla ZOZ-ów i jego powszechne stosowanie miałoby dla nich dramatyczne skutki.

W przypadku sporu z NFZ warto jednak pamiętać o tym wyroku i uwzględnić go w argumentacji prezentowanej w pozwie – np. poprzez przedstawienie dowodów, iż brak było możliwości zaplanowania udzielenia ponadlimitowych świadczeń lub nie było możliwości, by ponadlimitowe świadczenie zrealizował inny ZOZ, mający „wolny” limit w NFZ (np. zabiegi hemodializy w małej miejscowości, gdzie odległość od najbliższej innej stacji dializ uniemożliwia normalne korzystanie przez pacjentów z zabiegów w tej innej stacji).

Autor jest partnerem zarządzającym spółki Wierzbicki & Wspólnicy Kancelaria Prawnicza Sp.k.