

Sygn. akt X C 1262/21 upr



WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 sierpnia 2022 roku

Sąd Rejonowy w Toruniu, X Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: [REDACTED]

Protokolant: [REDACTED]

po rozpoznaniu na rozprawie dnia 21 lipca 2022 roku w Toruniu

sprawy z powództwa [REDACTED]

przeciwko [REDACTED]

o zapłatę

- I. zasądza od pozwanego [REDACTED] na rzecz powoda [REDACTED] kwotę 15 000 (piętnaście tysięcy) zł;
- II. zasądza od pozwanego [REDACTED] na rzecz powoda [REDACTED] kwotę 4367 (cztery tysiące trzysta sześćdziesiąt siedem) zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia orzeczenia do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów procesu.

Uzasadnienie

██████████ złożył pozew przeciwko ██████████ o zapłatę kwoty 15 000 zł. Kwota ta stanowić miała odszkodowanie za zaniechanie pozwanego polegające na braku zgłoszenia powoda do Narodowego Funduszu Zdrowia jako osoby uprawnionej do otrzymania dodatku do wynagrodzenia dla lekarzy w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych osobom chorym na COVID-19 lub podejrzanym o zakażenie wirusem SARS-CoV-2, pomimo że powód spełniał przesłanki do otrzymania tego rodzaju dodatku.

W odpowiedzi na pozew, pozwany wniósł o oddalenie powództwa jako bezzasadnego, ponosząc iż powód nadużywa swojego prawa podmiotowego, ponieważ w listopadzie 2020 roku odmówił on pracy na oddziale covidowym, na którym wypłacany był dodatek.

W replice powód podniósł, że mimo odmowy pracy na oddziale covidowym, miał on bezpośredni kontakt z pacjentami chorymi na covid-19 oraz podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 z uwagi na przyjmowanie pacjentów na Izbie Przyjęć i Oddziale ██████████.

Do dnia zakończenia postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska procesowe.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

██████████ zawarł z ██████████ umowę dnia 22 grudnia 2017 roku o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne. Do obowiązków powoda należało udzielanie wszystkich świadczeń zdrowotnych koniecznych dla prawidłowego realizowania zadań pozwanego w myśl obowiązujących przepisów prawa i kontraktów zawartych przez Szpital z NFZ w ramach Oddziału ██████████ i ██████████. ██████████ był również zobowiązany do udzielania świadczeń zdrowotnych zleconych przez kierownika w innych komórkach organizacyjnych w ramach posiadanych uprawnień i kwalifikacji.

/Dowód:

bezsporne, a ponadto umowa ██████████ z dnia 22 grudnia 2017 roku o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne- k. 25-29

aneks nr 1 do umowy [REDAKTED] z dnia 22 grudnia 2017 roku-k.30 /

Poza udzielaniem świadczeń w ramach Oddziału [REDAKTED] [REDAKTED] udzielał również świadczeń zdrowotnych na Izbie Przyjęć [REDAKTED] [REDAKTED]. W ramach tych świadczeń przyjmowani byli wszyscy pacjenci dziecięcy w sytuacjach nagłych.

/dowód: bezsporne/

Od rozpoczęcia epidemii przyjmowane były tam również osoby chore na COVID-19 oraz osoby z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Przy przyjęciu na Izbę Przyjęć jedynym sposobem weryfikacji był pomiar temperatury oraz wywiad lekarski, testy na obecność wirusa były wykonywane, jednakże na wyniki trzeba było oczekiwać przez 2-3 dni.

/dowód: zeznania [REDAKTED]-k. 146-147/

Pacjentom przyjmowanym przez [REDAKTED] na oddział wykonywano testy antygenowe oraz testy na obecność przeciwciał. Z badań wynikało, że około 10-20% przyjmowanych pacjentów dziecięcych wykazywało obecność przeciwciał wskazujących na przebycie choroby COVID-19. Ponadto opiekunowie przyjmowanych dzieci nie byli poddawani testom w kierunku zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

[REDAKTED] dwukrotnie wystąpił do [REDAKTED] o wypłatę należnego mu dodatkowego świadczenia pieniężnego z powodu leczenia pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Skierował on w tym celu dwa pisemne wezwania do zapłaty w dniu 26 marca 2021 roku oraz 15 kwietnia 2021 roku.

/dowód:

wezwanie z dnia 26 marca 2021 roku- k. 31

wezwanie z dnia 15 kwietnia 2021 roku- k. 32/

Pismem z dnia 20 kwietnia 2021 roku [REDAKTED] [REDAKTED] odmówił zgłoszenia [REDAKTED] do NFZ jako osoby uprawnionej do otrzymania dodatku z tytułu zwalczania epidemii COVID-19 jako przyczynę podając fakt, iż udzielanie świadczeń zdrowotnych nie odbywało się w kontakcie z osobami zarażonymi.

zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz polecenia Ministra Zdrowia z dnia 4 września 2020 roku, 30 września 2020 roku oraz z 1 listopada 2020 roku.

Zgodnie z tymi przepisami świadczenie dodatkowe przyznawane jest osobom, które:

- wykonują zawód medyczny w podmiotach leczniczych,
- uczestniczą w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, które są umieszczone w wykazie o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 roku o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, w stosunku do których minister wydał decyzję polecającą realizację świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 (szpital III poziomu) oraz realizację opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek dla pacjentów z podejrzeniem oraz potwierdzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (szpital II poziomu)
- mają bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Bezsporne było to, że [REDAKTOWANE] należał do tzw. III stopnia zabezpieczenia jako podmiot leczniczy, który zajmował się leczeniem osób chorych na COVID-19 oraz z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2 oraz to, że powód wykonywał zawód medyczny w tej placówce i uczestniczył tam w udzielaniu świadczeń medycznych.

Spór dotyczył jedynie tego, czy powód miał bezpośredni kontakt z osobami z podejrzeniem lub zakażonymi wirusem SARS-CoV-2 oraz czy kontakt ten był wystarczająco częsty, by uznać, że powód miał prawo do otrzymania z tego tytułu dodatkowego świadczenia. Pozwany swoją odmowę przyznania powodowi świadczenia argumentuje również w ten sposób, że uprzednio odmówił on pracy na specjalnie dedykowanym oddziale covidowym.

Powód udzielał świadczeń medycznych na Oddziale [REDAKTOWANE] oraz na Izbie Przyjęć. Na Izbie Przyjęć zgłaszały się do powoda pacjenci z nagłymi problemami zdrowotnymi, co do których celem było jak najszybsze przeprowadzenia leczenia, a zatem nie przeprowadzano im testów na obecność wirusa. Pacjentom tym

dokonywano jedynie pomiaru temperatury oraz zbierano informację odnośnie ewentualnego zakażenia. Te sposoby jednak nie były wystarczające do stwierdzenia zakażenia. Nie można również pomijać faktu, iż w listopadzie 2020 roku był znaczny przyrost zachorowań. Niewątpliwie zatem powód miał bezpośredni kontakt z osobami z podejrzeniem zakażenia wirusem.

Ponadto z dokumentacji medycznej wynika, że spośród pacjentów leczonych przez niego na oddziale [REDACTED] 3 osoby miały pozytywny wynik testu covidowego, zaś u 3 kolejnych co do których istniało duże ryzyko zakażenia wirusem z uwagi na pozytywny wynik testu na obecność przeciwciał.

W ocenie Sądu nie ma zatem wątpliwości, iż powód miał do czynienia w sposób bezpośredni z osobami nie tylko podejrzanyymi o zakażenie, ale również zakażonymi wirusem SARS-CoV-2. Niesłuszny jest podnoszony przez pozwanego argument, że powód odmówił pracy na oddziale covidowym. Powód odmówił, ponieważ zajmuje się leczeniem dzieci, zaś oddział covidowy przeznaczony był dla osób dorosłych. Powód nie czuł się kompetentny do podejmowania leczenia osób dorosłych, ponieważ inna jest specyfika udzielania takich świadczeń. Osoby dorosłe często mają choroby współistniejące, co sprawia, że sposób leczenia musi być również do tego dostosowany. Powód nie chciał narażać zdrowia pacjentów poprzez brak kompetencji w tym zakresie działalności. Zachowanie takie w ocenie Sądu stanowi przejaw odpowiedzialności powoda. Zważyć również należy, iż nawet jeżeli odmowa ta nie byłaby uzasadniona, to nadal fakt ten nie miałby wpływu na przyznanie powodowi świadczenia dodatkowego, ponieważ byli do niego uprawnieni nie tylko lekarze pracujący na oddziałach covidowych, lecz również na izbach przyjęć.

Przyznania świadczenia dodatkowego nie można również uzależniać od ilości pacjentów z podejrzeniem lub też zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Przesłanka taka nie występuje w katalogu wymogów odnośnie tego świadczenia, a zatem różnicowanie sytuacji osób potencjalnie uprawnionych do otrzymania tego świadczenia nie ma uzasadnienia w przepisach prawa. NFZ nie wymagało również ewidencjonowania czasu pracy konkretnego pracownika przy pacjentach z Covid-19. Taki obowiązek nie wynikał z polecenia Ministra Zdrowia. Należy wyraźnie podkreślić, iż Polecenie nie odwołuje się do czasu „bezpośredniego kontaktu z pacjentami z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.” Tym samym wysokość dodatku nie jest uzależniona od liczby świadczeń udzielonych w danym czasie, w bezpośrednim kontakcie z podejrzeniem i zakażeniem SARS-CoV-2 oraz od

wymiaru czasu pracy, który dana osoba poświęca na udzielanie tych świadczeń w danym okresie. Przy czym udzielanie świadczeń medycznych pacjentom z podejrzeniem i z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 nie może być incydentalne.

Jeśli chodzi o kwestię rozumienia incydentalności udzielania świadczeń medycznych pacjentom z podejrzeniem i zakażeniem SARS-CoV-2, to Ministerstwo Zdrowia wskazało, iż do przypadków incydentalnych zaliczono sporadyczne udzielanie świadczeń medycznych ww. osobom. Intencją takiego rozwiązania było nieobejmowanie dodatkami osób wykonujących zawód medyczny, których kontakt z ww. pacjentami jest potencjalny lub nie znajduje potwierdzenia w faktycznie wykonywanych zadaniach/udzielanych świadczeniach.

W ocenie Sądu kontakt ten nie był incydentalny, gdyż powód miał kontakt z osobami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, kontakt ten nie był przypadkowy, gdyż pracując na Izbie Przyjęć powód był na tzw. pierwszej linii frontu, gdzie trafiają pacjenci, którym często nie wykonywano testów na obecność wirusa z uwagi na konieczność wykonania innych pilnych zabiegów. Powód miał do czynienia z 28 pacjentami na Izbie Przyjęć oraz 65 pacjentami na Oddziale [REDACTED]. Nie można mówić o incydentalności w sytuacji, gdy powód wykonywał świadczenia medyczne w sposób ciągły, godząc się na to, iż może on zostać zainfekowany, w szczególności biorąc pod uwagę fakt, iż w listopadzie 2020 roku dzienna liczba osób zakażonych wynosiła np. **99 835 (20 listopada 2020 r.)**. Skoro zaś Ministerstwo Zdrowia nie podało innych, surowszych wymagań odnośnie czasu pracy wymaganych do otrzymania dodatku, przyjęć należy, iż miał on na celu objąć jak najszerszą grupę osób ryzykujących zakażeniem, takich jak powód. W ocenie Sądu nie doszło do nadużycia prawa podmiotowego przez powoda.

Od 1 listopada 2020 roku dodatek został podwojony i wynosił 100% wynagrodzenia wynikającego z umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej. Jednocześnie maksymalna kwota dodatku nie mogła być wyższa niż 15 tys. zł. Wynagrodzenie powoda w listopadzie 2020 roku wyniosło 17 620 zł, a zatem w ramach dodatku została zasądzona kwota 15 000 zł.

O kosztach orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu. Powód wygrał proces w całości, co skutkowało zasądzeniem na jego rzecz kwoty 4367 zł, na którą składały się: opłata za wniesienie pozwu-750 zł, wynagrodzenie pełnomocnika- 3600 zł oraz opłata skarbową 17 zł.