UNIWERSYTET SZCZECIŃSKI

WYDZIAŁ PRAWA I ADMINISTRACJI

mgr Michał Michalski

ROZPRAWA DOKTORSKA

Dochodzenie roszczeń cywilnoprawnych świadczeniodawców z tytułu umowy o świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych

Rozprawa doktorska przygotowana
pod kierunkiem promotora:
dr hab. Kingi Flagi-Gieruszyńskiej
i promotora pomocniczego:
dr Aleksandry Klich

Szczecin 2024

OŚWIADCZENIE DOKTORANTA

Oświadczam, że moja praca pt.: ***Dochodzenie roszczeń cywilnoprawnych świadczeniodawców z tytułu umowy o świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych***

a. została napisana przeze mnie samodzielnie,
b. nie narusza praw autorskich w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. 2022 r. poz. 2509) oraz dóbr osobistych chronionych prawem, nie zawiera danych i informacji, które uzyskałem~~/ uzyskałam~~ w sposób niedozwolony,
c. nie była podstawą nadania tytułu naukowego lub zawodowego ani mnie ani innej osobie.

Ponadto oświadczam, że treść pracy przedstawionej przeze mnie do obrony, zawarta na przekazanym nośniku elektronicznym jest identyczna z jej wersją drukowaną.

Szczecin, dnia .....

.....
podpis doktoranta

OŚWIADCZENIE

Wyrażam~~/ nie wyrażam~~ zgodę ~~/ zgody~~ na udostępnienie mojej pracy doktorskiej pt.: *Dochodzenie roszczeń cywilnoprawnych świadczeniodawców z tytułu umowy o świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych*

Szczecin, dnia .....

.....
podpis doktoranta

OŚWIADCZENIE

Akceptuję ostateczną wersję pracy.

Szczecin, dnia .....

.....
podpis promotora

SPIS TREŚCI

Wstęp 7

Rozdział I. Istota umowy o świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych 12

1.1. Uwagi wstępne 12

1.2. Podstawy prawne tworzenia i finansowania systemu świadczeń zdrowotnych 16

1.3. Modele organizacyjne systemu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej. Istota umów obejmujących świadczenia opieki zdrowotnej 26

1.4. Charakter umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych 38

1.5. Strony umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych 47

1.6. Przedmiot umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych 55

1.7. Treść umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych 61

1.8. Sposoby zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych 70

Rozdział II. Podmioty postępowania 73

2.1. Sąd 73

2.1.1. Właściwość sądu 73

2.1.1.1 Właściwość rzeczowa 74

2.1.1.2. Właściwość funkcjonalna 77

2.1.1.3. Właściwość miejscowa 78

2.1.2. Skład sądu. Referendarz sądowy 91

2.2. Świadczeniodawca jako strona powodowa 94

2.2.1. Zdolność sądowa i procesowa świadczeniodawcy 104

2.2.2. Zdolność postulacyjna i legitymacja procesowa świadczeniodawcy .. 111

2.2.3. Współuczestnictwo świadczeniodawców w sporze 118

2.3. Narodowy Fundusz Zdrowia jako pozwany 123

2.3.1. Zdolność sądowa i procesowa Narodowego Funduszu Zdrowia 124

2.3.2 Zdolność postulacyjna i legitymacja procesowa Narodowego Funduszu Zdrowia 125

2.4. Podwykonawca 127

Rozdział III. Przedmiot postępowania w sprawach z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych 138**Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.**

3.1. Uwagi wstępne 138

3.2. Roszczenia cywilnoprawne świadczeniodawców 141

3.2.1. Roszczenie główne 144

3.2.2. Koncepcja podwójnego węzła obligacyjnego łączącego podwykonawcę z NFZ i jej wpływ na przedmiot postepowania 148

3.2.3. Odsetki 153

3.2.4. Koszty procesu 155

3.3. Aktywność NFZ w ramach zawierania umów ze świadczeniodawcami w latach 2016-2023 163

Rozdział IV. Wszczęcie postępowania w sprawach z powództwa świadczeniodawcy przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych 173

4.1. Pozasądowe próby rozwiązania sporu 173

4.1.1. Wezwanie do zapłaty 181

4.1.2. Mediacja 183

4.1.3. Postępowanie pojednawcze oraz nakłanianie stron do pojednania w toku postępowania sądowego 195

4.2. Wytoczenie powództwa. Doręczenie pozwu 201

Rozdział V. Przebieg postępowania w sprawach z powództwa świadczeniodawcy przeciwko Narodowi Funduszowi Zdrowia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych .. 208

5.1. Organizacja postępowania 208

5.2. Środki obrony Narodowego Funduszu Zdrowia jako pozwanego 218

5.2.1. Bierność postepowania pozwanego NFZ 220

5.2.2. Zaprzeczenie 223

5.2.3. Zarzuty 234

5.3. Dowody i postępowanie dowodowe 237

5.3.1. Przebieg postępowania dowodowego 237

5.3.2. Przykładowe środki dowodowe 248

5.3.2.1. Dowód z dokumentu 248

5.3.2.2. Dowód z zeznań świadka 253

5.3.2.3. Dowód z opinii biegłego 258

5.3.2.4. Dowód z przesłuchania stron 266

5.3.2.5. Inne środki dowodowe 268

5.4. Dopuszczalność postępowania odrębnego w sprawach z powództwa świadczeniodawcy przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia o roszczenia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych 270

5.4.1. Postępowanie nakazowe 270

5.4.2. Postępowanie upominawcze 273

5.4.3. Elektroniczne postępowanie upominawcze 274

5.4.4. Postępowanie uproszczone 276

Rozdział VI. Rozstrzygnięcia sądu w sprawie z powództwa świadczeniodawcy przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych i ich zaskarżalność 278

6.1. Orzeczenia 278

6.1.1. Wyrok 279

6.1.2. Wyrok zaoczny 289

6.1.3. Postanowienie 296

6.2. Środki zaskarżenia 300

6.2.1. Apelacja 301

6.2.2 Zażalenie 313

Wnioski 319

Wykaz źródeł 328

Streszczenie 379

Abstract 381

Wstęp

W ostatnich kilkunastu latach w Polsce zauważalny jest dynamiczny rozwój prawa medycznego jako samodzielnej gałęzi prawa. Powyższe jest rezultatem intensywnego dyskursu prawnego toczącego się w polskiej doktrynie prawniczej odnośnie do złożonej natury stosunków prawnych pomiędzy podmiotami leczniczymi, profesjonalistami medycznymi i pacjentami. Współcześnie prawo medyczne – z uwagi na swoją heterogeniczność - wyodrębnia się obok prawa cywilnego, karnego czy też administracyjnego i nabiera samodzielnego charakteru. Unikalny status tej tworzącej się gałęzi prawa sprowadza się do jej zdecentralizowanego charakteru, który obejmuje swym zakresem zarówno normy prawne o charakterze materialnym, jak i normy prawne o charakterze procesowym, inkorporowane z różnych innych gałęzi prawnych, a niekiedy pojmowane autonomicznie (np. w zakresie wyodrębnionego katalogu praw pacjenta).

Prawo medyczne obejmuje samo w sobie szeroki zbiór norm prawnych, odnoszących się bowiem do różnorodnych aspektów udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, takich jak m.in.: stosunki zachodzące pomiędzy podmiotami sektora ochrony zdrowia, jak i również przepisy dotyczące finansowania świadczeń opieki zdrowotnej. Znaczenie tej gałęzi prawa jest szczególnie widoczne w kontekście zapewnienia ochrony zdrowia, która jest wartością chronioną konstytucyjnie. W ramach tego prawa szczególne znaczenie znajduje zwłaszcza problematyka, związana z dochodzeniem roszczeń przez świadczeniodawców przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia (zwanego dalej „NFZ" lub „Funduszem") z tytułu umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Mimo że ten obszar prawa niewątpliwie cieszy się dość szerokim zainteresowaniem w zakresie badań naukowych i praktyki stosowania prawa, to dotychczasowe rozważania prowadzone przez doktrynę prawniczą poświęcają swoją uwagę głównie zagadnieniom o charakterze materialnoprawnym. Z kolei prezentowane refleksje, odnoszące się do prawa medycznego w aspekcie procesowym, zajmowały się omawianymi zagadnieniami jedynie fragmentarycznie (np. w zakresie kształtowania legitymacji procesowej w sporach z NFZ), co stanowiło jeden z kluczowych powodów powstania niniejszej dysertacji. W opracowaniu podjęto próbę wypełnienia tej luki poprzez szczegółową analizę zagadnienia związanego z dochodzeniem roszczeń przez świadczeniodawców przeciwko NFZ

z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Decyzja o skupieniu się na dochodzeniu roszczeń przez świadczeniodawców z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, a nie świadczeń zdrowotnych rzeczowych lub też świadczeń towarzyszących, była podyktowana tym, że to właśnie ona jest najbardziej typową umową, z której korzystają świadczeniobiorcy. Konieczna była również konkretyzacja i zawężenie przedmiotowego zagadnienia do jednego ze świadczeń opieki zdrowotnej, ze względu na zachowanie przejrzystości niniejszej pracy.

Główną hipotezą niniejszej pracy jest to, że pozycja procesowa świadczeniodawcy w sporach z NFZ jest strukturalnie słabsza, ponieważ obowiązujące uregulowania prawne sprzyjają Funduszowi, ułatwiając jego obronę w sprawach cywilnych. W odniesieniu do powyższego należy zwrócić również uwagę na hipotezy cząstkowe. Pierwsza z nich zakłada, iż silniejsza pozycja NFZ wynika z jego monopolistycznej roli w kontraktowaniu umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym również świadczeń zdrowotnych. Jako podmiot decydujący o zawieraniu umów Fundusz ma znaczący wpływ na to z kim i jaką umowę zawrze. Po drugie, silna pozycja Funduszu prowadzi do mniejszego zainteresowania świadczeniodawców dochodzeniem roszczeń przeciwko Funduszowi. Ponadto świadczeniodawcy muszą stawić czoła nie tylko regulacjom prawnym wzmacniającym pozycję NFZ, ale także jednostronnym zarządzeniom prezesa NFZ.

Istotnym aspektem przedmiotowego stosunku łączącego świadczeniodawcę oraz NFZ jest zatem nierówny status kontraktowy samych świadczeniodawców, ze względu na monopolistyczną pozycję NFZ. Powyższe ma wpływ nie tylko na silną pozycję NFZ w zakresie podejmowania decyzji co do zakresu zawierania umów oraz ich treści z poszczególnymi świadczeniodawcami, ale też przekłada się na istniejący model dochodzenia roszczeń wytaczanych przez świadczeniodawców przeciwko Funduszowi. Na szczególną uwagę zasługuje również problem określenia potencjalnej legitymacji procesowej podwykonawców, którzy to często znajdują się w specyficznej sytuacji, gdyż zawierają oni umowę nie z NFZ, ale bezpośrednio ze świadczeniodawcami. Muszą oni jednak zostać uwzględnieni w umowach zawieranych z NFZ, a ponadto podlegają kontroli Funduszu w zakresie wynikającym z kontraktowania świadczeń zdrowotnych.

W niniejszej pracy skupiono się na analizie poszczególnych etapów postępowania cywilnego, jakie mogą wystąpić w przypadku dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawców przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, a także zwrócono uwagę na ewentualne alternatywne

metody rozwiązywania tej kategorii sporów. Ze względu na konieczność ograniczenia ram przedmiotowych pracy nie poddano analizie problemów odnoszących się do nadzwyczajnych środków zaskarżenia czy też rozstrzygnięcia sporu, toczącego się między obydwoma podmiotami przed sądem polubownym.

W ramach pracy wykorzystano metodę formalno-dogmatyczną, polegającą na analizie norm prawnych zrekonstruowanych na podstawie przepisów prawa cywilnego procesowego, a także prawa materialnego, w tym przepisów szczególnych odnoszących się do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dodatkowo obecna była również metoda analityczna, tj. oparta na analizie poglądów prezentowanych w doktrynie prawa i orzecznictwie sądowym oraz dokonywanych interpretacji kwestii wywołujących szczególne problemy interpretacyjne. W mniejszym zakresie zastosowano również pomocniczo metodę statystyczną, polegającą na dokonaniu syntetycznej interpretacji poszczególnych danych prezentowanych przez sprawozdania roczne NFZ, celem ukazania wolumenu sporów sądowych podejmowanych przez świadczeniodawców, a także występowania NFZ w roli strony pozwanej. Pomocniczo wzięto również pod uwagę metodologię historyczno-prawną, która była przydatna celem ukazania ewolucji poszczególnych przepisów prawnych lub też problemów i konsekwencji związanych z ich usunięciem w zakresie istotnym dla przedmiotu niniejszej rozprawy.

Rozdział I niniejszej pracy ma charakter wprowadzający. Skoncentrowano się w nim w głównej mierze na istocie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, a zwłaszcza pod względem jej umiejscowienia w systemie prawnym oraz aspektów materialnoprawnych. Omówiono także uwarunkowania konstytucyjne, dotyczące finasowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych oraz odrębnej ustawy określającej *essentialia negotii* przedmiotowej umowy. Rozdział zawiera również analizę modeli finansowania świadczeń zdrowotnych, które wpłynęły na kształtowanie współczesnego polskiego modelu finansowania oraz podstawowe warunki, jakie model ten powinien spełniać, zgodnie z ustaleniami obecnymi m.in. w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego. Podjęto także zagadnienie dotyczące trójstronnej relacji zachodzącej pomiędzy świadczeniodawcą, świadczeniobiorcą oraz NFZ. Ponadto poddano materialnoprawnej analizie problematykę odnoszącą się do określenia stron i przedmiotu umowy, jej treści oraz sposobu zawarcia. Przedstawiono również pokrótce analizę poszczególnych świadczeń gwarantowanych oraz odnoszące się do nich akty wykonawcze. Zwrócono także uwagę na specyficzne umiejscowienie w systemie prawnym ogólnych warunków umów

odnoszących się do omawianej umowy oraz wpływu na ten stosunek zobowiązaniowy zarządzeń Prezesa NFZ.

W rozdziale II poświęcono uwagę zagadnieniom związanym z podmiotami biorącymi udział w postępowaniu cywilnym, wszczynanym na podstawie powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Przeprowadzono w nim rozważania odnoszące się do podmiotów prowadzących postępowanie tj. sądu oraz referendarza sądowego. Zwrócono uwagę także na zagadnienia dotyczące właściwości oraz składu sądu, jedynie w zakresie odnoszącym się do przedmiotu badań w niniejszej pracy. W rozdziale tym omówiono również w sposób szczegółowy, jakie podmioty mogą wystąpić jako świadczeniodawca z roszczeniem przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Zwrócono również uwagę na zdolność sądową, zdolność procesową, zdolność postulacyjną oraz legitymację procesową świadczeniodawcy i NFZ jako przymioty stron, kluczowe dla zaistnienia i przebiegu postępowania cywilnego. Przeanalizowano również problematykę związaną z rolą podwykonawców jako uczestników tego postępowania.

W rozdziale III omówiono przedmiot procesu – istotę dochodzonych przez świadczeniodawcę roszczeń z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przeciwko NFZ. Zwrócono w nim uwagę na dwie dominujące koncepcje przedmiotu procesu, a także omówiono roszczenie główne, a także roszczenia uboczne tj. odsetki oraz koszty postępowania. W rozdziale tym dokonano również analizy praktycznych aspektów związanych z dochodzeniem roszczeń przeciwko NFZ na podstawie danych prezentowanych w sprawozdaniach z działalności NFZ w latach 2016-2023, jak i zaproponowano autorską koncepcję podwójnego węzła obligacyjnego, jako odpowiedź na fragmentaryczne oraz niekompletne uregulowanie przepisów odnoszących się do statusu podwykonawców, istotnego dla dochodzenia ich roszczeń z tytułu wykonywania świadczeń.

W rozdziale IV zawarto rozważania związane ze wszczęciem postępowania przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. W rozdziale tym poruszono również problematykę alternatywnych sposobów rozwiązania sporu zaistniałego między wyżej wymienionymi podmiotami jako możliwość zakończenia sporu bez potrzeby wydania rozstrzygnięcia sądowego.

W rozdziale V omówiono z kolei organizację postępowania oraz środki obrony, jakie NFZ może podjąć w sporze wytoczonym przeciwko niemu przez świadczeniodawcę. Poświęcono w nim przede wszystkim uwagę postępowaniu dowodowemu oraz środkom dowodowym, jakimi świadczeniodawca oraz NFZ mogą posługiwać się w toczącym się

między nimi sporze z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Pokrótce omówiono również postępowania odrębne, w których świadczeniodawca może dochodzić roszczeń przeciwko NFZ.

W rozdziale VI odniesiono się z kolei do etapu kończącego postępowanie w pierwszej instancji, a także zwrócono uwagę na zwyczajne środki odwoławcze, jakie może wnieść świadczeniodawca lub NFZ, w zależności od wyniku wydanego przez sąd orzeczenia.

Problematyka dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawców przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, koncentrująca się przede wszystkim na aspektach procesu cywilnego, dotychczas nie była wystarczająco zbadana w polskiej literaturze prawniczej. Praca ta uzupełnia oraz rozwija dodatkowo zagadnienia prawa medycznego. Ponadto, przedstawione analizy mogą wzbudzić zainteresowanie wśród podmiotów medycznych, które już zawarły umowę z NFZ lub planują taką umowę zamierzają zawrzeć, a także dostarczyć im cennych informacji dotyczących potencjalnych wyzwań i możliwości w zakresie dochodzenia swoich praw. Stan prawny, do którego znalazły zastosowanie odniesienia niniejszej pracy datowany jest na 15 sierpnia 2024 r.

ROZDZIAŁ I
ISTOTA UMOWY O ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

1.1. Uwagi wstępne

Zagadnienie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest problematyką o charakterze złożonym. Można je analizować z punktu widzenia prawa konstytucyjnego, prawa administracyjnego, jak również prawa cywilnego. Celem niniejszej pracy jest analiza przedmiotowego zagadnienia z punktu widzenia prawa cywilnego, a zwłaszcza prawa cywilnego procesowego, ze szczególnym uwzględnieniem problematyki dochodzenia roszczeń cywilnoprawnych przez świadczeniodawców z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Nim jednak myśl ta zostanie rozwinięta, koniecznym jest przeprowadzenie analizy aspektów materialnoprawnych dotyczących tej umowy, bowiem jest to zagadnienie na tyle złożone, że niecelowe byłoby pominięcie tej materii.

Relacje prawa cywilnego materialnego i procesowego polegają na wzajemnym przenikaniu się obu tych praw, ze względu na ich ścisły związek[1]. Założeniem prawa cywilnego procesowego jest takie ukształtowanie struktury procesu, by urzeczywistniało ono prawo cywilne materialne[2]. Zarówno prawo cywilne procesowe, jak i prawo cywilne materialne używają wspólnej im nomenklatury, posiadając jednak odmienne regulacje kształtujące zasady ich funkcjonowania[3]. Co prawda prawo cywilne materialne wyznacza kierunek procesu cywilnego, jednak od prawa cywilnego procesowego oraz formy jego ukształtowania, a także przyjętych koncepcji jego interpretacji zależy realizacja normy zakodowanej w prawie materialnym[4]. Sytuacja ta jest widoczna zwłaszcza w zakresie ciężaru dowodu, gdyż pomimo tego, iż między świadczeniodawcami a Narodowym Funduszem Zdrowia może istnieć rzeczywisty stosunek zobowiązaniowy, to niepodołanie ciężarowi dowodowemu przez dochodzącego roszczenia może skończyć się dla

[1] H. Dolecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* 3. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2007, s. 22-23.
[2] K. Piasecki, *Wstęp do nauki prawa cywilnego,* Difin, Warszawa 2009, s. 29-31; W. Berutowicz, *Funkcja ochronna postępowania cywilnego* [w:] M. Jędrzejewska (red.), T. Ereciński (red.), *Studia z prawa postępowania cywilnego: księga pamiątkowa ku czci Zbigniewa Resicha,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1985, *s. 36-37;* P. Cioch, J. Studzińska, *Postępowanie cywilne.* 3 wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2014, s. 143.
[3] W. Siedlecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1977, s. 22-24.
[4] Z. Kuniewicz, K. Piasecki, B. Ziemianin, *Wielka Encyklopedia Prawa. Tom XVIII. Prawo cywilne materialne,* Fundacja „Ubi sociates, ibi ius", Warszawa 2019, s. 35.

świadczeniodawcy oddaleniem powództwa. Podobne niepowodzenie może spotkać świadczeniodawcę, gdy nie sprosta on wymogom formalnym stawianym pismom procesowym. Nie można zatem jednoznacznie przyjąć pierwszeństwa lub wyższości prawa cywilnego materialnego nad prawem cywilnym procesowym ani prawa cywilnego procesowego nad prawem cywilnym materialnym, gdyż są one względem siebie równoważne[5]. Również spór z tytułu umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego zachodzący pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ opiera się na prawie materialnym, które może być dochodzone przy wykorzystaniu przepisów prawa cywilnego procesowego.

Wzajemne przenikanie się prawa cywilnego materialnego i prawa cywilnego procesowego, zwanego też prawem cywilnym formalnym, jest *expressis verbis* uregulowane w art. 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (zwanej dalej „KPC")[6], normującej postępowanie sądowe w sprawach ze stosunku prawa cywilnego, rodzinnego i opiekuńczego oraz prawa pracy, a ponadto reguluje sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych i w innych sprawach, do których przepisy tego Kodeksu stosuje się z mocy ustaw szczególnych. To postanowienie stanowi definicję legalną sprawy cywilnej. Zarówno w doktrynie, jak i judykaturze, wskazuje się, iż art. 1 KPC obejmuje zarówno sprawy cywilne o charakterze materialnym, jak i sprawy cywilne w znaczeniu formalnym[7].

---

[5] P. Osowy, *Prawo procesowe cywilne jako samodzielna dziedzina prawa (zarys problematyki)* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), A. Klich (red.), *Współczesne problemy postępowania cywilnego. Zbiór studiów.* Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2015, s. 39-40.

[6] Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1550).

[7] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 5-6; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 89-91; E. Płocha, *Postępowanie cywilne – zagadnienia ogólne (art. 1-15 K.P.C.)* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 41-44, O. M. Piaskowska, *Art. 1* [w:] O. M. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 1-2; J. Gudowski, *Art. 1* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124,* VI. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 1; T. Zembrzuski, *Art. 1* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 2-3; J. Bodio, *Art. 1* [w:] A. Jakubecki (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz aktualizowany. Tom I. Art. 1-729*, Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el, Nb. 1; A. Sadza, *Rozdział 1. Droga sądowa w sprawach z zakresu prawa własności przemysłowej,* [w:] A. Sadza, *Wpływ decyzji Urzędu Patentowego Rzeczypospolitej Polskiej na postępowanie cywilne w sprawach z zakresu prawa własności przemysłowej,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el; K. Maciuk, *Charakter prawny postępowania zabezpieczającego* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), *Tendencje prawa materialnego i procesowego cywilnego,* E-Wydawnictwo. Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa, Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2017, s. 138; Ł. Błaszczak, *Konstytucjonalizacja postepowania cywilnego,* Presscom sp. z o.o., Wrocław 2015, s. 9; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2019 r., III UK 59/19, Lex nr 3561389; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2019 r., I NO 59/18, Lex nr 2652419; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2019 r., V CSK 655/17, Lex nr 2638604; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 2018 r., I UK 55/17, Lex nr 2508655; wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 20 kwietnia 2017 r., II AUa 853/16, Lex nr 2300179; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 31 marca 2016 r., I ACa 52/16,

Sprawy cywilne o charakterze materialnoprawnym to sprawy wynikające z prawa cywilnego, rodzinnego, opiekuńczego, a także prawa pracy[8]. Do zakresu spraw wynikających z prawa cywilnego należą z kolei zarówno sprawy z ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (zwanej dalej „KC")[9], jak i sprawy wynikające z ustaw szczególnych, a zwłaszcza te, do których stosuje się wprost lub odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego. Ponadto każda sprawa mająca na celu ochronę praw podmiotowych ma być traktowana jak sprawa cywilna, a także sprawa, na podstawie której ze stanu faktycznego obejmującego określone zdarzenie wynikają konsekwencje cywilnoprawne[10]. Samo znaczenie wyrazu „sprawa" w niniejszym przepisie oznacza to, co jest rozpatrywane lub też realizowane w postępowaniu cywilnym, a dodatkowo wyraz ten używany jest także synonimicznie jako samo postępowanie cywilne[11].

Sprawy cywilne o charakterze formalnoprawnym to z kolei sprawy, które co prawda nie są *expressis verbis* związane z prawem cywilnym materialnym i nie mają takiego charakteru, jednakże na skutek przepisów szczególnych stosowanych przez ustawodawcę, stosuje się do nich przepisy KPC i są one rozpatrywane przez właściwe dla spraw cywilnych sądy powszechne[12]. Do spraw cywilnych z zakresu formalnoprawnego należą m.in. sprawy związane z postępowaniem przed sądami korporacyjnymi, jak np. sprawy toczące się przed sądami lekarsko-weterynaryjnymi, czy przed sądami aptekarskimi[13].

Lex nr 2071348; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2014 r., III CZ 46/14, Lex nr 1511587; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2014 r., IV CSK 291/13, Lex nr 1441196; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2013 r., III UK 154/12, Lex nr 1463908; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2013 r., I CSK 402/12, Lex nr 1359244; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 września 2010 r., III UK 15/10, Lex nr 667499; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2008 r., II CSK 646/07, Lex nr 627208; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2003 r., III CZP 11/03, Lex nr 78812; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2002 r., V CK 281/02, Lex nr 57233.

[8] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2009 r., II PK 226/08, Legalis nr 133652.

[9] Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2024 r. poz. 1061).

[10] E. Marszałkowska-Krześ (red.), *Meritum. Postępowanie cywilne.* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, s. 29; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2019 r. V CSK 655/17, Legalis nr 1887511.

[11] Ł. Błaszczak, *Wprowadzenie* [w:] Ł. Błaszczak (red.), *Konstytucjonalizujący postępowania cywilnego,* Presscom sp. z o.o., Wrocław 2015, s. 9; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie cywilne w zarysie,* 11. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2014, s. 33; R. Więckowski, *Dopuszczalność drogi sądowej w sprawach cywilnych, De causis civilibus, quas ad iudicium deferri licet,* Uniwersytet Jagielloński, Kraków 1991, s. 23; A. Marciniak, *Przepisy ogólne. Art. 1* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Duże Komentarze Becka. Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366,* 7. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 18; T. Ereciński. J. Gudowski, M. Jędrzejewska, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Część pierwsza. Postępowanie rozpoznawcze. Tom 1,* LexisNexis, Warszawa 2006, s. 15.

[12] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* wyd. 10, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 5-15.

[13] Art. 63 ust. 2 ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 154) oraz art. 63 ust. 2 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2024 r. poz. 688).

Sąd Najwyższy podkreśla w swoim orzecznictwie, że sprawa cywilna to taka sprawa, w której powód żąda ochrony prawnej celem wywołania określonego skutku w zakresie stosunku cywilnoprawnego *sensu largo* (tj. osobistego, rodzinnego lub majątkowego), istniejącego pomiędzy podmiotami występującymi jako równorzędni oraz równouprawnieni partnerzy. Do spraw cywilnych zalicza się również sprawy, które *prima facie* nie mają charakteru cywilnego ze względu na ich umiejscowienie w prawie publicznym, ale uchodzą za takie z mocy wyraźnego ustanowienia ustawodawcy, który skierował je do właściwości sądów powszechnych i nakazał stosowanie przepisów KPC do ich rozpoznania.[14]. Wyróżnia się zatem sprawy cywilne w ujęciu *sensu stricto* (sprawy w rozumieniu prawa materialnego) i sprawy cywilne w ujęciu *sensu largo* (sprawy w znaczeniu formalnnym). Niezależnie od tego, z którym z tych ujęć będziemy mieli do czynienia, w obu przypadkach strony te są względem siebie równe. Owa równość oznacza, że nie występuje tu stosunek podporządkowania, a podmioty uprawnione na podstawie innych przepisów, w szczególności organy władzy publicznej, nie korzystają ze swojego *imperium.* Każdy podmiot działa na zasadzie autonomii woli. Jeśli jednak w danej sprawie nie występuje równouprawnienie stron, ale stosunek podporządkowania, to mamy wówczas do czynienia z prawem administracyjnym lub karnym, a nie cywilnym[15]. Powyższe rozważania mają istotne znaczenie dla umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, ponieważ choć regulacje tych umów znajdują się na pograniczu przepisów prawa administracyjnego, tak roszczenia z nich wynikające kwalifikowane są jako sprawy cywilne *sensu stricto.* Wynika to z brzmienia art. 155 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (zwanej dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej")[16], zgodnie z którym przyjmuje się, że do umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, chyba że ustawa stanowi inaczej. Należy jednak zauważyć, że o tym czy sprawa jest cywilna, w praktyce decyduje stanowisko sądu w momencie wszczęcia sprawy. Ocena charakteru sprawy jako cywilnej dokonywana jest przez sąd powszechny i dotyczy przedmiotu procesu, czyli twierdzenia powoda o istnieniu prawa podmiotowego, obejmującego żądania oraz fakty, powołane jako jego podstawa[17]. Ocena sprawy zależy zatem od przedmiotu procesu, osądu przedstawianego

[14] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2003 r., III CK 319/03, Legalis nr 62921.
[15] B. Ziemianin, Z. Kuniewicz, *Prawo cywilne. Część ogólna.* Ars boni et aequi, Poznań 2007, s. 11-13.
[16] Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146).
[17] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 2015 r., IV CSK 549/14, Legalis nr 1331210.

roszczenia i stanu faktycznego, który przytacza powód. To te elementy kształtują charakter sprawy, a tym samym nadają lub obejmują przedmiot sprawy cywilnej[18]. Z kolei ostatecznie o tym czy sprawa ma charakter cywilny decyduje sąd w orzeczeniu[19].

Wydawać by się mogło, iż scharakteryzowanie sprawy jako sprawy cywilnej jest co do zasady proste, zważywszy, że ich głównym rozpoznaniem jest brak wystąpienia *imperium* państwa w stosunkach prawnych oraz istnienie dwóch stron stosunku, które są równe wobec prawa. Podobnie jak w wielu przypadkach założenie to jest jedynie proste *prima facie*, jednak w obrocie prawnym istnieją konstrukcje, których kwalifikacja jako sprawy cywilnej nie jest aż tak łatwa. Sytuacje te wiążą się najczęściej ze przenikaniem się różnych gałęzi prawa i pojawieniem w danej instytucji zagadnień o charakterze cywilnoprawnym, podczas gdy pozostała część regulacji pozostaje w obszarze takich gałęzi prawa jak prawo administracyjne czy też prawo karne. Do tego rodzaju złożonych przypadków kwalifikują się właśnie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zawierane pomiędzy poszczególnymi świadczeniodawcami a NFZ, bowiem ich konstrukcja cywilnoprawna została umiejscowiona pośród przepisów o administracyjnoprawnym charakterze, o czym mowa w dalszej części niniejszej pracy. O tym jednak czy dana sprawa jest cywilna rozstrzygnie ostatecznie sąd.

1.2. Podstawy prawne tworzenia i finansowania systemu świadczeń zdrowotnych

Podstawowym źródłem normowania finansowania świadczeń ze środków publicznych jest przytoczona wcześniej ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej. To właśnie ta ustawa stanowi realizację normy zakodowanej w art. 68 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (zwaną dalej „Konstytucją RP")[20], która stanowi, że obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tym samym norma ta e*xpressis verbis* wskazuje, że warunki i zakres udzielenia świadczeń określa ustawa. Adresatem normy jest władza publiczna, która zobligowana jest do takiego skonstruowania systemu opieki zdrowotnej, aby zapewnił on równy i niedyskryminacyjny dostęp obywateli Rzeczypospolitej Polskiej do świadczeń opieki

[18] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2014 r., I CKS 306/13, Legalis nr 1163679.
[19] E. Płocha, *Postępowanie cywilne – zagadnienia ogólne (art. 1-15 K.P.C.)* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 44.
[20] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483).

zdrowotnej[21]. Art. 68 ust. 2 Konstytucji RP nie uprawnia władzy publicznej do swobodnego kształtowania systemu publicznej ochrony zdrowia, a określa swoiste kryteria, które muszą być przestrzegane przy tworzeniu takiego systemu. Przedmiotowe kryteria zostały wskazane m.in. przez L. Boska i J. Raszkiewicza, a należą do nich zwłaszcza istotne cechy określające ten system:

1) skonstruowany na podstawie ustawy;
2) sformułowany w sposób precyzyjny, jednoznaczny i funkcjonalny;
3) skutecznie nadzorowany, gdyż na jego wydatkowanie przeznaczane są środki publiczne;
4) oparty na zasadzie równości[22].

Podstawowym źródłem prawa powszechnie obowiązującego, w tym również normującym system opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych jest ustawa, bowiem to właśnie ona posiada charakter samoistny, a zatem jej wydanie następuje w sposób z założenia *in natura* i nie jest wymagane, aby konieczne było jakiekolwiek szczególne upoważnienie konstytucyjne do jej wydania (w przeciwieństwie do aktów prawa miejscowego czy też rozporządzeń, co do wydania których organy muszą posiadać upoważnienie ustawowe i wskazać je jako podstawę prawną). Ustawodawca może jednak nałożyć wymóg uregulowania danej kwestii w drodze ustawowej, co też uczynił w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP.

Odnosząc się do specyfiki przedmiotowych umów, w których – jak wskazano – pojawiają się również elementy administracyjnoprawne, należy podkreślić, że władza publiczna zobowiązana jest do kontrolowania zarówno świadczeniodawców, jak i umów zawieranych ze świadczeniodawcami, ponieważ na finansowanie systemu opieki zdrowotnej przeznaczone są pieniądze publiczne. Kontrola jest niczym innym jak porównaniem stanu tego co jest, z takim stanem jaki powinien być, czyli stanem postulowanym. Kontrolę taką można przeprowadzić w sposób zewnętrzny, czyli przez podmioty zewnętrzne lub też w sposób wewnętrzny, czyli przez podmiot należący do danego systemu jednostek

[21] D. Karkowska, *Analiza uwarunkowań opieki okołoporodowej w Polsce. Prawo do opieki zdrowotnej, prawo do wsparcia ze strony osoby najbliższej i poszanowania intymności kobiety rodzącej,* Fundacja Rodzić po Ludzku, Warszawa 2006, s. 23-25; H. Zięba-Załucka, *Pojęcie prawa do ochrony zdrowia* [w:] H. Zięba-Załucka (red.), M. Kijowski (red.), *Zasada równości w prawie,* Rzeszów 2004, s. 44-45.

[22] L. Bosek, J. Raszkiewicz, *Rozdział 4. Konstytucyjne uwarunkowania systemu udzielania świadczeń zdrowotnych* [w:] D. Bach-Golecka (red.), R. Stankiewicz (red.), *System prawa medycznego. Organizacja systemu ochrony zdrowia. Tom 3*. 1. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb 13.

organizacyjnych lub też przez pracownika. Obie formy kontroli są dopuszczalne i akceptowalne[23].

Aktualny model kontroli NFZ został wprowadzony w związku z wynikami kontroli dokonanej przez Najwyższą Izbę Kontroli, które ujawniły, że NFZ nie przeprowadzał ich w wystarczającej liczbie**.** Podstawą wprowadzenia korpusu kontrolerskiego NFZ jest ustawa z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw[24]. Korpus kontrolerski został utworzony w 2019 r. i zaczął funkcjonować w 2020 r., jednak jego działania skoncentrowane zostały na problemach związanych z wybuchem epidemii SARS-CoV-2 i wynikającymi z niej komplikacjami[25]. Wprowadzenie korpusu kontrolerskiego należy ocenić pozytywnie, gdyż co prawda przeniósł on instytucję kontroli z poziomu oddziałów wojewódzkich na poziom centrali, ale dzięki temu zostały ujednolicone metody kontrolne, a zakres kontroli zyskał również bardziej skoordynowany charakter[26]. Kontrole przeprowadza Prezes NFZ wraz z powołanymi przez niego pracownikami korpusu kontrolerskiego oraz pracownikami, którzy nie należą do korpusu, lecz zostali wyznaczeni do kontroli. Zakres kontroli może objąć zwłaszcza: organizację, sposób oraz jakość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym ich dostępność i legalność udzielania oraz zgodność z wymogami określonymi w umowie, a także posiadanie uprawnień do udzielenia świadczeń zdrowotnych przez osoby wykonujące zawody medyczne (art. 61a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Ponadto, poza kontrolami, prowadzone jest monitorowanie ordynacji lekarskich, realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, realizacji prawa do świadczeń ubezpieczonych, celowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach zawartych umów (art. 107 ust. 5 pkt 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Monitorowanie w przypadku wykrycia wątpliwości lub nieprawidłowości powinno uzasadniać wszczęcie procedury kontroli[27]. Oznacza to, że monitorowanie nie może samo z siebie rodzić formalnych oraz nieformalnych konsekwencji związanych z nakładaniem kar umownych na świadczeniodawców czy innych sankcji, jednakże, jeśli monitorowanie wykaże nieprawidłowości i zostaną

[23] J. Lang, *Charakterystyka kontroli administracji* [w:] M. Wierzbicki (red.), *Prawo administracyjne*, 13. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, s. 315-317.
[24] Ustawa z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r. poz. 399).
[25] Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2020 r., s. 59-62.
[26] Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2019 r., s 36.
[27] *Ibidem* s. 427.

one potwierdzone przez przeprowadzoną kontrolę, może stanowić to podstawę do poniesienia przez świadczeniodawcę określonego rodzaju konsekwencji.

Jednym z istotnych aspektów zawierania umów świadczeniodawców z NFZ jest zapewnienie równości dostępu do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Zasada równości w korzystaniu ze świadczeń opieki zdrowotnej odnosi się do obywateli Rzeczypospolitej Polskiej. Stanowi ona, że niezależnie od sytuacji materialnej każdemu obywatelowi RP należy się równy dostęp do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. W przepisie art. 68 ust. 2 Konstytucji RP wymieniono co prawda tylko jedną przesłankę niedyskryminującą, jednakże prawo do świadczeń przysługuje obywatelom RP również bez względu na ich rasę, płeć, kolor skóry, pochodzenie etniczne lub społeczne, cechy genetyczne, język, religię lub przekonania, poglądy polityczne lub wszelkie inne poglądy, urodzenie, niepełnosprawność, wiek czy orientację seksualną. Ogólna przesłanka niedyskryminacji, poza tym, że jest uregulowana w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP – została uregulowana również przez ratyfikowane umowy międzynarodowe i inne akty przyjęte przez Rzeczpospolitą Polską, w tym m.in. art. 21 Karty Praw Podstawowych[28]. Zakaz dyskryminacji zakłada bowiem uniemożliwienie ustawodawcy krajowemu takiego tworzenia prawa, które stwarzałyby podstawy do dyskryminacji lub uprzywilejowania poszczególnych obywateli, względem innych[29]. Niezależnie zatem od wszelkich przesłanek, niedopuszczalne jest dyskryminowanie jakiegokolwiek obywatela, a samo obywatelstwo, niezależnie od źródła nabycia, gwarantuje każdemu dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej. Zasada równości ma bowiem uniwersalny charakter[30]. Dodatkowo, zgodnie z brzmieniem art. 65 pkt 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ubezpieczenie zdrowotne oparte jest w szczególności na zasadach równego traktowania i solidarności społecznej oraz zapewnienia ubezpieczonemu równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i wyboru świadczeniodawców, spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z NFZ, z odpowiednim zastrzeżeniem pewnych wyjątków[31]. Przepis ten stanowi uzupełnienie zasady

[28] Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE C 326/391).
[29] A. Góra-Błaszczykowska, *Zasada równości stron w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2008, s. 36.
[30] J. Oniszczuk, *Równość - najpierwsza z zasad i orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego,* Wydawnictwo Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego, Warszawa 2004, s. 29.
[31] Przedmiotowe wyjątki stanowią przepisy art. 287 ust. 2 i 3, art. 325 ust. 1 i 2 oraz art. 599 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2024 r., poz. 248), art. 153 ust. 7a ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Staży Granicznej (Dz. U. z 2024 poz. 915) i art. 115 § 1a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2024 r. poz. 706), które w zależności od regulacji doznają wyłączenia prawa wyboru poszczególnych świadczeniodawców (art. 115 §1a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy), reglamentacji w wyborze poszczególnych świadczeniodawców (art. 153

niedyskryminacji określonej w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP[32]. Ma on również charakter bezwzględnie obowiązujący[33]. Dążąc do realizacji zasady równego traktowania przy zawieraniu umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, NFZ powinien zmierzać do zapewnienia podobnego poziomu ich realizacji na terenie całego państwa. Powiązana z wyżej przytoczoną zasadą, zasada solidarności społecznej opiera się zaś na dążeniu przez NFZ do zapewnienia wszystkim ubezpieczonym dostępu do tych samych świadczeń, niezależnie od wysokości uiszczonej składki oraz na tym, że z uiszczanych składek pokrywane są świadczenia opieki zdrowotnej na terenie całej Polski, zaś osoby uiszczające składkę nie posiadają wiedzy co do tego w jakim zakresie została ona wydatkowana przez NFZ, ze względu na anonimowość przedmiotowego systemu[34] Art. 65 pkt 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej stanowi tym samym zbiór zasad, których realizacja pozwala nie tylko na zagwarantowanie realizacji przesłanki niedyskryminacji ujętej w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP przez władzę publiczną, ale również nakłada obowiązek na NFZ do ukształtowania systemu świadczeń opieki zdrowotnej, w taki sposób, by każdy ze świadczeniobiorców miał do niego równy dostęp. Nie jest oczywiście możliwa praktyczna realizacja tej zasady w sposób bezwzględny, jak choćby ze względu na terytorialne ukształtowanie państwa i związane z tym niedogodności udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w miejscach mniej zurbanizowanych lub mniej zamieszkałych, jednakże zasady te stanowią wzorzec modelu, do którego NFZ powinien dążyć, by nie naruszać zasady dyskryminacji.

Trybunał Konstytucyjny w jednym ze swoich orzeczeń wskazał, że istnieje konieczność zapewnienia faktycznego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a nie jedynie teoretyczne jego ujęcie[35]. Biorąc to pod uwagę, ustawodawca, a zatem władze publiczne, przy tworzeniu, kreowaniu oraz funkcjonowaniu systemu świadczeń opieki zdrowotnej zobligowane są czuwać nad jego prawidłowym realizowaniem, a w przypadku wystąpienia nieskuteczności funkcjonowania

---

ust. 7a ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej) czy też pierwszeństwa w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej (art. 287 ust. 2 i 3, art. 325 ust. 2 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny.

[32] K. Antonów, *Równość i solidarność w powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym na tle zmian w finansowaniu opieki zdrowotnej od 1 stycznia 2022 r.* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa", 2022 Nr 3, Legalis.

[33] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 4 grudnia 2012 r, III AUa 678/12, Lex nr 1254330.

[34] A. Sidorko, *Art. 65* [w;] A. Pietraszewska-Mechta (red.) *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 514-520; Ł. Bożena, J. Nowak-Kubiak, *Art. 65* [w:] B. Łukasik, J. Nowak-Kubiak, *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* ABC a Wolters Kluwer, Warszawa 2006. Lex/el.

[35] Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 listopada 2004 r., sygn. akt K 14/03, Legalis nr 60760.

tego systemu lub też pewnych luk bądź negatywnych dysproporcji działania, powinny interweniować poprzez zmianę systemu lub odpowiednią jego nowelizację tak, by wyeliminować niechciane zjawiska. W doktrynie prawniczej podkreśla się dodatkowo, iż obowiązek wyrażony w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP nie jest obowiązkiem NFZ (pomimo tego, iż pozostaje on państwową osobą prawną) i z takim też stanowiskiem należy się zgodzić[36]. Polski ustawodawca zdecydował się jednak na przyjęcie w swoim modelu finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych takiej formy realizacji przedmiotowej normy prawnej, iż to właśnie od NFZ w większej części przypadków zależy zakres i realne funkcjonowanie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym finansowanych ze środków publicznych. Gdy zatem NFZ w związku z wadliwością swojego funkcjonowania doprowadziłby do sytuacji, w której dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej stałby się jedynie iluzoryczny, to władza publiczna będzie odpowiedzialna za takie dokonanie zmian ustawowych, aby możliwa była faktyczna realizacja przepisu art. 68 ust. 2 Konstytucji RP. Powyższe założenie nie umniejsza samo w sobie zobowiązaniom ciążącym na NFZ związanym z obowiązkiem utworzenia przez niego funkcjonalnego systemu opieki zdrowotnej pozwalającego na finansowanie tych świadczeń. Na NFZ ciąży bowiem odpowiedzialność ustawowa utworzenia takiego systemu[37]. Nie jest to jednak odpowiedzialność o charakterze konstytucyjnym.

Wyodrębnione wyżej przesłanki wywodzone z wyroku Trybunału Konstytucyjnego, szczegółowo scharakteryzowane przez L. Boska i J. Raszkiewicza, traktowane są jako standardy pozostawiające polskiemu ustawodawcy – co do zasady – swobodę w kształtowaniu systemu opieki zdrowotnej, przy uwzględnieniu przedmiotowych standardów, jako warunków *sine qua non*[38].

Po 2004 r. model tworzenia i funkcjonowania systemu świadczeń opieki zdrowotnej w Polsce uległ istotnym zmianom. Ustawodawca porzucił wówczas koncepcję regulacji systemu w ramach kas chorych, zastępując je utworzeniem Narodowego Funduszu Zdrowia[39]. Na przestrzeni następnych lat wprowadzono także szereg innych ustawowych regulacji o zdecentralizowanym charakterze oraz szczegółowych rozporządzeń

[36] B. Banaszak, *Art. 68* [w:] B. Banaszak, *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz.* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2012, Leglais, Nb. 8.
[37] E. Bagińska, *Rozdział V. Odpowiedzialność za brak dostępności do świadczeń zdrowotnych w ramach systemu opieki finansowanej ze środków publicznych* [w;] E. Bagińska (red.), *System Prawa Medycznego. Odpowiedzialność Prywatnoprawna. Tom 5*, 11. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis, Nb, 3.
[38] Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 listopada 2004 r., K 14/03, Legalis nr 60760.
[39] Kasy Chorych wprowadzono ustawa z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 153), zwana dalej „ustawą o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym".

wykonawczych[40]. Podstawową aktem prawnym regulującym tworzenie i finansowanie omawianego systemu jest ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej. Dotyczy ona finansowania świadczeń zarówno w formie środków przekazywanych przez władzę rządową, jak i samorządową, rozdysponowywanych na podstawie zawieranych przez NFZ ze świadczeniodawcami umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ustawę o świadczeniach opieki zdrowotnej uzupełniają dodatkowo szczególne regulacje ustawowe, w tym ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (zwana dalej „ustawą o działalności leczniczej)[41], ustawa z dnia 6 listopada 2008 r, o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (zwana dalej „ustawą o prawach pacjenta")[42], ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych[43], ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne[44], ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia[45], a także ustawy o charakterze branżowym tj.: ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (zwana dalej „ustawą o zawodzie lekarza i lekarza dentysty")[46], ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej[47], ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym[48], ustawa z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych[49] czy też ustawa z dnia 17 stycznia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych[50]. Całościowa analiza polskiego systemu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wykracza daleko poza przedmiot niniejszej pracy, która ma w tym obszarze bardziej charakter poglądowy, wskazujący na rozległość problematyki przedmiotowego zagadnienia.

---

[40] P. Konieczniak, M. Boratyńska, *2.3.5.3. Równy dostęp do leczenia* [w:] M. Boratyńska (red.), P. Konieczniak (red., E. Zielińska (red.), *System Prawa Medycznego. Tom II. Część 1. Regulacja prawna czynności medycznych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el; M. Nesterowicz, *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, s. 805-806.

[41] Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024. poz. 799).

[42] Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581).

[43] Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. 2023 r. poz. 151).

[44] Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2024 r. poz. 686).

[45] Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 2465).

[46] Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516).

[47] Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814).

[48] Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 652).

[49] Ustawa z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2187).

[50] Ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1972 r.).

Odnosząc się jednak do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, wskazać należy, iż źródło finansowania świadczeń opieki stanowią w głównej mierze składki pochodzące z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, kierowane następnie do NFZ, by ten zawierał umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z poszczególnymi świadczeniodawcami, a w dalszej kolejności także finanse pochodzące ze środków rządowych i samorządowych[51]. Jako podstawy prawne finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej wskazać należy m.in.: takie regulacje jak:

1) art. 9a i 9b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – określające możliwość zawarcia przez jednostki samorządu terytorialnego w celu zaspokojenia potrzeb wspólnoty samorządowej, umów o finansowanie dla mieszkańców danej wspólnoty świadczeń gwarantowanych w drodze konkursu ofert;
2) art. 11 ust. 1 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – wskazujący na zadanie ministra właściwego do spraw zdrowia polegające na finansowaniu z budżetu państwa, w części pozostającej do jego dyspozycji, świadczeń gwarantowanych w zakresie określonym w ustawie;
3) art. 11a-11b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – wskazujące na możliwość dofinansowania świadczeń gwarantowanych przez organy administracji rządowej, tj. Ministra Obrony Narodowej czy też ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
4) art. 13-13a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – wskazujące na finansowanie z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej udzielanej osobom innym niż ubezpieczone;
5) art. 15 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – wskazujący na koszyk świadczeń gwarantowanych, zawierający enumeratywną listę świadczeń, które mogą być finansowane ze środków publicznych;
6) art. 19 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – określające podstawy finansowania świadczeń zdrowotnych udzielanych w stanach nagłych;

[51] P. Lenio, *Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 64-67; G. Szyburska-Walczak, *Ubezpieczenie społeczne. Repertorium,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 29; M. Urbaniak, *Uprawnienia Narodowego Funduszu Zdrowia wobec podmiotu leczniczego* [w:] J. Zajdel-Całkowska (red.), *Prawo medyczne w ochronie zdrowia. Meritum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 418; R. Kaczmarczyk, *Realizacja przez gminy zadań w zakresie ochrony zdrowia – tworzenie programów polityki zdrowotnej* [w:] „Themis Polska Nova" Nr 10 2016, s. 183-196.

7) art. 42a – art. 42k ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – regulujące zasady finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez NFZ poza granicami państwa;
8) art. 48 – art. 48f ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – regulujące programy zdrowotne, programy polityki zdrowotnej i programy pilotażowe finansowane ze środków rządowych, samorządowych i środków NFZ;
9) dział III ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (art. 57 art. 61 przytoczonej ustawy) – określający zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej;
10) dział Va ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (art. 131c – art. 131d przytoczonej ustawy) – regulujący finansowanie ochrony zdrowia;
11) dział VI ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (art. 132 – art. 161b przytoczonej ustawy) – określający szczegółowo postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami.

Wpływ na konstrukcję oraz zasady tworzenia i finansowania systemu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznej mają również wydane na podstawie odpowiednich przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej rozporządzenia wykonawcze, w tym np. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego[52], rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej[53], rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego[54] lub też rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej[55]. To bowiem właśnie one w sposób szczegółowy determinują proces zawierania umowy co do poszczególnych świadczeń gwarantowanych i to od jego skomplikowania, jak i kilku innych czynników takich jak: liczba świadczeniodawców przystępujących do konkursu, zapotrzebowanie na świadczenia opieki zdrowotnej, jak i poziom składanych ofert, zależy faktyczne funkcjonowanie systemu świadczeń opieki zdrowotnej. Rozporządzenia wykonawcze dotyczące finansowania świadczeń opieki zdrowotnej

[52] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 529.).
[53] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 253).
[54] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870).
[55] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1427).

nie odnoszą się jednak wyłącznie do ich finansowania ze środków NFZ, ale również z budżetu państwa. Jako przykład przytoczyć tu należy rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2023 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej[56] zapewnianego m.in. przez Komendanta Głównego Staży Granicznej, ministra właściwego do spraw zdrowia, ministra właściwego do spraw wewnętrznych czy też Ministra Sprawiedliwości.

Ustawa o działalności leczniczej reguluje z kolei zasady wykonywania działalności leczniczej lub też zasady funkcjonowania podmiotów niebędących przedsiębiorcami wykonujących działalność leczniczą. Ustawa ta ma bowiem wpływ m.in.: na zakwalifikowanie podmiotów działalności leczniczej jako świadczeniodawców (art. 2 pkt 41 lit. a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej), a zatem ma wpływ na zakres podmiotowy stron umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Reguluje ona dodatkowo przejęcie odpowiedzialności za zobowiązania i należności samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Skarbu Państwa i jednostek samorządu terytorialnego (art. 61 ustawy o działalności leczniczej). Na podstawie przedmiotowej ustawy możliwe jest również finansowanie ich działalności ze środków publicznych przekazywanych przez Skarb Państwa lub odpowiednie jednostki samorządu terytorialnego, a także uczelni medycznej m.in. na podstawie umowy o przekazanie środków publicznych (dział V art. 114-117a ustawy o działalności leczniczej). Umowa ta jest regulowana wyłącznie ustawą o działalności leczniczej i jest zawierana m.in. w zakresie programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych i promocji zdrowia, realizacji programów wieloletnich lub też pokrycia kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne[57]. Omawiana w tej części ustawa odnosi się zatem do podmiotów działalności leczniczej sektora prywatnego oraz sektora publicznego[58]. Ma zatem charakter uniwersalny, który znajduje zastosowanie w innych regulacjach, które w swoich przepisach wprost odwołują się do ustawy o działalności leczniczej.

Ustawa o prawach pacjenta odnosi się z kolei do systemu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych m.in.: ze środków publicznych w aspekcie obowiązku informowania

[56] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2023 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1265).
[57] M. Dercz, T. Rek, *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz.* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 591-599.
[58] J. Blicharz, *Pozycja fundacji w sferze prowadzonej przez nią działalności leczniczej* [w:] „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji CV", Nr 105 2016, s. 46.

o profilaktycznych programach zdrowotnych (art. 12 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta) czy też świadczeń kompensacyjnych co do zdarzeń medycznych zaistniałych w trakcie lub w efekcie udzielenia bądź zaniechania udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej w szpitalu (art. 67q ustawy o prawach pacjenta).

Inne przytoczone wyżej ustawy o szczegółowych zakresach regulacji odnoszą się z kolei do systemu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez ujęcie szczegółowych zasad i warunków, które powinny spełniać osoby wykonujące zawody profesjonalistów medycznych, uprawnione do nabycia statusu świadczeniodawcy przy przystąpieniu do odpowiedniej procedury finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych.

Z kolei ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym określa w rozdziale 6 (art. 46 – art. 50 przytoczonej ustawy) finansowanie zespołów ratownictwa medycznego, w tym m.in.: na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej, a w zakresie dotacji podmiotowej z budżetu państwa na działalność lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, a także z części przeznaczonej do dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia.

Przepisy regulujące finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych mają charakter zdecentralizowany i wielowątkowy, sprowadzając się do różnych form i źródeł finansowania. Oprócz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej istnieje również szereg innych ustaw i instytucji, które zapewniają funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej finansowanego ze środków publicznych, z poszanowaniem art. 68 ust. 2 Konstytucji RP.

1.3. Modele organizacyjne systemu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej. Istota umów obejmujących świadczenia opieki zdrowotnej

Polski system świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest modelem mieszanym i stanowi konsekwencję połączenia dwóch dominujących modeli, tj. modelu ubezpieczeniowego (Bismarcka) oraz modelu budżetowego (Beveridge'a)[59].

[59] Otto Eduard Leopold von Bismarck-Schönhausen żył w latach 1815-1898, był kanclerzem II Rzeszy Niemieckiej w latach 1871-1890, wprowadził politykę państwa opiekuńczego oraz był przeciwny centralizacji władzy wykonawczej, brał również udział w Zjednoczeniu Niemiec.

Model Bismarcka zakłada, że system świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych opłacany jest ze składek płaconych przez pracownika lub też pracodawcę poprzez odciąganie określonej kwoty z ich dochodów. Fundusze te są gromadzone przez specjalnie przeznaczony do tego podmiot publiczny. Podmiot ten nie ma być przy tym nastawiony na osiąganie zysków, a ma dbać o to, aby interesy opłacających składki w postaci dostępu do świadczeń były realizowane. Model ten zakłada jednak istnienie w systemie kilku podmiotów, które *de facto* konkurują ze sobą. Właśnie te podmioty zawierają umowy ze świadczeniodawcami i z pozyskiwanych od pracowników lub pracodawców składek opłacają przedmiotowe świadczenia. Przyjęty model wiąże się z kolei z tym, że uprawnionymi do świadczeń zdrowotnych są wyłącznie osoby opłacające składkę[60]. Model ten cechuje się zarówno zaletami, jak i wadami. Niewątpliwie za zaletę należy uznać upowszechnienie dostępu do świadczeń, a przez wprowadzenie modelu konkurencyjnych funduszy, podwyższenie jakości udzielanych świadczeń. Wadą jest jednak to, iż model ten nie przewiduje finansowania świadczeń dla osób bezrobotnych.

Model Beveridge'a zakłada z kolei pozyskiwanie środków na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej z podatków oraz innych danin publicznych. Fundusze gromadzi instytucja władzy publicznej, która z budżetu przeznacza odpowiednią kwotę na finansowanie przedmiotowych świadczeń, tak by korzystał z nich każdy obywatel.

Poza wyżej wskazanymi modelami można wyróżnić jeszcze model wolnorynkowy (rezydualny), który polega na istnieniu systemu dobrowolnych świadczeń, które to pacjenci będą mogli indywidualnie opłacać i następnie z tego tytułu finansować świadczenia opieki zdrowotnej. W przeszłości pojawiał się również model Siemaszki, który w swoich założeniach zbliżony był do modelu Beveridge'a[61]. Nieobowiązujący już model Siemaszki zakładał bowiem stworzenie systemu opieki opartego na funkcjonowaniu jednego funduszu i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej dla wszystkich obywateli. Zakładał on całkowitą własność placówek medycznych należącą do państwa. Nie był jednak skuteczny ze względu na niedofinansowanie przedmiotowego modelu przez Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich[62]. Jednak koncepcja dostępności świadczeń dla

---

Lord William Henry Beveridge żył w latach 1879-1963, był ekonomistą i aktywistą społecznym, jego raport z 1942 o ubezpieczeniach społecznych stał się podstawą stworzenia państwa opiekuńczego w Wielkiej Brytanii, zajmował się bezrobociem i zabezpieczeniem społecznym.

[60] R. Lewandowski, *Modele systemów opieki zdrowotnej na świecie* [w:] M. Kautsch (red.), *Zarządzanie w opiece zdrowotnej: Nowe wyzwania,* 2. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2015, s. 62.

[61] *Ibidem*, s. 62.

[62] I. Sheiman, S. Shishkin, V. Shevsky, *The evolving Semashko model of primary health care: the case of the Russian Federation* [w:] "Risk Manag Health Policy", Nr 11 2018 r., s. 209-220; K. Wielicka, *Zarys*

wszystkich obywateli została przyjęta przez polskiego ustawodawcę jako jeden z elementów polskiego systemu świadczeń opieki zdrowotnej.

W literaturze przedmiotu podejmowano próby określenia, który z modeli jest lepszy lub bardziej skuteczny przy wykorzystaniu różnych parametrów. Pomimo tego, iż każdy z modeli wykazywał różną skuteczność w zależności od poszczególnych parametrów systemu, ostatecznie każdy z nich wypadał wstępnie podobnie co do skuteczności funkcjonowania. Mając na względzie zalety płynące z obu tych systemów, prawodawcy krajowi decydowali się na łączenie ich elementów, tworząc tym samym model mieszany[63]. Polski model systemu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest jednym z przykładów występowania owych modeli mieszanych, choć jest oceniany jako cechujący się niską podażą oraz wydolnością na tle innych państw OECD (ang. Organization for Economic Corporation and Development)[64]. Wielość sposobów finansowania świadczeń zdrowotnych nie zabezpiecza przy tym w sposób pełny interesów świadczeniodawców, a skupia się na dbaniu o interesy fiskalne państwa[65]. Przyjęty przez polskiego ustawodawcę model realizuje jednak założenia określone w art. 68 ust. 2 Konstytucji.

Jak wskazano, polski model systemu opieki zdrowotnej jest modelem mieszanym, łączącym w głównej mierze koncepcje modelu Beveridge'a i Bismarcka. Stanowi tym samym syntezę poszczególnych założeń tych modeli, bowiem zakłada on funkcjonowanie obok siebie *de facto* dwóch możliwości finansowania budżetowego oraz składkowego, pochodzącego ze składek od dochodów osób pracujących oraz pracodawców. W modelu polskim opartym o podstawowe zasady modelu Bismarcka, funkcjonuje odrębna instytucja, która rozdysponowuje zgromadzone na cel publicznej ochrony zdrowia środki, które przekazuje świadczeniodawcom na podstawie zawieranych z nimi umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 132 ustawy o świadczeniach opieki

funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej w wybranych krajach Unii Europejskiej [w:] "Zeszyty Politechniki Śląskiej. Organizacja I zarządzanie" Nr 70 2014 r., s. 491.

[63] J. van der Zee, M. W. Kroneman, *Bismarck or Beveridge: a beauty contest between dinosaurs* [w:] „BMC Health Services Research" Nr 7 2007, s.1-11; J. Figueras, R. B. Saltman, R. Busse, H. F. W. Dubois, *Petterns and performance in social health insurance systems* [w:] R. B. Saltman (red.), R. Busse (red.), J. Figueras (red.), *Social health insurance systems in western Europe*, World Health Organization 2004, s. 132-133.

[64] N. Reibling, M. Ariaans, C. Wendt, *World of Healthcare: A Healthcare System Typology of OECD Countries* [w:] „Health Policy" Nr 123 2019 r., s. 618.

[65] P. Lenio, *Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 472-473; E, Rabiej, *Dostępność świadczeń zdrowotnych w perspektywie założeń i realizacji ustawy „o sieci szpitali"* [w:] „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego. Seria Prawnicza" Nr 112 2020 r., s. 241-243.

zdrowotnej). W przeciwieństwie jednak do przyjętego modelu Bismarcka, w modelu polskim nie istnieje kilka podmiotów ze sobą konkurujących, a jeden posiadający faktyczny monopol na dysponowanie środkami publicznymi. Jest nim właśnie Narodowy Fundusz Zdrowia. Drugi sposób finansowania, polega na tym, że władza publiczna zarówno rządowa, jak i samorządowa wyznacza ze swojego budżetu odpowiednie środki, które przeznacza na wsparcie lub całkowite sfinansowanie świadczeń zdrowotnych, bądź to w formie dotacji lub subwencji czy też odpowiednich programów zdrowotnych. Nieważne jednak jest to czy źródłem finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych jest kontrakt NFZ ze świadczeniodawcami czy też budżet rządowy lub samorządowy, bowiem w przeciwieństwie do założeń modelu Bismarcka, uprawnionymi do korzystania są wszyscy obywatele Rzeczypospolitej Polskiej, a nie tylko osoby pracujące. Stanowi to bezpośrednią realizację zasad równości i subsydiarności, jakie wynikają z art. 68 ust. 2 Konstytucji RP. Tym samym nie dyskryminuje się osób znajdujących się w ciężkiej sytuacji życiowej, bezrobotnych lub też z niepełnosprawnością i nie pozbawia się ich prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Całościowo model polski opiera się na koncepcji trójkąta stosunków prawnych, powiązanych swoistym *iuris vinculum.* Koncepcja ta zakłada, że między NFZ świadczeniodawcami oraz świadczeniobiorcami istnieje trójkątny stosunek zależności, gdzie między NFZ a świadczeniodawcami następuje stosunek pokrycia, między NFZ a świadczeniobiorcami występuje stosunek waluty, zaś między świadczeniodawcami i świadczeniobiorcami występuje stosunek zapłaty[66]. Koncepcja trójkąta stosunków została *expressis verbis* zaczerpnięta z nauki prawa cywilnego materialnego z zakresu części ogólnej zobowiązań[67].

Stosunek między NFZ a świadczeniodawcami (stosunek pokrycia) jest to stosunek prawny, który zostaje zawiązany na podstawie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Na jego podstawie NFZ finansuje świadczenia zdrowotne, zobowiązujące jednocześnie świadczeniodawców do dokonywania świadczeń na rzecz osoby trzeciej, z kolei świadczeniodawca zobowiązuje się

[66] W. Borysiak, *Rozdział 7. Czynność prawna jako podstawowe źródło stosunku prawa medycznego* [w:] M. Safjan (red.), L. Bosek (red.), *System Prawa Medycznego. Instytucje Prawa Medycznego. Tom I,* C. H. Beck, Warszawa 2018, Legalis, Nb. 9. M. Paszkowska, *System ochrony zdrowia w Polsce – zmiana modelu* [w:] „Problemy Zarządzania" Nr 15 2017, s. 25-26; A. Mitek, *Publiczne finansowanie świadczeń zdrowotnych a wpływ procesu starzenia się społeczeństwa polskiego* [w:] „Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia" Nr 82 2016 r., s. 793-795, T. Zimna, *Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, s. 25.

[67] Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania – część ogólna.* C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 187.

dokonać takich świadczeń[68]. Tym sposobem NFZ *de facto* pokrywa finansowanie świadczeń zdrowotnych przez świadczeniodawców.

Stosunek między NFZ a świadczeniobiorcami (stosunek waluty) nie jest *expressis verbis* określony w umowie, jednakże wskazuje na uzasadnienie istnienia korzyści na rzecz osoby trzeciej. W przedmiotowym przypadku stosunek taki stanowi realizację normy zakodowanej w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP, bowiem NFZ, zawierając przedmiotowe umowy, tworzy właśnie swoisty system publicznej ochrony zdrowia[69]. Ponadto ogólnym celem *pactum in favorem tertii* jest ułatwienie obrotu i dokonanie przez jedno świadczenie dwóch przysporzeń - pomiędzy dłużnikiem i wierzycielem (świadczeniodawcami i NFZ) oraz między wierzycielem i osobą trzecią (NFZ i świadczeniobiorcami)[70]. Z kolei stosunek między świadczeniodawcami a świadczeniobiorcami (stosunek zapłaty) jest to stosunek zobowiązaniowy polegający na tym, że ubezpieczony, mimo iż nie jest pierwotnym wierzycielem świadczeniodawcy, bowiem nie zawarł z nim umowy (nie ma między nimi bezpośredniego stosunku prawnego), posiada uprawnienie do żądania spełnienia na jego rzecz świadczenia[71]. Z momentem zgłoszenia się świadczeniobiorcy do świadczeniodawcy dochodzi do aktywowania umowy o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej zawartej między NFZ a danym świadczeniodawcą. Między świadczeniodawcą i świadczeniobiorcą brak jest bowiem umowy, na którą świadczeniobiorca mógłby się powołać[72]. Stosunek ten istnieje poza umową o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Z tym też momentem uaktualnia się prawo podmiotowe świadczeniobiorcy zarówno co do świadczeniodawcy (o udzielenie danego świadczenia opieki zdrowotnej) oraz przeciwko NFZ (o sfinansowanie udzielanego świadczenia opieki zdrowotnej)[73]. Założenie koncepcji *pactum in favorem tertii* zakłada bowiem podwójne zabezpieczenie osoby trzeciej, która w przypadku niespełnienia

[68] *Ibidem* s. 187.
[69] *Ibidem* s. 187.
[70] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 20 kwietnia 2016 r., I ACa 1115/15, Legalis nr 1456627.
[71] Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania – część ogólna.* C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 187.
[72] K. Wójcik, *Analiza umowy o świadczenie na rzecz osoby trzeciej jako stosunku prawnego* [w:] „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Iuridica" Nr 6 1981 r., s. 99-101.
[73] A. Pietraszewska-Macheta, *Art.* 1[w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 34-36; D. Lach. *Strony i stosunki systemu opieki zdrowotnej* [w:] K. Antonów (red.), R. Babińska-Górecka (red.), *Rekonstrukcja prawa pracy i zabezpieczenia społecznego – zatrudnienie i jego związek z ubezpieczeniami społecznymi i zdrowotnym. Prace dedykowane pamięci profesora Jana Jończyka,* E-Wydawnictwo. Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa. Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, *s. 171-183;* uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2001 r., III CZP 5/01, Lex nr 46547.

świadczenia będzie mogła dochodzić jego spełnienia od obu stron umowy[74]. Tym samym przyjąć należy, iż to od świadczeniobiorcy będzie zależeć, od którego podmiotu będzie potencjalnie dochodzić przysługujących mu roszczeń.

Trójkąt zależności jest niczym innym jak uosobieniem założeń koncepcji umów skategoryzowanych jako *pactum in favorem tertii.* Koncepcja ta zakłada, że co najmniej dwie strony umowy cywilnoprawnej w postanowieniach umowy zobowiązują się do określonych świadczeń w postaci działania lub zaniechania, co skutkuje powstaniem korzyści na rzecz osoby trzeciej. Zgodnie z art. 393 § 1 KC, jeżeli w umowie zastrzeżono, że dłużnik spełni świadczenie na rzecz osoby trzeciej, osoba ta, w braku odmiennego postanowienia umowy, może żądać bezpośrednio od dłużnika spełnienia zastrzeżonego świadczenia. *Pactum in favorem tertii* jest bowiem swoistą konstrukcją technicznoprawną pozwalającą na zawarcie jakiejkolwiek umowy przewidzianej w Kodeksie cywilnym, jak i poza Kodeksem cywilnym[75]. Z kolei w przedmiotowym przypadku umowa o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zawierana między świadczeniodawcami a Narodowym Funduszem Zdrowia nadaje korzyść (uprawnienie) na rzecz świadczeniobiorcy, który na podstawie m.in. tego przepisu może żądać spełnienia świadczenia bezpośrednio od świadczeniodawcy[76].

Należy wskazać, że w przedmiotowym przypadku świadczeniobiorca nie musi być uwzględniony imiennie w umowie o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Osoba ta może zostać wskazana jednak zarówno pośrednio, jak i bezpośrednio[77]. Przez bezpośrednie wskazanie rozumie się określenie osoby uprawnionej (osoby trzeciej) *expressis verbis* w umowie, z kolei przez wskazanie pośrednie rozumie się określenie sytuacji, w której będzie osobie trzeciej przysługiwało uprawnienie na podstawie *pactum in favorem*

[74] M. Hlusak, M. Hulmak, M. Zimnikova, A. Menyhard, T. Tomczak, E. Veress, A. Dudas, *Contracts for the Benefit of Third Parties and Action* [w:] E. Veress (red.) *Contract Law in East Central Europe,* Central European Academic Publishing, Miskolc - Budapest 2022, s. 321-322.
[75] M. Raczkowski, *Oddziaływanie układu zbiorowego pracy na osoby niebędące* pracownikami [w:] „Praca i zabezpieczenie społeczne" Nr 2 2018 r., s. 5; A. Kubas, *Umowa na rzecz osoby trzeciej,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Kraków 1976, s. 65.
[76] M. Boratyńska, *Kontraktowe i pozakontraktowe elementy opieki medycznej w ramach powszechnego ubezpieczenia* zdrowotnego [w:] „Przegląd Prawa Medycznego" Nr 2 2020 r., s. 143; W. Robaczyński, *Odpowiedzialność deliktowa a odpowiedzialność kontraktowa za szkody medyczne* [w:] E. Zielińska (red.), T. Dukiet-Nagórska (red.), A. Liszewska (red.), *System prawa medycznego. Odpowiedzialność prawna w związku z czynnościami medycznymi. Tom III,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 199; E. Bagińska, *Umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych zawierane między NFZ a świadczeniodawcami* [w:] W. J. Katner (red.), *System Prawa Prywatnego. Prawo zobowiązań – umowy nienazwane. Tom 9.* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych PAN, Warszawa 2018, s. 461-462.
[77] M. Jakacka, *Pactum in favorem tertii w prawie cywilnym i egzekucyjnym* [w:] „DN Currenda" Nr 2 2016 r., Legalis.

tertii[78], nie wskazując wprost tej osoby. W przedmiotowym przypadku w umowie o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej powinno znaleźć się określenie pośrednie osoby trzeciej, bowiem - ze względu na liczbę osób uprawnionych - niemożliwym jest wskazanie *expressis verbis* osoby uprawnionej do pobierania świadczeń finansowanych ze środków publicznych z tytułu umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Ponadto na gruncie polskiego prawa wskazanie i skonstruowanie takiego postanowienia byłoby nieusprawiedliwione i niezgodne z założeniami art. 68 ust. 2 Konstytucji RP, ponieważ, sprowadzając niniejszą sytuację do *argumentum ad absurdum,* imienne wskazania powodowałyby konieczność co najmniej codziennego aneksowania takich umów, ponieważ część osób uprawnionych z tytułu art. 68 ust. 2 Konstytucji RP, rodziłaby się danego dnia a inna z różnych przyczyn traciła uprawnienie. Z kolei wszystkie osoby uprawnione trzeba by było uwzględnić w umowie w sposób imienny, gdyż w przypadku nieuwzględnienia danego obywatela jako osoby uprawnionej *expressis verbis* w przedmiotowej umowie, dochodziłoby do codziennego naruszenia art. 68 ust. 2 Konstytucji RP, w postaci dyskryminacji i niezapewnienia świadczeń osobom wskazanym w umowie.

Informowanie osoby trzeciej nie należy do koniecznych przesłanek zawarcia umowy na jej rzecz. Skutek w postaci powstania roszczenia *in favorem tertii* powstaje bowiem niezależnie od tego, czy osoba ta wie, czy też nie wie o przedmiotowym uprawnieniu[79]. Jednakże w przypadku braku poinformowania o posiadanym przez świadczeniobiorcę uprawnieniu co do konkretnego świadczeniodawcy, jego uprawnienie posiada jedynie iluzoryczny charakter[80]. Niemożliwym jest także poinformowanie wszystkich świadczeniobiorców w sposób bezpośredni o wszelkich zawartych na ich rzecz umowach NFZ ze świadczeniodawcami. Możliwe jest jednak informowanie pośrednie, co jest *de facto* czynione za pośrednictwem strony internetowej NFZ, poprzez bazę zawierającą informację o umowach zawartych ze świadczeniodawcami[81]. Zakres tych świadczeń pokrywa się z art. 15 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, który w swoim dwudziestopunktowym zakresie w sposób enumeratywny wymienia, jakie świadczenia opieki zdrowotnej przysługują świadczeniobiorcom, gdy zajdzie taka potrzeba. Świadczeniobiorca może również począwszy od 2008 r. w sposób bezpośredni sprawdzić w wyszukiwarce świadczeń informacje o podmiotach, z którym NFZ zawarł umowę o udzielenie świadczeń

[78] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 maja 2014 r., I PK 268/13, Legalis nr 1002990.
[79] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2019 r., III CSK 149/17, Legalis nr 1894016.
[80] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 11 czerwca 2015 r., I ACa 1010/14, Legalis nr 1360382.
[81] Informator o umowach NFZ, Link: https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Provider/Search?Branch=01 (dostęp 19.04.2021 r.).

opieki zdrowotnej. Wyszukiwarka może kategoryzować zakres poszukiwań w zależności od roku, oddziału wojewódzkiego NFZ, rodzaju zawartych świadczeń, aż do takich szczegółów jak nazwa świadczeniodawcy, NIP lub REGON. Rola pośredniego informowania o przysługujących świadczeniach, z których świadczeniobiorca może korzystać jest tym samym realizowana za pomocą przedmiotowej wyszukiwarki.

Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawierana między NFZ a świadczeniodawcami obejmuje swoim zakresem, *de facto* trzy rodzaje świadczeń: świadczenia zdrowotne, świadczenia towarzyszące i świadczenia zdrowotne rzeczowe. Zakres definicji omawianych świadczeń został określony przez ustawodawcę w postaci definicji legalnych zawartych w art. 5 pkt 37, 38 oraz 40 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Zgodnie z tymi definicjami, „świadczenia zdrowotne" to działania mające na celu profilaktykę, zachowanie, ratowanie lub poprawę zdrowia, a także inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania (art. 5 pkt 40 ustawy). „Świadczenia zdrowotne rzeczowe" obejmują leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne związane z procesem leczenia (art. 5 pkt 37 ustawy). Natomiast „świadczenia towarzyszące" odnoszą się do zakwaterowania i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia w szpitalu lub innym zakładzie leczniczym świadczącym stacjonarne i całodobowe usługi zdrowotne, usługi transportu i transportu sanitarnego, a także zakwaterowania poza zakładem leczniczym, jeżeli jest to wymagane przez warunki określone dla danego świadczenia gwarantowanego (art. 5 pkt 38 ustawy).

Zakres rozumienia finansowania świadczeń opieki zdrowotnej jest zatem bardzo szeroki. Z uwagi na obszerność tego zagadnienia szczegółowa analiza całej palety tego rodzaju umów wykraczałaby poza ramy niniejszej pracy. Zatem przedmiotem zainteresowania tego opracowania jest jeden rodzaj umowy, a jest to właśnie umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych (tj. świadczeń określonych w art. 5 pkt 40 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Pojęcia tego nie należy przy tym mylić z definicją ustawową „świadczenia zdrowotnego" określoną art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy o działalności leczniczej. Na podstawie brzmienia przedmiotowego przepisu przyjmuje się, że świadczenie zdrowotne to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywróceniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonania. Świadczenie zdrowotne w rozumieniu art. 5 pkt 40 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ma zatem węższy zakres znaczeniowy i stanowi część świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Dodatkowo odróżnia się je od świadczenia zdrowotnego rzeczowego oraz świadczenia towarzyszącego swoim ściśle medycznym charakterem. Świadczenia zdrowotne rzeczowe wiążą się bowiem głównie z zaopatrywaniem w leki, wyroby i inne produkty medyczne, a świadczenia towarzyszące noszą pozamedyczny charakter[82]. Świadczenia zdrowotne związane są głównie z procesem leczenia, a ich charakter powoduje najczęściej utożsamianie świadczeń zdrowotnych z pojęciem „świadczenia opieki zdrowotnej" i używanie często tych określeń w sposób synonimiczny. Choć w świetle nauki prawa medycznego używanie powyższych pojęć w sposób synonimiczny jest samo w sobie obarczone błędem, to ukazuje *de facto* wiodącą rolę pojęcia „świadczenia zdrowotne" związanego z popularnością potocznego rozumienia przedmiotowego określenia. W literaturze w dalszym ciągu zdarzają się bowiem sytuacje utożsamiania ze sobą tych dwóch pojęć i używania ich w sposób zamienny albo też wprost używania w miejsce pojęcia „świadczenie zdrowotne" terminu „świadczenia opieki zdrowotnej" [83]. Bez znaczenia pozostaje przy tym to, czy przedmiotowy błąd wynika z niewiedzy czy też z omyłki, gdyż w obu przypadkach ukazuje to ugruntowanie w powszechnej świadomości społeczeństwa świadczeń zdrowotnych jako głównych świadczeń finansowanych z NFZ.

Tradycyjnie pojmowanie pojęcia „świadczenie zdrowotne" związane jest z historią utożsamiania go na gruncie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (zwanej dalej „ustawą o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ")[84], z pojęciem „świadczeń opieki zdrowotnej" określonym w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP. Definicja ustawowa świadczeń opieki zdrowotnej została wprowadzona do polskiego ustawodawstwa dopiero w art. 5 pkt 34 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej[85]. Ustawa o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, obowiązująca do dnia 1 kwietnia 2003 r.,

[82] K. Urban, A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 5* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 109-111.

[83] Jako przykład można m.in. wskazać następujące publikacje: W. Rogowski, *Opieka medyczna na terenach wiejskich. Dostępność do świadczeń ginekologicznych i* położniczych [w:] „Kontrola Państwowa" Nr 63 2018 r., s. 117-129; R. Zacharowski, J. Zacharowska, *Ekonomiczne uwarunkowania wykładni prawa do ochrony zdrowia w Konstytucji RP* [w:] „Przegląd Prawa Konstytucyjnego", Nr 71 2023 r., s. 180; A. Stosur, *Art. 68 ust. 2 Konstytucji RP jako podstawa prawna zasady równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych – wprowadzenie do tematyki* [w:] A. Goździalska (red.), J. Jaśkiewicz (red.), *Troska o zdrowie w aspekcie społecznym. Część 2.* Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków 2015, s, 12.

[84] Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2003 r. Nr 45, poz. 391).

[85] K. Urban, A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 5* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 109-111.

definiowała w art. 7 pkt 16 świadczenie zdrowotne jako świadczenie określone w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (zwaną dalej „ustawą o zakładach opieki zdrowotnej")[86]. Z kolei w art. 3 pkt 1-14 wyżej przytoczonej ustawy określono świadczenie zdrowotne jako działania związane z zachowaniem, ratowaniem, przywracaniem i poprawą zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych ustaw regulujących zasady ich wykonywania, a w szczególności związane z badaniem i poradą lekarską, leczeniem, badaniem i terapią psychologiczną, rehabilitacją leczniczą, opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, połogiem oraz noworodkiem, opieką nad zdrowym dzieckiem, badaniem diagnostycznym, w tym analityką medyczną, pielęgnacją chorych, pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi, opieką paliatywno-hospicyjną, orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia, zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne, czynności o charakterze technicznym z zakresu protetyki i ortodoncji oraz czynności z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. Ustawodawca w ustawie o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ w art. 5 pkt 26 definiował zaś świadczenia zdrowotne również przez stosowanie definicji ujętej w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej, rozszerzając jednak katalog o transport sanitarny, inny niż określony w art. 4 pkt 4 ustawy z dnia 25 lipca 2001 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Ewolucja pojęcia „świadczenia zdrowotnego" w polskim systemie prawnym odzwierciedla przejście z szerokiego zakresu definicyjnego obejmującego m.in. badanie i terapię psychologiczną, opiekę nad kobietą ciężarną czy też zaopatrzenie w przybory ortopedyczne i środki pomocnicze, aż po analizę medyczną, doznającą następnie poszerzenia o transport sanitarny, aż po znaczące zmniejszenie jej zakresu definicyjnego do charakteru związanego ze ścisłym procesem interwencji medycznych. Zmianę dokonującą skategoryzowania świadczenia zdrowotnego jako jednego z elementów świadczeń opieki zdrowotnej oraz wyodrębnienie szeregu dotychczas umiejscowionych w zakresie nazwy „świadczenie zdrowotne" świadczeń, tworząc kategorie „świadczenia zdrowotne rzeczowe" i „świadczenia towarzyszące" należy z perspektywy czasu ocenić pozytywnie. Ustawodawca w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej dokonał bowiem systematyzacji przedmiotowego zagadnienia oraz skutecznie oddał charakter złożonej problematyki świadczeń opieki zdrowotnej. Ujęcie na gruncie poprzednich ustaw definicji

[86] Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89).

ustawowej „świadczenia zdrowotnego" było nieprecyzyjne i miało zbyt szeroki zakres. Podzielić należy również pogląd zaprezentowany przez A. Pietraszewską-Machetę, co do tego, iż przedmiotowa definicja ustawowa świadczenia zdrowotnego nie była zgodna z nomenklaturą prezentowaną w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP[87]. Tym samym przyjęty na gruncie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej podział definicyjny należy ocenić pozytywnie i uznać za odpowiadający duchowi przepisu art. 68 ust. 2 Konstytucji RP. Pozwala to również uniknąć synonimicznego używania określenia szerokiego pojęcia „świadczeń opieki zdrowotnej" z elementem składowym tego agregatu pojęciowego, jakim jest „świadczenie zdrowotne".

Zgodnie z brzmieniem przepisu art. 132 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, przyjmuje się, że podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, a zatem również i podstawą udzielania świadczeń zdrowotnych zwykłych finansowanych ze środków publicznych jest umowa zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ, z zastrzeżeniem art. 19 ust. 4 oraz art. 132c tej ustawy. Przepis art. 19 ust. 4 przywołanego aktu prawnego przesądza o tym, że świadczeniodawca, który nie zawarł umowy o udzielenie świadczeń, posiada prawo do wynagrodzenia za świadczenie opieki udzielone świadczeniobiorcy w stanie nagłym, w zakresie uzasadnionych kosztów, których wartość nie może przekroczyć kosztów finansowania danego świadczenia gwarantowanego wedle stosownych rozliczeń z tytułu umowy o udzielenie świadczeń, udzielonych w sytuacji braku możliwości transportu pacjenta, ze względu na przeciwskazania medyczne do świadczeniodawcy posiadającego taką umowę albo, gdy koszty przygotowania pacjenta do transportu do świadczeniodawcy posiadającego umowę o udzielenie świadczeń oraz koszty tego transportu, jeżeli świadczeniodawca je poniósł. Z kolei zgodnie z brzmieniem art. 132c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, NFZ może wypłacić wynagrodzenie za świadczenia udzielone ubezpieczonym w okresie obowiązywania umowy ponad kwotę zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy, na wniosek świadczeniodawcy, w ramach środków posiadanych w planie finansowym, a w dalszej części przepisu art. 132c określona została procedura składania oraz warunki formalne przedmiotowego wniosku.

Ponadto wskazać należy, iż zgodnie z art. 132 ust. 2 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, umowa o udzielenie świadczeń może być zawarta wyłącznie ze świadczeniodawcą, który został wybrany do udzielenia świadczeń zdrowotnych określonych w

[87] K. Urban, A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 5* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 109-111.

dziale VI ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Dotyczy to także sytuacji, gdy nie można zawrzeć umowy o udzielenie świadczeń z lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, jeżeli udzielają oni świadczeń zdrowotnych u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ.

Podsumowując, NFZ oraz świadczeniodawcy mogą zawrzeć umowę o udzielenie świadczeń zdrowotnych, a zakres zobowiązań określają głównie przepisy działu VI ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, a także postanowienia przedmiotowej umowy. Niezależnie jednak od postanowień zawartych w umowie o udzielenie świadczeń zdrowotnych, w przypadku zdarzeń nagłych, do których dany świadczeniodawca nie był zobligowany umową z NFZ, bez względu na to czy zawarł jakąkolwiek umowę albo umowy takiej nie miał, a także w przypadku, gdy zakres świadczeń podstawowych wykraczał poza zakres umowy ustalony ze świadczeniodawcą, NFZ zobligowany będzie do sfinansowania przedmiotowej różnicy. Ponadto, gdy świadczeniodawcą jest podmiot, za którego pośrednictwem działa inny podmiot, który spełnia przesłanki świadczeniodawcy, to inny podmiot nie może również zawrzeć umowy z NFZ, gdy pozostaje w stosunku zobowiązaniowym z tym pierwszym podmiotem. Złamanie przedmiotowego zakazu może skutkować rozwiązaniem umowy w całości lub w części przez Prezesa NFZ lub dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ, bez zachowania okresu wypowiedzenia, co wynika z brzmienia § 36 ust. 1 pkt 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (zwanym dalej „załącznikiem do rozporządzeniem OWU")[88]. Działanie to ma na celu uniknięcie podwójnego sfinansowania tego samego świadczenia w odniesieniu do tego samego podmiotu, tylko z dwóch różnych umów, przy czym jego zakres podmiotowy został ograniczony do osób fizycznych wykonujących praktykę lekarską, pielęgniarską i położniczą oraz innych osób fizycznych wykonujących zawód medyczny lub psychologa, a także ich spółek prawa cywilnego. Zakres ten nie obejmuje jednak właściciela podmiotu leczniczego, który nie wykonuje żadnego z powyższych zawodów medycznych[89]. Należy również wskazać, że umowa ta może być zawarta z wybranym przez

[88] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194).

[89] A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 132* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 815; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2022 r., I USK 553/21, Lex nr 35524547; wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 20 czerwca 2021 r., III AUa 194/19, Lex nr 3666427; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 13 czerwca 2019 r., III AUa 74/19, Lex nr

NFZ świadczeniodawcą, w drodze konkursu ofert lub rokowań, a także w formie aneksu do umowy, o czym będzie mowa w dalszej części opracowania[90].

Pomimo mnogości modeli finansowania świadczeń, polski ustawodawca zdecydował się na zastosowanie modelu mieszanego opartego na modelu Bismarcka i Bervedge'a poprzez finansowanie systemu świadczeń opieki zdrowotnej z budżetu oraz ze składek, których dyspozytorem jest NFZ. W zakresie realizowanym przez NFZ model ten zobowiązuje świadczeniodawców do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, w tym udzielenia świadczeń zdrowotnych na rzecz świadczeniobiorców, na podstawie umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych przez świadczeniodawcę z NFZ. Umowa ta wykonywana jest na rzecz osoby trzeciej, przyjmując tym samym konstrukcję umowy *in favorem tertii.* Dodatkowo pomimo tego, iż jej umiejscowienie w systemie prawnym znalazło się w pograniczu prawa cywilnego i prawa administracyjnego, bezpośrednie odniesienie do stosowania Kodeksu cywilnego w odniesieniu do tej umowy oraz stosowanie przy zawarciu umowy rozwiązań cywilnoprawnych, przemawia za przyjęciem jej cywilnego charakteru.

1.4. Charakter umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych

Kwestią niezwykle interesującą jest charakter umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych ze względu na jej umiejscowienie na pograniczu przepisów prawa administracyjnego oraz prawa cywilnego. Przez pogranicze prawa należy rozumieć strefę wzajemnego przenikania się co najmniej dwóch dziedzin prawa[91]. Właśnie taki charakter mają regulacje ustawowe określające instytucję umowy o świadczenia zdrowotne, mimo przenikania się w przedmiotowych regulacjach zarówno norm o charakterze administracyjnym, jak i norm o charakterze cywilnoprawnym. Konieczne jest rozgraniczenie tych dziedzin prawnych m.in. do określenia właściwości sądowej, a także w celu rozróżnienia, czy dany przepis powinien być rozpatrywany w procesie cywilnym (kierując się m.in. równością statusu autonomicznych jednostek) czy też w procesie administracyjnoprawnym (kierując się m.in. elementami podporządkowania i władztwa publicznego jednego z podmiotów). Każda z gałęzi posiada różne reguły i zasady nią rządzące oraz różne metody

2923456; T. Zimna, *Podmioty udzielające świadczeń z zakresu POZ* [w:] A. Windak (red.) *Podręcznik – Podstawowa Opieka Zdrowotna. Budowanie, prowadzenie, zarządzanie POZ,* Bank Światowy, 2017, s. 12.

[90] P. Daniel. *Zakres postępowania odwoławczego w sprawach z zakresu rozstrzygania konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* [w:] „Ius Novum" Nr 4 2016, s. 315.

[91] J. Zimmermann, *Przedmowa* [w:] J. Zimmermann (red.), *Pogranicze prawa administracyjnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 15.

ich regulacji[92]. Jednakże częstokroć charakter przynależności danej regulacji do konkretnej dziedziny prawa zależy od typologicznej przynależności[93]. Z kolei w tym, czy kwalifikować daną regulację do określonej gałęzi prawa, pomaga m.in. dostrzeżenie potencjalnej większej skuteczności danych regulacji. Metoda ta opiera się na założeniu, że jeśli dana dziedzina prawa przeważa, to oznacza, że mamy tu do czynienia z odpowiednim stosowaniem przepisów cywilnoprawnych[94]. Ponadto obecne są również odesłania prawne do stosowania przepisów Kodeksu cywilnego wprost lub odpowiednio.

Przydzielenie skonkretyzowanych przykładów regulacji prawnych i stypizowanie ich do prawa administracyjnego czy też cywilnego nastręcza wiele trudności, a także sporów doktrynalnych i interpretacyjnych. W tym zakresie charakter umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych również się nie wyróżnia, a stanowi klasyczny przykład przedmiotowego sporu. Przykładowo G. Glanowski podnosi, że charakter umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych nie jest oczywisty, a wystąpienie przepisów ustawy odsyłających do stosowania Kodeksu cywilnego nie jest samo w sobie wystarczające, ze względu na brak wskazania istoty umowy[95]. Dodatkowo T. Sroka kwalifikuje umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej jako umowę publicznoprawną (umowę w administracji), za główny argument przytaczając publiczny charakter zadań wykonywanych przez NFZ, jak i stosowanie do umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej regulacji o charakterze publicznoprawnym[96]. Za prezentowanym stanowiskiem opowiadają się również m.in.: L. Staniszewska oraz P. Bieś-Sorkosz[97].

L. Staniszewska podejmowała próby scharakteryzowania umów o charakterze publicznoprawnym (umów w administracji), podkreślając przy tym, iż odróżnia się ona od umowy cywilnoprawnej nie tylko odmiennym sposobem powstania, szczególną pozycją organu zawierającego umowę, mogącą na nią wpłynąć przy wykorzystaniu posiadanego

[92] D. Dąbek, *Pogranicze prawa administracyjnego miejscem trudnych spotkań* [w:] J. Zimmermann (red.), *Pogranicze prawa administracyjnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 95.
[93] B. Jaworski, *Prawo administracyjne w kontekście public-private divice,* [w:] J. Zimmermann, (red.), *Pogranicze prawa administracyjnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 136
[94] M. Krawczyk, *Współwyznawczynie stosunków prawnych na przykładzie „styku" prawa administracyjnego i cywilnego,* [w:] J. Zimmermann, (red.), *Pogranicze prawa administracyjnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 160.
[95] G. Glanowski, *Umowa o świadczenie zdrowotne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 33.
[96] T. Sroka, *Rozdział 7. Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych* [w:] D. Bach-Golecka (red.), R. Stankiewicz (red.), *System Prawa Medycznego. Organizacja systemu ochrony zdrowia. Tom 3,* 1 wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb 29-30.
[97] L. Staniszewska, *Zagadnienia konstrukcyjne umów* publicznoprawnych [w:] „Studia Prawa Publicznego, Nr 27 2019 r., s. 151. P. Bieś-Sorkosz, *Kierunek działań prawodawczych ustawodawcy w stosowaniu prywatnej i hybrydowej formy działania w administracji publicznej,* [w:] „Zeszyty Naukowe KUL" Nr 244 2018 r., s. 70.

imperium, ale również odmienną treścią, przedmiotem umowy, a także skutkami zawartego stosunku prawnego[98]. W przeciwieństwie do powyższego stanowiska wskazać należy, iż odmienna treść, przedmiot oraz skutki zawartego stosunku prawnego same w sobie nie mogą stanowić argumentów przemawiających za wyróżnieniem umowy publicznoprawnej jako odrębnej od umów cywilnoprawnych, bowiem już same umowy cywilnoprawne różnią się między sobą powyższymi elementami, jednak nie uprawnia to żadnej z nich do wyodrębnienia poza kategorię umów cywilnoprawnych. W odniesieniu zaś do powyższych przesłanek L. Staniszewska słusznie zauważyła, że dotychczas w polskim ustawodawstwie nie uregulowano konstrukcji umowy publicznoprawnej[99]. Tym samym rozważania dotyczące umów publicznoprawnych sprowadzają się jedynie do sporów doktrynalnych, lecz nie mają w polskim systemie prawnym źródła pozwalającego na ich zdefiniowanie lub powołanie się na przedmiotową konstrukcję, tym bardziej w zakresie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym umowy o świadczenia zdrowotne.

Przeciwne stanowisko względem powyższego reprezentują m.in.: A. Dyląg, D. Lach, jak również A. Pietraszewska-Macheta i L. Świerczek, którzy opowiadają się za cywilnym charakterem omawianej umowy ze względu na cywilny charakter stosunku prawnego powstałego na skutek jej zawarcia[100]. Zgodnie bowiem z brzmieniem przepisu art. 155 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, do umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, jeśli przepisy ustawy nie stanowią inaczej. Brzmienie przedmiotowego przepisu, w przeciwieństwie do stanowiska G. Glanowskiego, wskazuje *de facto* na oczywisty cywilnoprawny charakter umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym również umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Na potwierdzenie powyższego należy przywołać uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie, który w swych rozważaniach przyjął, że zawarcie umowy cywilnoprawnej dotyczącej świadczenia finansowanego ze środków publicznych

---

[98] L. Staniszewska, *Umowa administracyjna a umowa cywilnoprawna* [w:] I. Niżnik-Dobosz (red.), P. Dobosz (red.), D. Dąbek (red.), M. Smaga (red.), *Instytucje współczesnego prawa administracyjnego: księga jubileuszowa prof. zw. dra hab. Józefa Filipka,* Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001, s. 421-427; L. Staniszewska, *Zagadnienia konstrukcyjne umów* publicznoprawnych [w:] „Studia Prawa Publicznego", Nr 27 2019 r., s. 139-156.

[99] *Ibidem.*

[100] A. Dyląg, *Odpłatne udzielanie świadczeń zdrowotnych* [w:] „Państwo i Prawo Nr 1 2013 r., s. 78-92. D. Lach, *Problem odpłatności za ponad limitowe świadczenia zdrowotne* [w:] K. Ślebzak (red.), W. Wróbel (red.), *Studia i analizy Sądu Najwyższego. Tom II,* Oficyna, Warszawa 2008, Lex/el; A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 132* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 807-808.

nie oznacza automatycznie, że spory z niej wynikające muszą być rozstrzygane przez organ administracji publicznej w formie decyzji administracyjnej. Podstawę faktyczną roszczenia należy rozumieć jako zbiór faktów, które są weryfikowane przez sąd w trakcie postępowania. Sąd dokonuje następnie oceny prawnej tych faktów, uwzględniając wszystkie odpowiednie przepisy prawa materialnego, chyba że przepisy w danej sprawie ograniczają zakres jego rozpoznania wyłącznie do badania roszczenia na podstawie określonej normy prawnej[101]. Ponadto w art. 155 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ustawodawca określa stosowanie do przedmiotowej umowy przepisów Kodeksu cywilnego. Ponadto w jednym z wyroków Naczelnego Sądu Administracyjnego (zwanego dalej „NSA") wskazuje się, że w orzecznictwie NSA i wojewódzkich sądów administracyjnych przyjęto, że wszystkie etapy postępowania poprzedzające zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzonego w ramach konkursu ofert przez NFZ, wzorowane są na zasadach prawa cywilnego i nie podlegają przepisom postępowania administracyjnego. Ponadto w dalszej części uzasadnienia wskazanego wyroku w ocenie sądu ustawodawca wyraźnie odwołuje się przy regulacji niniejszej umowy do typowych pojęć prawa cywilnego tj. „oferta", „konkurs ofert", „rokowania" etc. NFZ nie jest organem administracji publicznej, zwłaszcza w rozumieniu ustrojowym, ponieważ nie przyznano mu generalnych kompetencji stosowania środków prawnych właściwych organom administracji publicznej, a jedynie na podstawie *lex specialis* właściwych dla ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ma kompetencję do wydawania decyzji administracyjnych. Jednakże rozstrzygnięcia komisji konkursowej nie są również decyzją administracyjną ani innym aktem o charakterze publicznoprawnym[102]. Należy zatem przychylić się do stanowiska prezentowanego przez tę część doktryny i opowiedzieć się zdecydowanie za cywilnoprawnym charakterem przedmiotowej umowy.

Konsekwencją powyższego jest zastosowanie względem umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przepisów materialnych Kodeksu cywilnego odnoszących się do zobowiązań. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 353^1 KC, strony zawierające umowę mogą ułożyć jej stosunek prawny według swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się naturze stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego. Sformułowana w tym przepisie zasada swobody umów stosowana jest zarówno do umów o charakterze

[101] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2017 r. I ACa 2403/15, Legalis nr 1591881.
[102] Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 8 listopada 2013 r., II GSK 1735/12, Lex nr 1394980; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 18 listopada 2009 r., II GSK 190/09, Lex nr 589015; postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 15 listopada 2006 r., II GSK 186/06, Lex nr 289113.

nazwanym, jak i do umów o charakterze nienazwanym. W swoim założeniu odnosi się ona bowiem nie tylko do całokształtu umowy, ale również *a maiori ad minus* do poszczególnych jej postanowień.

Treść lub cel umowy o świadczeniach opieki zdrowotnej nie może sprzeciwiać się ustawie. Wykluczone jest zatem bezpośrednie działanie *contra legem*, ale również niedopuszczalne jest zmierzanie do obejścia ustawy, a zatem podejmowanie czynności prawnych o takim ukształtowaniu treści, która nie sprzeciwia się ustawie, ale w rzeczywistości (w znaczeniu materialnym) została dokonana w celu obejścia prawa poprzez osiągnięcie tego, co jest przez nie zakazane[103]. Umowa o świadczeniach opieki zdrowotnej nie może zatem zawierać niewłaściwych elementów ani też choćby w części zawierać postanowień niezgodnych z prawem Rzeczypospolitej Polskiej, jak również działać w taki sposób, iż co do zasady postanowienia zawarte w umowie nie byłyby sprzeczne z ustawą, jednakże skutki wywołanych przez nią czynności naruszałyby nakazy czy zakazy ustawowe, znajdujące swoje źródło zarówno w przepisach o charakterze bezwzględnie obowiązującym, jak i administracyjnoprawne ograniczenia zasady swobody umów[104]. Jako przykład można wskazać choćby zawarcie w umowie o udzielenie świadczeń zdrowotnych postanowień zawierających zezwolenie na zawarcie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przez lekarza lub pielęgniarkę, którzy udzielają już świadczeń zdrowotnych u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielenie świadczeń zdrowotnych z NFZ

Poza kryteriami opartymi na przepisach prawnych, prawo cywilne wykorzystuje również klauzule generalne - zasady współżycia społecznego czy naturę zobowiązania. Klauzule te cechują się dużą elastycznością ze względu na ich pozanormatywny charakter[105]. Wskazuje to na dominację w prawie cywilnym norm o charakterze względnie obowiązującym, a ponadto katalog umów prawnie dozwolonych nie obejmuje tylko tych uwzględnionych w Kodeksie cywilnym oraz innych ustawach (umów nazwanych), a pozwala na skonstruowanie umów o charakterze pozaustawowym (umów nienazwanych), ale także umów o mieszanym charakterze[106]. Zasady współżycia społecznego odsyłają do norm

[103] P. Nazaruk, *Art. 353(1)* [w:] J. Ciszewski (red.), P. Nazaruk (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz aktualizowany*, Warszawa 2023, LEX/el. Nb. 8; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 25 listopada 2014 r., III AUa 227/14, Lex nr 1659117; T. Wiśniewski, *Art. 353(1)* [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna,* II. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb 9.
[104] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 17 grudnia 2019 r. I AGa 98/18. Legalis nr 2301577.
[105] Z. Kuniewicz, K. Piasecki, B. Ziemianin, *Wielka Encyklopedia Prawa. Tom XVIII. Prawo cywilne materialne,* Fundacja „Ubi sociates, ibi ius", Warszawa 2019, s. 93.
[106] B. Bury, *Refleksje nad swobodą kontraktowania w umownym stosunku pracy* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 9 2017 r., s. 454.

znajdujących się *de facto* poza formalną literą prawa, a nakazują odwołanie się w przedmiotowym przypadku do norm moralnych. Zasady te są oceniane społecznie jako pożądane oraz słuszne, a oparte są na relacjach międzyludzkich[107]. Polski ustawodawca nie wprowadza definicji legalnej zasad współżycia społecznego, pozostawiając ich konkretne doprecyzowanie zarówno judykaturze, jak i doktrynie prawniczej[108]. W doktrynie podnoszony był wielokrotnie postulat zmiany przedmiotowej klauzuli, ze względu na ustrój obowiązujący w poprzednim stanie prawnym[109]. Zważyć należy jednak na to, iż współcześnie nie mają one takowego zabarwienia. Należy tym samym zastanowić się, czy postulowana zmiana przedmiotowych zasad jedynie pod względem nazewnictwa jest w ogóle celowa, ze względu na jedynie kosmetyczny charakter takowej nowelizacji. Jakkolwiek nie należy poddawać krytyce samej propozycji zmiany nazewnictwa, tak wraz ze zmianą przedmiotowej nazwy podążać powinny inne ewentualne zmiany wykraczające poza modyfikację samej nomenklatury prawnej. Przychylić należy się również w tym zakresie do stanowiska prezentowanego przez M. Pilicha zwracającego uwagę na to, iż jeżeli w przyszłości miałoby dojść do dokonania zmian w zakresie nowelizacji problematyki zasad współżycia społecznego, to powinno ono opierać się na europejskim podejściu nowelizacyjnym, nie zapominając przy tym o wyrażonej w art. 2 Konstytucji RP zasadzie demokratycznego państwa prawnego[110]. Od 1997 r. ustawodawca nie podjął jednak znaczących kroków mających na celu zmianę nazewnictwa zasad współżycia społecznego i brak jest przesłanek mogących świadczyć o tym, by do takich nowelizacji faktycznie miałoby dojść w najbliższej przyszłości. Tymczasem odwoływanie się do tychże zasad ma w polskim porządku prawnym istotne znaczenie. Wskazać bowiem należy, iż w przypadku, gdy postanowienia umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego z punktu widzenia ustawy będą skonstruowane prawidłowo, a nawet swoim działaniem nie będą zmierzały do obejścia prawa, jednak będą godziły w zasady współżycia społecznego, to wtedy również nie będą one korzystać z zasady swobody umów.

---

[107] A. Doliwa, *Rozdział II. Pojęcie i znaczenie zasad współżycia społecznego w prawie cywilnym* [w:] A. Doliwa, *Funkcje zasad współżycia społecznego w prawie cywilnym.* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis.
[108] M. Sala, *Klauzula generalna zasad współżycia społecznego* [w:] J. Stelmach (red.), *Studia z filozofii prawa,* Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001, s. 206.
[109] J. Mojak, *Dobre obyczaje w polskim prawie kontraktowym – wybrane zagadnienia* [w:] „Studia Iuridica Lublinesia" Nr 25 2016 r., s. 164; K. Dadańska, *Prawo rzeczowe,* 5. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, s. 91; T. Pajor, *Kilka uwag o roli ocen etycznych w prawie cywilnym* [w:] „Etyka w życiu gospodarczym" Nr 12 2009 r., s. 137-139.
[110] M. Pilich, *Zasady współżycia społecznego, dobre obyczaje czy dobra wiara? Dylematy nowelizacji klauzul generalnych prawa cywilnego w perspektywie* europejskiej [w:] „Studia prawnicze" Nr 170 2006 r., s. 37.

W doktrynie wskazuje się, że pojęcie „natury zobowiązania" możne być rozumiane dwojako, tj. zarówno *sensu largo*, jak i *sensu stricto*. Natura zobowiązania w rozumieniu *sensu largo* zakłada, że w prawie cywilnym istnieją podstawowe cechy cywilnoprawnego obligacyjnego stosunku prawnego, które należy respektować przy konstruowaniu umowy lub poszczególnych jej postanowień. Z kolei natura zobowiązania w rozumieniu *sensu stricto* wskazuje, że *prima facie* możliwe będzie zmodyfikowanie lub takie ukształtowanie umowy lub poszczególnych jej postanowień w sposób swobodny, jednakże nie jest możliwe naruszenie przy tym określonych elementów przedmiotowego stosunku obligacyjnego, który jest charakterystyczny dla danego typu zobowiązania[111].

Umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych określona jest ustawowo, jednak co do zasady jej konstruowanie lub poszczególnych jej postanowień przez strony ma charakter względnie swobodny. Przy tworzeniu umowy Narodowy Fundusz Zdrowia wraz ze świadczeniodawcami powinni mieć na względzie określone nakazy i zakazy zakodowane we właściwych normach prawnych, aby proces ten przebiegał w sposób uniemożliwiający działanie *contra legem* lub nie zmierzał do obejścia prawa, a jego skutki nie naruszały zasad współżycia społecznego, a także nie sprzeciwiały się naturze zobowiązania charakterystycznego dla tego typu umowy.

W doktrynie prawniczej wyróżnić można dwie reprezentatywne koncepcje, co do kwalifikacji umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych jako umowy cywilnoprawnej. Pierwsza z nich zakłada, że jest to umowa o charakterze nazwanym uregulowana poza Kodeksem cywilnym[112]. Z kolei zgodnie z drugą, umowa ta należy do umów o charakterze nienazwanym i stosuje się do niej odpowiednio przepisy art. 750 KC. Sąd Najwyższy *expressis verbis* wskazał jednak, że za słuszną należy uznać pierwszą z przedstawianych koncepcji i zakwalifikować przedmiotową umowę jako nazwaną[113]. Ponadto art. 155 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej wskazuje na stosowanie ogólnych przepisów Kodeksu cywilnego, a nie wszystkich jego postanowień, a to ze względu na fakt, że w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz w przepisach wykonawczych określono w sposób wiążący cechy przedmiotowej umowy, tym samym tworząc jej normatywny typ[114]. Ponadto jest ona wyodrębniona poprzez swoją specyfikę od ogólnego

[111] M. Safjan, *Art. 353(1)* [w:] K. Pietrzykowski (red.), *Kodeks cywilny. Tom I. Komentarz. Art. 1- 499(10),* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 16-17.
[112] Z. Banaszczyk, *Rozdział 25.Umowy handlowe w prawie medycznym* [w:] M. Stec (red.), *System prawa handlowego. Prawo umów handlowych. Tom 5C,* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 204.
[113] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04, Legalis nr 105184.
[114] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 2010 r., III CSK 93/10. Legalis nr 386460.

reżimu umów i reżimu umów zbliżonych do nazwanych[115]. Zatem należy przychylić się, że umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych jest umową nazwaną, ale nieokreśloną w KC.

Zgodnie z brzmieniem art. 487 § 2 KC umowa jest wzajemna, gdy obie strony umowy zobowiązują się w taki sposób, że świadczenie jednej z nich ma być odpowiednikiem świadczenia drugiej. Jest to swoista relacja, nie jest jednak konieczne, aby świadczenia te były *de facto* równoważne, a nawet ekwiwalentne, a uzależnione jest to od żądania stron[116]. Wystarczające jest zatem określenie obiektywnych wartości świadczeń wzajemnych i nawet jeśli nie są one względem siebie ekwiwalentne, to jeśli strony umowy tak zdecydują, możliwym staje się zakwalifikowanie umowy do typu umów wzajemnych, jeśli stronie umowy wystarczy jej ekwiwalentność świadczenia w znaczeniu czysto dla niej subiektywnym[117]. Ekwiwalentność świadczeń wzajemnych nie musi jednak dotyczyć wszystkich obowiązków stron[118]. Ponadto umowa wzajemna jest umową dwustronnie zobowiązującą, ponieważ każda ze stron zobowiązana jest do świadczenia drugiej, a przy tym samodzielnie dąży do realizacji własnego świadczenia. Obie strony są jednocześnie w przedmiotowym przypadku zarówno wierzycielem, jak i dłużnikiem[119]. Są one *de facto* podstawowymi umowami zobowiązującymi, gdyż to właśnie one występują głównie w obrocie[120]. Umowy wzajemne charakteryzują się dyspozytywnością, a zatem możliwością swobodnego kształtowania swoich stosunków, z ograniczeniami nakładanymi przez granice zasady swobody umów, jak również społeczno-gospodarcze przeznaczenie prawa. Samo dyspozytywne uregulowanie pozwala na wyważenie wzajemnych interesów stron na gruncie zawierania umów. Pozwala to zachować równowagę i naturalne ukształtowanie uprawnień i obowiązków stron umowy[121]. Umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, zawierane pomiędzy świadczeniodawcami a NFZ są zatem umowami dwustronnie zobowiązującymi o charakterze

[115] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 11 grudnia 2012 r., I ACa 1059/12. Legalis nr 742252.
[116] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 9 marca 2017 r., I ACa 1079/16. Legalis nr 2055318.
[117] M. Pannert, *Synallagma jako pojęcie charakteryzujące umowę wzajemną* [w:] M. Pannert, *Wybrane problemy prawa krajowego i europejskiego,* Temida 2, Białystok 2007, s. 12-13; A. Brzozowski, J. Jastrzębski, M. Kaliński, E. Skowrońska-Bocian, *Zobowiązania. Część ogólna,* 5. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, s. 167.
[118] Z. Kuniewicz, K. Piasecki, B. Ziemianin, *Wielka Encyklopedia Prawa. Tom XVIII. Prawo cywilne materialne,* Fundacja „Ubi sociates, ibi ius", Warszawa 2019, s.67-68.
[119] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 25 lipca 2013 r., I ACa 249/13. Legalis nr 736546.
[120] R. Blicharski, *Konstrukcja prawna zobowiązań wzajemnych* [w:] „Transformacja prawa prywatnego", Nr 2 2020 r., s. 32.
[121] Wyrok Sądu Okręgowego – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 9 lutego 2012 r., XVII AmC 5468/11, Legalis nr 739469.

wzajemnym, gdyż w przypadku tych umów, świadczeniodawca zobowiązuje się do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej, w zamian za wynagrodzenie z NFZ, a z kolei NFZ zobowiązuje się do zapłaty świadczeniodawcy środków pieniężnych za zrealizowane świadczenie zdrowotne względem świadczeniobiorców. Zatem zarówno świadczeniodawca, jak i NFZ są względem siebie jednocześnie wierzycielami, jak i dłużnikami. Świadczenia udzielane przez świadczeniodawców są również odpowiednikiem zobowiązania NFZ polegającym na wypłacie wynagrodzenia świadczeniodawcom. Obie strony umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych są zatem odpowiedzialne kontraktowo za jej realizację W związku z tym do przedmiotowej umowy zastosowanie znajdują regulacje dotyczące specyficznego funkcjonowania umów wzajemnych.

Zgodnie z brzmieniem art. 488 § 1 i 2 KC, świadczenia będące przedmiotem zobowiązań z umów wzajemnych powinny być spełnione jednocześnie, chyba że z umowy, ustawy albo orzeczenia sądu lub decyzji innego właściwego organu wynika, że jedna ze stron zobowiązana jest do wcześniejszego świadczenia. Jeśli zaś świadczenia powinny być spełnione jednocześnie, to każda ze stron może powstrzymać się ze spełnieniem świadczenia, dopóki druga strona nie zaoferuje świadczenia wzajemnego. W przypadku umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych sytuacja wygląda jednak inaczej. Zgodnie bowiem z brzmieniem § 24 ust. 1 załącznika do rozporządzenia OWU, przyjmuje się, iż należności z tytułu realizacji umowy za okres sprawozdawczy NFZ wypłaca za miesiąc poprzedni, w terminie pięciu dni roboczych po dniu dostarczenia przez świadczeniodawcę m.in.: dokumentów rozliczeniowych. Dodatkowo zgodnie z brzmieniem § 23 ust. 1 załącznika do rozporządzenia OWU podstawą rozliczeń i płatności za świadczenia udzielone w okresie sprawozdawczym jest rachunek wystawiony na podstawie szablonu rachunku wraz z raportem statystycznym. Dodatkowo § 26 ust. 2 załącznika do rozporządzenia OWU przewiduje możliwość wstrzymania przez NFZ płatności należności na rzecz świadczeniodawcy, w przypadku, gdyż np.: przedstawił on niekompletną dokumentację rozliczeniową. Chociaż załącznik do rozporządzenia OWU nie jest żadnym ze źródeł określonych w art. 488 § 1 i 2 KC, tak też ze względu na to, że stanowi on źródło prawa powszechnie obowiązującego, to kształtuje on treść stosunku zobowiązaniowego zachodzącego pomiędzy świadczeniodawcą i NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, jak ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej[122]. Z kolei ze względu

[122] I. Kowalska-Mańkowska, *Art. 137* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz.* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 867

na pierwszeństwo stosowania przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej przed przepisami KC (zgodnie z art. 155 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej), to przepisy art. 488 § 1 i 2 KC nie znajdą tutaj zastosowania. Powyższe nie pozbawia jednak umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych jej wzajemnego charakteru, gdyż świadczenie świadczeniodawcy jest odpowiednikiem żądań NFZ[123]. NFZ oraz dany świadczeniodawca nie będą mogli zatem zawrzeć w umowie postanowień dotyczących jednoczesnego spełnienia świadczeń, a świadczeniodawca nie będzie mógł wstrzymać się ze spełnieniem świadczeń, gdyż uprawnienia takie byłyby sprzeczne z wyżej przytoczonymi postanowieniami załącznika do rozporządzenia OWU. Niezależnie od powyższego, niemożliwe byłoby również przyjęcie, iż świadczeniodawca posiadałby uprawnienie do wstrzymania się ze spełnieniem świadczeń, dopóki NFZ nie wypłaci mu wynagrodzenia, gdyż powyższe mogłoby narazić zdrowie, a nawet życie świadczeniodawcy, gdyby na linii NFZ-świadczeniodawca dochodziło do nieporozumień na tle rozliczeniowym. Stan taki byłby z kolei sprzeczny z art. 68 ust. 2 Konstytucji.

Umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych jest zatem umową o charakterze dwustronnym, wzajemnym, należącą do kategorii umów nazwanych, która może być w sposób swobodny konstruowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz świadczeniodawców w odniesieniu do jej całości, jak i poszczególnych jej postanowień. Z tym jednak zastrzeżeniem, że nie może być ona sprzeczna z prawem, działać przeciw ustawie lub mieć na celu jej obejście, działać przeciw zasadom współżycia społecznego, ustalonym zwyczajom oraz społeczno-gospodarczemu przeznaczeniu, a także działać w sprzeczności z naturą zobowiązania charakterystycznego dla tego typu umowy. Umowa ta nie może być przy tym również sprzeczna z postanowieniami załącznika do rozporządzenia OWU.

1.5. Strony umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych

Zgodnie z brzmieniem art. 96 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, Narodowy Fundusz Zdrowia jest osobą prawną o charakterze państwowym[124]. W jego skład (art. 96 ust. 2 tej ustawy) wchodzą centrala NFZ z siedzibą w Warszawie oraz oddziały wojewódzkie NFZ: dolnośląski, kujawsko-pomorski, lubelski, lubuski, łódzki,

[123] A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 132* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz.* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 807.

[124] M. Nestorowicz, *Prawo medyczne*, XII. wydanie, Dom Organizatora TNOiK, Toruń 2019, s. 48; M. Urbaniak, *Uprawnienia Narodowego Funduszu Zdrowia wobec podmiotu leczniczego* [w:] J. Zajdel-Całkowska (red.), *Prawo medyczne w ochronie zdrowia. Meritum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 418.

małopolski, mazowiecki, opolski, podkarpacki, podlaski, pomorski, świętokrzyski, warmińsko-mazurski, wielkopolski oraz zachodniopomorski, czyli NFZ ma strukturę zgodną z podziałem terytorialnym państwa[125]. Fundusz nie jest jednak jednostką organizacyjną uprawnioną do reprezentowania Skarbu Państwa, a osobą prawną posiadającą zdolność prawną i zdolność do czynności prawnej, a co za tym idzie - NFZ ma również zdolność sądową i procesową[126]. Mając na uwadze brzmienie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 roku w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia[127], należy przyjąć, że Minister Zdrowia nadaje NFZ statut, który stanowi załącznik do rozporządzenia. Załącznik ten wskazuje, że centralą Funduszu kieruje Prezes NFZ, zaś oddziałami wojewódzkimi NFZ kierują odpowiednio do tego wyznaczeni dyrektorzy oddziałów NFZ. Prezesa oraz dyrektorów Funduszu należy zatem traktować jak organy Funduszu. Narodowy Fundusz Zdrowia jako podmiot uprawniony jest również do wydawania decyzji administracyjnych, gdyż posiada w tym zakresie *imperium*[128]. Szczegółowy zakres kompetencji Funduszu określono w przepisie art. 97 ust. 1-3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, a do najważniejszych z nich kwalifikuje się w szczególności zarządzanie środkami finansowymi pochodzącymi m.in. z: należności składek na ubezpieczenie zdrowotne czy też odsetek od nieopłaconych w terminie składek na ubezpieczenie zdrowotne (art. 97 ust. 1 w zw. z art. 116 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej).

W odniesieniu do organu prawnego Funduszu, jakim jest Prezes NFZ, wskazać należy, iż to właśnie w głównej mierze on reprezentuje Fundusz na zewnątrz. Powoływany jest on przez ministra właściwego do spraw zdrowia w drodze otwartego i konkurencyjnego naboru, po zasięgnięciu opinii Rady Funduszu. Właściwy minister posiada również kompetencję do odwołania Prezesa Funduszu. Prezes NFZ prowadzi jego gospodarkę finansową, zaciąga w imieniu NFZ zobowiązania, a także dokonuje innych czynności

[125] R. Budzisz, *Podmioty administrujące ochroną zdrowia* [w:] E. Zielińska (red.), R. Kubiak (red.), L. Kubicki (red.), *System Prawa Medycznego. Pojęcie, źródła i zakres prawa medycznego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 707.
[126] I. Kowalska-Mańkowska, *Art. 96* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 699; R. Budzisz, *Podmioty administrujące ochroną zdrowia* [w:] E. Zielińska (red.), R. Kubiak (red.), L. Kubicki (red.), *System Prawa Medycznego. Pojęcie, źródła i zakres prawa medycznego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 706; P. Lenio, *Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 143.
[127] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia (Dz. U. z 2024 poz. 1205).
[128] Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 20 stycznia 2016 r., VI SA/WA 2056/15. Legalis nr 1470784.

określonych w katalogu wskazanym w art. 102 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej[129]. Prezes NFZ wydaje zarządzenia, jednakże nie są one kwalifikowane jako źródło prawa powszechnie obowiązującego, mają jednak praktyczne znaczenie w zakresie zawierania umów między NFZ a świadczeniodawcami. Zarządzenia Prezesa wydawane są jedynie w zakresie przepisu kompetencyjnego oraz zawierają postanowienia, które *expressis verbis* lub pośrednio mają zastosowanie do umów zawieranych między świadczeniodawcami[130]. Mają przy tym one istotny wpływ na praktykę finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym również finansowania świadczeń zdrowotnych[131]. To właśnie one często swoimi postanowieniami wpływają na treść umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych i są w praktyce zależne od partykularnych decyzji organów NFZ. Brak jest przy tym w polskim systemie prawnym środków pozwalających na zaskarżenie przedmiotowych zarządzeń do sądu, niemniej art. 163 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej daje podstawę ministrowi właściwemu do spraw zdrowia m.in. do badania decyzji podejmowanych przez Prezesa NFZ, w tym również zarządzeń i stwierdzenia ich nieważności w całości lub w części w przypadku, gdy naruszają one prawo, prowadzą do niewłaściwego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej lub też prowadzą do niezrównoważenia przychodów i kosztów NFZ[132]. Akty wydawane przez Prezesa NFZ mieszczą się natomiast w zakresie swobody umów, gdyż współkształtują treść umowy. Natomiast jeśli nie zostały one przeniesione do umowy, to należy je potraktować jako wzorzec kwalifikowany wyznaczający treść stosunku prawnego, oddziaływujący na treść oraz zakres zewnętrzny umowy[133].

---

[129] I. Kowalska-Mańkowska, *Art. 102* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s.721-722; M. Nesterowicz, *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych,* 3. wydanie, Wolter Kluwer, Warszawa 2017, s. 806.

[130] P. Sobolewski, *Opinia prawna w sprawie przeprowadzenia przez regionalne oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia konkursów* [w:] „Zeszyty Prawnicze Biura Analiz Sejmowych Kancelarii Sejmu" Nr 33 2012 r., s. 197.

[131] E. Kuligowska, M. Kosińska, *Warunki pracy pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych* [w:] „Medycyna Pracy" Nr 61 2010 r., s. 646-647.

[132] E. Rutkowska, N. Łojko, *Standardy diagnostyki w onkologii i skutki prawne ich nieprzestrzegania* [w:] „Menadżer Zdrowia" Nr 6 2015 r., s. 67; K. Klepacki, *Wykonywanie zadań publicznych z zakresu ochrony zdrowia na przykładzie relacji Narodowego Funduszu Zdrowia z ministrem właściwym do spraw zdrowia* [w:] „Administracja publiczna. Studia krajowe i międzynarodowe" Nr 20 2012 r., s. 51; K. Urban, *Art. 163* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 967-968; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 10 października 2006 r., II GSK 265/06, Lex nr 276735; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 16 września 2009 r., II GSK 131/09, Lex nr 596667.

[133] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 11 grudnia 2018 r., V ACa 1346/17. Legalis nr 1887289; J. Rzucidło, *Finansowanie ze środków publicznych świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w warunkach przymusu ustawowego* [w:] „Prace Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości" Nr 31 2015 r., s. 148-149.

Na marginesie należy zwrócić również uwagę na to w jaki sposób jest przekazywana informacja o zarządzeniach Prezesa NFZ, gdyż jest on nieprzejrzysty. Negatywnie oceniono bowiem częstość i liczbę zmian, a także ich nieczytelność formy udostępniania zarządzeń na stronie internetowej NFZ[134]. Co prawda od 28 stycznia 2022 r. zarządzenia Prezesa NFZ są publikowane w Bazie Aktów Własnych, w tym również zarządzenia ujednolicające zarządzenia Prezesa NFZ, ale sam interfejs oraz sposób ukształtowania strony internetowej nie można uznać za przejrzysty. Przyznać jednak należy, iż stworzenie Bazy Aktów Własnych ułatwiło komunikatywność poprzez wyodrębnienie zarządzeń Prezesa NFZ od innych treści znajdujących się na stronie internetowej Funduszu[135]. Zarządzenia Prezesa NFZ stanowią tym samym jeden z kolejnych przykładów zdecentralizowanej formy przepisów prawa medycznego, które znajdują odzwierciedlenie nie tylko w przepisach powszechnie obowiązujących, ale również w przepisach o charakterze wewnętrznym. Sposób upowszechniania informacji o zarządzeniach lub dokonywanych w nich nowelizacjach ma też silny wpływ na zakres stosunku umownego, a tym samym dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawcę z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Świadczeniodawca powinien mieć je bowiem na względzie, zwłaszcza gdy umowa, z której tytułu roszczeń dochodzi, wprost odwołuje się do tych regulacji.

Z kolei dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ, zgodnie z brzmieniem art. 107 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, kieruje wojewódzkim oddziałem oraz reprezentuje NFZ na zewnątrz. Szczegółowe zadania dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ określono w art. 107 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i należą do nich m.in.: gospodarowanie środkami finansowymi oddziału wojewódzkiego NFZ, sporządzanie planu zakupu świadczeń, przeprowadzanie postępowań o zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym i o udzielanie świadczeń zdrowotnych czy też monitorowanie celowości, udzielanych w ramach umów świadczeń opieki zdrowotnej. Choć postępująca polityka centralizacji osłabia jednak stopniowo status dyrektorów

[134] P. Bromber, *Relacja pacjent-płatnik-lekarz* [w:] „Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia" Nr 92 2018 r., s.445-447; M. Gajewski, *System kontraktowania i rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia a płynność finansowa podmiotów leczniczych* [w:] „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu" Nr 181 2011 r., s. 172.

[135] W chwili obecnej akty znajdują się na stronie internetowej https://baw.nfz.gov.pl, jednakże przed jej powstaniem były one umieszczane na stronie internetowej https://nfz.gov.pl łącznie z innymi treściami i informacjami, których mnogość zmniejszała przejrzystość i komunikację aktualnie obowiązujących zarządzeń.

wojewódzkich oddziałów NFZ, organy te w dalszym ciągu odgrywają istotną rolę w procesie zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych[136].
Natomiast zgodnie z definicją legalną świadczeniodawcy, mającą cechy definicji zakresowej niepełnej, wskazać należy, iż jest to podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej. Do pojęcia tego zalicza się również osobę fizyczną inną niż podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, pod warunkiem, że osoba ta uzyskała fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej. Świadczeniodawcą jest również podmiot realizujący czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne oraz podmiot udzielający opieki farmaceutycznej (art. 5 pkt 41 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej).

Podmiotem wykonującym działalność leczniczą są zgodnie z obowiązującymi przepisami: lekarz, pielęgniarka lub fizjoterapeuta wykonujący zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, a także przedsiębiorcy wykonujący działalność gospodarczą nastawioną na zysk we wszystkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, o ile ustawa nie stanowi inaczej, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, jednostki budżetowe, instytuty badawcze, fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej, posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, a także jednostki wojskowe w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą (art. 2 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 4 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej). Na zakres definicji legalnej świadczeniodawcy mają również wpływ regulacje dotyczące pojęcia przedsiębiorcy, gdyż jest ono w prawie polskim zagadnieniem wieloaspektowym, bowiem definicje legalne tego pojęcia znajdują się zarówno w ustawie Kodeks cywilny, jak i w ustawie Prawo przedsiębiorców[137]. Ustawodawca w ustawie o działalności leczniczej podejmuje *expressis verbis* w art. 4 ust. 1 pkt 1, że za świadczeniodawcę należy uznać przedsiębiorcę w rozumieniu ustawy

[136] B. Skóbel, *Centralizacja czy racjonalizacja?* [w:] „Menadżer Zdrowia" Nr 3-4 2021 r., s. 35, L. Bosek, *Opinia prawna na temat zawierania umów o świadczenie usług podstawowej opieki zdrowotnej i kontroli ich wykonania przez Narodowy Fundusz Zdrowia* [w:] „Zeszyty Prawnicze Biura Analiz Sejmowych Kancelarii Sejmu" Nr 33 2012 r., s.185-191.
[137] Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236).

Prawo przedsiębiorców. Zgodnie z kolei z brzmieniem art. 4 ust. 1 przedmiotowej ustawy, przedsiębiorcą jest osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną do wykonywania działalności gospodarczej, czyli taką działalność, która jest zorganizowaną działalnością zarobkową wykonywaną w imieniu własnym i w ciągły sposób.

Świadczeniobiorcy, tj. osoby uprawnione do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej (w tym również świadczeń zdrowotnych), zostali w sposób szczegółowy wymienieni w katalogu określonym w brzmieniu przepisu art. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zgodnie z którym osobami uprawnionymi do korzystania z przedmiotowych świadczeń są:

1) osoby objęte powszechnym – obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym;
2) inne niż ubezpieczone osoby posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które posiadają obywatelstwo polskie lub uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą czy zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach[138] (zwaną dalej „ustawą o cudzoziemcach"), spełniające kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej[139] (zwaną dalej „ustawą o pomocy społecznej"), co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, na zasadach i w zakresie określonych dla ubezpieczonych[140];
3) osoby, które nie ukończyły osiemnastego roku życia i posiadają obywatelstwo polskie;
4) osoby, które nie ukończyły osiemnastego roku życia i uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy o cudzoziemcach, posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
5) osoby, które nie ukończyły osiemnastego roku życia i pobierające rentę rodzinną, jeżeli mają miejsce zamieszkania na terytorium państwa członkowskiego Unii

[138] Ustawa z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2024 r. poz. 769).
[139] Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901).
[140] Określona w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach okoliczność dotyczy nadaniem cudzoziemcowi statusu uchodźcy lub udzieleniem cudzoziemcowi ochrony uzupełniającej.

Europejskiej lub państwa członkowskiego Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (zwane dalej państwem członkowskim UE lub EFTA) lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej;

6) osoby, które nie ukończyły osiemnastego roku życia i pobierające świadczenie pieniężne, o którym mowa w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy i żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia[141], jeżeli mają miejsce zamieszkania na terytorium państwa członkowskiego UE lub EFTA lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej;
7) osoby posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które są w okresie ciąży, porodu lub połogu i posiadające obywatelstwo polskie lub które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c lub d ustawy o cudzoziemcach.

Do osób objętych powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym, o których mowa brzmieniu art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej zalicza się osoby wymienione we wskazanym katalogu określonym w art. 66 ust. 1 przywołanej ustawy[142]. Pozostały katalog osób uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych odnoszący się do cudzoziemców wykracza poza założenia określone w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP, osobom tym przysługuje jednak uprawnienie do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń zdrowotnych, w takim samym zakresie, jak świadczeniodawcom będącym obywatelami polskimi, gdyż wchodzą one w zakres definicji legalnej pojęcia „świadczeniobiorca" w rozumieniu przepisów art. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Szczegółowa analiza wykraczałaby jednak poza ramy tej pracy, z tego też względu pozostawiono powyższy katalog świadczeniodawców jedynie jako zasygnalizowanie szerokiego spektrum podmiotów mogących korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w Rzeczypospolitej Polskiej.

[141] Ustawa z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia (Dz. U. z 2023 r. poz. 658).
[142] A. Sidorko, *Art. 2* [w:]. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 40-41; P. Lenio. *Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 182-184.

Na marginesie należy wskazać również, iż zgodnie z brzmieniem art. 37 ust. 1 i 1b ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa[143], obywatelom Ukrainy, których pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej został uznany za legalny na podstawie art. 2 ust. 1 przytoczonej ustawy, przyznano uprawnienie do opieki udzielanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej obejmującej świadczenia opieki zdrowotnej na zasadach i w zakresie, jakim osobom objętym obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym przysługuje prawo do świadczeń na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, z wyjątkiem leczenia uzdrowiskowego i rehabilitacji uzdrowiskowej, a także produktów leczniczych wydawanych świadczeniobiorcom w ramach programów polityki zdrowotnej ministra właściwego do spraw zdrowia. Opieka medyczna, na tych samych zasadach, przysługuje również osobom, które odniosły obrażenia w wyniku działań wojennych prowadzonych na terytorium Ukrainy, niespełniającym warunków, o których mowa w art. 2 i nieuprawnionym do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie innych przepisów lub umów międzynarodowych, które zostały przetransportowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu udzielenia im świadczeń opieki zdrowotnej[144]. Przyznane na tej podstawie świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez świadczeniodawców pokrywane są ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia pokrywanych z umowy o dotację celową od państwa oraz nie dotyczą wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej[145]. Chociaż przepisy wprowadzone na podstawie przedmiotowej ustawy mają charakter szczególny, ze względu na działania wojenne toczące się na terytorium Ukrainy, stanowią jednak kolejny przykład tego, że świadczenia opieki zdrowotnej przysługują

[143] Ustawa z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2024 r. poz. 167).

[144] Przepis art. 2 ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa określa, że obywatele Ukrainy, którzy przybyli z Ukrainy do Rzeczypospolitej w związku z działaniami wojennymi oraz obywatele Ukrainy posiadający Kartę Polaka, którzy wraz z najbliższą rodziną przybyli do Rzeczypospolitej Polskiej w związku z działaniami wojennymi w okresie od dnia 24 lutego 2022 r. i deklarują zamiar pozostania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jak również dzieci urodzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez obywatelki Ukrainy – przebywają legalnie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej do czasu wydania rozporządzenia przez Radę Ministrów określający dzień zakończenia tego legalnego pobytu. Uprawnienie to przysługuje obywatelom Ukrainy, w związku z zaatakowaniem tego państwa przez Federację Rosyjską w dniu 24 lutego 2022 r. i toczeniem na jego terenie wojny zagrażającej życiu i zdrowiu obywateli Ukrainy. Polski ustawodawca zdecydował się na wprowadzenie przedmiotowej spec-ustawy w związku z napływem osób uciekających przed wojną, których liczba liczona była w milionach.

[145] E. Kacprzak-Szymańska. *Art. 37* [w:] W. A. Klaus (red.), *Ustawa o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa,* Warszawa 2022, Lex/el, Nb. 4.1.; G. Zieliński, *Prawo do opieki zdrowotnej dla wysiedleńców z Ukrainy* [w:] „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Iuridica" numer specjalny 2023 r., 371-381.

świadczeniobiorcom nie tylko na podstawie ich katalogu wyodrębnionego w art. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, ale również na podstawie innych przepisów szczególnych mogących znajdować się w innych ustawach.

1.6. Przedmiot umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych

Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych przez świadczeniodawców osobom uprawnionym (tj. świadczeniobiorcom) w zakresie objętym umową oraz finansowanie tych świadczeń przez NFZ. W ramach umowy świadczeniodawca zobowiązuje się do wykonywania każdorazowo w stosunku do każdego świadczeniobiorcy umowy poprzez udzielenie świadczenia zdrowotnego, z kolei NFZ zobowiązuje się to świadczenie sfinansować[146]. Powyższe ukazuje, iż świadczeniodawcy są wierzycielami w stosunku do NFZ w zakresie żądania sfinansowania udzielanych przez nich świadczeń zdrowotnych świadczeniobiorcom, zaś NFZ jest wierzycielem w stosunku do świadczeniodawców w zakresie żądania udzielenia przez nich świadczeń na rzecz świadczeniobiorców.

Zakres świadczeń zdrowotnych jest bardzo szeroki, bowiem rodzaje tych świadczeń określa zarówno ustawa o świadczeniach, jak i szczegółowo opracowane dla tej ustawy rozporządzenia wykonawcze[147]. Zakres ten zostanie wskazany w niniejszej pracy w sposób przykładowy, bowiem wymienienie wszystkich szczegółowych rodzajów świadczeń wykracza poza ramy opracowania. Do zakresu świadczeń zdrowotnych należy zaliczyć bowiem określony przez ustawodawcę katalog świadczeń gwarantowanych.

Zgodnie z brzmieniem art. 5 pkt 36 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, świadczenia gwarantowane to świadczenia opieki zdrowotnej finansowane w całości lub współfinansowane ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie.

---

[146] A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 132* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, 3 wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 807; A. Zemke-Górecka, *Rozdział 6. Relacje SPZOZ z podmiotem finansującym świadczenia zdrowotne ze środków publicznych* [w:] A. Zemke-Górecka, *Status prawny samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej i jego prywatyzacja*, Wolters Kluwer, Warszawa 2010, Lex/el; A. Łapieś-Rosińska, *Przypadki łącznego stosowania prawa publicznego i prywatnego* [w:] „Studia Prawnoustrojowe" Nr 35 2017 r., s. 73-74; K. Musiał, *Podstawowa opieka zdrowotna na rzecz dzieci i młodzieży* [w:] „Studia nad Rodziną" Nr 46 2018 r., s. 133-134; K. Arciszewska, *Możliwość finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie przeszczepów udzielonych przez świadczeniodawców, którzy nie zawarli umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej* [w:] „Medyczna Wokanda" Nr 8 2016 r., s. 198-199; T. Sroka, *Rozdział 7. Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.* [w:] D. Bach-Golecka (red.), R. Stankiewicz (red.), *System Prawa Medycznego. Organizacja systemu ochrony zdrowia. Tom 3,* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb 71,

[147] M. Serwach, *Prawo medyczne w działalności podmiotów leczniczych i w praktyce lekarskiej,* Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2014, s. 36.

Całościowo zatem świadczenia gwarantowane obejmują świadczenia zdrowotne, świadczenia zdrowotne rzeczowe oraz świadczenia towarzyszące, które są w pełni finansowane lub współfinansowane ze środków publicznych. Zakres świadczeń zdrowotnych, który kwalifikowany jest jednocześnie w ramach świadczeń gwarantowanych zdrowotnych obejmuje, zgodnie z brzmieniem art. 15 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej: zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnację oraz zapobieganie niepełnosprawności, a także jej ograniczanie.

W art. 15 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ustawodawca wymienił w sposób szczegółowy jakie świadczenia wchodzą w zakres finansowania ze środków publicznych, a są to m.in.: świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej, świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, świadczenia leczenia szpitalnego, świadczenia opieki psychiatrycznej oraz leczenia uzależnień, świadczenia rehabilitacji leczniczej, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, świadczenia leczenia stomatologicznego, świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego, leczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej, a także świadczenia wysokospecjalistyczne. Zakres świadczeń gwarantowanych obejmuje również świadczenia zdrowotne rzeczowe (np. świadczenia leków czy środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych dostępnych w aptece na receptę), a także świadczenia towarzyszące[148]. Koszyk świadczeń gwarantowanych może być pojmowany w znaczeniu negatywnym (wykaz świadczeń niepokrywanych przez świadczeniobiorcę) oraz pozytywnym (wykaz świadczeń, z których mogą korzystać świadczeniobiorcy)[149]. Stanowi on jednak instrument optymalizacji działania opieki zdrowotnej[150].

Z kolei pojęcie świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej (zwane dalej świadczeniami „p.o.z.") w sposób szczegółowy określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej

[148] M. Paszkowska, *Polski system ochrony zdrowia,* Difin, Warszawa 2020, s. 202-203; A. Parlińska, M. Parlińska, N. Młodziejewski, *Finanse Narodowego Funduszu Zdrowia w czasie* pandemii [w:] „Przedsiębiorstwo przyszłości" Nr 56 2023 r., s. 108-109; M. Tomanek, D. Pałucka, *Wspomagana rehabilitacja przez nowoczesną technologię* [w:] „Journal of Education, Health and Sport" Nr 7 2017 r., s. 373-375; M. Kulczyńska, J. Grzywacz, *System finansowania publicznej opieki zdrowotnej w Polsce w świetle doświadczeń niemieckich* [w:] „Zeszyty Naukowe PWSZ w Płocku" Nr 22 2015 r., s.123; J. Niżnik, *Wybrane aspekty kształtowania koszyka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w świetle polskich* rozwiązań [w:] „Prace naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu" Nr 142 2010 r., s. 84-87; D. Lach, *Kryteria „kosztowe" kwalifikowania świadczeń opieki zdrowotnej jako gwarantowanych a prawo do ochrony zdrowia* [w:] „Ruch prawniczy, ekonomiczny i socjologiczny" Nr 2 2017 r., s. 73-84.

[149] B. Wrona, *Działalność regulacyjna państwa w sferze finansowania ochrony zdrowia* [w:] „Zeszyty Naukowe" Nr 11 2011 r., s. 385.

[150] D. Lach, *Kryteria „kosztowe" kwalifikowania świadczeń opieki zdrowotnej jako gwarantowanych a prawo do ochrony zdrowia* [w:] „Ruch prawniczy, ekonomiczny i socjologiczny" Nr 2 2017 r., s. 83.

opieki zdrowotnej, które w swoim zakresie obejmuje zarówno świadczenia zdrowotne gwarantowane, jak i świadczenia towarzyszące gwarantowane. Zgodnie z brzmieniem § 2 rozporządzenia o świadczeniach gwarantowanych z zakresu p.o.z. należą do nich świadczenia p.o.z. lekarza, pielęgniarki, położnej oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, a także świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Wskazać należy, że w zakres świadczeń lekarza p.o.z. wchodzą: porada lekarska udzielana w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności; porada lekarska udzielana w domu świadczeniobiorcy w uzasadnionych medycznie przypadkach; świadczenia w ramach profilaktyki chorób układu krążenia, badania bilansowe, w tym przesiewowe, świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i nieobrazowej, a także szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Świadczenia te, a także warunki ich realizacji, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia. Również w podobny sposób uregulowano katalog i warunki świadczeń pielęgniarki czy położnej podstawowej opieki zdrowotnej, jednakże ze względu na odmienny rodzaj świadczeń oferowanych przez pielęgniarki i położne podstawowej opieki zdrowotnej, warunki oraz świadczenia przez nie udzielane uregulowano w sposób szczegółowy w załączniku nr 2 i 3 do rozporządzenia. Wskazać należy, że zarówno pielęgniarka, jak i położna p.o.z., podobnie jak i lekarz, udzielają świadczeń w formie wizyt i porad realizowanych w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, a także jako wizytę patronażową, wizytę profilaktyczną, wizytę realizowaną w domu świadczeniobiorcy[151]. Pielęgniarka p.o.z. świadczy ponadto świadczenia w ramach profilaktyki gruźlicy. Z kolei świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, zgodnie z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia, obejmują poradę lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub na odległość przy użyciu systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, a także udzielane w tych warunkach świadczenia pielęgniarskie czy świadczenia udzielane w związku z poradą przez pielęgniarkę w sposób doraźny.

Podsumowując zagadnienie dotyczące przedmiotu świadczeń, należy wskazać, że formy udzielenia świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej są praktycznie takie same i

[151] L. Marcinowicz, *Role pielęgniarki i położnej w sprawowaniu podstawowej opieki zdrowotnej* [w:] „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie" Nr 12 2014 r., s. 352-353.

różnią się jedynie w pewnym stopniu, w zależności od osoby dokonującej udzielanych czynności. Głównym czynnikiem wyróżniającym te zakresy świadczeń i powodujące ich wyodrębnienie w ramach przytoczonego wyżej rozporządzenia, jest osoba odpowiednio: lekarza, położnej, pielęgniarki, a także warunki udzielanej pomocy w ramach dni powszednich czy nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Oczywiście nie można stawiać znaku równości pomiędzy istotą świadczeń udzielanych przez lekarza, pielęgniarkę czy położną, bowiem różnią się one od siebie znacząco ze względu na poziom doświadczenia, jak i z uwagi na stopień zaawansowania posiadanych kompetencji i umiejętności, a także zasady wykonywania określonego zawodu medycznego. Nie oznacza to również, że uregulowanie świadczeń w taki, a nie inny sposób jest bezprzedmiotowe. Podział ten umożliwia bowiem dostosowanie określonych świadczeń do odmiennych okoliczności i przesłanek udzielania świadczeń zdrowotnych (czego przykładem jest zasadnicza różnica między profilaktyką a leczeniem określonego schorzenia).

Świadczenia leczenia szpitalnego w sposób szczegółowy określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Obejmują one procedury medyczne i rozpoznania wymienione szczegółowo w załączniku nr 1 rozporządzenia. Ponadto do zakresu świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa szpitalnego kwalifikowane są również zabiegi chirurgii plastycznej czy też zabiegi kosmetyczne, jednakże wyłącznie pod warunkiem ich udzielania w następstwie wady wrodzonej świadczeniobiorcy albo też urazu, choroby lub będące następstwem leczenia.

Treść załącznika 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oparta została o Międzynarodową Klasyfikację Procedur Medycznych oznaczoną kodem ICD-9. Potwierdza to intencję ustawodawcy do kwalifikowania ich jako świadczeń gwarantowanych, jednakże wyłącznie tych świadczeń, które zostały przewidziane w części I załącznika nr 1. Z kolei w części II załącznika, wskazuje i stosuje się wybrane pozycje Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych według kodu ICD-10. Tym samym, jeśli rozpoznano schorzenie według kodu ICD-10, to podmioty lecznicze powinny zastosować procedurę medyczną według wykazu kodu ICD - 9. Część I i II załącznika nr 1 do rozporządzenia, podmioty lecznicze stosują koniunkcyjnie w procesie kwalifikowania danego świadczenia do wykazu świadczeń gwarantowanych. Przedmiotowy proces kwalifikacji sprowadza się do takiego skategoryzowania świadczeń, by było ono odpowiednie do grupy świadczeń scharakteryzowanych procedurami medycznymi. Skutkiem

prawidłowej identyfikacji świadczeń I i II części załącznika nr 1 jest zaliczenie danego świadczenia do świadczeń gwarantowanych. Prawidłowa identyfikacja świadczenia jako świadczenia gwarantowanego umożliwia i jednocześnie uzasadnia skorzystanie z sfinansowania świadczeń przez NFZ.

Na marginesie wskazać należy, iż od 2018 r. Światowa Organizacja Zdrowia (*ang. World Health Organization,* zwana dalej „WHO") zaczęła używać swojej jedenastej wersji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (zwanej dalej „wykazem ICD-11"). Wersja ta znacząco rozbudowała wykaz ICD-10, poszerzając go m.in. o: nowe nazewnictwo, rozszerzenie dotychczasowych oznaczeń o nowe elementy czy też utworzenie nowych klasyfikacji takich jak np.: zaburzenia neurorozwojowe czy też zaburzenia związane z cierpieniem cielesnym lub doświadczeniem cielesnym[152]. Wprowadzenie wykazu ICD-11 dokonało również aktualizacji dotychczasowego wykazu ICD-10 do poziomu aktualnej wiedzy[153]. Pomimo, iż państwa członkowskie WHO przyjęły ICD-11 w maju 2019, zaś wykaz ten wszedł w życie w 2022 r., do momentu jego implementacji przez ministra właściwego do spraw zdrowia do polskiego prawodawstwa, zastosowanie w polskim prawie znajduje dotychczasowy wykaz ICD-10[154]. Polska objęta jest kilkuletnim okresem przejściowym na wdrożenie ICD-11, a proces jej wdrażania wciąż trwał w trakcie prac nad przedmiotowym opracowaniem.

Świadczenia opieki psychiatrycznej oraz leczenia uzależnień, określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień[155]. Świadczenia te, zgodnie z § 3 rozporządzenia, realizowane są w warunkach stacjonarnych, dziennych i ambulatoryjnych. Realizacja świadczenia w warunkach stacjonarnych obejmuje opiekę psychiatryczną, leczenie uzależnień oraz w izbie przyjęć. Świadczenia w warunkach dziennych obejmują świadczenia psychiatryczne i leczenie uzależnień, z kolei świadczenia realizowane w warunkach ambulatoryjnych obejmują świadczenia psychiatryczne i leczenie środowiskowe (domowe) oraz leczenie uzależnień. W ramach świadczeń

[152] P. Kowalczyk, Ł. Święcicki, *ICD-11 vs ICD-10 – przegląd aktualizacji i nowości wprowadzonych w najnowszej wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób WHO* [w:] „Polska psychiatria" Nr 54 2020 r., s.7-20.
[153] J. E. Harrison, S. Weber, R. Jakob, C. G. Chute, *ICD-11: an international classification of diseases for the twenty-first century* [w:] „BMC Medical Informatics and Decision Making", Nr 21 2021 r., s. 9.
[154] Załącznik nr 2 do uchwały nr 60 Komitetu Monitorującego Program Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 r. z dnia 15 listopada 2023 r. s.1-7.
[155] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285).

gwarantowanych znajdujących się w obszarze opieki psychiatrycznej wymieniono m.in. świadczenia i programy terapeutyczne, badania diagnostyczne lub konsultacje specjalistyczne.

Z kolei świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej uregulowane są w sposób szczegółowy rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej[156]. Świadczenia te realizowane są w ramach środków publicznych w warunkach ambulatoryjnych, domowych, stacjonarnych albo ośrodka lub oddziału dziennego. O ile opieka realizowana w warunkach ambulatoryjnych oraz domowych sprowadza się do rehabilitacyjnej porady lekarskiej czy fizjoterapii obejmującej wizytę i zabieg fizjoterapeutyczny, o tyle świadczenia z zakresu rehabilitacji prowadzonej w warunkach ośrodka, oddziału dziennego lub opieki stacjonarnej zawierają w swoim zakresie bardziej specjalistyczne czynności. Przykładowo w ramach rehabilitacji w warunkach ośrodka dziennego, świadczenia mające status rehabilitacyjnych świadczeń gwarantowanych obejmują rehabilitację: ogólnoustrojową, dla osób z dysfunkcją narządu słuchu i mowy lub narządu wzroku; kardiologiczną czy pulmonologiczną, z wykorzystaniem metod subterraneoterapii. Świadczenia gwarantowane z zakresu rehabilitacji leczniczej obejmują natomiast rehabilitację ogólnoustrojową, neurologiczną, kardiologiczną oraz pulmonologiczną (§ 4 rozporządzenia).

Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w sposób szczegółowy określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. W przedmiotowym zakresie świadczenia realizowane są w warunkach stacjonarnych oraz domowych, a obejmują m.in. świadczenia udzielane przez lekarza, pielęgniarkę lub psychologa, a także terapię zajęciową, czy leczenie dietetyczne.

Świadczenia leczenia stomatologicznego, świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego, świadczenia związane z leczeniem opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz świadczenia wysokospecjalistyczne podobnie jak wyżej wymienione typy świadczeń regulowane są w sposób szczegółowy przez rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych odpowiednio do poszczególnych zakresów. Szczegółowa ich analiza przekracza jednak ramy niniejszej pracy.

[156] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2021 r. poz. 265).

Przytoczone przykłady rozporządzeń wykonawczych stanowią uszczegółowienie świadczeń gwarantowanych określonych w katalogu wskazanym w art. 15 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Rozszerzają one bowiem kwestie dotyczące określenia poziomu lub sposobu finansowania danego świadczenia lub też warunki jego realizacji, w tym dotyczące wymaganego personelu medycznego i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, mając na względzie konieczność zapewnienia wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz właściwego zabezpieczenia świadczeń (art. 31d pkt 1 i 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Tym rozporządzenia te określają pewien standard sposobu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

1.7. Treść umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych

Treść umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, determinowana jest przez: ustawę, załącznik do rozporządzenia OWU, a także przepisy KC oraz zasady współżycia społecznego. Ponadto do poszczególnych umów zastosowania znajdują zarządzenia Prezesa NFZ[157]. Podstawowy zakres elementów umowy określony został w art. 136 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zgodnie z którym umowa określa w szczególności:

1) rodzaj i zakres udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej;
2) warunki udzielania świadczeń;
3) wykaz podwykonawców oraz określenie ich wymagań innych niż sanitarne i określone w odrębnych przepisach;
4) zasady rozliczeń między Funduszem a świadczeniodawcami;
5) kwotę zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy;
6) zasady rozpatrywania kwestii spornych;
7) postanowienia o rozwiązaniu umowy, które może nastąpić za uprzednim nie krótszym niż trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia, chyba że strony postanowią inaczej;
8) postanowienia o karze umownej – w przypadku nieuwzględnienia postanowienia o rozwiązaniu umowy z trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia[158].

[157] A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 136* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 845-847.
[158] M. Paszkowska, *Polski system ochrony zdrowia,* Difin, Warszawa 2020, s. 203.

Wskazane w ustawie elementy stanowią *essentialia negotii* umowy i muszą być w niej określone, jednakże wyrażenie „w szczególności" wskazuje na otwarty charakter co do możliwości konstruowania postanowień umowy. Postanowienia te często będą wynikać z rodzaju umowy zawieranej przez świadczeniodawców z NFZ, ale także będą stanowić odzwierciedlenie cywilnoprawnego charakteru umowy[159]. Możliwe jest zatem formułowanie i konstrukcja postanowień w sposób swobodny, byleby ich treść lub cel nie sprzeciwiały się naturze stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego. To właśnie ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej, mimo *prima facie* otwartego charakteru, znacząco ogranicza zakres swobody konstruowania postanowień umowy poprzez m.in. obligatoryjne zawarcie wykazu podwykonawców w przypadku ich wystąpienia czy też zasady rozliczania się z Funduszem. Ponadto zgodnie z art. 156 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, umowa zawierana jest na czas określony i co do zasady nie może być zawarta na czas nieokreślony, przy czym zgody Prezesa NFZ wymaga zawarcie umowy na czas dłuższy niż 5 lat, a w przypadku udzielania świadczeń stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych na czas dłuższy niż 6 lat.

Załącznik do rozporządzenie OWU jest aktem prawa powszechnie obowiązującego i określa wzorzec umowy. Ogólne warunki umowy zawarte między NFZ a świadczeniodawcami stanowią załącznik do rozporządzenia. Ustalają one: postanowienia ogólne, omówienie przedmiotu umów o udzielenie świadczeń oraz warunki ich udzielania, sposób finansowania świadczeń, kary umowne, tryb ustalania kwot zobowiązania umów zawartych na okres dłuższy niż rok; przesłanki i tryb rozwiązywania umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej oraz warunki jej wygaśnięcia.

W postanowieniach ogólnych zawarte zostało zestawienie definicyjne normatywne, w którym określono definicje legalne poszczególnych zakresów pojęć tam występujących. Ma ono zatem charakter klasyfikacyjny. Budowę przedmiotowego zestawienia należy uznać za prawidłową, gdyż szereguje ono oraz objaśnia pojęcia stosowane w treści załącznika do rozporządzenia OWU. Powstanie zestawienia definicji legalnych jest pożądane zwłaszcza wtedy, gdy występuje wiele zwrotów wymagających zdefiniowania oraz gdy powtarzają się one wielokrotnie[160]. Niewątpliwie sytuacja ta ma miejsce na

[159] A. Pietraszewska-Macheta, *Kontraktowanie świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Przepisy, praktyka i orzecznictwo.* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, s. 275-276; D. Lach, *Problem odpłatności za ponad limitowe świadczenia zdrowotne* [w:] K. Ślebzak (red.), W. Wróbel (red.), Wolters Kluwer, Warszawa 2008, Lex/el.

[160] S. Wronkowska, M. Zieliński, *Komentarz do zasad techniki prawodawczej z dnia 20 czerwca 2002 r.,* 2. wydanie uzupełnione i poprawione, Wydawnictwo Sejmowe, Warszawa 2012, s. 287-289.

gruncie niniejszego załącznika do rozporządzenia OWU. Pojęcia definiowane w przedmiotowym zestawieniu stanowią w głównej mierze definicje o techniczno-rachunkowym charakterze, gdyż odnoszą się one do takich wyrazów lub wyrażeń jak np.: „cena jednostkowa", „harmonogram", „jednostka rozliczeniowa", „jednostka sprawozdawcza" czy też „okres sprawozdawczy".

Postanowienia odnoszące się do przedmiotu umowy wskazują na zakres świadczeń opieki zdrowotnej, co do których umowa może być zawarta, przy czym zakres ten pokrywa się z wcześniej przytoczonymi rodzajami świadczeń zdrowotnych. Ponadto ogólne postanowienia umowne zobowiązują świadczeniodawcę podpisującego umowę z NFZ do udzielania świadczeń świadczeniobiorcom z zachowaniem należytej staranności oraz do przestrzegania praw pacjentów. Świadczeniodawca jest też odpowiedzialny za udzielanie lub za zaniechanie udzielenia świadczeń przez osoby przez niego zatrudnione lub udzielające świadczeń w jego imieniu na innej podstawie niż umowa o pracę. Ogólne warunki umów wskazują ponadto, że udzielane przez świadczeniodawców świadczenia dokonywane są przez okres obowiązywania umowy, zgodnie z określonym harmonogramem oraz planem rzeczowo-finansowym, które zawarte są w takich umowach.

Z kolei określone w załączniku do rozporządzenia OWU warunki udzielania świadczeń, odnoszące się do wykonywania zobowiązania przez świadczeniodawców, określają w szczególności: miejsce, w jakim ma być udzielone świadczenie, zakres wymagań co do oznaczenia budynku oraz innych aspektów technicznych i form organizacyjnych odnoszących się do stanu technicznego budynku. *Prima facie* zdawać by się mogło, że w niektórych przypadkach postanowienia załącznika do rozporządzenia OWU powielają się z postanowieniami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, tak jednak nie jest, gdyż stanowią one uszczegółowienie oraz rozszerzenie tych postanowień umownych, które nie są oraz nie powinny być uregulowane w ustawie, gdyż mając na względzie już i tak szeroki zakres regulacyjny ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, przeniesienie przedmiotowych przepisów na poziom ustawowy zmniejszyłoby czytelność tak rozbudowanego aktu normatywnego.

Zważyć również należy na sam charakter procesu decyzyjnego związany z różnicą zachodzącą między nowelizacją ustawy a nowelizacją rozporządzenia. Zmiany rozporządzeń uzależnione są jedynie od upoważnienia ustawowego oraz woli właściwego ministra, a zmiana ustawy wymaga dla swej skuteczności inicjatywy ustawodawczej, a także procesu legislacyjnego obejmującego Sejm, Senat, a także Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej. Z tego względu szczegółowe kwestie o charakterze techniczno-organizacyjnym

oraz *stricte* rachunkowym powinny być regulowane na poziomie aktu wykonawczego. Rozwiązanie to daje bowiem dużą elastyczność, a także skuteczność reakcji organu administracji rządowej, jakim jest minister właściwy do spraw zdrowia w razie potrzeby aktualizacji rozporządzenia.

Określając sposób finansowania świadczeń, załącznik do rozporządzenie OWU *expressis verbis* wskazuje, że to po stronie NFZ istnieje obowiązek sfinansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym do kwoty zobowiązania określonej w umowie dla danego rodzaju świadczeń (§ 14 załącznika do rozporządzenia OWU). Z kolei zakres i sposób rozliczenia co do zasady ustalają strony w umowie. Jednakże realnie sposób rozliczenia oraz określenie ceny uzależnione jest od woli NFZ, który ma możliwość wyboru świadczeniodawcy, spełniającego takie warunki w drodze konkursu ofert.

Przy składaniu ofert cenowych świadczeniodawcy podają cenę, uwzględniając taryfy świadczeń, a w przypadku, gdy nie zostały one ustalone, to Prezes NFZ ustala ramy odpowiadające taryfie świadczeń, biorąc pod uwagę kompleksowość i ciągłość udzielania świadczeń, wzajemne relacje kosztowe udzielanych świadczeń, a także uwzględniając koszty ich udzielania przez świadczeniodawców lub koszty zapewnienia gotowości ich działania, wskazując jednocześnie udział tych kosztów w jednostce rozliczeniowej decydujący o zakresie taryfy (§ 15 ust. 1-4 załącznika do rozporządzenia OWU). Przesłanki, którymi kieruje się Prezes NFZ przy ustaleniu taryfy świadczeń w odniesieniu do ciągłości i kompleksowości udzielanych świadczeń zostały zdefiniowane w art. 5 pkt 2a oraz 7a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Przez ciągłość udzielanych świadczeń należy zatem rozumieć organizację udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej zapewniającą kontynuację procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, w szczególności ograniczającą ryzyko przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń, w dniu złożenia oferty w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego. Kompleksowość przejawia się z kolei w możliwości realizacji świadczeń, obejmującej niezbędne etapy i elementy procesu ich realizacji, w szczególności strukturę świadczeń w danym zakresie albo zakresach. Ustalając ramy taryf świadczeń, Prezes NFZ powinien mieć zatem na względzie strukturę danego świadczenia zdrowotnego oraz możliwość jego realizacji, tak by jak najbardziej ograniczyć jego przerwanie. Oprócz powyższych przesłanek o charakterze organizacyjnym przy określaniu taryfy, bierze pod uwagę również przesłanki o charakterze finansowym, w tym relacje kosztowe udzielanych świadczeń oraz koszty udzielania świadczeń lub zapewnienia gotowości do działania.

Postanowienia załącznika do rozporządzenia OWU przewidują, iż świadczeniodawcy mogą w umowie z NFZ ustalić sposób rozliczenia świadczeń w postaci:

1) kapitacyjnej stawki rocznej (§17 załącznika do rozporządzenia OWU);
2) ceny jednostkowej jednostki rozliczeniowej (§18 załącznika do rozporządzenia OWU);
3) ryczałtu (§19 załącznika do rozporządzenia OWU);
4) ryczałtu systemu zabezpieczenia (§19a załącznika do rozporządzenia OWU)[161].

Sposoby rozliczenia określono w sposób enumeratywny, a to oznacza, że wybór stron co do określenia sposobu rozliczenia ograniczony jest tylko do tych wskazanych wyżej. Stanowi to kolejny przykład ograniczenia swobody kontraktowania oraz możliwości regulacji stosunku cywilnoprawnego łączącego strony omawianej umowy.

Z kolei postanowienia umowy dotyczące kar umownych mają charakter fakultatywny, ponieważ strony stosunku mogą, lecz nie muszą zastrzec w umowie, iż w przypadku przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, Prezes lub odpowiedni dyrektor oddziału województwa NFZ, mogą nałożyć karę umowną na świadczeniodawcę. Najlepszym rozwiązaniem dla świadczeniobiorców byłaby możliwość uniknięcia omawianych postanowień w umowie, jednakże w praktyce NFZ zazwyczaj sięga po tę fakultatywną regulację – po pierwsze dlatego, że stanowi ona swoistą gwarancję wykonywania świadczeń przez świadczeniodawców zgodnie z postanowieniami umowy, a po drugie dlatego, że kary umowne mają również wzmocnić realizację idei odpowiedzialności społecznej nałożonej na NFZ, a dotyczącej zabezpieczania interesów nie tylko swoich, ale i świadczeniobiorców (§ 29 ust. 1 załącznika do rozporządzenia OWU).

Wysokość kary umownej NFZ uzależniona jest od wielu czynników, w tym m.in. od rodzaju i charakteru zawieranej umowy, wielkości świadczeniodawcy, wagi oraz znaczenia stwierdzonych nieprawidłowości. Kara umowna, zgodnie z ogólnymi zasadami prawa cywilnego, musi być bowiem proporcjonalna. Jednakże katalog kryteriów pozwalających na jej zmniejszenie nie jest zamknięty, a ocena – w razie żądania jej miarkowania - w tym zakresie należy do sądu. Miarkowanie kary umownej ma bowiem na celu przeciwdziałanie nadmiernym dysproporcjom między wysokością zastrzeżonej kary a godnym ochrony interesem wierzyciela[162]. Strony mogą umówić się bowiem na wygórowaną

[161] K. M. Miszczyńska, E. Antczak, *Uwarunkowania zadłużenia szpitali w Polsce,* Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2020, s. 38-39; E. Hellich, A. Wierzowiecka, *Nowy model finansowania szpitali w Polsce – szanse i zagrożenia* [w:] „Studia ekonomiczne. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach" Nr 333 2017 r., s. 81.
[162] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2021 r., V CSKP 17/21, Legalis nr 2537718.

karę umowną, jeśli jednak będzie ona zbyt wysoka, to może zostać zmiarkowana orzeczeniem sądowym na skutek wytoczenia powództwa przez świadczeniodawców.

Załącznik do rozporządzenia OWU wskazuje na możliwość ustalenia ponownej kary umownej, następującej po nałożeniu pierwszej kary umownej, w razie ponownego stwierdzenia naruszeń przez NFZ. W tym przypadku ponownie nakładana kara umowna powinna być określana w wyższej stawce. Przy czym o ile sama klauzula kary umownej jest niekorzystna dla świadczeniodawców, o tyle załącznik do rozporządzenia OWU w § 29 ust. 4 przewiduje, iż termin do zapłaty kary umownej nie może być krótszy niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania do zapłaty przez świadczeniodawcę. Jednakże w przypadku bezskutecznego upływu terminu, Fundusz posiada prawo do potrącenia kary umownej z należności wraz z ustawowymi odsetkami. Problematyka kary umownej zostanie bardziej szczegółowo omówiona w dalszej części rozdziału.

Jednocześnie w załączniku do rozporządzenia OWU przewidziano dwa sposoby zakończenia umowy łączącej NFZ i świadczeniodawcę, tj. jej rozwiązanie za porozumieniem stron lub jej wypowiedzenie. Rozwiązanie umowy może nastąpić bez zachowania terminu wypowiedzenia i zostać dokonane przez Prezesa lub odpowiedniego dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ w przypadku:

1) utraty uprawnień koniecznych do udzielania świadczeń przez świadczeniodawcę;
2) zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z lekarzem, pielęgniarką, położną, inną osobą wykonującą zawód medyczny lub psychologiem, gdy udzielali oni świadczeń opieki zdrowotnej u świadczeniodawcy, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z NFZ;
3) udzielenia świadczenia przez osobę niewykonującą zawodu medycznego;
4) udzielenia świadczenia niezgodnie z harmonogramem;
5) niezapewnienia udzielenia świadczenia w sposób kompleksowy, obejmujący wykonanie niezbędnych badań, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej, oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń;
6) udzielenia świadczenia w sposób i w warunkach istotnie nieodpowiadających wymaganiom określonym w obowiązujących przepisach prawa lub w umowie;
7) przerwy w udzielaniu świadczeń lub ograniczenia ich dostępności uniemożliwiającej NFZ wywiązanie się z pełnego i terminowego wykonania zobowiązania wobec świadczeniodawców;
8) wielokrotnego przedstawienia przez świadczeniodawcę nieprawdziwych lub niezgodnych ze stanem faktycznym danych lub informacji będących dla NFZ

podstawą ustalenia kwoty należności lub podania takich danych lub informacji w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy;

9) udaremnienia kontroli świadczeniodawcy;
10) niewykonywania zaleceń pokontrolnych leżących po stronie świadczeniodawcy, jeżeli nie nałożono kary umownej.

Jednakże w przypadkach zakończenia umowy z któregokolwiek z powodów wskazanych w pkt 1-7, jej rozwiązanie bez zachowania terminów wypowiedzenia może nastąpić dopiero po uprzednim wezwaniu świadczeniodawcy do usunięcia naruszeń w terminie 14 dni albo dłuższym. Dopiero po bezskutecznym upływie wyznaczonego terminu uprawnienie takie aktualizuje się w kompetencji Prezesa oraz właściwego dyrektora wojewódzkiego oddziału NFZ do natychmiastowego rozwiązania umowy. Z kolei świadczeniodawca może rozwiązać umowę bez zachowania okresu wypowiedzenia w przypadku niedokonania przez NFZ płatności za co najmniej dwa kolejne okresy sprawozdawcze udzielania świadczeń.

Natomiast wygaśnięcie umowy w całości lub w części następuje w przypadku ustania bytu prawnego świadczeniodawcy lub zaprzestania prowadzenia przez niego działalności leczniczej w zakresie wynikającym z umowy lub w przypadku zaistnienia okoliczności, za które żadna ze stron nie ponosi odpowiedzialności, a które uniemożliwiają wykonanie umowy np. trwała *vis maior* w postaci doszczętnego pożaru budynku i braku budynku zastępczego albo też śmierć świadczeniodawcy wykonującego indywidualną praktykę lekarską czy też utrata przez podmiot prowadzący działalność leczniczą podmiotowości prawnej albo utrata zdolności prawnej[163]. Przesłanki powodujące niemożność realizacji umowy czy to w zakresie przedmiotowym powodującym niemożność udzielenia określonego rodzaju świadczenia zdrowotnego, czy to w zakresie podmiotowym związanym z bytem prawnym lub kwalifikacjami zawodowymi świadczeniodawcy, niezależnie od ich charakteru, stanowić będą przyczynę wygaśnięcia umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych i nie będą uzależnione od treści i realizacji umowy.

Sąd Najwyższy trafnie wskazał, iż załącznik do rozporządzenia OWU oraz samo rozporządzenie są aktem prawnym uznawanym w naukach prawnych za wzorzec normatywny, który został ustanowiony na mocy delegacji ustawowej[164]. Cała konstrukcja załącznika do rozporządzenia OWU zawiera w większości postanowienia korzystne dla

[163] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 kwietnia 2021 r., V CSKP 86/21, Legalis nr 2600714.
[164] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 marca 2012 r., III CSK 217/11, Legalis 526820.

NFZ, co potwierdza tylko przekonanie o jego faktycznej silniejszej pozycji w umowach zawieranych ze świadczeniodawcami.

Jednocześnie, jak wskazano wyżej, istotne znaczenie dla kształtowania ostatecznej treści umów mają również zarządzenia Prezesa NFZ. Określenia ich charakteru dokonał Sąd Najwyższy wskazując, że zarządzenie jest wydawane w oparciu o przepisy kompetencyjne zawierające postanowienia, które muszą być wprowadzone przez strony umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej wprost lub pośrednio do umowy np. przez odwołanie do zarządzeń. Zgodnie z ukształtowanym stanowiskiem, wskazać należy, że postanowienia zawarte w zarządzeniu Prezesa NFZ mieszczą się w zasadzie swobody umów, a jeśli zostały one przeniesione *expressis verbis* do umowy albo umowa na nie się powołuje – to należy je traktować jako wzorzec kwalifikowany, wyznaczający treść stosunku prawnego w odniesieniu do tej umowy[165].

Co więcej nie sposób nie zauważyć, że mimo wewnętrznego charakteru zarządzeń Prezesa NFZ - mogą one w sposób pośredni wpływać na sytuację świadczeniodawców poprzez formułowanie praw i obowiązków podmiotów, które mu bezpośrednio podlegają, co przekłada się na treść umów proponowanych świadczeniodawcom. Nadto Prezes NFZ posiada kompetencję przyznaną na mocy delegacji ustawowej do ustalania dodatkowych warunków wymaganych od świadczeniodawców. Jednocześnie do zarządzeń Prezesa NFZ nie stosuje się przepisów Kodeksu cywilnego, ponieważ nie jest on czynnością prawną z zakresu prawa cywilnego, lecz aktem prawa administracyjnego[166]. Ma to istotne znaczenie, zwłaszcza w perspektywie interpretacji poszczególnych pojęć względnie rozwiązań wprowadzanych w tej formie przez Prezesa NFZ, które nie są charakterystyczne dla doktryny prawa cywilnego, a mają specyficzne znaczenie na gruncie prawa administracyjnego. Niezależnie od powyższego świadczeniodawca może jednak powoływać się na nieważność danego zarządzenia w zakresie dotyczącym stosowania jego postanowień w konkretnej umowie o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Może on podnieść bowiem zarzut niezastosowania danego zarządzenia w konkretnej umowie z NFZ, którą zawarł. O ile bowiem samo ingerowanie prawa cywilnego w treść i budowę zarządzenia Prezesa NFZ wykracza poza sferę jego obowiązywania, o tyle jednak zastosowanie odpowiedniej interpretacji postanowień zarządzenia w aspekcie poszczególnych umów leży już w gestii i interesie stron umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Przykładowo Sąd

[165] *Ibidem*

[166] Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 4 listopada 2009 r., VI SA/WA 822/09, Lex nr 588574.

Najwyższy wskazał, że zawarte w treści zarządzenia Prezesa NFZ sporne pojęcie hospitalizacji powinno być poddane wykładni na podstawie art. 65 § 2 w zw. z art. 384 § 1 i art. 385 § 2 KC. Zawierające je zarządzenie na zasadzie art. 384 § 1 KC stanowi bowiem element zawartej przez strony umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Interpretacja umowy i kwalifikacja wzorca podlegają takiej wykładni[167]. Z przytoczonego orzeczenia jednoznacznie można wywieść, że przepisy prawa cywilnego wpływają na interpretację zarządzenia i mają wpływ na treść oraz zakres stosunku zobowiązaniowego istniejącego między świadczeniodawcami a NFZ. Postanowienia zarządzenia określają bowiem sposób kształtowania treści umowy i mieszczą się one w zasadzie swobody umów. Zarządzenia Prezesa NFZ z racji tego, że nie stanowią źródła prawa powszechnie obowiązującego, należy zatem traktować jako wzorzec kwalifikowany umowy o świadczenie zdrowotne, który wyznacza treść przedmiotowego stosunku prawnego, jednak pozostaje jako zewnętrzny wobec umowy[168]. O tym czy dane zarządzenie będzie mieć wpływ na treść umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego ze świadczeniodawcami decyduje zatem ujęcie go w treści przedmiotowej umowy w formie odesłania do całości zarządzenia lub poszczególnych jego postanowień.

W konsekwencji na etapie zawierania umowy o świadczenie zdrowotne świadczeniodawca powinien brać pod uwagę nie tylko postanowienia zawarte w umowie, ale również przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przepisy Kodeksu cywilnego, treść załącznika do rozporządzenia OWU wraz z poszczególnymi załącznikami, jak również poszczególne zarządzenia Prezesa NFZ. Szeroki zakres aktów, jakie mają wpływ na stosunek cywilny powstający między świadczeniodawcami a NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych wskazuje na skomplikowanie problematyki danego zagadnienia. O ile bowiem umowa o udzielenie świadczenia zdrowotnego powinna cechować się precyzyjnością, o tyle należy się zastanowić nad tym czy nadmierne zbiurokratyzowanie poszczególnych rozwiązań prawnych, mających wpływ na udzielenie świadczeń zdrowotnych można ocenić pozytywnie. O ile bowiem świadczeniodawca będący osobą prawną lub jednostką organizacyjną niemającą osobowości prawnej, ale mającą zdolność prawną jest w stanie sprostać przedmiotowym oczekiwaniom czy to samodzielnie przez zatrudnienie wykwalifikowanej kadry czy też za pośrednictwem innego podmiotu, to jednak świadczeniodawca prowadzący indywidualną lub zbiorową praktykę medyczną może mieć znaczne trudności w prawidłowej

[167] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 2016 r., II CSK 91/15, Legalis nr 1460355.
[168] *Ibidem*.

realizacji wszelkich wymogów związanych z zawarciem i przestrzeganiem umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego.

1.8. Sposoby zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych

Istnieją dwie procedury, w ramach których NFZ może zawrzeć umowę ze świadczeniodawcami tj. w drodze konkursu ofert albo w drodze rokowań[169].

W przypadku konkursu, NFZ poprzez Prezesa NFZ lub dyrektora oddziału NFZ zamieszcza ofertę konkursową na stronie internetowej centrali lub odpowiedniego oddziału wojewódzkiego NFZ. Następnie potencjalni świadczeniodawcy składają oferty w postaci papierowej albo na elektronicznym nośniku danych, w zamkniętych kopertach lub paczkach, w miejscu i terminie określonym w ogłoszonym postępowaniu. W dalszej kolejności odpowiednia komisja konkursowa, powołana przez Prezesa lub właściwego dyrektora NFZ, wybierana w nieparzystej liczbie członków, analizuje oferty na posiedzeniach jawnych lub niejawnych. Komisja dokonuje wstępnej oceny oferty pod względem formalnym, a następnie kwalifikuje wybranych potencjalnych świadczeniodawców do etapu negocjacji. Ten pierwszy etap konkursu stanowi postępowanie o charakterze jawnym, z kolei w przypadku etapu negocjacji postępowanie przybiera charakter niejawny.

Wyboru świadczeniodawców dokonuje się w liczbie, która zapewni możliwość dokonania skutecznego wyboru wystarczającej liczby oferentów, przy założeniu wyczerpania planowanej do zakupienia liczby świadczeń lub wartości zamówień, licząc od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecenowych. Następnie komisja konkursowa przeprowadza negocjacje z wszystkimi zaproszonymi oferentami. W trakcie negocjacji sporządza się protokół lub nagranie. Jeśli do konkursu zgłosił się więcej niż jeden potencjalny świadczeniodawca, komisja konkursowa obowiązana jest do przeprowadzenia rozmów negocjacyjnych, co najmniej z dwoma oferentami. Możliwe jest również wystąpienie sytuacji, w której komisja konkursowa nie wybierze żadnego z kandydatów ze względu na niespełnianie przez nich wymogów formalnych lub niegwarantowanie należytego wywiązania się z umowy. Jeśli zaś dojdzie do negocjacji, to komisja konkursowa publicznie ogłasza, w miejscu i czasie wskazanym w ogłoszeniu konkursowym, z którymi świadczeniodawcami zdecydowała się zawrzeć umowę[170].

[169] K. Kocańda, *Równość stron czy podporządkowanie w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach poszczególnego ubezpieczenia* zdrowotnego [w:] „Medyczna Wokanda" Nr 6 2024 r., s. 194.
[170] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1858).

Konstrukcja konkursu, pomimo tego, iż wykorzystuje narzędzia o charakterze cywilnym tj. np. składanie ofert czy negocjacje, przyjmuje jednak administracyjny model czynności. Zastosowanie w tym przypadku znajdą zatem przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego.

Z kolei w przypadku rokowań, po zamieszczonym ogłoszeniu, NFZ wysyła indywidualne zaproszenia. Rokowania, w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, to tryb zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, w którym prowadzi się postępowanie w sprawie ustalenia ceny i liczby świadczeń opieki zdrowotnej oraz warunków ich udzielania z taką liczbą świadczeniodawców, która zapewni wybór najkorzystniejszej oferty lub większej liczby ofert oraz sprawny przebieg postępowania, nie mniejszą jednak niż trzech, chyba że, ze względu na specjalistyczny charakter świadczeń opieki zdrowotnej lub ograniczoną dostępność do świadczeń, jest mniej świadczeniodawców mogących ich udzielić (art. 143 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Ponadto rokowania, podobnie jak ogłoszenia konkursowe, składają się z części jawnej i niejawnej konkursu. Postępowanie jawne w przypadku rokowań, składa się również z etapów stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia konkursu, otwarcia kopert lub paczek z ofertami oraz ustalania, które z ofert spełniają warunki (art. 143 ust. 4 w zw. z art. 142 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Należy jednak zaznaczyć, że postępowanie w trybie rokowań nie może być prowadzone w dowolny sposób, a stanowi szczególną procedurę uruchamianą najczęściej w przypadku nieskuteczności albo niecelowości przeprowadzenia konkursu ofert. Rokowania mogą być również przeprowadzone, gdy zachodzi pilna potrzeba zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której wcześniej nie można było przewidzieć. Pilną potrzebę stanowił np. nieprzewidywany wcześniej stan epidemii SARS-CoV-2 i obciążenie przy tym placówek medycznych finansowanych ze środków publicznych (art. 144 ustawy oświadczeniach opieki zdrowotnej). Rozstrzygnięcie rokowań ogłasza się na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej NFZ, w terminie 2 dni od zakończenia rokowań. Rokowania jako sposób zawarcia umów o udzielenie świadczenia zdrowotnego nie są najczęściej stosowanym sposobem. Wynika to bowiem z ujęcia w brzmieniu art. 144 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ściśle określonych przesłanek umożliwiających zawarcie umowy w takiej właśnie formie. Głównym sposobem zawierania umów pozostaje zatem konkurs ofert. Wskazać również należy, iż w przypadku art. 144 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, wskazuje się jako przesłankę determinującą

przeprowadzenie rokowań - unieważnienie konkursu ofert, co tylko potwierdza pierwszoplanową rolę konkursów jako sposobu zawierania umowy.
Przyjęcie najkorzystniejszej oferty nie powoduje definitywnie zawarcia umowy między świadczeniodawcami a NFZ, lecz kreuje obciążający obie strony obowiązek prawny zawarcia umowy[171]. Zatem momentem zawarcia umowy nie jest samo zakończenie postępowania i wybranie świadczeniodawców w drodze rokowań czy konkursu, a faktyczne podpisanie umowy przez obie strony.

Niniejszy rozdział wskazuje na znaczną złożoność zagadnienia umowy zawartej między świadczeniodawcami a NFZ. Szczegółowa analiza aspektów znajdujących się poza ramami prawa cywilnego procesowego wykraczałaby bowiem poza ramy niniejszego opracowania. Podjęcie tej problematyki było jednak konieczne ze względu na powiązanie zagadnień łączących prawo cywilne materialne z prawem cywilnym procesowym, a więc stanowi *minimum minimorum* umożliwiające podjęcie dalszych części rozważań związanych z dochodzeniem roszczeń przez świadczeniodawców z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych kierowanych przeciw NFZ.

[171] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2018 r. III CSK 258/17, Legalis nr 2274930.

ROZDZIAŁ II
PODMIOTY POSTĘPOWANIA

2.1. Sąd

2.1.1. Właściwość sądu

Podmiotami postępowania w sprawach cywilnych, których przedmiotem jest analizowany stosunek cywilnoprawny są przede wszystkim świadczeniodawcy, występujący w roli strony powodowej, a także Narodowy Fundusz Zdrowia, występujący w procesie jako strona pozwana. Podmiotem postępowania cywilnego jest również podmiot wydający orzeczenia, czyli sąd powszechny[172]. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 2 § 1 KPC do rozpoznawania spraw cywilnych powołane są sądy powszechne, o ile sprawy te nie należą do właściwości sądów szczególnych oraz Sąd Najwyższy.

Sąd Najwyższy słusznie podkreślał w swoim orzecznictwie, iż sama organizacja wymiaru sprawiedliwości ma być tak skonstruowana by zapewnić szybki i sprawny, a dodatkowo prawidłowy system pozwalający na rozpoznanie spraw, przy płynnym i w miarę równomiernym rozłożeniu pracy pomiędzy poszczególnymi sądami. Organizacja systemu musi zważyć przy tym na gwarancję dwuinstancyjności postępowania, przy uwzględnieniu podziału właściwości sądu ze względu na właściwość rzeczową i właściwość miejscową. Podział ten umożliwia bowiem jasne i przejrzyste określenie kompetencji sądów w zakresie rozpoznania spraw i podejmowania innych czynności procesowych[173]. Rozważania Sądu Najwyższego odnoszące się do sposobu organizacji systemu wymiaru sprawiedliwości przedstawiają model funkcjonowania sądów i wypełniają założenia art. 45 ust. 1 Konstytucji RP, zgodnie z którym wskazuje się na chronione konstytucyjnie prawo do sprawiedliwego i jawnego rozpatrzenia sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki, przez właściwy, niezależny, bezstronny i niezawisły sąd[174]. Prawo to przysługuje również świadczeniodawcom oraz Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Z kolei sama instytucja właściwości sądu determinuje realizację przesłanki w miarę równomiernego rozłożenia pracy pomiędzy poszczególnymi sądami i sama w sobie zmierza do zapobiegania

[172] P. Rylski, *Rozdział I. Działanie sądu z urzędu w procesie cywilnym – analiza pojęcia* [w:] P. Rylski, *Działanie sądu z urzędu, a podstawa faktyczna wyroku cywilnego,* Oficyna, Warszawa 2009, Lex/el.
[173] Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2014 r., III CZP 66/14, Lex nr 1508857; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 163.
[174] J. Misztal-Konecka, *Rozdział 11. Sąd. Właściwość sądów w sprawach cywilnych* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Podmioty postępowania. Tom 3A,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s. 535.

przeciążeniu poszczególnych sądów, przy sprawniejszej organizacji ich pracy. Powyższe rozważania mają również znaczenie w dochodzeniu roszczeń przez świadczeniodawców przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Sprawne funkcjonowanie systemu wymiaru sprawiedliwości oraz organizacji sądów, a także znajomość zasad właściwości przez świadczeniodawcę może znacząco przyspieszyć czas trwania postępowania i dochodzenia roszczeń. Unika się tym samym procedur związanych z przekazaniem sprawy do sądu właściwego.

Zagadnienie właściwości sądu wskazuje zatem, iż organizacja wymiaru sprawiedliwości jest zintegrowaną strukturą, którą najłatwiej jest opisać przez pryzmat właściwości rzeczowej, funkcjonalnej i miejscowej[175]. Ta ostatnia dzieli się na właściwość: ogólną, przemienną, wyłączną oraz szczególną, w tym *prorogatio fori*[176]. Każdy wymieniony rodzaj właściwości ma wpływ na to, jaki sąd i w jakim miejscu ostatecznie sprawę rozpatrzy[177]. Ze względu na charakter niniejszej pracy, istotne znaczenie będzie miało omówienie zagadnień poświęconych właściwości rzeczowej, funkcjonalnej oraz miejscowej.

2.1.1.1. Właściwość rzeczowa

Właściwość rzeczowa jest kompetencją sądu do rozpoznawania danego zakresu spraw, przy czym są one przydzielane poszczególnym sądom ze względu na swój charakter, a także z uwagi na zasady obowiązujące w postępowaniu cywilnym[178]. Należy bowiem zauważyć na podstawie art. 16 i 17 KPC, że zarówno sąd rejonowy oraz sąd

[175] M. Śladowski, *Zasada prawa do sądu w Konstytucji RP* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 23 2024 r., s. 25; K. Gajda-Roszczynialska, *Zmiany w przepisach dotyczących właściwości sądu na podstawie ustawy z dnia 9.03.2023 r. o zmianie ustawy – kodeks postępowania cywilnego i niektórych innych ustaw* [w:] „Palestra" Nr 8 2023 r., s. 9-10.

[176] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych.* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 129-133; W. Głodowski, J. Mucha, *Postępowanie cywilne,* 2. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, s. 48-49; A. Partyk, *Art. 46* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 9-10; W. Jaciubek, *Umowa prorogacyjna w postepowaniu w sprawach z zakresu prawa pracy – de lege lata i de lege ferenda* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 2 2019 r., s. 512-513; W. Jaciubek, *Umowa prorogacyjna jako czynność sui generis* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 4 2016 r., s. 663-667.

[177] K. Markiewicz, *Właściwość sądu, skład sądu i wyłączenie sędziego w pracach Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego* [w:] „Przegląd Prawa Cywilnego" Nr 2 2015 r., s. 278-301.

[178] O. Piaskowska, *Art. 16* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Postępowanie procesowe. Komentarz aktualizowany*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1; T. Wiśniewski, J. Klimkowicz, *Art. 16* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366*, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1-3; K. Markiewicz, *Właściwość sądu w procesie cywilnym wobec przemian politycznych, społecznych i gospodarczych* [w:] H. Dolecki (red.), K. Flaga-Gieruszyńska (red.), *Ewolucja polskiego postępowania cywilnego wobec przemian politycznych, społecznych i gospodarczych. Materiały konferencyjne Ogólnopolskiego Zjazdu Katedr Postepowania Cywilnego Szczecin-Niechorze 28-30.09.2007 r.,* C. H. Beck, Warszawa 2009, s. 245.

okręgowy posiadają odpowiednią, określoną przez ustawodawcę kompetencję do rozpoznania sprawy w pierwszej instancji. Jednocześnie istnieje domniemanie w zakresie właściwości rzeczowej, że sądy rejonowe rozpoznają wszystkie sprawy, z wyjątkiem tych, dla których zastrzeżona jest właściwość sądów okręgowych[179]. Sądy okręgowe posiadają zatem właściwość rzeczową tylko w przypadku wskazania jej przez przepis szczególny[180]. Przepis art. 17 KPC określa zaś katalog spraw, które należą do właściwości sądu okręgowego jako sądu pierwszej instancji. Z perspektywy niniejszych rozważań szczególne znaczenie mają postanowienia pkt 4 tego przepisu, zgodnie z którym należą do niej również sprawy o prawa majątkowe, w których wartość przedmiotu sporu przewyższa 100.000,00 zł z pewnymi wyjątkami określonymi w przepisie, które nie mają jednak znaczenia dla przedmiotu rozprawy, poza elektronicznym postępowaniem upominawczym. Właściwość rzeczowa ustalana jest w tym przypadku w zależności od wysokości przedmiotu sporu[181]. Wyjątki określone w art. 17 pkt 4 KPC są sprawami, które ustawodawca zdecydował się powierzyć właściwości rzeczowej sądów rejonowych do rozpoznania w I instancji[182]. Istotne jest również to, że strony nie mają możliwości wyboru poziomu sądu pierwszej instancji[183]. Wyjątek od powyższego stanowi jedynie kryterium geograficzne wyrażone we właściwości przemiennej. Strony muszą jednak podporządkować się rozstrzygnięciu sądu, który bada swoją właściwość oraz podlega regułom właściwości dla rozpoznawania określonych spraw w zakresie zasad wskazanych w Kodeksie postępowania cywilnego.

Wskazany przepis art. 17 pkt 4 KPC wyznacza granicę o charakterze ilościowym uzależniającym właściwość rzeczową sądu od wartości przedmiotu sporu w wysokości 100.000,00 zł[184]. Przez wartość przedmiotu sporu należy rozumieć ustaloną przez

---

[179] B. Bladowski, *Rozdział trzeci, Właściwość i skład sądu* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty*, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; E. Jędrzejewska, *Rozdział III. Podmioty postępowania sądowego* [w:] E. Jędrzejewska, *Odszkodowanie za szkody z OC posiadacza pojazdu w związku z wypadkiem drogowym. Wzory,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; T. Wiśniewski, J. Klimkowicz *Art. 16* [w:] H. Dolecki (red.), T. Wiśniewski (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366.* II. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el, Nb. 2.

[180] M. P. Wójcik, *Art. 16* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz aktualizowany. Tom I. Art. 1-729*, Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el, Nb 1.

[181] J. Rodziewicz, *Art.* 17 [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom. I. Komentarz. Art. 1-366*, C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 162, 167.

[182] M. Wójcik, *Art. 17* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 5. Wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2012, *s*. 59; E. Płocha, *Rozdział II. Sąd* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 83.

[183] A. Partyk, *Art. 27* [w:] O. Piaskowska (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Postępowanie procesowe. Komentarz aktualizowany*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 2 i 4.

[184] M. Dziurda, *Art. 17* [w:] M. Dziurda, *Kodeks postępowania cywilnego. Praktyczny komentarz do nowelizacji z 2023 roku,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb: 1.

powoda w pozwie kwotę, określającą wysokość dochodzonego roszczenia majątkowego. W zakresie roszczeń majątkowych wyróżnić można z kolei roszczenia pieniężne oraz roszczenia w innych sprawach majątkowych (tzw. roszczenia niepieniężne). Ustawodawca dokonuje tym samym przedmiotowego rozróżnienia (art. 19 KPC), które ma kluczowe znaczenie dla określenia wartości przedmiotu sporu. W sprawach dotyczących roszczeń pieniężnych, wartość stanowi kwota podana przez powoda w pozwie[185]. Warto podkreślić również pojawia się stanowisko, że kwota głównego roszczenia traktowana jest bezpośrednio jako wartość przedmiotu sporu, co oznacza, że nie trzeba jej osobno określać w pozwie (art. 187 § 1 pkt 1 KPC)[186].

Z kolei w sprawach o roszczenia niepieniężne, wartość przedmiotu sporu oznaczana jest w kwocie określonej przez powoda w pozwie. Niezależnie jednak od tego, czy wartość przedmiotu sporu została określona w odniesieniu do roszczenia pieniężnego czy też roszczenia niepieniężnego, to jest ona ustalana każdorazowo na podstawie oceny dokonanej w momencie wniesienia powództwa i jako taka pozostaje stała, aż do zakończenia postępowania, chyba że w trakcie postępowania zostanie dokonana zmiana powództwa, gdyż wówczas nieść będzie to za sobą zmianę wartości przedmiotu sporu[187]. Przy określaniu wysokości przedmiotu sporu świadczeniodawca nie powinien zaliczać tzw. roszczeń akcesoryjnych, tj. odsetek, pożytków czy też kosztów żądanych obok roszczenia głównego, gdyż te zgodnie z ogólną zasadą wyrażoną w brzmieniu art. 20 KPC nie są brane pod uwagę przy obliczaniu przedmiotowej wartości[188]. W przypadku zaś dochodzenia kilku roszczeń majątkowych przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ zlicza się ich wartość (art. 21 KPC)[189]. Wskazać również należy, iż jeśli sąd poweźmie

[185] H. Pietrzkowski, *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych,* 6. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 231-232.
[186] E. Płocha, *Rozdział II. Sąd* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 85-87; B. Czech, *Art. 187* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Duże Komentarze Becka. Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366,* 7. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 837-838.
[187] Postanowienie Sądu Najwyższego z 28 października 2011 r., I CZ 90/11, Lex nr 1308029; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 października 2008 r., I PZ 26/08, Lex nr 565102; A. Banak, *Wartość przedmiotu sporu a wartość zaskarżenia* [w:] A. Tomaszek (red.), O. Sztejnert-Roszak (red.), *Orzecznictwo SN w zakresie postępowania cywilnego – okiem praktyków,* C. H. Beck, Warszawa 2011, s. 3-6.
[188] S. Gołębiowski, *Nowe instrumenty zwalczania opóźnień w płatności w ustawie o terminach zapłaty w transakcjach handlowych* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego", Nr 1 2015 r., 43; W. Matejko, *Rekompensata za koszty odzyskania należności – wybrane zagadnienia* [w:] „Radca Prawny. Zeszyty Naukowe" Nr 1 2023 r., s. 33.
[189] E. Stefańska, *Art. 21* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477 (16),* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1; J. Derlatka, K. Flaga-Gieruszyńska, J. Misztal-Konecka, *Część II. Podmioty niezainteresowane wynikiem procesu* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *System Postępowania Cywilnego. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Podmioty postępowania. Tom 3A,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 154; J.

wątpliwości przed doręczeniem pozwu NFZ co do wysokości wartości przedmiotu sporu, może on z urzędu sprawdzić jego wartość i zarządzić w tym celu dochodzenie. Jednakże w przypadku doręczenia pozwu pozwanemu Funduszowi, sprawdzenie może nastąpić jedynie na zarzut NFZ, zgłoszony przed wdaniem się w spór co do istoty sprawy. Jeśli wynik weryfikacji w ramach zarządzonego dochodzenia wykaże, że sąd rozstrzygający sprawę jest niewłaściwy, przekaże on sprawę sądowi właściwemu, a jeśli właściwych jest kilka sądów – przekaże sprawę temu z nich, który wskaże świadczeniodawca (art. 25 § 1-3 KPC)[190]. Sąd może dokonać sprawdzenia wartości przedmiotu sporu tylko raz i nie podlega ono ponownemu badaniu w dalszym toku postępowania (art. 26 KPC)[191].

Dokonując rozważań dotyczących właściwości rzeczowej w zakresie odnoszącym się do problematyki niniejszej pracy, wskazać należy, że ustalenie sądu właściwego rzeczowo przez świadczeniodawcę uzależnione jest w tym przypadku od wysokości dochodzonego przez niego roszczenia, a tym samym od wartości przedmiotu sporu. Jeśli bowiem dochodzone roszczenie jest równe lub mniejsze niż kwota 100.000,00 zł – sprawa będzie rozstrzygana przez sąd rejonowy, jeśli zaś kwota ta zostanie przekroczona, właściwy do rozpatrzenia sprawy będzie sąd okręgowy. Roszczenia z tytułu umowy o świadczenia zdrowotne przez świadczeniodawców przeciwko NFZ mają głównie charakter roszczeń o zapłatę. Wiąże się to zatem z koniecznością ustalenia wysokości wartości przedmiotu sporu określonego w kwocie pieniężnej. Świadczeniodawca jednym pozwem może dochodzić jednego lub kilku roszczeń w zależności od stopnia złożoności stosunków umownych z NFZ (np. wynagrodzenia za różne okresy wykonywanych świadczeń).

2.1.1.2. Właściwość funkcjonalna

Właściwość funkcjonalna (instancyjna), zwana również właściwością instytucjonalną, jest właściwością dzielącą funkcje oraz czynności procesowe pomiędzy

---

Paszkowski, *Art. 21* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 1.

[190] H. Pietrzkowski, *Rozdział III. Właściwość sądu. Właściwość trybu postępowania* [w:] H. Pietrzkowski, *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el.

[191] Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 23 maja 1968 r., III CZP 31/68, Lex nr 833; T. Wiśniewski, J. Klimkowicz, *Art. 26* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1; R. Flejszar, *Art. 26* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb 1; A. Gołąb, *Art. 26* [w:] P. Rylski (red.), A. Olaś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 5 i 13.

odpowiednimi sądami, mając na względzie ich rangę[192]. Podejmując czynności w sprawie przeciwko NFZ, świadczeniodawca powinien brać pod uwagę właściwość funkcjonalną, gdyż to bowiem właśnie dzięki niej jest w stanie podjąć prawidłowe czynności przed odpowiednim sądem. Chociaż właściwość funkcjonalna nie jest *expressis verbis* ujmowana w ustawie procesowej, ponieważ stanowi koncepcję przedstawicieli doktryny prawa cywilnego procesowego, to *de facto* jej istota polega na tym, że odnosi się ona do roli oraz funkcji pełnionych przez poszczególne sądy powszechne. Właściwość funkcjonalna determinowana jest zatem przez zadania sądu określone na płaszczyźnie normatywnej. Przykładowo właściwość funkcjonalna sądów pierwszej instancji w zakresie roszczeń dochodzonych przez świadczeniodawców przeciwko NFZ z tytułu umowy będącej przedmiotem badań niniejszej pracy przejawia się w tym, iż sądy te rozpoznają sprawy w pierwszej instancji w granicach właściwości rzeczowej i miejscowej lub też rozpoznają zażalenia o charakterze poziomym czy też skargi na referendarza sądowego, gdy tymczasem sądy drugiej instancji rozpoznają środki odwoławcze od orzeczeń (w tym zażalenia pionowe) sądów pierwszej instancji[193]. Właściwość funkcjonalna sprowadza się zatem do określenia jaki typ sądu powszechnego jest uprawniony do dokonania danych czynności lub też czy do dokonania tych czynności jest uprawniony Sąd Najwyższy. Powyższe stanowi jedynie przykład licznych funkcji, które w ramach dochodzenia roszczeń z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w postępowaniu cywilnym mają do wykonania poszczególne sądy powszechne. W rzeczywistości zadań tych jest o wiele więcej, jednakże wymienienie ich i szczegółowa charakterystyka wykracza poza ramy rozdziału i zostanie omówiona w poszczególnych częściach pracy, adekwatnie do tytułowego zagadnienia.

2.1.1.3. Właściwość miejscowa

Właściwość miejscowa określa kompetencję sądów do rozpatrywania określonej sprawy ze względów terytorialnych[194]. Podział właściwości miejscowej wedle przedmiotowego kryterium dokonuje rozróżnienia na dwa podstawowe rodzaje właściwości tj.

[192] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 180; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie cywilne w zarysie,* Wolters Kluwer Warszawa 2020, s. 164.
[193] I. Biedroń, A. Budniak-Rogala, K. Flaga-Gieruszyńska, M. Jagodziński, *Organy postępowania* rozpoznawczego [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), *Meritum. Postępowanie cywilne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, s. 154-155.
[194] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 129.

ogólną i szczególną. Przy czym, przy określaniu właściwości szczególnej w doktrynie wskazuje się na właściwość przemienną i wyłączną, które są *expressis verbis* wskazane w ustawie procesowej, a wynikają z oddziałów usystematyzowanych w ramach rozdziału 2 działu I księgi pierwszej tego Kodeksu[195].

Istota właściwości ogólnej sądów powszechnych została zdefiniowana w przepisach art. 27-30 KPC, w których określono zasady właściwości miejscowej co do szczególnego rodzaju roszczeń wobec osób fizycznych, bądź podmiotów będących osobami prawnymi, jak i tych, które nie mają osobowości prawnej, a mają zdolność prawną, a także właściwości miejscowej jednostek organizacyjnych będących *stationes fisci* Skarbu Państwa[196]. Z uwagi na specyfikę tytułowych roszczeń cywilnoprawnych, które są kierowane wobec NFZ jako osoby prawnej, do tej problematyki zostaną ograniczone rozważania w tej materii.

W przypadku osoby prawnej jako strony pozwanej, powództwo wytacza się według miejsca jej siedziby (art. 30 KPC), niezależnie od tego czy dana jednostka działa na terenie jednej miejscowości, czy na terenie całego państwa[197]. W świetle przepisu art. 30 KPC sądem właściwym miejscowo do wytoczenia powództwa przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ jest zatem miejsce siedziby Funduszu. Podkreślić przy tym należy, iż zgodnie z brzmieniem art. 41 KC wskazuje się, iż jeżeli ustawa lub oparty na niej statut nie stanowi inaczej, siedzibą osoby prawnej jest miejscowość, w której siedzibę ma organ zarządzający[198]. Miejsce siedziby osoby prawnej, w rozumieniu art. 41 KC, utożsamiane jest zatem z miejscowością, a nie z adresem, pod którym działa organ zarządzający[199]. W przypadku NFZ przepis art. 96 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej wskazuje wprost, iż jego siedzibą jest miasto stołeczne Warszawa. Miasto to posiada jednak kilka sądów powszechnych, w które uprawnione są do rozpatrywania spraw cywilnych związanych z dochodzeniem roszczeń o zapłatę[200]. W przedmiotowych przypadkach

---

[195] Np. H. Pietrzkowski, *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych,* 6. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 242-243.

[196] T. Płachtej, *Właściwość sądów powszechnych w sprawach cywilnych z zakresu prawa autorskiego i praw pokrewnych oraz własności przemysłowej* [w:] „Głos Prawa" Nr 5 2020 r., s. 60.

[197] H. Pietrzkowski, *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych*, 6. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 243.

[198] J. Rodziewicz, *Art. 30* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom. I. Komentarz. Art. 1-366,* C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 200.

[199] Postanowienie Sądu Okręgowego w Białymstoku z dnia 22 lutego 2011 r., VIII Gz 25/11, Lex nr 1294007.

[200] Do sądów tych należy zaliczyć: Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego Warszawy w Warszawie, Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie, Sąd Rejonowy dla Warszawy-Śródmieścia w Warszawie, Sąd Rejonowy dla Warszawy-Woli w Warszawie, Sąd Rejonowy dla Warszawy-Żaliborza w Warszawie, Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie, Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-

właściwy miejscowo będzie wówczas sąd, w którego obrębie znajdować się będzie siedziba pozwanego. Powyższe prowadzi tym samym do wniosku, iż siedziba osoby prawnej w rozumieniu art. 30 KPC ma bardziej szczegółowy zakres definicyjny niż siedziba osoby prawnej w rozumieniu art. 41 KC. O ile bowiem siedziba osoby prawnej w rozumieniu art. 41 KC ogranicza się jedynie do miejscowości, w której znajduje się siedziba organu zarządzającego osoby prawnej, o tyle siedziba w rozumieniu art. 30 KPC odnosi się zarówno do miejscowości, jak i adresu, pod którym znajduje się organ zarządzający osoby prawnej. Jeśli zatem świadczeniodawca będzie planować wytoczenie powództwa przeciwko NFZ wedle właściwości ogólnej, to powinien złożyć on powództwo wedle jego siedziby (tj. miejscowości i adresu), która znajdować się będzie w mieście stołecznym Warszawa (art. 96 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Na marginesie wskazać należy jedynie, iż roszczenia mogą być wytaczane przeciwko NFZ, a nie jego poszczególnym oddziałom, gdyż stanowią one część osoby prawnej, jaką jest Fundusz i tym samym sam oddział nie ma ani zdolności sądowej ani zdolności procesowej (art. 96 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Tym samym świadczeniodawca nie będzie mógł wytoczyć powództwa przeciwko poszczególnym oddziałom NFZ przy uwzględnieniu zasad właściwości ogólnej miejscowej.

Przepis szczególny może jednak określić właściwość miejscową w sposób odmienny, w przypadku zastosowania przepisów o właściwości przemiennej oraz przepisów o właściwości wyłącznej[201]. Jednakże szczegółowe omówienie właściwości wyłącznej jest niecelowe i wykracza poza ramy niniejszej pracy, ponieważ żadna z kategorii spraw w niej uwzględnionych nie odnosi się do sporów z tytułu umowy o świadczenie zdrowotne finansowane ze środków publicznych, dochodzonych przez świadczeniodawców wobec NFZ.

Istotę właściwości przemiennej wskazuje zaś art. 31 § 1 KPC, bowiem powództwo w sprawach objętych przepisami art. 32-37[2] KPC wytoczyć można bądź według przepisów o właściwości ogólnej, bądź przed sąd oznaczony w wyżej wskazanych przepisach[202]. Zatem to na świadczeniodawcy jako stronie powodowej spoczywać będzie obowiązek oznaczenia sądu oraz wskazania jego właściwości bądź według właściwości ogólnej,

Południe w Warszawie, Sąd Okręgowy w Warszawie, Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie oraz Sąd Apelacyjny w Warszawie.

[201] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 10 grudnia 2013 r., VI ACa 650/13, Lex nr 1474798.

[202] T. Zembrzuski, *Właściwość sądu w sprawach cywilnych z udziałem konsumenta* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 2 2021 r., s. 11.

bądź według właściwości przemiennej[203]. Konstrukcja właściwości przemiennej sądu tworzy tym samym dla świadczeniodawców dochodzących roszczeń udogodnienie polegające na tym, że mogą oni według własnego uznania wybrać sąd miejscowo właściwy i tym samym pozbawić NFZ tej dogodności, jaką jest prowadzenie procesu przed sądem właściwym dla jego siedziby[204]. Takie rozumienie właściwości przemiennej ustalone zostało przez Sąd Najwyższy i ma moc zasady prawnej.

W przypadku skorzystania z uprawnień wynikających z właściwości przemiennej, to na świadczeniodawcach jako stronie powodowej ciążyć będzie zatem obowiązek uzasadnienia wyboru sądu (art. 187 § 1 pkt 2 KPC)[205]. Właściwość przemienna sądu, do którego pozew został wniesiony, powinna wynikać z okoliczności wskazanych w pozwie[206]. Może to nastąpić w uzasadnieniu pozwu, w formie wyodrębnionej jednostki redakcyjnej bądź z treści żądania lub z przytoczonych w pozwie okoliczności. Nieprzytoczenie tych podstaw określenia właściwości przemiennej wprost nie powoduje jednak wezwania danego świadczeniodawcy wnoszącego powództwo do uzupełnienia braków formalnych, o ile z treści pozwu można określić sąd właściwości ogólnej. Brak taki nie uniemożliwia nadania mu prawidłowego biegu[207]. *A contrario* możliwe są zatem teoretycznie sytuacje, w których świadczeniodawca nie oznaczy sądu właściwości przemiennej ani sądu właściwości ogólnej, a z okoliczności nie będzie wynikać właściwość sądu. W takich przypadkach istnieje konieczność wezwania świadczeniodawców do uzupełnienia braków formalnych pozwu, poprzez przytoczenie podstaw ustalenia właściwości miejscowej sądu.

Przepisy o właściwości przemiennej są wyjątkowe w stosunku do przepisów właściwości ogólnej i nie mogą być rozszerzane o przypadki nieprzewidziane w art. 32-37[2]

---

[203] Uchwała Sądu Najwyższego 7 sędziów z dnia 10 maja 1982 r., III PZP 12/82, Lex nr 15745.
[204] *Ibidem.*
[205] J. Mucha, *Art. 31* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 103; A. Partyk, *Art. 31* [w:] O. Piskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 5; E. Stefańska, *Art. 31* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Nb. 2; M. P. Wójcik, *Art. 31* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz aktualizowany. Tom I. Art. 1-729,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el; T. Wiśniewski, *Rozdział drugi. Zasady postępowania cywilnego* [w:] T. Wiśniewski, *Przebieg procesu cywilnego,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2005 r., III CZP 28/05, Lex nr 150265.
[206] H. Hajduczenia, *Postępowanie w sprawach z zakresu prawa pracy – właściwość miejscowa sądu w sprawach z zakresu prawa pracy – umowa prorogacyjna. Glosa do postanowienia SN z dnia 13 lutego 2014 r., II PZP 1/13* [w:] „Orzecznictwo Sądów Polskich" Nr 9 2015 r., s. 1231.
[207] Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2005 r., III CZP 28/05, Lex nr 150265.

KPC[208]. Mając powyższe na uwadze oraz tematykę niniejszej pracy, brak jest podstaw do omawiania w sposób szczegółowy poszczególnych rodzajów, bądź zakresów zastosowania właściwości przemiennej. Istotne znaczenie dla niniejszego opracowania ma jedynie problematyka właściwości przemiennej w odniesieniu do roszczeń wynikających z umów.

Na marginesie należy jednak wskazać, iż przedmiotem rozważań niniejszej pracy było również to, czy instytucja właściwości przemiennej w sprawie dochodzonej przeciwko przedsiębiorcy, znajdzie zastosowanie w dochodzeniu przez świadczeniodawców roszczeń przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 33 KPC, powództwo o roszczenie majątkowe przeciwko przedsiębiorcy można wytoczyć przed sąd, w którego okręgu znajduje się zakład główny lub oddział, jeżeli roszczenie pozostaje w związku z działalnością tego zakładu lub oddziału. Przepis ten znajduje zatem zastosowanie wyłącznie w przypadku spełnienia następujących przesłanek:

1) pozew wytaczany jest przeciwko przedsiębiorcy;
2) roszczenie ma charakter majątkowy;
3) roszczenie pozostaje w związku z działalnością zakładu głównego lub oddziału przedsiębiorstwa[209].

Mając na uwadze powyższe wskazać należy, iż w omawianym przypadku nie dochodzi do spełnienia pierwszej z wyżej przytoczonych przesłanek, gdyż NFZ nie jest przedsiębiorcą ze względu na brak nastawienia jego działań na zysk. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej w art. 97 ust. 5 wskazuje bowiem wprost, iż Fundusz nie wykonuje działalności gospodarczej. Brak jest zatem wszelkich powiązań, które mogłyby kwalifikować Fundusz jako przedsiębiorcę, z wyjątkiem szerokiego rozumienia przedsiębiorcy w rozumieniu art. 4 pkt 1 lit. a ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów[210]. Przykład ten nie ma jednak większego wpływu na dochodzenie roszczeń z tytułu umowy o

[208] Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 1936 r., II C 354/36, Lex nr 362917. Pogląd ten został wyrażony jeszcze przed powstaniem obecnego KPC, jednakże zachował on aktualność; J. Mucha, *Art. 31* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 104; J. Gudowski, *Art. 31* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb 9.

[209] J. Rodziewicz, *Art. 34* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom. I. Komentarz. Art. 1-366,* C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 202-203.

[210] Ustawa z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 594), wdrożona na podstawie dyrektywy 98/27/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 19 maja 1998 r. w sprawie nakazów zaprzestania szkodliwych praktyk w celu ochrony interesów konsumentów (Dz. Urz. UE L 166/1998).

udzielenie świadczeń zdrowotnych przez świadczeniodawców przeciwko NFZ i jako taki nie może stanowić podstawy do przyjęcia, iż świadczeniodawca może w związku z powyższym określić właściwość sądu w trybie art. 33 KPC. Niezależnie jednak od powyższego, bez znaczenia pozostaje też to czy świadczeniodawca jest przedsiębiorcą[211]. Irrelewantność ta wynika zaś z tego, iż okoliczność ta nie ma wpływu na zakres rozważań odnoszących się do art. 33 KPC.

Świadczeniodawca może jednak wytoczyć powództwo przed sądem właściwym ze względu na miejsce wykonania umowy. Wynika to bowiem z tego, iż umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ma obligacyjny charakter, gdyż zobowiązuje świadczeniodawcę do wykonania świadczenia zdrowotnego na rzecz świadczeniobiorcy, a NFZ do udzielenia zapłaty za udzielone przez świadczeniodawcę świadczenia zdrowotne. Przepis art. 34 KPC odnosi się bowiem do umów, które mają charakter obligacyjny (tj. zobowiązujący), czyli umów, które nakładają na jedną lub więcej stron obowiązek wykonania określonego świadczenia[212]. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 34 § 1 KPC powód może wytoczyć powództwo przed sąd miejsca jej wykonania w następujących sprawach:

1) o zawarcie umowy;
2) o ustalenie treści umowy;
3) o zmianę umowy;
4) o ustalenie istnienia umowy;
5) o wykonanie umowy;
6) o rozwiązanie umowy;
7) o unieważnienie umowy;
8) o odszkodowanie z powodu niewykonania lub nienależytego wykonania umowy.

Natomiast zgodnie z definicją legalną zawartą w § 2 przytoczonego przepisu, za miejsce wykonania umowy uważa się miejsce spełnienia świadczenia charakterystycznego dla umów danego rodzaju. W przypadku świadczenia usług, za miejsce wykonania umowy

[211] I. Biedroń, A. Budniak-Rogala, K. Flaga-Gieruszyńska, M. Jagodziński, *Organy postępowania rozpoznawczego* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), *Meritum. Postępowanie cywilne*. Wolters Kluwer, Warszawa 2017, s. 149.

[212] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 99-101; Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania – część ogólna,* 8. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 117; postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 7 października 1993 r. I ACz 694/93, Lex nr 171658, J. Rodziewicz, *Art. 34* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Duże Komentarze Becka. Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366.* 7. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 204; J. Gudowski, *Art. 34* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Art. 1-124,* IV. wydanie, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 1.

uważa się miejsce, w którym usługi zgodnie z umową były lub miały być świadczone. Jednak w razie wątpliwości miejsce wykonania umowy powinno być stwierdzone dokumentem (art. 34 § 3 KPC).

Przepis art. 34 KPC został zmieniony przez art. 1 pkt 9 ustawy z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw[213], która to zmiana weszła w życie w dniu 7 listopada 2019 r. Wprowadzając przedmiotową zmianę ustawodawca wzorował się na art. 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1215/2012 z dnia 12 grudnia 2012 r. w sprawie jurysdykcji i uznania orzeczeń sądowych oraz ich wykonania w sprawach cywilnych i handlowych[214], przyjmując tym samym do nauki polskiego prawa cywilnego procesowego koncepcję świadczenia charakterystycznego[215]. Koncepcja ta wywodzi się z prawa prywatnego międzynarodowego oraz zakłada, że w przypadku braku wyboru dokonanego przez strony, zastosowanie znajdzie świadczenie charakterystyczne określone przez definicję legalną, gdy strony nie dokonały w tym zakresie wyboru. Świadczenie charakterystyczne to takie świadczenie, które wyróżnia się spośród innych poprzez swoje znaczenie dla społeczno-gospodarczej funkcji danego rodzaju umowy, uwzględniając jego kluczową rolę i istotę. Przez pryzmat tego znaczenia definiuje się zaś konkretną umowę i cały związany z nią stosunek zobowiązaniowy. Innymi słowy, jest to centralny element umowy, który determinuje jej charakter i określa wzajemne zobowiązania stron, dzięki czemu łatwiej jest zidentyfikować, które świadczenie jest decydujące dla właściwości miejscowej sądu i ogólnego zrozumienia umowy[216].

Przed gruntowną nowelizacją Kodeksu postępowania cywilnego z 2019 r. zakładano koncepcję, iż miejsce wykonania umowy określane jest na podstawie przepisów prawa materialnego, tj. na podstawie przepisu art. 454 § 1 KC. Zgodnie z jego brzmieniem przyjmowano, iż jeżeli miejsce spełnienia świadczenia nie było oznaczone ani nie

[213] Ustawa z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 poz. 1469).

[214] Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1215/2012 z dnia 12 grudnia 2012 r. w sprawie jurysdykcji i uznania orzeczeń sądowych oraz ich wykonywania w sprawach cywilnych i handlowych (Dz. Urz. UE z 2012 r. L 351/1).

[215] A. Cempura, A. Kasolik, *II. Część cywilna. Rozdział 5. Postępowanie procesowe.* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el; J. Mucha, *Art. 31* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020 s. 106-107.

[216] J. Mucha, *Art. 31* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 105-120.

wynikało z właściwości zobowiązania, to świadczenie powinno być spełnione w miejscu, gdzie w chwili powstania zobowiązania dłużnik miał zamieszkanie lub też siedzibę, jednakże świadczenie pieniężne powinno być spełnione w miejscu zamieszkania lub siedzibie wierzyciela w chwili spełnienia świadczenia. Przepis art. 454 § 1 KC dokonywał tym samym rozróżnienia na odrębne wskazanie miejsca wykonania umowy w stosunku do roszczeń pieniężnych (tj. w miejscu zamieszkania lub siedzibie wierzyciela) oraz w stosunku do roszczeń niepieniężnych (tj. w miejscu zamieszkania lub siedzibie dłużnika)[217]. Przyjęto również wówczas, iż właściwość sądu może być ustalana na podstawie miejsca wykonania całego zobowiązania lub jego poszczególnych części. W rezultacie, w ramach jednego stosunku zobowiązaniowego mogło istnieć kilka właściwych sądów, jeżeli miejsca realizacji poszczególnych zobowiązań pozostawały różne[218]. Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego z dnia 4 lipca 2019 r. spowodowała, iż polski ustawodawca, przyjmując koncepcję świadczenia charakterystycznego, odszedł tym samym od dotychczasowej praktyki wyznaczania właściwości miejscowej przemiennej sądu na podstawie art. 454 KC i zastępując go brzmieniem art. 34 § 2 KC zawierającym definicję legalną „miejsca wykonania umowy", a jednocześnie wskazując wprost przypadki odnoszące się do sprzedaży rzeczy ruchomych, a także świadczenia usług[219]. W doktrynie istnieją jednak dwa przeciwne sobie poglądy, które prezentują odmienne stanowiska co do stosowania przepisu art. 34 § 2 KC do świadczeń pieniężnych. Pierwsze stanowisko podkreśla bowiem, iż dochodzone roszczenia o zapłatę nie mają charakteru świadczeń charakterystycznych, w związku z czym w stosunku do nich nie znajduje zastosowania przepis art. 34 § 2 KPC, a do miejsca wykonania umowy odpowiednie zastosowanie znajduje

[217] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2007 r., III CO 18/07, Lex nr 1498629; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 listopada 1991 r., II CO 16/91, Lex nr 3830; A. Lutkiewicz-Rucińska, *Art. 454* [w:] M. Balwicka-Szczyrba (red.), A Sylwestrzak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz aktualizowany*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 2; R. Tabajewsja, *Art. 454* [w:] J. Ciszewski (red.), P. Nazaruk (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el, Nb. 3-4; A. Rąpała, *Art. 454* [w:] M. Fras (red.), M. Habdas (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Część ogólna (art. 353-534)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb. 3-6.

[218] J. Rodziewicz, *Art. 34* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego Tom. I Komentarz. Art. 1-366.* 7. wydanie C. H. Beck, Warszawa 2016, s 203-205; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 1992 r., I ACz 268/92, Lex nr 5521.

[219] J. Mucha, *Art. 34,* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 105-106; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych.,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 130-131; B. Kaczmarek-Templin, *Art. 34* [w:] J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 15-17.

wówczas przepis art. 454 KC[220]. Druga z prezentowanych koncepcji zakłada z kolei, iż w wyniku zmian doszło do całkowitego zerwania z dotychczasową praktyką stosowania art. 454 KC i bez znaczenia w stosunku do przepisu art. 34 KPC ma rozróżnienie roszczeń na pieniężne i niepieniężne, gdyż oddzielono właściwość przemienną od rodzaju dochodzenia roszczenia[221]. Przychylić należy się jednak do koncepcji pierwszej, tym bardziej, iż w uzasadnieniu do projektu nowelizacji Kodeksu postepowania cywilnego z 2019 r. wprost wskazano, iż roszczenie o zapłatę nie jest świadczeniem charakterystycznym[222]. Zerwanie przez polskiego ustawodawcę ze stosowaniem przepisu art. 454 KC w związku z przyjęciem koncepcji świadczenia charakterystycznego, nie oznacza zatem tego, iż doszło do całkowitego zerwania ze stosowaniem przepisu art. 454 KC, gdyż w przypadku roszczeń o zapłatę w dalszym ciągu znajduje on zastosowanie.

Pomimo nowelizacji przepisu art. 34 KPC, w dalszym ciągu zachowało swoją aktualność stanowisko judykatury sprowadzające się do tego, iż przy ustaleniu właściwości sądu istotne może być zarówno miejsce realizacji całej umowy, jak i miejsce wykonania poszczególnych zobowiązań z niej wynikających, determinujące tym samym przyjęcie właściwości przemiennej kilku sądów co do części dochodzonego roszczenia[223].

Konkludując, w omawianym w niniejszej pracy przypadku świadczeniodawca decydujący się na określenie sądu właściwego ze względu na miejsce wykonania umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych powinien kierować się miejscem, w którym usługi zgodnie z umową były lub mogły być świadczone. Przedmiotowe stanowisko wynika bowiem z tego, iż roszczenia dochodzone z

---

[220] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10 wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 101; J. Mucha, *Art. 34* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 106-107; J. Gudowski, *Art. 34* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Art. 1-124,* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 9; T. Szanciło, *Właściwość miejscowa sądu dla roszczeń „z umów"* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 1 2022 r., s. 61-64.

[221] S. Cieślik, *Rozdział 2. Postępowanie nakazowe* [w:] S. Cieślak (red.), *System Prawa Procesowego Cywilnego, Tom II. Część IV. Postępowanie procesowe przed sądem pierwszej instancji. Postępowanie odrębne. Postępowanie przyspieszone,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 112.

[222] Druk 3137 uzasadnienia rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego i niektórych innych ustaw s. 134; J. Mucha, *Art. 34* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 106-107.; T. Wiśniewski, J. Klimkowicz, *Art. 34* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 3.

[223] J. Mucha, *Art. 34* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 112; T. Wiśniewski, J. Klimkowicz, *Art. 34* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 4.

tytułu omawianej umowy wprost kwalifikują się do roszczeń związanych ze świadczeniem usług w rozumieniu art. 34 § 2 pkt 2 KPC. Dodatkowo należy również zwrócić uwagę na to, iż mieszczą się one w zakresie definicyjnym powództwa o wykonanie umowy w rozumieniu art. 34 § 1 KPC, gdyż kwalifikowane są do nich również powództwa obejmujące roszczenie o zapłatę należności[224]. Ponadto specyfika omawianej w niniejszej pracy umowy również może stanowić podstawę do kwalifikowania jej w aspekcie świadczenia charakterystycznego, ze względu na umiejscowienie jej uregulowania w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej. Roszczenie to jest również świadczeniem wynikającym z zapłaty za wykonanie przez świadczeniodawcę świadczenia zdrowotnego i jako takie stanowi istotę zobowiązania umownego. Takie świadczenia kwalifikowane są bowiem jako charakterystyczne. W praktyce sądem właściwym do wytoczenia powództwa przez świadczeniodawcę w trybie art. 34 KPC będzie sąd właściwy dla siedziby lub oddziału danego świadczeniodawcy, jednakże może zdarzyć się i tak, iż kilka sądów będzie właściwych do rozpoznania danej sprawy, wówczas wybór sądu właściwego należeć będzie do świadczeniodawcy[225].

Sądem właściwym dla zobowiązań dochodzonych przez świadczeniodawców z tytułu umowy poddawanej analizie w niniejszej pracy może być również sąd wskazany w zawartej między NFZ a świadczeniodawcami umowie prorogacyjnej. Jest to właściwość sądu ustalana na podstawie umowy zawartej na piśmie (*prorogatio fori* lub też *klauzula prorogacyjna)*[226] Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 46 § 1 KPC, strony (w tym również świadczeniodawcy oraz NFZ) mogą umówić się na piśmie o poddanie sądowi pierwszej instancji, który według sprawy nie jest miejscowo właściwy, sporu już wynikłego lub sporów mogących w przyszłości wyniknąć z oznaczonego stosunku prawnego. Sąd ten będzie wówczas wyłącznie właściwy, jeżeli strony nie postanowiły inaczej lub jeżeli powód nie złożył pozwu w elektronicznym postepowaniu upominawczym[227]. Świadczeniodawca może umówić się również z NFZ, iż zostanie ograniczone jego prawo wyboru

[224] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 lipca 1981 r., II CZ 87/81, Lex nr 1228043.
[225] A. Partyk, *Art. 34* [w:] O. Piastowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 3.
[226] E. Płocha, *Rozdział II. Sąd* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, 82.
[227] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 1975 r., II CZ 91/75, Lex nr 1213634; P. Biełużyński, *Art. 46* [w:] P. Bieżuński. *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 9 stycznia 2009 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* Warszawa 2009, Lex/el, Nb. 3; M. Behnke, B. Czajka-Marchlewicz, D. Dorska, *Rozdział 19. Zastrzeżenie właściwości umownej sądu. Arbitraż i mediacje* [w:] M. Behnke, B. Czajka-Marchlewicz, D. Dorska, *Umowy w procesie budowlanym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011, Lex/el.

pomiędzy kilkoma sądami właściwymi dla takich sporów[228]. Jest to umowa o charakterze procesowym[229]. Przepis art. 46 KPC przyznaje tym samym świadczeniodawcom oraz NFZ autonomię co do ustanowienia właściwości miejscowej innego sądu, niż te wskazane w art. 30 i 34 KPC[230]. Granice właściwości miejscowej, z wyłączeniem właściwości miejscowej wyłącznej, są bowiem co do zasady przekraczalne i jako takie nie posiadają tym samym waloru stałości[231]. NFZ oraz świadczeniodawcy mogą zatem zawrzeć w umowie o udzielenie świadczenia zdrowotnego, na piśmie, postanowienie, w którym wskażą sąd pierwszej instancji właściwy do rozpoznania sprawy[232]. Postanowienie takie może być również zawarte na piśmie w odrębnym porozumieniu. Z momentem określenia przez NFZ i świadczeniodawcę właściwości prorogacyjnej, wskazany w umowie lub postanowieniu sąd staje się sądem wyłącznie właściwym do rozpoznania sprawy[233]. Ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiące załącznik do rozporządzenia OWU nie zawierają żadnych postanowień, które regulowałyby właściwość prorogacyjną.

Z zagadnieniem właściwości miejscowej wiąże się również problematyka związana z zastosowaniem jej przepisów szczególnych. W tym przypadku można wskazać na problematykę związaną z przypadkiem właściwości miejscowej kilku sądów oraz związaną

---

[228] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 115-116.

[229] R. Kulski, *Charakter prawny umów procesowych* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 1 2002 r., s. 53-54; T. Wiśniewski, *Rozdział pierwszy. Pojęcie, cel i elementy składowe procesu cywilnego* [w:] T. Wiśniewski, *Przebieg procesu cywilnego,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; J. May, *Umowy prorogacyjne w sprawach z zakresu prawa pracy* [w:] M. Boratyńska (red.), *Ochrona strony słabszej stosunku prawnego. Księga jubileuszowa ofiarowana Profesorowi Adamowi Zielińskiemu,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, *s. 993-1006;* J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 166.

[230] P. Zaborowska, *Badanie właściwości sądu – obowiązek sądu czy pozwanego? Ewolucja zasad badania właściwości sądu na tle rozwiązań wprowadzonych ustawą z 4 lipca 2019 r.* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Nowelizacja KPC. Pierwsze doświadczenia, refleksje, postulaty,* Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2021, s. 15.

[231] E. Waśkowski, *Podręcznik procesu cywilnego,* Drukarnia „Zorza", Wilno 1932, s. 131; P. Zaborowska, *Badanie właściwości sądu – obowiązek sądu czy pozwanego? Ewolucja zasad badania właściwości sądu na tle rozwiązań wprowadzonych ustawą z 4 lipca 2019 r.* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Nowelizacja KPC. Pierwsze doświadczenia, refleksje, postulaty,* Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2021, s. 15.

[232] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 116; W. Jaciubek, *Umowa prorogacyjna jako czynność sui generis* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 4 2016 r., s. 656-675; B. Bladowski, *Rozdział trzeci. Właściwość i skład sądu* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013 Lex/el; J. May, *Umowy prorogacyjne w sprawach z zakresu prawa pracy* [w:] M. Boratyńska (red.), *Ochrona strony słabszej stosunku prawnego. Księga jubileuszowa ofiarowana Profesorowi Adamowi Zielińskiemu,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, *s. 993-1006;* T. Żyznowski, *Art. 46* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 5-6.

[233] Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 października 2011 r., I ACz 908/11, Lex 1102909.

z zagadnieniem właściwości delegowanej. Ta ostatnia nie będzie jednak szerzej analizowana ze względu na marginalne znaczenie dla analizowanej kategorii spraw.

Zagadnienie dotyczące właściwości sądów właściwych miejscowo w sposób szczegółowy reguluje art. 43 KPC, który wskazuje, że jeżeli uzasadniona jest właściwość kilku sądów albo jeżeli powództwo wytaczane jest przeciwko kilku osobom, dla których według przepisów o właściwości ogólnej właściwe są różne sądy, to wybór między tymi sądami należy do strony powodowej. Wskazane uprawnienie świadczeniodawcy jako strony powodowej w przypadku wystąpienia innych sądów właściwych ogólnie, nie odnosi się zatem do właściwości przemiennej, a także nie znajduje zastosowania przy właściwości prorogacyjnej[234]. W przypadku niedokonania wyboru sądu właściwego przez świadczeniodawcę, nie będzie mogło znaleźć zastosowanie jego zobowiązanie do uzupełnienia braków formalnych, albowiem nie jest to brak formalny i w związku z powyższym sąd nie może zastosować wobec świadczeniodawcy rygoru zwrotu pozwu[235].

Kończąc rozważania dotyczące właściwości, należy wskazać, że sąd bierze pod rozwagę swoją właściwość z urzędu na każdym etapie postępowania toczącego się z powództwa świadczeniodawców przeciwko NFZ (art. 200 § 1^1 KPC). Jeżeli jednak sąd okaże się sądem niewłaściwym w sprawie, to dalszy tok postępowania zależny będzie od rodzaju zachodzącej niewłaściwości. Wyróżnia się bowiem niewłaściwość usuwalną oraz niewłaściwość nieusuwalną[236]. Sąd bada niewłaściwość usuwalną za pomocą umowy stron i bierze ją pod uwagę tylko do czasu doręczenia pozwu NFZ. Po doręczeniu pozwu sąd bierze zaś pod uwagę swoją niewłaściwość jedynie na zarzut Funduszu, zgłoszony i należycie uzasadniony, przed wdaniem się w spór co do istoty sprawy. W przypadku stwierdzenia niewłaściwości nieusuwalnej sąd przekaże sprawę sądowi właściwemu, w formie postanowienia wydanego na rozprawie lub posiedzeniu niejawnym[237]. Na

---

[234] Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 13 listopada 2012 r., I ACz 1863/12, Lex nr 1237503; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2010 r., V CO 77/09, Lex nr 786559; A. Partyk, *Art. 43* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 5.

[235] Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 10 kwietnia 2008 r. I ACz 286/08, Lex nr 458605.

[236] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 168.

[237] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10 wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 454; P. Zaborowska, *Badania właściwości sądu – obowiązek sądu czy pozwanego? Ewolucja zasad badania właściwości sądu na tle rozwiązań wprowadzonych ustawą z dnia 4 lipca 2019 r.* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Nowelizacja KPC 2019. Pierwsze doświadczenia, refleksje, postulaty.* Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2021, s. 37-38; P. Lewandowska, *Rozdział IX. Przebieg procesu cywilnego* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 237; B. Wołodkiewicz, *Art. 200* [w] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postepowaniu*

postanowienie o przekazaniu sprawy sądowi właściwemu przysługuje zażalenie pionowe zarówno świadczeniodawcy, jak i NFZ (art. 394 § 1 pkt 4 KPC.). Sąd, któremu sprawa została przekazana, jest związany postanowieniem o przekazaniu sprawy, z wyjątkiem spraw przekazanych sądowi wyższego rzędu. Sąd wyższego rzędu może bowiem, w razie stwierdzenia swej niewłaściwości, przekazać sprawę innemu sądowi, który uzna za właściwy, w tym również sądowi, który przekazał mu sprawę. Wszelkie zaś czynności dokonane w sądzie niewłaściwym pozostają w mocy (art. 200 § 2 i 3 KPC).

W przypadku niewłaściwości rzeczowej, jeżeli w sprawie orzekał sąd rejonowy, a właściwy do orzekania był sąd okręgowy bez względu na wartość przedmiotu sporu, zachodzi nieważność postępowania (art. 379 pkt 6 KPC).

Podkreślenia wymaga również to, iż przepis art. 200 KPC ma zastosowanie do sądów, nie zaś dla poszczególnych wydziałów i dotyczy wszystkich typów właściwości. Możliwe są jednak sytuacje, w których niewłaściwym do rozpoznania sprawy będzie określony wydział sądu. Sytuację tę reguluje § 78 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2019 r. Regulaminu urzędowania sądów powszechnych (zwany dalej „Regulaminem urzędowania sądów powszechnych")[238], zgodnie z którym jeżeli pismo wszczynające postępowanie wpłynęło do wydziału, który nie jest właściwy w sprawie, przewodniczący wydziału, przed jego rejestracją w danym wydziale, zarządzi niezwłoczne przekazanie pisma zgodnie z właściwością wewnętrzną sądu. Z kolei w przypadkach budzących wątpliwości wydział właściwy do rozpoznania sprawy wyznacza ostatecznie prezes danego sądu. Przekazanie sprawy następuje zatem na podstawie zarządzenia przewodniczącego wydziału lub postanowienia sądu. Postanowienia lub zarządzenia tego typu nie podlegają jednak zaskarżeniu w drodze zażalenia[239]. Dotyczą one bowiem jedynie wewnętrznej struktury i organizacji tego samego sądu, nie zaś różnych sądów i mają charakter techniczny[240]. Nie jest to tym samym przekazanie sprawy w

grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 443-444; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 116-117; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie cywilne w zarysie.* 13. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 166-168; T. Zembrzuski, *Właściwość sądu w sprawach cywilnych z udziałem konsumenta* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 2 2021 r., s. 14-15; A. Gołąb, *Właściwość miejscowa sądu w sprawach przeciwko konsumentom z uwzględnieniem kontekstu unijnego i prawnoporównawczego* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2020 r., s. 57.

[238] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2019 r. Regulamin Urzędowania Sądów Powszechnych (Dz. U. 2024 r. poz. 867).

[239] Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 22 lipca 1994 r. III CZP 87/94, Lex nr 4102.

[240] A. Cempura, A. Kasolik, *II. Część cywilna. Rozdział 5. Postępowanie procesowe* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el.

rozumieniu art. 200 KPC. Brak jest również podstaw do wyprowadzania wniosku, że w sprawach nieunormowanych w regulaminie urzędowania sądów powszechnych stosuje się przepisy Kodeksu postępowania cywilnego. Co więcej, postanowienia regulaminu nie mogą bowiem zmieniać norm ustawowych[241]. Może bowiem zdarzyć się tak, że sprawa dotycząca sprawy będącej przedmiotem niniejszych badań zostanie skierowana do niewłaściwego wydziału (np. gospodarczego), wówczas zarządzeniem lub postanowieniem zostanie ona przekazana do wydziału właściwego w tym samym sądzie.

Właściwość rzeczowa w sprawach dotyczących dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawców przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych jest uzależniona od wartości przedmiotu sporu. Ogólna właściwość miejscowa świadczeniodawców ustalana jest zazwyczaj wedle siedziby NFZ, świadczeniodawca może jednak wnieść powództwo zgodnie z właściwością przemienną umowną, a także przed sądem właściwym dla klauzuli prorogacyjnej, jeśli taka została zawarta między świadczeniodawcą a NFZ. Obie strony sporu mają zatem aktywny wpływ na ustalenie właściwego sądu, przy czym świadczeniodawca jako powód ma szerszą możliwość wyboru sądu do wniesienia powództwa ze względu na pełnienie roli powodowej w sprawie będącej przedmiotem analizy niniejszej pracy.

2.1.2. Skład sądu. Referendarz sądowy

Prawidłowy skład sądu jest istotnym zagadnieniem procesowym, bo jeżeli jest on sprzeczny z przepisami prawa, powoduje to nieważność postępowania (art. 379 pkt 4 KPC), a zatem jest to kolejny czynnik, który może mieć istotny wpływ na dochodzenie roszczeń przeciwko NFZ przez świadczeniodawcę[242]. Ustawodawca przyjmuje bowiem zasadę, że w pierwszej instancji sąd rozpoznaje sprawy w składzie jednego sędziego, chyba że przepis szczególny stanowi inaczej (art. 47 § 1 KPC)[243]. Przepisem szczególnym w odniesieniu do wskazanej zasady jest § 2 art. 47 KPC, który wskazuje enumeratywnie zakres spraw, w których skład sądu składa się z jednego sędziego i dwóch ławników. Są to określone sprawy z zakresu prawa pracy oraz stosunków rodzinnych, czyli sprawy,

[241] Uchwała Sądu Najwyższego składu 7 sędziów z dnia 14 marca 1989 r. III PZP 45/88 (zasada prawna), Lex nr 3493.
[242] M. Dziurda, *Problemy praktyczne wynikające z nowych przepisów o składach w postępowaniu cywilnym*. Lex/el, Warszawa 2023.
[243] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 157.; G. Kamiński, *Sprzeczność składu sądu w rozumieniu art. 379 pkt 4 Kodeksu postępowania cywilnego. Glosa do uchwały Sądu Najwyższego – Izby Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 5 kwietnia 2022 r., III PZP 1/22* „Orzecznictwo Sądów Polskich" Nr 3 2023, s. 76.

których zakres nie mieści się w tematyce niniejszej pracy, zatem ich szczegółowe omówienie zostanie pominięte. Jednocześnie należy podkreślić, że prezes sądu może zarządzić rozpoznanie sprawy w składzie trzech sędziów, jeżeli uzna to za wskazane ze względu na szczególną zawiłość i precedensowy charakter sprawy (art. 47 § 4 KPC). Mając zaś na względzie charakter oraz specyfikę dochodzonych przez świadczeniodawcę roszczeń, nie jest bowiem wykluczone, iż będą one mogły stanowić podstawę do wyznaczenia do ich rozpoznania składu trzech sędziów ze względu na szczególną zawiłość. Okoliczność ta zależy jednak od indywidualnej oceny prezesa danego sądu i musi odnosić się do konkretnej sprawy zawisłej przed sądem[244]. W omawianym przypadku przyczynę szczególnej zawiłości można wówczas upatrywać m.in. w kumulacji roszczeń czy też skomplikowanym stanie faktycznym[245]. Poza rozprawą wydaje się postanowienia w składzie jednego sędziego, a zarządzenia wydaje przewodniczący (art. 47 § 3-§ 3^2 KPC). Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego z 4 lipca 2019 r. dokonała tym samym wyraźnego podziału czynności między skład orzekający i przewodniczącego i tak też ma to miejsce w przypadku sporów toczących się przed sądami z powództwa świadczeniodawców przeciwko NFZ[246]. Zrozumienie zasad dotyczących wyznaczania składu sądu jest zatem kluczowe zarówno dla świadczeniodawców, jak i NFZ. Jeżeli sprawa o udzielenie świadczeń zdrowotnych zostanie rozpatrzona w niewłaściwym składzie, to może to prowadzić do nieważności postępowania. Skutkiem tego będzie z kolei niepotrzebne wydłużenie procesu sądowego.

W przypadkach wskazanych w ustawie podmiotem prowadzonym postępowanie z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ może być także referendarz sądowy. Może on bowiem wykonywać czynności w postępowaniu cywilnym w zakresie powierzonych mu ustawowo czynności i zależnie od ich rodzaju przysługiwać mu będą prawa i obowiązki sądu albo przewodniczącego (art. 47^2 KPC)[247]. Do czynności tych nie zalicza

[244] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 grudnia 2017 r., III PK 34/17, Lex nr 3376353; A. Olaś, *Kolegialność a jednoosobowość – skład sądu I instancji w procesie cywilnym: doświadczenia i perspektywy* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2020 r., s. 515-516.

[245] A. Łazarska, *Skład sądu drugiej instancji w postępowaniu cywilnym* [w:] „Ius Novum" Nr 2 2022 r., s. 138.

[246] J. Jaśkiewicz, *Rozdział V. Podmioty poznawcze oraz inne podmioty uczestniczące w postępowaniu* [w:] J. Jaśkiewicz, *Poznanie faktów w postępowaniu cywilnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; R. Kulski, *Art. 47* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postepowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 178-179; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 119.

[247] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 185; A. Arkuszewska, *Referendarz sądowy w postępowaniu cywilnym,* Lexa Wolters Kluwer business, Warszawa 2011, s. 45.

się jednak przeprowadzenia rozprawy. Zauważyć należy również, że referendarz sądowy wykonuje zadania z zakresu ochrony prawnej, jednak nie stanowiące zadań z zakresu wymiaru sprawiedliwości (art. 2 § 2 ustawy z dnia 27 lipca 2021 r. Prawo o ustroju sądów powszechnych, zwana dalej „uPUSP" lub „ustawą Prawo o ustroju sądów powszechnych[248]). Jest on jednak niezależny co do treści wydawanych orzeczeń i zarządzeń określonych w ustawach (art. 151 § 1 uPUSP)[249]. Wykonywanie czynności przez referendarzy sądowych nie wyklucza jednak dokonywania tych czynności przez sąd[250]. W zakresie postępowania cywilnego referendarze sądowi posiadają kompetencje do wykonywania m.in. następujących czynności istotnych dla omawianej kategorii spraw:

1) wydawania rozstrzygnięć szczegółowych wyliczeń kosztów procesu (art. 108 § 1 KPC);
2) wydawania postanowień o ustanowienie albo odmowie ustanowienia adwokata lub radcy prawnego (art. 123 § 2 KPC);
3) pełnienia czynności przewodniczącego w przypadkach wskazanych w art. 125 KPC i art. 130-130^4 KPC (art. 130^5 KPC);
4) prowadzenia spotkań informacyjnych dotyczących polubownych metod rozwiązywania sporów, w tym mediacji (art. 183^8 § 4 KPC);
5) stwierdzenia prawomocności orzeczenia (art. 364 KPC);
6) dokonania czynności związanych z nadaniem biegu apelacji (art. 373 § 2 KPC);
7) wydawania nakazów zapłaty w postępowaniu nakazowym oraz nakazów zapłaty w postępowaniu upominawczym (art. 480^4 § 2 KPC);
8) wydawania nakazów zapłaty w elektronicznym postępowaniu upominawczym (art. 505^{28} § 1 KPC w zw. z art. 480^4 § 2 KPC).

Rola referendarzy sądowych w procesie wytoczonym z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, pomimo

[248] Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 234).

[249] J. Gudowski, T. Ereciński, J. Iwulski, *Art. 2* [w:] J. Gudowski (red.), *Komentarz do prawa o ustroju sądów powszechnych i ustawy o krajowym rejestrze sądowym,* LexisNexis, Warszawa 2002, s. 26-27; W. Maciejko, M. Rojewski, P. Zaborniak, *Zarys metodyki pracy referendarza sądowego,* LexisNexis, Warszawa 2009, s. 95-97; E. Płocha, *Rozdział II. Sąd* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 100-101; K. Lubiński, P. Rawczyński, *Status prawny i zadania referendarza sądowego w postępowaniu cywilnym w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego* [w:] A. Barańska (red.), S. Cieślak (red.) *Księga Jubileuszowa dedykowana Profesorowi Januszowi Jankowskiemu,* C. H. Beck, Warszawa 2018, s. 98.

[250] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie* cywilne, 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 185; A. Harla, *Referendarz sądowy w postępowaniu cywilnym* [w:] „Prawo i Praktyka" Nr 57 2014 r., s. 37; K. Kajmowicz, *Skarga na postepowanie referendarza sądowego w postępowaniu egzekucyjnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2018 r., s. 104; A. Arkuszewska, *Referendarz sądowy w postępowaniu cywilnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011, s. 36-45.

ograniczonego zakresu ich działania w porównaniu do sądu, jest istotna. W zakresie powierzonych im czynności referendarze sądowi dokonują bowiem czynności procesowych, które same w sobie mogą przynieść skutki związane m.in. z rozstrzygnięciem sprawy wytoczonej przez świadczeniodawcę albo też doprowadzić w inny sposób do zakończenia postępowania (w tym m.in.: jego umorzenia lub zwróceniem pozwu).

2.2. Świadczeniodawca jako strona powodowa

Zasada dwustronności w postępowaniu cywilnym jest kluczowym elementem procesu cywilnego, a więc proces toczy się między dwiema stronami[251] – stroną czynną tj. powodem oraz stroną bierną tj. pozwanym[252]. Wszelkie spory cywilne toczące się w postępowaniu zwykłym oparte zatem są na zasadzie dwustronności, od której brak jest odstępstw[253]. Co do zasady możliwe jest oczywiście, aby zarówno po stronie czynnej jak i stronie biernej występował więcej niż jeden podmiot (współuczestnictwo) oraz pełnienie przez każdą ze stron obu tych ról za sprawą powództwa wzajemnego[254]. W niniejszym przypadku po stronie pozwanej występuje jednak Narodowy Fundusz Zdrowia, a zatem nie można mówić w tym przypadku o współuczestnictwie, zaś po stronie powodowej występują świadczeniodawcy, a zatem w przedmiotowym zakresie współuczestnictwo jest już możliwe. Ze względu na szeroką definicję wskazaną w poprzednim rozdziale niniejszej pracy, pojęcie to obejmuje swoim zakresem liczną grupę podmiotów odnoszącą się do wszystkich typów osób, tj. zarówno osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą w formie indywidualnej praktyki o charakterze medycznym, osób prawnych prowadzących działalność leczniczą np. w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością czy spółki akcyjnej, jak również jednostek organizacyjnych mających zdolność prawną, a niemających osobowości prawnej, prowadzących działalność leczniczą np. w formie jednej z typów spółek osobowych, w szczególności spółki partnerskiej.

---

[251] M. Wojdała, *Rozdział II. Podmioty postępowania dowodowego* [w:] M. Wojdała, *Dowodzenie w sporach z zakresu przewozu drogowego towarów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el.

[252] M. Winczura, *Wymaganie oznaczenia adresu stron postępowania sądowego w świetle prawa do sądu* [w:] A. Orzeł-Jakubowska (red.), T. Zembrzuski (red.), *Konstytucyjne aspekty procesu cywilnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el.

[253] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 157; M. Michalska-Marciniak, *Rozdział 1. Zasada dwustronności procesu cywilnego* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Podmioty postepowania. Tom 3A,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s. 3; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne*. 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 187.

[254] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 157; J. Studzińska, *Interwencja uboczna w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2018, s. 30.

Podmioty te mają zawartą umowę z NFZ, na podstawie której mogą dochodzić m.in. roszczeń o zapłatę za zrealizowane świadczenia zdrowotne, jak i z tzw. świadczenia ponadlimitowe, które finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia.

Dla przypomnienia wskazać należy, że świadczeniodawca zgodnie z definicją legalną, wskazaną w art. 5 pkt 41 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej to:

1) podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej;
2) osoba fizyczna inna niż podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, która uzyskała fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udzielająca ich w ramach wykonywanej działalności;
3) podmiot realizujący czynności z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne;
4) podmiot udzielający opieki farmaceutycznej, o której mowa w art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty[255].

Jednakże na potrzeby niniejszej pracy katalog podmiotów mających status świadczeniodawcy zostanie ograniczony do podmiotów wskazanych w pkt 1 i 2, ponieważ zakres umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego omawiany w niniejszym opracowaniu nie zawiera w swoim zakresie zadań realizowanych przez podmioty wskazane w pkt 3 i 4. Przepis art. 4 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej wskazuje katalog podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 5 pkt 41 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Te podmioty mają swobodę i autonomię w ustalaniu obszarów i typów swojej aktywności w zakresie działalności leczniczej[256]. Ustawa wprowadza również podział na podmioty lecznicze będące przedsiębiorcami i podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami[257]. Do podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami zalicza m.in. samodzielne

[255] Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz. U. z 2024 r. poz. 676).
[256] M Dercz, T. Rek, *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz.* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 71; J. Ciechorski, *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz do wybranych przepisów,* Warszawa 2024 Lex/el, Nb. 4; G. Glanowski, *Umowa o świadczenie zdrowotne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 230-241; P. Lenio, *Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 158-172. M. Paszkowska, *Lekarskie praktyki zawodowe w świetle ustawy o działalności leczniczej* [w:] „Przegląd Prawa Publicznego" Nr 2 2012 r., s. 85; K. Antonów, *Równość i solidarność w powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym na tle zmian w finansowaniu opieki zdrowotnej od dnia 1 stycznia 2022 r.* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa", Nr 22 2022 r., s. 461; U. Drozdowska, *Obiektywizacja odpowiedzialności deliktowej podmiotów leczniczych – przyczynek do dyskusji na tle wybranych orzeczeń sądowych* [w:] „Przegląd Prawa Gospodarczego" Nr 12 2021 r., s. 27-29; F. Grzegorczyk, A. Kielijan, *Podmiot leczniczy – kilka refleksji na kanwie ustawy o działalności leczniczej* [w:] „Przegląd Prawa Publicznego" Nr 12 2011 r., s. 70-81.
[257] F. Grzegorczyk, *Art. 4* [w:] F. Grzegorczyk (red.), *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el, Nb. 1.

publiczne zakłady opieki zdrowotnej i jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez: Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę lub położną podstawowej opieki zdrowotnej oraz jednostki wojskowe.

Pierwszą grupę stanowią podmioty lecznicze będące przedsiębiorcami we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeśli ustawa nie stanowi inaczej, tj.:

1) osoby fizyczne prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą;
2) osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą w ramach umowy spółki cywilnej;
3) osoby prawne prowadzące działalność gospodarczą (w tym: spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, spółka akcyjna, prosta spółka akcyjna, państwowe osoby prawne, komunalne osoby prawne);
4) jednostki organizacyjne niemające osobowości prawnej a mające zdolność prawną prowadzące działalność gospodarczą (w tym: spółka jawna, spółka partnerska, spółka komandytowa, spółka komandytowo-akcyjna)[258].

Grupa tych podmiotów leczniczych nastawiona jest w swoim działaniu na prowadzenie zorganizowanej działalności zarobkowej wykonywanej we własnym imieniu i w sposób ciągły[259] . Prowadzona przez nich działalność gospodarcza realizowana jest w sektorze ochrony zdrowia. O prowadzeniu działalności zarobkowej świadczy uczestnictwo podmiotu leczniczego w gospodarce oraz wykonywanie różnorodnych czynności wynikających z tego udziału. Natomiast zorganizowany charakter działalności gospodarczej oznacza formalne wprowadzenie jej w odpowiednie ramy organizacyjne takie jak: przyjęcie określonej formy prawnej, założenie siedziby, organizację biura lub innych pomieszczeń do prowadzenia działalności leczniczej, zatrudnienie personelu oraz wprowadzenie wewnętrznych regulacji. Ciągłość działalności oznacza z kolei, że nie może ona mieć charakteru jednorazowego czy też przypadkowego, lecz powinna być prowadzona

[258] I. Heropolitańska, *Część II. Ogólne zasady dotyczące udzielania kredytów bankowych, pożyczek i gwarancji. Rozdział 3. Strony umowy kredytu i pożyczki bankowej* [w:] I. Heropolitańska, A. Nierodka, T. Zdziarski, *Kredyty, pożyczki i gwarancje bankowe,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el.

[259] P. Lenio, *Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia.* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 158-160; M. Lewandowski, *Rozdział II. Opodatkowanie pochodnych instrumentów finansowanych podatkiem dochodowym od osób fizycznych* [w:] M. Lewandowski, *Opodatkowanie pochodnych instrumentów finansowych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el.

w dłuższym czasie. Cel prowadzenia przedsiębiorstwa oraz jego utrzymania, wyznaczony przez osobę podejmującą działalność musi być bowiem nastawiony na długotrwałe działanie[260]. Podmioty lecznicze będące przedsiębiorcami podlegają bowiem rejestracji w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego (art. 36 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym[261]) albo Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (art. 2 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy[262]). W takich przypadkach umowy zawierane między takimi świadczeniodawcami a NFZ stanowią ich główny lub też częściowy sposób uzyskiwania zarobków z prowadzonej działalności gospodarczej.

Jak zasygnalizowano, drugą grupą są podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami, do których należą przede wszystkim samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (zwane dalej „SPZOZ") tworzone m.in. w ramach Skarbu Państwa, jednostek samorządu terytorialnego lub też uczelni medycznych (art. 6 ust. 1-2 i 6 ustawy o działalności leczniczej)[263]. SPZOZ podlegają wpisowi do Krajowego Rejestru Sądowego i jako takie tworzone są w drodze rozporządzenia, zarządzenia albo uchwały właściwego podmiotu je tworzącego w celu zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli oraz racjonalnej organizacji opieki zdrowotnej (art. 50a ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej). Mogą one gospodarować posiadanym mieniem, uzyskiwać środki finansowe na prowadzoną działalność czy też decydować o podziale zysku (art. 54 ust. 1, art. 55 ust. 1 oraz art. 58 ustawy o działalności leczniczej). Specyfika funkcjonowania SPZOZ sprowadza się do możliwości ich utworzenia przez podmioty publiczne, przy zachowaniu względnej samodzielności ich prowadzenia, a także współodpowiedzialność podmiotu tworzącego zakład za jego wynik finansowy, gdyż to one będą odpowiedzialne za zobowiązania SPZOZ (np.: art. 61 i art. 68 ustawy o działalności leczniczej)[264].

Nie mają statusu przedsiębiorcy również państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

---

[260] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 30 sierpnia 2019 r., III AUa 420/19, Lex nr 278360.
[261] Ustawa z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (Dz. U. 2024 r. poz. 979).
[262] Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy (Dz. U. z 2022 r. poz. 541).
[263] Załącznik do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 czerwca 2001 r. w sprawie wykazu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które zostały przyjęte przez gminy, powiaty i samorządy województw (Dz. U. z 2001 r. Nr 65 poz. 659).
[264] M. Dercz, T. Rek, *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 312-316.

Ministra Sprawiedliwości, Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego - posiadające w swojej strukturze organizacyjnej ambulatorium lub ambulatorium z izbą chorych lub lekarza POZ lub pielęgniarkę POZ lub położną POZ, a także jednostki wojskowe utworzone przez Ministra Obrony Narodowej, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Te podmioty lecznicze tworzone są na podstawie zarządzenia ministra, centralnego organu administracji rządowej lub wojewody lub też na podstawie uchwały organu stanowiącego jednostki samorządu terytorialnego (art. 83 ustawy o działalności leczniczej)[265]. Prowadzą one gospodarkę finansową na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych (art. 86 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej).

Warto zwrócić również uwagę na różnorodność form, w jakich funkcjonują podmioty lecznicze należące do Skarbu Państwa oraz podmioty lecznicze należące do jednostek samorządu terytorialnego. Podmioty lecznicze Skarbu Państwa tworzone są na podstawie zarządzenia ministra, centralnego organu administracji rządowej lub też wojewodę w formie spółek kapitałowych, jednostek budżetowych, jednostek wojskowych lub SPZOZ. Z kolei podmioty lecznicze tworzone przez jednostki samorządu terytorialnego (gminy, powiatu, województwa) występują w formie spółki kapitałowej, jednostki budżetowej lub SPZOZ. Mimo że podmioty te mogą na pierwszy rzut oka funkcjonować podobnie, to różnią się od siebie w istotny sposób. Podstawowa różnica dotyczy zakresu wsparcia finansowania, które mogą uzyskać podmioty lecznicze finansowane ze Skarbu Państwa w porównaniu z podmiotami leczniczymi finansowanymi ze środków jednostek samorządu terytorialnego. Podmioty lecznicze Skarbu Państwa mając większe zasoby, mogą bowiem otrzymywać szersze wsparcie niż podmioty samorządowe. Kolejna różnica sprowadza się zaś do tego, iż tylko podmioty lecznicze Skarbu Państwa mogą tworzyć i wykonywać działalność w formie jednostki wojskowej. Ustawodawca nałożył również wymóg, aby Skarb Państwa i jednostki samorządu terytorialnego posiadały co najmniej 51% udziałów lub ogólnej liczby akcji w kapitałowych spółkach, które tworzą lub do których przystępują (art. 6 ust. 9 ustawy o działalności leczniczej)[266].

---

[265] P. Lenio, *Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 163-165.

[266] J. Ciechorski, *Art. 6* [w:] J. Ciechorski, *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz do wybranych przepisów.* Warszawa 2024, Lex/el., Nb. 11-15; P. Ilnicka-Jordan, *Część V. Realizacja praw pacjenta z punktu widzenia zaufania obywateli do państwa i stanowionego przez nie prawa oraz bezpieczeństwa prawnego obywateli* [w:] M. Kasiński (red), M. Stahl (red.), K. Wlaźlak (red.), *Sprawiedliwość i zaufanie do władz publicznych w prawie administracyjnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2015, Lex/el; P. Malinowski, *Spółki z udziałem Skarbu Państwa a wykonanie działalności leczniczej – uwagi o charakterze formalnoprawnym* [w:] A. Kidyba (red.), *Spółki z udziałem Skarbu Państwa a Skarb Państwa,* Wolters Kluwer, Warszawa 2015, Lex/el; U. Drozdowska, *Obiektywizacja odpowiedzialności deliktowej podmiotów*

W ramach podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami występują także instytuty badawcze prowadzące badania naukowe i prace rozwojowe w zakresie nauk medycznych (art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych, zwanej dalej „ustawą o instytutach badawczych”[267]). Rada Ministrów tworzy instytut w drodze rozporządzenia, gdy pojawi się konieczność prowadzenia działalności w danej dziedzinie, obejmującej m.in.: badania naukowe i prace zbiorowe, adaptację i wdrażanie wyników tych badań, produkcję aparatury, urządzeń, materiałów i innych wyrobów związanych z badaniami oraz walidację metod badawczych, pomiarowych i kalibrację aparatury (art. 2, 4 i 5 ustawy o instytutach badawczych). Instytuty mogą otrzymywać również fundusze publiczne na realizację swojej działalności na podstawie umów zawieranych ze Skarbem Państwa, jednostkami samorządu terytorialnego lub uczelniami, zgodnie z przepisami art. 114-117 ustawy o działalności leczniczej. Majątek instytutu obejmuje własność oraz inne prawa majątkowe, a zarządzanie nim musi odbywać się zgodnie z zasadami legalności, rzetelności, celowości, gospodarności i oszczędności (art. 16 ust. 1 i 4 ustawy o działalności leczniczej). Zasada legalności gospodarowania majątkiem sprowadza się do tego, iż działalność instytutu badawczego powinna być oparta na przepisach prawa i zgodna z obowiązującymi regulacjami prawnymi. Gospodarność opiera się z kolei na optymalnym wykorzystaniu zasobów, tak aby osiągnąć najlepsze możliwe wyniki, przy minimalnych kosztach. Celowość zakłada zaś, że działania instytutu prowadzić będą do osiągnięcia zamierzonego celu. Rzetelność oznacza z kolei wykonywanie działań zgodnie z wiedzą fachową i zasadami dobrej wiary[268]. Tym samym gospodarowanie mieniem przez instytuty badawcze powinno opierać się na podstawach prawnych, przy optymalnym wykorzystaniu zasobów, nastawionych na osiągnięcie konkretnego celu i przy wykorzystaniu wiedzy fachowej.

Wśród organizacji pozarządowych, które mogą mieć status podmiotów leczniczych wymienić należy:

1) fundacje, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i dopuszczające statutowo prowadzenie działalności leczniczej;
2) stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i dopuszczające statutowo prowadzenie działalności leczniczej;

leczniczych – przyczynek do dyskusji na tle wybranych orzeczeń sądowych [w:] „Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego” Nr 12 2021 r., s. 27-28.

[267] Art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2024 r. poz. 534).

[268] D. Michta, *Art. 16* [w:] D. Michta, *Ustawa o instytutach badawczych. Komentarz,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el, Nb. 3.

3) posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i dopuszczające statutowo prowadzenie działalności gospodarczej.

Podmioty lecznicze działające w formie organizacji pozarządowych w swojej działalności nie mają na celu osiągnięcia zysku finansowego i nie należą do sektora rządowego. Ich zasięg działania może być różny, poczynając od lokalnego aż po międzynarodowe. Obszar świadczeń zdrowotnych stanowi z kolei jeden z wielu rodzajów świadczeń, jakie organizacje pozarządowe mogą wykonywać. Skupiają się one w swojej działalności na poprawie, zachowaniu i przywracaniu zdrowia[269].

Osobną kategorię podmiotów leczniczych stanowią osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej[270]. Do podmiotów tych zaliczyć można: terytorialne jednostki organizacyjne Kościoła Katolickiego (metropolie, archidiecezje, diecezje, administratury apostolskie i parafie), kościoły rektoralne (rektoraty), Caritas Polska, Caritas diecezji, Papieskie Dzieła Misyjne, a także personalne jednostki organizacyjne Kościoła Katolickiego (ordynariat polowy, kapituły, parafie personalne, Konferencja Wyższych Przełożonych Zakonów Męskich w Polsce, Konferencja Wyższych Przełożonych Żeńskich Zgromadzeń Zakonnych w Polsce, instytuty życia konsekrowanego (zakonne i świeckie), stowarzyszenia życia apostolskiego, prowincje zakonów, opactwa, klasztory niezależne, domy zakonne, wyższe i niższe seminaria duchowe diecezjalne oraz wyższe i niższe seminaria duchowe zakonne o charakterze samoistnym, szkoły wyższe o szczególnym statusie (np. Katolicki Uniwersytet Lubelski), instytuty naukowe i dydaktyczno-naukowe kanonicznie erygowane oraz inne jednostki organizacyjne Kościoła powstałe w drodze rozporządzenia ministra właściwego do spraw wyznań religijnych oraz mniejszości narodowych i etnicznych (np. Salwatoriański Ośrodek Terapeutyczny SORTer[271], Ośrodek Rehabilitacyjny pod wezwaniem Świętego Rafała Archanioła w

[269] M. Piotrowicz, D. Cianciara, *Rola organizacji pozarządowych (NGOs) w życiu społecznym oraz systemie zdrowotnym* [w:] „Przegląd Epidemiologiczny", Nr 1 2013 r., s. 151-155.
[270] Ustawa z dnia 17 maja 1989 r. o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1966).
[271] Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 stycznia 2016 r. w sprawie nadania osobowości prawnej Salwatoriańskiemu Ośrodkowi Terapeutycznemu SOTer (Dz. U. z 2021 r. poz. 613).

Rusinowicach[272] i Archidiecezjalny Dom Hospicyjny im. św. Jana Pawła II w Katowicach[273]). Podmioty te mają zdolność do pełnienia roli podmiotu leczniczego zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, jednak nie wszystkie z nich pełnią tę rolę. Charakterystyczne dla tych podmiotów jest to, że działają zarówno na podstawie prawa kanonicznego oraz przepisów prawa państwowego. Mogą one także przybrać formę działalności gospodarczej lub organizacji pozarządowej. Jednakże, podobnie jak inne podmioty lecznicze, kościelne jednostki organizacyjne traktowane są na równi z innymi podmiotami w świetle ustawy o działalności leczniczej i mogą być kwalifikowane jako świadczeniodawcy, jeśli spełniają one ku temu odpowiednie warunki[274].

Grupą o podobnym charakterze są osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania. Podmioty te, podobnie jak i jednostki organizacyjne Kościoła rzymskokatolickiego, na podstawie odpowiednich przepisów mogą prowadzić działalność leczniczą i tym samym być kwalifikowane jako podmiot leczniczy. Jako przykład można podać chociażby: art. 23 pkt 2 ustawy z dnia 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Chrześcijan Baptystów w Rzeczypospolitej Polskiej[275], art. 11 ustawy z dnia 13 maja 1994 r. o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko-Augsburskiego w Rzeczpospolitej Polskiej[276], art. 10 ustawy z dnia 13 maja 1994 r. o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko-Reformowanego w Rzeczpospolitej Polskiej[277]; art. 22 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko-Metodystycznego w Rzeczpospolitej Polskiej[278], art. 7 zdanie

[272] Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 13 czerwca 2016 r. w sprawie nadania osobowości prawnej Ośrodkowi Rehabilitacyjnemu pod wezwaniem Świętego Rafała Archanioła w Rusinowicach (Dz. U z. 2016 r. poz. 983).
[273] Rozporządzenie Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 21 listopada 2012 r. w sprawie nadania osobowości prawnej Archidiecezjalnemu Domowi Hospicyjnemu św. Jana Pawła II w Katowicach (Dz. U. z 2012 r. poz. 1374 z późn. zm.).
[274] J. Dobkowski, *Status administracyjnoprawny kościoła katolickiego w Polsce (przyczynek do dyskusji)* [w:] „Civitas et Lex", Nr 13 2017 r., s. 21-28; A. Wołoszyn-Cichocka, G. Lubeńczuk, *Działalność lecznicza – pojęcie oraz formy i zasady wykonywania* [w:] „Studia Iuridica Lublinesia" Nr 23 2014 r., s. 77; M. Pietraszewski, M. Tyrakowska, *Status kościelnych osób prawnych jako przedsiębiorców* [w:] „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji" Nr 3304 2011 r., s. 269-270; A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 2. Komparycja umowy* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania umów gospodarczych*, LexisNexis, Warszawa 2014, Lex/el.
[275] Ustawa z dnia 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Chrześcijan Baptystów w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1874).
[276] Ustawa z dnia 13 maja 1994 r. o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko Augsburskiego w Rzeczpospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 509).
[277] Ustawa z dnia 13 maja 1993 r. o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko-Reformowanego w Rzeczpospolitej Polskiej (Dz. U. z 2015 r. poz. 483).
[278] Ustawa z dnia 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko-Metodystycznego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 85).

drugie ustawy z dnia 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Adwentystów Dnia Siódmego w Rzeczpospolitej Polskiej[279], art. 18 ustawy z dnia 20 lutego 1997 r. o stosunku Państwa do gmin wyznaniowych żydowskich w Rzeczypospolitej Polskiej[280]. Wyżej przytoczone przepisy wprost wskazują na możliwość prowadzenia przez przedmiotowe związki wyznaniowe działalności leczniczej czy to w formie charytatywnej czy to w formie prowadzenia działalności gospodarczej. Niezależnie jednak od formy, jaką przyjmą, będą traktowane na równi z innymi podmiotami leczniczymi w świetle ustawy o działalności leczniczej. Ponadto art. 4 ust. 1 pkt 6 wprost przewiduje, iż każdy związek wyznaniowy może być kwalifikowany jako podmiot leczniczy, o ile oczywiście działalność taką przewiduje.

Niezależnie od powyższego wskazać należy jednak, iż liczną kategorię podmiotów leczniczych stanowią lekarze i lekarze-dentyści wykonujący zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową tj.:

1) lekarze i lekarze dentyści wykonujący działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualną praktykę lekarską;
2) lekarze i lekarze dentyści wykonujący działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania;
3) lekarze i lekarze dentyści wykonujący działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej;
4) lekarze i lekarze dentyści wykonujący działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania;
5) lekarze i lekarze dentyści wykonujący działalność leczniczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w zakładzie leczniczym, na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład;
6) lekarze i lekarze dentyści wykonujący działalność leczniczą w formie indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, wyłącznie w zakładzie leczniczym na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład;
7) lekarze i lekarze dentyści wykonujący działalność leczniczą w formie spółki cywilnej jako grupowej praktyki lekarskiej lub lekarsko-dentystycznej;

[279] Ustawa z dnia 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Adwentystów Dnia Siódmego w Rzeczpospolitej Polskiej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2616).
[280] Ustawa z dnia 20 lutego 1997 r. o stosunku Państwa do gmin wyznaniowych żydowskich w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1798).

8) lekarze i lekarze dentyści wykonujący działalność leczniczą w formie spółki jawnej jako grupowej praktyki lekarskiej lub lekarsko-dentystycznej;
9) lekarze i lekarze dentyści wykonujący działalność leczniczą w formie spółki partnerskiej jako grupowej praktyki lekarskiej lub lekarsko-dentystycznej.

Nie należy zapomnieć również o kolejnej grupie podmiotów leczniczych, którą stanowią pielęgniarki i położne wykonujące zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową w formie:

1) jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka pielęgniarska lub indywidualna praktyka położnicza;
2) indywidualnej praktyki pielęgniarskiej lub indywidualnej praktyki położniczej w miejscu wezwania;
3) indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki położniczej;
4) indywidualnej specjalistycznej praktyki pielęgniarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki położniczej wyłącznie w miejscu wezwania;
5) indywidualnej praktyki pielęgniarskiej lub indywidualnej praktyki położniczej wyłącznie w zakładzie leczniczym, na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład;
6) spółki cywilnej jako grupowej praktyki pielęgniarek lub grupowej praktyki położnych;
7) spółki jawnej jako grupowej praktyki pielęgniarek lub grupowej praktyki położnych;
8) spółki partnerskiej jako grupowej praktyki pielęgniarek lub grupowej praktyki położnych.

Dotyczy to również fizjoterapeutów wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową w formie:

1) jednoosobowej działalności gospodarczej jako praktyki fizjoterapeutycznej;
2) indywidualnej praktyki fizjoterapeutycznej wyłącznie w miejscu wezwania;
3) indywidualnej praktyki fizjoterapeutycznej wyłącznie w zakładzie leczniczym, na podstawie umowy z podmiotem leczniczym prowadzącym ten zakład;
4) spółki cywilnej jako grupowej praktyki fizjoterapeutycznej;
5) spółki jawnej jako grupowej praktyki fizjoterapeutycznej;
6) spółki partnerskiej jako grupowej praktyki fizjoterapeutycznej.

Wszystkie wskazane wyżej grupy podmiotów prowadzą działalność leczniczą w formie praktyki zawodowej przez lekarzy i lekarzy dentystów, pielęgniarki i położne oraz fizjoterapeutów. Dopuszczalne formy prowadzenia praktyki zawodowej określa art. 5 ustawy o działalności leczniczej stanowiący uzupełnienie odpowiednio do ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej oraz ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty[281], które to zawierają szczegółowe regulacje przytoczonych wyżej zawodów medycznych. Podmioty te mogą prowadzić działalność gospodarczą na podstawie praktyki indywidualnej (jednoosobowej działalności gospodarczej) lub też praktyki grupowej (w formie spółki jawnej, partnerskiej oraz cywilnej) Przytoczone wyżej formy prowadzenia działalności stanowią katalog zamknięty[282]. Zakres podmiotów, które mogą być kwalifikowane jako świadczeniodawcy jest bardzo szeroki i zróżnicowany, a także ma zdecentralizowany charakter. Podmioty te różnią się nie tylko charakterem czy też formą związaną z prowadzeniem działalności leczniczej, ale również sposobem powstania. Niezależnie jednak od powyższego, każde z nich może być świadczeniodawcą oraz zawrzeć umowę z NFZ o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, a następnie, gdy zajdzie taka konieczność, wytoczyć powództwo przeciwko Funduszowi.

2.2.1. Zdolność sądowa i procesowa świadczeniodawcy

Świadczeniodawcy mogą dochodzić swoich roszczeń na drodze sądowej, aby jednak to było możliwe konieczne jest posiadanie przez nich zdolności sądowej. Przepis art. 61 § 1 KPC określa definicję zdolności sądowej[283]. Zgodnie z jej brzmieniem jest to zdolność do występowania w procesie w charakterze strony. Zdolność tę ma z kolei każda osoba fizyczna i prawna oraz jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której

[281] Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1213).
[282] M. Dercz, T. Rek, *Ustawa o działalności leczniczej, 3. wydanie,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 77-83; J. Ciechorski, *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz do wybranych przepisów.* Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 3-7; D. Karkowska, *Część III. Prawne formy wykonywania zawodu pielęgniarki. Rozdział 1. Pielęgniarska praktyka zawodowa* [w:] D. Karkowska, W. Włodarczyk, *Prawo medyczne dla pielęgniarek,* Warszawa 2013, Lex/el; M. Paszkowska, *Lekarskie praktyki zawodowe w świetle ustawy o działalności leczniczej* [w:] „Przegląd Prawa Publicznego" Nr 2 2012, s. 87.
[283] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 157; M. Sychowicz, *Art. 64* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366*, 7. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 296; R. Flejszar, *Przedsiębiorca w postępowaniu cywilnym rozpoznawczym,* C. H. Beck, Warszawa 2006, s. 92.

ustawa przyznaje zdolność prawną (§ 2). Odpowiednikiem zdolności sądowej w prawie cywilnym materialnym jest zatem zdolność prawna[284].

W przypadku osób fizycznych - zdolność sądowa, podobnie jak zdolność prawna, nabywana jest wraz z momentem urodzenia się żywego dziecka (art. 8 § 1 KC). Zdolność prawna, a także zdolność sądowa pozostają przymiotem osoby fizycznej przez cały okres jej życia, aż do momentu jego zakończenia, tj. do momentu śmierci[285]. Każdy świadczeniodawca będący osobą fizyczną – zanim jeszcze rozpocznie prowadzenie działalności gospodarczej lub innej działalności pozwalającej na klasyfikowanie go jako świadczeniodawcy ze względu na agregat przypisywanych mu cech – ma więc zdolność sądową, którą nabywa z momentem narodzin. Biorąc jednak pod uwagę to, że świadczeniodawcy będący osobami fizycznymi występują przed sądem po stronie powodowej głównie jako osoby fizyczne prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą, to należy podkreślić, iż zdolność sądową ma ta osoba, a nie nazwa pod jaką przedsiębiorstwo występuje w obrocie[286]. Z tego względu wskazanie firmy, obok imienia i nazwiska świadczeniodawcy, polega w głównej mierze na wyeksponowaniu charakteru sprawy, która związana jest z jego działalnością gospodarczą[287]. Dla osoby fizycznej, ale już w kontekście legitymacji procesowej, równie istotna jest ocena jej statusu w świetle ustawowej definicji „świadczeniodawcy", tzn. czy spełnia ona przesłanki pozwalające kwalifikować ją jako świadczeniodawcę. O tym decydują przepisy prawa materialnego oraz forma organizacyjna, jaką osoba fizyczna zdecydowała się przyjąć do prowadzenia działalności leczniczej.

Z kolei osoby prawne nabywają zdolność sądową (art. 64 § 1 KPC) od momentu swojego powstania tj. co do zasady – z momentem wpisu do właściwego rejestru podmiotowego, lub w przypadku zaistnienia innego zdarzenia prawnego (art. 37 § 1 KC)[288].

---

[284] A. Nawojska-Fahrenholz, *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postepowaniu* cywilnym, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 88; M. Sychowicz, *Art. 64* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom. I. Komentarz. Art. 1-366,* C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 296.

[285] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 stycznia 2020 r., III UZ 38/19, Lex nr 3009889; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 marca 2012 r., III CSK 204/11, Lex nr 1212812; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Lublinie z dnia 31 stycznia 1995 r., SA/Lu 664/94, Lex nr 3024651; T. Sokołowski, *Art. 8* [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz, Tom I. Część ogólna.* II. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el, Nb. 1-3; M. Pilich, *Art. 8* [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna. Cz. 1 (art. 1-55(4))*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 16; A. Lutkiewicz-Rucińska, *Art. 8* [w;] M. Balwicka-Szczyrba (red.), A. Sylwestrzak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb 3-5.

[286] Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 1992 r., III CZP 152/92, Lex nr 9091.

[287] Postanowienie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 28 lutego 2017 r., VI SA/Wa 1765/16, Lex nr 2232006.

[288] M. Kaczorowska, *Informatyzacja rejestrów sądowych oraz jej znaczenie dla uprawnienia i zapewnienia bezpieczeństwa obrotu cywilnoprawnego* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), J. Gołaczyński (red.), *Prawo nowych technologii*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 260-262.

Wpis ten ma charakter konstytutywny i następuje co do zasady w Krajowym Rejestrze Sądowym, w rejestrze przedsiębiorców lub rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz zakładów opieki zdrowotnej[289]. Innymi szczególnymi sposobami nabycia przez osoby prawne zdolności sądowej jest wskazanie ich wprost przez przepis szczególny np. art. 33 KC przyznający osobowość prawną Skarbowi Państwa, czy jak w przypadku jednostek samorządu terytorialnego, które nabyły osobowość prawną na podstawie szczególnych przepisów ustrojowych, podobnie jak tzw. kościelne osoby prawne. Osoby prawne tracą tę zdolność z momentem wykreślenia z rejestru sądowego lub jeżeli powstały na podstawie ustawy – z momentem wejścia w życie przepisów likwidujących byt danej jednostki. Samo bowiem uchylenie przepisu, na podstawie którego osoba prawna powstała, nie jest równoznaczne z autonomicznym unicestwieniem tej osoby jako podmiotu prawnego[290]. Przykładowo, jeśli zatem organ zdecydował się na utworzenie w drodze rozporządzenia ośrodka rehabilitacyjnego, to zakończenie działalności tego ośrodka może nastąpić wyłącznie na podstawie rozporządzenia o likwidacji lub zakończenia istnienia przedmiotowego ośrodka. Tożsama sytuacja odnosić się będzie do tworzonych w drodze rozporządzenia instytutów badawczych. Są to jedynie przykłady, bowiem w polskim systemie prawnym przewidziano szereg trybów tworzenia, przekształcenia i zakończenia bytu osób prawnych.

Z kolei jednostki organizacyjne niebędące osobami prawnymi, a mające zdolność prawną, powstają i nabywają zdolność sądową również w przypadku ich wpisu do rejestru sądowego lub w przypadku powołania przez *lex specialis* (art. 33^1 § 1 KC) lub na podstawie uchwały osób uprawnionych (np. spółka kapitałowa w organizacji)[291]. Niezależnie od tego czy dany świadczeniodawca będzie działał jako osoba prawna czy też jednostka organizacyjna niemająca osobowości prawnej, a mająca zdolność prawną, to oba podmioty jako świadczeniodawcy mają możliwość zawarcia umowy z NFZ.

Niezależnie jednak od formy zorganizowania świadczeniodawcy, jeżeli nie będzie posiadał on przymiotu zdolności sądowej, a postępowanie cywilne będzie prowadzone, to fakt ten powodować będzie nieważność postępowania (art. 379 § 2 KPC), bowiem zdolność sądowa jest przesłanką procesową bezwzględną. Jej brak uniemożliwia prowadzenie postępowania, zaś jej brak w dacie wniesienia powództwa wywołuje, w zależności

[289] M. Dziurda, *Art. 37* [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna, cz. 1 (art. 1–55(4))*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 4.
[290] *Ibidem*, Nb. 15.
[291] A. Nowacki, *Spółka osobowa przed wpisem do rejestru* [w;] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 6 2018 r., s. 11-18.

od usuwalnego albo nieusuwalnego charakteru, odpowiednie skutki procesowe. Jeśli bowiem braki w zakresie zdolności sądowej dają się uzupełnić, sąd wyznaczy w tym celu danemu świadczeniodawcy odpowiedni termin. Ponadto sąd może dopuścić tymczasowo do czynności świadczeniodawcę niemającego zdolności sądowej, z zastrzeżeniem, że przed upływem wyznaczonego terminu braki będą uzupełnione, a czynności zatwierdzone przez powołaną do tego osobę (art. 70 § 1 i 2 KPC)[292]. Jednakże w przypadku wystąpienia nieusuwalnego braku w postaci niemożności uzupełnienia przymiotu zdolności sądowej albo pominięcia wyznaczonego przez sąd terminu na uzupełnienie przez świadczeniodawców, sąd zniesie postępowanie w zakresie, w jakim jest dotknięte brakami i w miarę potrzeby wyda odpowiednie postanowienie (art. 71 KPC)[293].

Zdolność sądowa świadczeniodawców będących osobami prawnymi oraz świadczeniodawców niebędących osobami prawnymi, ale mających zdolność prawną nie ma charakteru stopniowalnego. Oznacza to tym samym, że albo świadczeniodawcy mają zdolność sądową albo jej nie mają. Polski ustawodawca nie przyjął bowiem koncepcji ograniczonej zdolności sądowej w stosunku do żadnego z podmiotów postępowania.

Inaczej jednak wygląda sytuacja co do zdolności procesowej, albowiem w przypadku osób fizycznych zdolność procesowa przysługuje im w takim zakresie, w jakim przysługuje im zdolność do czynności prawnych. Zdolność procesowa i zdolność do czynności prawnej są ze sobą połączone[294]. Analogicznie zatem możliwe jest wystąpienie pełnej zdolności procesowej, jak i ograniczonej zdolności procesowej w sytuacjach, w których zdolność do czynności prawnej powoda podlega ograniczeniu[295]. Podobnie jak w przypadku zdolności sądowej, zdolność ta stanowi bezwzględną przesłankę procesową, która musi być spełniona by nie dochodziło do nieważności postępowania[296].

Ograniczoną zdolność procesową mają osoby małoletnie, które ukończyły 13 rok życia oraz te, które zostały ubezwłasnowolnione częściowo (art. 15 KC) lub jeśli w toku

---

[292] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 172; M. Uliasz, *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2008, s. 105-108.

[293] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lipca 1998 r., II CKU 19/98, Lex nr 34346.

[294] A. Nawojska-Fahrenholz, *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postepowaniu* cywilnym, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 121; R. Obrębski, *Zarys istoty zdolności procesowej w postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2017 r., s. 8.

[295] H. Pietrzkowski, *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych,* 6. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020 r., s. 207.

[296] A. Nawojska-Fahrenholz, *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postepowaniu* cywilnym, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 121; P. Rawczyński, *Zdolność procesowa w sądowym postępowaniu rozpoznawczym w sprawach cywilnych,* C. H. Beck, Warszawa 2018, s. 98; M. Sychowicz, *Art. 64* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom. I. Komentarz. Art. 1-366,* C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 304.

procesu o ubezwłasnowolnienie dla osoby pełnoletniej został powołany na wniosek uczestnika postępowania lub z urzędu doradca tymczasowy (art. 548-549 KPC). Zdolności procesowej nie mają z kolei osoby ubezwłasnowolnione całkowicie oraz osoby małoletnie, które nie ukończyły 13 roku życia.

Jednakże w analizowanych kategoriach spraw, w przypadku świadczeniodawców będących osobami fizycznymi niemożliwe jest wystąpienie okoliczności, w których świadczeniodawca nie byłby osobą pełnoletnią, bowiem aby posiadać status świadczeniodawcy osoba fizyczna jest osobą prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą lub osobą, która uzyskała odpowiednie uprawnienia do wykonywania zawodu, niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych.

Niemożliwa jest również sytuacja, w której świadczeniodawca będzie osobą fizyczną, która ma ograniczoną zdolność procesową. Przykładowo brak jest możliwości prowadzenia w takiej sytuacji indywidualnej praktyki lekarskiej, fizjoterapeutycznej czy pielęgniarskiej (położniczej) w ramach własnej działalności gospodarczej. Aby mieć prawo do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, pielęgniarki, położnej czy fizjoterapeuty konieczne jest posiadanie pełnej zdolności do czynności prawnych, czyli posiadanie pełnej zdolności procesowej (art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty, art. 5 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, art. 28 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej).

Świadczeniodawca prowadzący działalność leczniczą, będący osobą fizyczną jest zatem osobą pełnoletnią i nieubezwłasnowolnioną, a zatem mającą pełną zdolność procesową. W momencie zaistnienia częściowej zdolności do czynności prawnych (w konsekwencji zdolności procesowej) względnie jej braku osoba fizyczna traci status świadczeniodawcy, a roszczeń za zakres wykonywania umowy przed ograniczeniem albo utratą może dochodzić na jej rzecz przedstawiciel ustawowy (kurator, opiekun). Jeśli jednak, niezależnie od przyczyny, zdarzy się sytuacja, iż w czasie trwania procesu toczącego się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ dojdzie do ograniczenia świadczeniodawcy w zdolności do czynności prawnych, a tym samym zdolności procesowej, to zastosowanie znajdzie wówczas obligatoryjne zawieszenie postępowania. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 174 § 1 pkt 1 KPC, sąd zawiesza postępowanie z urzędu w razie utraty przez stronę lub jej przedstawiciela ustawowego zdolności procesowej[297]. Jako przykład należy

[297] Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 10 września 2014 r., III AUz 370/14, Lex nr 1509059.

przytoczyć tu sytuację, w której świadczeniodawca w trakcie trwania postępowania sądowego zostanie ubezwłasnowolniony. Będzie on wówczas pozbawiony zdolności procesowej i do działania w procesie odnoszącym się do omawianych roszczeń, co w przypadku dalszego prowadzenia procesu narazi postępowanie na nieważność[298]. Chociaż ustawodawca nie określa wprost czy chodzi tu o całkowitą czy też częściową utratę przez stronę lub jej przedstawiciela ustawowego zdolności procesowej, tak pojęcie „utraty" należy określać kontekstowo w odniesieniu do brzmienia art. 65 § 1 i 2 KPC. Przepis ten wskazuje bowiem wprost, iż zdolność do czynności procesowych mają – co do zasady – osoby fizyczne posiadające pełną zdolność do czynności prawnej, a w przypadku osób fizycznych posiadających ograniczoną zdolność do czynności prawnych zdolność procesową mają osoby fizyczne w zakresie wynikającym z czynności prawnych, które mogą dokonać samodzielnie. W art. 65 KPC kształtuje się zatem w sposób zasadniczy granice zdolności procesowej, co znajduje również odniesienie do rozważań czynionych w zakresie przedmiotu niniejszej pracy[299]. Ta ostatnia sytuacja nie ma tu zastosowania, gdyż umowa między świadczeniodawcą a NFZ nie należy do umów kwalifikowanych jako drobne bieżące sprawy życia codziennego (art. 20 KC), a także nie dochodzi tutaj do rozporządzania własnym zarobkiem przez świadczeniodawcę (art. 21 KC)[300]. Brak jest również jakichkolwiek przesłanek pozwalających na przypisanie cechy samodzielności osobie fizycznej ograniczonej w zdolności do czynności prawnych do podpisania takiej umowy, mając na względzie choćby jej doniosłość i charakter, jak i nie występuje jakikolwiek inny przepis szczególny przyznający zdolność procesową w zakresie dochodzenia roszczeń stanowiący przedmiot badań niniejszej pracy. Tym samym dochodzi w rozważanym przypadku do faktycznej utraty zdolności procesowej przez świadczeniodawcę w rozumieniu art. 174 § 1 pkt 1 KPC. Jeśli zatem świadczeniodawca utraci zdolność procesową w toku trwania procesu zawieszenie będzie skuteczne od chwili zdarzeń, które je spowodowały, a orzeczenia wydane po nastaniu tych zdarzeń, chyba że nastąpiły po zamknięciu rozprawy, będą podlegały z urzędu uchyleniu (art. 174 § 2 KPC). Postępowanie to pozostaje wówczas zawieszone do czasu ustanowienia dla świadczeniodawcy przedstawiciela ustawowego, a po jego ustanowieniu sąd podejmie postępowanie z

[298] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 kwietnia 1970 r., II PR 223/69, Lex nr 6713.
[299] Postanowienie Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 20 listopada 2018 r., III Ca 1281/18, Lex nr 2621519; M. Dziurda, *Zdolność procesowa małżonka ubezwłasnowolnionego częściowo w sprawie o rozwód* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 6 2018 r., s. 49-50.
[300] P. Grzegorczyk, *Art. 65* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Art. 1-124,* IV. wydanie. Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 5.

urzędu (art. 180 § 1 pkt 3 KPC). Jeżeli bowiem świadczeniodawca będący osobą fizyczną nie ma zdolności procesowej, a nie występuje w procesie cywilnym jego przedstawiciel ustawowy, powoduje to nieważność postępowania (art. 379 § 1 pkt 2 KPC)[301].

Z kolei w przypadku zdolności procesowej osób prawnych oraz jednostek organizacyjnych posiadających zdolność prawną, lecz niemających osobowości prawnej zdolność procesowa jest niestopniowalna, podobnie jak zdolność sądowa[302]. Jednakże świadczeniodawcy działają przez swoje organy albo osoby uprawnione do działania w ich imieniu (art. 67 § 1 KPC)[303]. W przypadku osoby prawnej posiadającej jednostki organizacyjne na terenie Rzeczypospolitej Polskiej – podejmuje ona czynności procesowe przez swój organ centralny, z wyjątkiem sytuacji, w której roszczenie powiązane jest z działalnością jednostki organizacyjnej danej osoby prawnej[304]. Organy te oraz osoby wymienione w art. 67 KPC mają obowiązek wykazania swojego umocowania dokumentem przy pierwszej czynności procesowej. Obowiązek umocowania nie jest jednak konieczny, jeżeli stwierdzenia umocowania sąd może dokonać na podstawie wykazu lub innego rejestru, do którego ma dostęp drogą elektroniczną lub jeśli czynność procesowa jest dokonywana za pośrednictwem systemu teleinformatycznego – jeśli przepis ustawy przewiduje, że daną czynność można dokonać jedynie za pośrednictwem tego systemu. Muszą oni jednak wskazać podstawę swego umocowania. (art. 68 § 2 KPC)[305]. Umocowanie organów lub osoby upoważnione przez świadczeniodawców prowadzących działalność gospodarczą sąd może zweryfikować w zależności od ich formy organizacyjnej w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej albo w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, z kolei podmioty mające charakter podmiotów niebędących przedsiębiorcami sąd może zweryfikować w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego. Prowadzenie postępowania w braku organu powołanego do reprezentowania świadczeniodawcy, równoznaczne jest z

[301] R. Obrębski, *Zarys istoty zdolności procesowej w postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2017 r., s. 10.
[302] R. Flejszar, *Przedsiębiorca w postępowaniu cywilnym rozpoznawczym,* C. H. Beck, Warszawa 2006, s 97.
[303] A. Nawojska-Fahrenholz, *Rozdział II. Działanie w procesie cywilnym i dokonywanie czynności procesowych przez osoby prawne i ułomne osoby prawne* [w:] A. Nawojska-Fahrenholz, *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el.
[304] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 164.
[305] A. Olaś, *Rozdział 4. Elektroniczne postępowanie upominawcze* [w:] S. Cieślak (red.), *System Prawa Procesowego Cywilnego. Tom II. Część IV. Postepowanie procesowe przed sądem pierwszej instancji. Postępowania odrębne. Postepowania Przyspieszone,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 9.

nieważnością postępowania (art. 379 § 1 pkt 2 KPC). W przypadku braku niedającego się usunąć, sąd odrzuci pozew w trybie art. 199 § 1 pkt 3 KPC, zaś w przypadku usuwalnego braku zawiesi postępowanie z urzędu w trybie art. 174 § 1 pkt 2 KPC. Brak należytego umocowania lub zdolności procesowej tego typu świadczeniodawców będzie powodował podejmowanie przez sąd działań, zgodnie z trybem art. 70 KPC albo art. 71 KPC – czyli w zależności od tego czy brak umocowania jest usuwalny czy też nieusuwalny. Podsumowując, zarówno zdolność sądowa, jak i zdolność procesowa są jednymi z pozytywnych przesłanek procesowych, których wystąpienie determinuje i gwarantuje możliwość prowadzenia procesu cywilnego. Brak którejkolwiek z tych przesłanek skutkuje nieważnością postępowania[306]. Aby świadczeniodawca mógł wystąpić w procesie po stronie powodowej musi posiadać oba te przymioty, niezależnie od tego czy mowa tu o osobie fizycznej czy jednostkach organizacyjnych mających zdolność prawną. Brak zdolności sądowej oraz procesowej świadczeniodawcy może mieć charakter pierwotny, tj. zachodzić w chwili wytoczenia powództwa, lub charakter następczy, tj. powstały już w toku procesu cywilnego. Następczy brak zdolności skutkuje w tym przypadku zawieszeniem postępowania[307].

Braki zachodzące w zakresie wyżej wskazanym – po stronie powodowej - mogą w pewnych sytuacjach wpływać korzystnie na sytuację NFZ jako strony pozwanej. Powyższe prowadzi nie tylko do wydłużenia i przewlekania postępowania, ale również do ryzyka, iż w przypadku dalszego prowadzenia postępowania, pomimo utraty zdolności procesowej świadczeniodawcy, może dojść do naruszenia jego prawa do sądu oraz nieważności postępowania, a co za tym idzie jego zniesienia w całości lub w części, gdy zostanie ona stwierdzona przez sąd.

2.2.2. Zdolność postulacyjna i legitymacja procesowa świadczeniodawcy

W przeciwieństwie do zdolności sądowej oraz zdolności procesowej, które zostały przez ustawodawcę *expressis verbis* określone w ustawie, o tyle zdolność postulacyjna oraz legitymacja procesowa stanowią przymioty charakteryzowane jedynie w ramach

[306] H. Pietrzkowski, *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych,* 6 wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 172; R. Flejszar, *Przedsiębiorca w postępowaniu cywilnym rozpoznawczym,* C. H. Beck, Warszawa 2006, s. 99

[307] B. Sierakowski, M. Waberski, *Zdolność sądowa i procesowa strony (osoby fizycznej i prawnej), wobec której w państwie spoza Unii Europejskiej wydano orzeczenie o wszczęciu postępowania upadłościowego – zakres zastosowania statutu personalnego i statutu upadłościowego,* Instytut Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2022, s. 8-9.

dorobku doktryny prawniczej oraz judykatury, bez wyraźnego odniesienia w przepisach ustawy procesowej. Znajdują one również odniesienie do przedmiotu niniejszej pracy.

Zdolność postulacyjną stron należy utożsamiać z uprawnieniem do samodzielnego dokonywania czynności procesowych przez te podmioty jako strony powodowej[308]. Samodzielność świadczeniodawcy przejawia się m.in. w jego uprawnieniu na etapie postępowania pierwszej i drugiej instancji do występowania w procesie, według jego wyboru, samodzielnie albo przez zawodowego lub niezawodowego pełnomocnika procesowego. Samodzielność ta polega zatem na podejmowaniu faktycznych i prawnych działań w postępowaniu cywilnym, zależnych jedynie od woli strony[309].

Zdolność postulacyjna również doznaje ograniczenia o charakterze faktycznym lub prawnym. Ograniczenie faktyczne to ograniczenie wynikające z osobistych cech świadczeniodawcy, zwłaszcza będącego osobą fizyczną tj. nieznajomości języka polskiego czy też niepełnosprawności, uniemożliwiającej samodzielny udział w dokonywaniu czynności procesowych. Ograniczenia prawne zdolności postulacyjnej sprowadzają się do konieczności zastosowania przymusu adwokacko-radcowskiego, co ma przede wszystkim miejsce w sytuacji, gdy sprawa znajdzie się przed Sądem Najwyższym[310]. O ile dochodzi do ograniczenia zdolności postulacyjnej stron przed Sądem Najwyższym w związku z obowiązywaniem przymusu adwokacko-radcowskiego, o tyle ustawodawca swoimi rozwiązaniami wychodzi naprzeciw trudnościom, jakie wiążą się z dochodzeniem roszczeń przez osoby władające w niewystarczającym stopniu językiem polskim lub osoby z niepełnosprawnościami. W odniesieniu do tych pierwszych wskazać należy, iż świadczeniodawca, który nie włada w wystarczającym stopniu językiem polskim może występować przed sądem w znanym przez niego języku i może korzystać bezpłatnie z pomocy tłumacza (art. 5 § 2 ustawy Prawo o ustroju sądów powszechnych). Pomoc ta przysługuje jednak jedynie świadczeniodawcom będącym osobami fizycznymi[311]. Świadczeniodawca może zatem wystąpić do właściwego sądu rozpatrującego sprawę o przyznanie

[308] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 161-162; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 213; M. Uliasz, *Rozdział 3. Zdolność sądowa* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Podmioty postępowania. Tom 3A,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s. 55; M. Kaczyński, *Pełnomocnik z urzędu w sądowym postępowaniu cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2014, s. 160.
[309] J. Misztal-Konecka, *Leksykon procesu cywilnego. Podstawowe pojęcia.* C. H. Beck, Warszawa 2020, s. 391.
[310] *Ibidem, s. 391.*
[311] J. Gudowski, T. Ereciński, J. Iwulski, *Art. 5* [w:] J. Gudowski, T. Ereciński, J. Iwulski, *Komentarz do ustawy – Prawo o ustroju sądów powszechnych,* LexisNexis, Warszawa 2009, Lex/el, Nb. 3.

tłumacza w związku z niewładaniem w wystarczającym stopniu językiem polskim. Wniosek taki świadczeniodawca powinien kierować wówczas do sądu właściwego do rozpoznania sprawy w pierwszej instancji, a jeśli wniosek taki zgłasza w toku sprawy, to właściwym do jego rozpoznania będzie odpowiednio sąd tej instancji, w której sprawa się toczy – niezależnie od tego czy sprawa będzie znajdować się przed sądem pierwszej lub drugiej instancji czy też przed Sądem Najwyższym (art. 5 § 2 ustawy Prawo o ustroju sądów powszechnych)[312]. Nieprzyznanie tłumacza przez sąd świadczeniodawcy może skutkować naruszeniem prawa procesowego mającego wpływ na wynik sprawy, a nawet doprowadzić do nieważności postępowania[313]. Korzystanie przez świadczeniodawcę z pomocy tłumacza jest tym samym rozwiązaniem ustawodawcy, który wpływa na istnienie jego zdolności postulacyjnej w zakresie, w jakim sprawa toczy się przed sądem. Pomoc tłumacza odnosi się bowiem zarówno do czynności ustnych, jak i do wszelkich innych kontaktów procesowych świadczeniodawcy z sądem[314]. Należy zwrócić przy tym jednak uwagę na to, iż w przypadku złożenia przez świadczeniodawcę dokumentu w innym języku niż język polski, sąd będzie mógł zażądać, aby dokument ten został przełożony na język polski przez tłumacza przysięgłego (art. 256 KPC). Powyższe jest o tyle istotne, iż nieprzedłożenie tłumaczenia przysięgłego dokumentu będzie w praktyce skutkowało tym, iż sąd nie będzie brać go pod uwagę. Sąd może jednak zobowiązać świadczeniodawcę do przedłożenia takiego tłumaczenia w określonym terminie, którego niewykonanie może skutkować zawieszeniem postępowania w trybie art. 177 § 1 pkt 6 KPC[315]. Powyższe wynika z tego, iż to na świadczeniodawcy jako stronie powodowej spoczywa obowiązek co do tego, by dokument w języku obcym został przetłumaczony na język polski, tak by mógł on stanowić część materiału dowodowego[316]. Sąd może jednak sam zarządzić tłumaczenie takiego tekstu, niemniej nie musi tego czynić,

[312] Postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 12 sierpnia 2022 r., II OSK 457/21, Lex nr 3396225.
[313] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 28 maja 2018 r., VI ACa 1880/16, Lex nr 2545243; A. Górski, *Art. 5* [w:] A. Górski (red.), *Prawo o ustroju sądów powszechnych. Komentarz.* Wolters Kluwer, Warszawa 2013, Lex/el, Nb 4.
[314] A. Górski, *Art. 5* [w:] A. Górski (red.), *Prawo o ustroju sądów powszechnych. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2013, Lex/el, Nb 2.
[315] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 10 listopada 2015 r., I ACa 522/15, Lex nr 2004575; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 1 lutego 2023 r., I CSK 5656/22, Lex nr 3521827; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2020 r., IV CSK 97/20, Lex nr 3147266; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 marca 2019 r., IV CSK 417/17, Lex nr 2642754.
[316] Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 13 kwietnia 2022 r., I FSK 67/22, Lex nr 3354533; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 stycznia 2020 r., V ACa 569/19, Lex nr 2784482; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 5 października 2017 r., I ACa 323/17, Lex nr 2662785; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 stycznia 2015 r., I ACa 1037/14, Lex nr 1665859.

a świadczeniodawca nie może skutecznie podnieść zarzutu naruszenia art. 256 KPC na tę okoliczność[317]. Powyższe wynika z tego, że w sądach polskich językiem urzędowym jest język polski (art. 5 PUSP), a więc wszystkie dowody przeprowadzane przez sąd muszą być dokonane również w tym języku[318]. Przedłożenie przez świadczeniodawcę tłumaczenia przysięgłego dokumentu stanowi jeden z elementów ciężaru dowodowego spoczywającego na świadczeniodawcy, o którym to ciężarze będzie mowa szczegółowo w dalszej części pracy. Zagadnienie to jest szczególnie istotne z uwagi na coraz większy udział zagranicznych profesjonalistów medycznych w polskim rynku świadczeń zdrowotnych, którzy posługują się językiem polskim jedynie na poziomie komunikatywnym, niewystarczającym dla aktywnego dokonywania czynności procesowych, a także posługują się dokumentami z państw obcych w zakresie udokumentowania swojego wykształcenia i kompetencji.

W odniesieniu zaś do osób z niepełnosprawnościami wskazać należy na szerokie spektrum trudności, jakie może wiązać się ze stycznością osób z niepełnosprawnościami z postępowaniem sądowym, w zależności od rodzaju niepełnosprawności, jaką ta osoba posiada. Jako przykład można wskazać choćby problemy z komunikacją czy też dotarciem do siedziby sądu[319]. Powyższe problemy, choć niezwiązane bezpośrednio z postępowaniem procesowym, mają *de facto* wpływ na sam tok postępowania. Sąd nie może bowiem wyciągnąć negatywnych konsekwencji względem świadczeniodawcy, który jest osobą głuchą tylko na tej podstawie, iż nie zapewnił mu obecności na rozprawie tłumacza języka migowego, tak samo jak w przypadku niestawiennictwa na rozprawie osoby z niepełnosprawnością związaną z jej ograniczoną mobilnością, w przypadku, gdy budynek sądu nie jest do tego dostosowany. Z tego też względu za jeden z pozytywnych aspektów dostępności postępowania uznać należy możliwość udziału strony na rozprawie w trybie zdalnym (art. 151 KPC) lub też złożenie zeznań na piśmie (art. 271^1 KPC). Możliwe jest również przesłuchanie osoby z niepełnosprawnością w miejscu jej pobytu (art. 263 KPC). Zagadnienie powyższe wiąże się zaś z szeroko pojętym problemem dostępności prawa opartej na zasadzie godności, równości wobec prawa oraz zakazu

[317] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 stycznia 2020 r., V ACa 569/19, Lex nr 2784482; K. Knoppek, *Art. 256* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom 1. Art. 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 5.
[318] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 28 października 2014 r., I ACa 504/14, Lex nr 1552116; postanowienie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 31 maja 2012 r., I ACz 826/12, Lex nr 1164685.
[319] D. Pudzianowska, J. Jagura, M. Balicki, K. Wiśniewski, A Bodnar, M. Arczewska, E. Petryna *Niepełnosprawność* [w:] D. Pudzianowska (red.), J. Jagura (red.) *Równe traktowanie uczestników postępowań. Przewodnik dla sędziów i prokuratorów,* Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2016, s. 27-38.

dyskryminacji[320]. Szczegółowe omówienie przedmiotowego zagadnienia wykracza jednak daleko poza ramy problematyki niniejszej pracy, choć niewykluczona jest sytuacja, w której profesjonalista medyczny będzie osobą z niepełnosprawnością, a zarazem świadczeniodawcą.

Niezależnie od powyższego wskazać należy, iż samoistnym wnioskiem nasuwającym się w przedmiocie niniejszych rozważań jest prawo skorzystania przez świadczeniodawców z pomocy sądowej przejawiającej się m.in. w przyznaniu pełnomocnika procesowego z urzędu. Zważyć należy jednak na to, iż jedna z podstawowych przesłanek determinujących przyznanie danej stronie pełnomocnika sprowadza się nie tylko do sytuacji majątkowej czy rodzinnej, ale również do nieporadności samej strony, trudności z samodzielnym podejmowaniem czynności procesowych czy też skomplikowania sprawy pod względem faktycznym lub prawnym, gdzie udział zawodowego pełnomocnika może być uznany za potrzebny[321]. Zważając jednak na to, iż podmioty podejmujące się prowadzenia działalności leczniczej cechować muszą się nie tylko dużą dozą profesjonalizmu w związku z charakterem udzielanych świadczeń, tak też rozproszony charakter przepisów, jak i szereg innych elementów wymogów prawno-organizacyjnych związanych z prowadzeniem takiej działalności w sposób jednoznaczny wyklucza możliwość przyjęcia koncepcji o nieporadności lub też trudności z samodzielnym podejmowaniem się czynności procesowych.

Z kolei legitymacja procesowa to uprawnienie do uczestniczenia w konkretnym postępowaniu cywilnym, w charakterze powoda lub pozwanego[322]. O ile zatem zdolność sądowa wyraża ogólną kwalifikację, tak legitymacja procesowa odnosi się do przedmiotu danej

---

[320] E. Cała-Wacinkiewicz, *Od konstytucyjnie wywodzonej dostępności w stronę prawa do dostępności?* [w:] „Przegląd Prawa Konstytucyjnego" Nr 76 2023 r., s. 174.

[321] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2022 r., II USK 596/21, Lex nr 3342281; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2021 r., II CSKP 59/21, Lex nr 3117747; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 kwietnia 2016 r., II UK 159/15, Lex nr 2044475; A. Nawojska-Fahrenholz, *Rozdział III. Reprezentacja przez podmioty trzecie* [w:] A. Nawojska-Fahrenholz, *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; A. Skorupka, *Realizacja zasady równości w aspekcie materialnym na przykładzie osób niewidomych* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2018 r., s. 148-153; S. Kotas, *Pełnomocnik z urzędu* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 138-140

[322] A. Nawojska-Fahrenholz, *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postepowaniu* cywilnym, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 129; G. Jędrejek, *Legitymacja procesowa w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 18; P. Grzegorczyk, *Legitymacja procesowa – pojęcie, funkcje i reżim procesowy* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 2 2020 r., s. 8; Ł. Błaszczak, E. Marszałkowska-Krześ, *Przymioty procesowe stron i uczestników postępowania nieprocesowego niezbędne do dochodzenia ochrony prawnej w drodze sądowej. Wybrane zagadnienia.* [w:] „Studia Prawno-Ekonomiczne" Nr 95 2015 r., s. 24; B. Sierakowski, M. Weberski, *Zdolność sądowa i procesowa strony (osoby fizycznej i prawnej), wobec której w państwie spoza Unii Europejskiej wydano orzeczenie o wszczęciu postępowania upadłościowego – zakres zastosowania statutu personalnego i upadłościowego*, Instytut Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2022, 8-9.

sprawy[323]. Legitymacja procesowa znajduje swoje źródło w przepisach prawa materialnego. Na tej podstawie wskazać można legitymację procesową czynną, która jest uprawnieniem do uczestniczenia w konkretnym postępowaniu przez stronę w charakterze powoda oraz legitymację procesową bierną, która jest uprawnieniem do uczestniczenia w konkretnym postępowaniu w charakterze pozwanego[324]. Ponadto można dokonać rozróżnienia ze względu na stopień pośredniości, odnoszący się do źródła stosunku zobowiązaniowego. Wyróżnia się legitymację procesową materialną, która jest bezpośrednio powiązana z podmiotem danego stosunku prawnego, który zawarł umowę. Istnieje również legitymacja procesowa formalna, która przysługuje osobie wykonującej określoną rolę, jednakże jednocześnie niebędącą stroną danego stosunku prawnego (w tym przypadku może to być np. syndyk wobec podmiotu leczniczego w upadłości)[325].

Mając na uwadze przedmiot prowadzonych rozważań należy wskazać, iż świadczeniodawca dochodzący swoich roszczeń przed NFZ ma legitymację procesową czynną. wynikającą z umowy o świadczenie zdrowotne i na tej podstawie przysługuje mu uprawnienie do dochodzenia przedmiotowych roszczeń. Podstawowym źródłem legitymacji procesowej może być przepis prawny, który nadaje przedmiotową legitymację w określonej sprawie[326]. W tym przypadku należy zwrócić uwagę na postanowienia załącznika do rozporządzenia OWU, które określają podstawowe prawa i obowiązki stron umowy, kształtując tym samym stronę podmiotową postępowań, których przedmiotem są poszczególne roszczenia wynikające z umowy między świadczeniodawcą a NFZ. Sąd poddaje ocenie w każdym procesie, czy strona powodowa ma legitymację procesową do dochodzenia roszczenia. Nie ma ona bowiem charakteru stałego, a stanowi ocenne określenie rozgraniczenia między stroną a przedmiotem procesu[327]. Stwierdzenie zaś przez sąd jej braku prowadzi do oddalenia powództwa, nie zaś odrzucenia[328]. Legitymacja

[323] M. Uliasz, *Rozdział 3. Zdolność sądowa* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Podmioty postępowania. Tom 3A,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s. 52; M. Dziurda, *Legitymacja procesowa a szczególna zdolność sądowa* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), R. Flejszar (red.), E. Marszałkowska-Krześ (red.), *Dostęp do ochrony prawnej w postępowaniu cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2021, s. 95.

[324] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 202-203.

[325] J. Misztal-Konecka (red.), *Leksykon procesu cywilnego. Podstawowe pojęcia.* C. H. Beck, Warszawa 2020, s. 391.

[326] P. Grzegorczyk, *Legitymacja procesowa - pojęcie, funkcje i reżim procesowy* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 2 20202 r., s. 5-46.

[327] Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 8 maja 2018 r., III AUa 123/18, Lex nr 2937514; J. Misztal-Konecka, *Leksykon procesu cywilnego. Podstawowe pojęcia.* C. H. Beck, Warszawa 2020, s. 89-91.

[328] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 23 listopada 2016 r., I ACa 1908/15, Lex nr 2210955.

procesowa jest przymiotem powoda opartym o normy materialnoprawne, co wpływa na odmienność negatywnego rozstrzygnięcia w razie jej braku.

Świadczeniodawca jako strona powodowa w przypadku dochodzenia roszczeń z tytułu umowy o świadczenie zdrowotne ma legitymację procesową czynną, zazwyczaj o charakterze formalnym, jak i materialnym, chyba że zajdą szczególne okoliczności (np. stan upadłości). Wynika ona bowiem bezpośrednio z umowy łączącej świadczeniodawcę z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Problematyka odnosząca się do legitymacji procesowej ma z reguły zastosowanie przy dokonywaniu cesji między poszczególnymi podmiotami tj. przy dokonywaniu przekształceń podmiotowych w toku postępowania. Co do zasady zgodnie z art. 509 KC wierzyciel może bez zgody dłużnika przenieść wierzytelność na osobę trzecią (tj. dokonać przelewu wierzytelności), chyba że sprzeciwiałoby się to ustawie, zastrzeżeniu umownemu albo właściwości zobowiązania. Jednakże w przypadku umów o świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych, dochodzi do ograniczenia możliwości zawarcia umowy cesji wierzytelności między świadczeniodawcą a podmiotem trzecim. Zgodnie bowiem z art. 155 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, jeżeli umowa o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej nie stanowi inaczej, przeniesienie na osobę trzecią praw i obowiązków wynikających z umowy wymaga pisemnej zgody Prezesa Funduszu. Art. 155 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej stanowi *lex specialis* w stosunku do art. 509 KC, tym samym zgodnie z zasadą derogacji, pierwszeństwo stosowania między tymi dwoma kolizyjnymi normami prawnymi należy przypisać art. 155 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Dzięki temu NFZ może zachowywać kontrolę co do rodzaju i liczby swoich potencjalnych wierzycieli – w odniesieniu do roszczeń o wynagrodzenie z tytułu danej umowy o świadczenie zdrowotne. To bowiem od indywidualnej decyzji Prezesa NFZ zależy, czy dojdzie do przejścia wierzytelności świadczeniodawcy na inny podmiot z tytułu umowy o świadczenie zdrowotne[329]. Ponadto przeniesienie jest możliwe, gdy wykonanie przedmiotowej umowy jest w toku[330].

[329] T. Zimna, *Rozdział 3. Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* [w:] T. Zimna, *Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,* ABC a Wolters Kluwer 2007, Lex/el.

[330] Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 29 stycznia 2021 r., II GSK 1993/18, Lex nr 3120570; I. Kowalska-Mańkowska, *Art. 155* [w:] A. Pietraszewska-Macheta, *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 928-932.

2.2.3. Współuczestnictwo świadczeniodawców w sporze

Instytucja współuczestnictwa została w sposób szczegółowy uregulowana w przepisach art. 72-74 KPC i odnosi się do kategorii wielopodmiotowości postępowania[331]. Ustawodawca określił w sposób szczegółowy definicje legalne oraz rodzaje współuczestnictwa, dokonując ich klasyfikacji i rozdzielenia na współuczestnictwo materialne i współuczestnictwo formalne, a w zakresie współuczestnictwa materialnego pojawia się również współuczestnictwo jednolite i współuczestnictwo konieczne[332]. Doktryna prawnicza dokonała dalszych rozróżnień na inne rodzaje współuczestnictw, w tym m.in. współuczestnictwo czynne (strony powodowej) i współuczestnictwo bierne (strony pozwanej), a także współuczestnictwo pierwotne (występujące od samego początku rozpoczęcia postępowania sądowego) oraz zastępcze (zachodzące w dalszej części toczącego się postępowania przed sądem)[333].

Współuczestnictwo materialne czynne występuje w przypadku wytoczenia powództwa przez konsorcjum świadczeniodawców przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Samo konsorcjum jest z kolei formą współpracy świadczeniodawców nastawioną na realizację przedsięwzięcia, na które umowa została zawarta[334]. Kwalifikacja powyższego przykładu jako współuczestnictwa czynnego wynika z tego, iż współuczestnikami w niniejszej sprawie są świadczeniodawcy występujący w roli strony powodowej. W odniesieniu zaś do kwalifikacji przedmiotowego roszczenia jako współuczestnictwa materialnego istotne znaczenie ma to, iż prawa i obowiązki przysługujące im z tytułu zawartej z Funduszem umowy są wspólne i oparte na tej samej podstawie faktycznej i prawnej (art. 72 § 1 pkt 1 KPC)[335]. Instytucja konsorcjum świadczeniodawców została uregulowana w art. 132a ustawy o

[331] J. Mucha, *Rozdział 6. Współuczestnictwo procesowe* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Podmioty postępowania. Tom 3A,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s.181-183.
[332] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 lutego 2015 r., IV CZ 106/14, Lex nr 1663139; J. Mucha, *Rozdział 6. Współuczestnictwo procesowe* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Podmioty postępowania. Tom 3A,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s. 201.
[333] J. Misztal-Konecka*, Leksykon procesu cywilnego. Podstawowe pojęcia.* C. H. Beck, Warszawa 2020, s. 325-326; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 216-222.
[334] M. Ratajczak, *Konsorcjum w prawie zamówień publicznych – solidarność czynna i bierna wobec osób trzecich w postępowaniu i na etapie realizacji umowy* [w:] „Acta Iuris Stetinensis" Nr 24 2018 r., s. 70.
[335] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 174.

świadczeniach opieki zdrowotnej[336]. Zgodnie z brzmieniem przedmiotowego przepisu, świadczeniodawcy mogą wspólnie ubiegać się o zawarcie i wykonanie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, których przedmiotem jest udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w nie mniej niż dwóch zakresach, o których mowa w art. 15 pkt 2-8, 10-13, 15 i 16 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Ponadto zgodnie z brzmieniem art. 132a ust. 3 i 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej wskazuje się, że świadczeniodawcy ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, zaś przepisy dotyczące świadczeniodawcy stosuje się odpowiednio do innych świadczeniodawców. W niniejszym przypadku ustawodawca przewidział zatem *expressis verbis* możliwość wystąpienia w umowie więcej niż jednego świadczeniodawcy oraz ich zobowiązanie solidarne względem NFZ. Nie należy jednakże zapominać, iż umowa o udzielenie świadczenia zdrowotnego jest umową wzajemną dwustronnie zobowiązującą, a zatem w omawianym przypadku świadczeniodawcy nie są jedynie solidarnymi dłużnikami wobec NFZ w zakresie odpowiedzialności za wykonanie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, ale są również wierzycielami solidarnymi względem NFZ w odniesieniu do wynagrodzenia za wykonane usługi[337].

Do umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych stosuje się zatem odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące solidarności oraz wzajemności zobowiązań. Zgodnie z brzmieniem art. 367 § 1 KC NFZ może spełnić całe świadczenie pieniężne w formie wynagrodzenia za wykonaną usługę do rąk jednego ze świadczeniodawców, z którymi jest związany umową. Z kolei przez zaspokojenie któregokolwiek ze świadczeniodawców solidarnych dług NFZ wygasa względem pozostałych świadczeniodawców. Jeśli jednak któryś ze świadczeniodawców wytoczy wobec niego powództwo, to Fundusz powinien spełnić świadczenie do rąk tego świadczeniodawcy (art. 367 § 2 KC)[338].

Konsorcjum świadczeniodawców cechuje się reglamentacyjnym charakterem, gdyż znajduje ono zastosowanie jedynie do określonych wprost w art. 132a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej typów świadczeń. Świadczeniodawcami solidarnymi mogą być zatem jedynie te podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w

[336] A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 132a* [w:] A. Pietraszewska-Mechta (red.) *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 830.
[337] G. Glanowski, *Umowa o świadczenie zdrowotne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 42-43.
[338] Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania – część ogólna,* 8. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2008, s. 111-113; M. Sychowicz, *Art. 367* [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna.* II. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb. 1; A. Herbet, *Art. 367* [w:] M. Fras (red.), M. Habdas (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353-534),* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb. 7-8.

zakresie: ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, leczenia szpitalnego, opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, rehabilitacji leczniczej, świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, leczenia stomatologicznego, leczenia uzdrowiskowego, ratownictwa medycznego, opieki paliatywnej i hospicyjnej, świadczeń wysokospecjalistycznych lub programów zdrowotnych. Zakres tych świadczeń obejmuje również programy lekowe określone w przepisach ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (zwaną dalej „ustawą o refundacji leków")[339] oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, sprowadzone z zagranicy na warunkach i w trybie określonym w art. 29 ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 o bezpieczeństwie żywności i żywienia[340]. Dwa ostatnie przypadki wykraczają, jednakże poza zakres przedmiotu badań niniejszej pracy i w związku z tym w dalszej części rozważań zostaną pominięte. Instytucja konsorcjum znalazła również zastosowanie w poszczególnych zarządzeniach Prezesa NFZ[341].

Przy dochodzeniu roszczeń z powództwa świadczeniodawców przeciwko NFZ nie będzie jednak mowy o współuczestnictwie koniecznym, bowiem każdy ze świadczeniobiorców może dochodzić swoich roszczeń w osobnym postępowaniu (art. 72 § 2 KPC). Jednakże w przypadku umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych o charakterze konsorcyjnym znajdzie zastosowanie współuczestnictwo jednolite, które zachodzi w przypadku, gdy z istoty spornego stosunku prawnego lub przepisów ustawy zasądzony wyrok ma dotyczyć niepodzielnie wszystkich współuczestników (art. 73 § 2 KPC). Rozstrzygnięcie roszczenia świadczeniodawców konsorcyjnych, niezależnie od jego wyniku, musi zostać rozstrzygnięte jednolicie w stosunku do wszystkich z nich, co oznacza, iż czynności dokonane w procesie przez świadczeniodawcy konsorcyjnego będą skuteczne względem innych świadczeniodawców niedziałających[342]. Świadczeniodawcy konsorcyjni nie będą

[339] Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 930).
[340] Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2023 poz. 1448).
[341] Np. w zarządzeniu Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, https://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-182017dsoz,6565.html (dostęp: 04.04.2022 r.) lub w zarządzeniu Nr 15/2019/DSM Prezesa NFZ z dnia 7 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (dostęp: 04.04.2022 r.).
[342] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2023 r., III CZ 385/22, Lex nr 3498571; M. Strus-Wołos, *Procedura cywilna nie tylko dla studentów*, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, 72-73; J. Kondek, *Wierzytelności przysługujące konsorcjantom* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego", Nr 4 2020 r., s. 20-21.

mogli również zrzec się roszczenia lub też zawrzeć ugody z NFZ bez zgody wszystkich świadczeniodawców konsorcyjnych[343].

W przypadku współuczestnictwa formalnego wskazuje się, że zależne jest ono głównie od woli strony powodowej, która decyduje się na kumulację odrębnych roszczeń procesowych charakteryzujących się brakiem materialnoprawnej więzi między współuczestnikami postępowania[344]. Określenie przesłanki „jednego rodzaju roszczeń i zobowiązań, opartych na jednakowej podstawie faktycznej i prawnej" wskazuje na to, że podstawa faktyczna i prawna ma być podobna, nie zaś identyczna (tj. taka sama, a nie ta sama)[345]. Między „tą samą" a „jednakową (taką samą)" podstawą prawną i faktyczną występuje zasadnicza różnica. Pierwsza kategoria identyfikowana jest bowiem jako tożsamość praw i obowiązków (w ujęciu prawnym i faktycznym), natomiast druga wysokim stopniem podobieństwa podstawy faktycznej i prawnej zobowiązania[346]. Współuczestnictwo formalne opiera się bowiem na kilku odrębnych roszczeniach, które mogą być rozstrzygnięte w ramach jednej sprawy, ze względów pragmatycznych oraz zgodnie z wolą świadczeniodawców występujących w procesie jako strona powodowa[347]. Roszczenia świadczeniodawców opierają się w przedmiotowym przypadku na różnych stosunkach prawnych, ponadto cel dochodzonych przez nich roszczeń jest w gruncie rzeczy podobny, ale nie tożsamy. Przy współuczestnictwie formalnym występuje zatem: możliwość wystąpienia wielu podmiotów sporu oraz możliwość wystąpienia wielu przedmiotów sporu[348]. Aby jednak było możliwe zastosowanie w sprawie po jednej ze stron współuczestnictwa formalnego, konieczne jest spełnienie łącznie następujących przesłanek: jeden rodzaj roszczeń i zobowiązań lub jednakowa podstawa faktyczna i prawna, zaś właściwość sądu jest uzasadniona dla każdego z roszczeń i zobowiązań z osobna, jak też dla wszystkich wspólnie.

Odnosząc powyższe rozważania do przedmiotu niniejszego opracowania warto podkreślić, że instytucja współuczestnictwa formalnego może być wykorzystana przez

---

[343] A. Partyk, *Art. 73* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, *Lex*/el, Nb 6; K. Weitz, *Art. 73* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Art. 1-124*, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el 18-19.

[344] P. Telenga, *Art. 72* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz aktualizowany. Tom I. Art. 1-729*, Warszawa 2019, LEX/el, Nb. 3.

[345] A. Partyk, *Art. 72* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Postępowanie procesowe. Komentarz aktualizowany*, Lex/el, Nb. 5.

[346] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2018 r., III UZ 2/18, Lex nr 2497589.

[347] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2014 r., V CZ 10/14, Lex nr 1438657.

[348] T. Zembrzuski, *Art. 72* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1.

świadczeniodawców jedynie w przypadku spełnienia wyżej wskazanych przesłanek. W przypadku świadczeniodawców po stronie powodowej w sprawie o zapłatę dochodzone roszczenie jest roszczeniem jednego rodzaju, co spełnia pierwszą z przedstawionych przesłanek. Z kolei, jak zasygnalizowano, przez przesłankę jednakowości podstawy faktycznej i prawnej nie należy rozumieć jej tożsamości, a jedynie jej podobieństwo[349]. Tymczasem roszczenia świadczeniodawców dochodzone na podstawie umowy o świadczenie zdrowotne spełniają przesłankę podobieństwa, ze względu na podobne cele, wyznaczone zadaniami statutowymi NFZ, a także podobną konstrukcję praw i obowiązków, w dużym stopniu ukształtowaną na podstawie załącznika do rozporządzenia OWU. *De facto* jedynym wymogiem procesowym, który będzie musiał podlegać indywidualnej analizie w każdym przypadku jest konieczność spełnienia przesłanki właściwości sądu uzasadnionej dla każdego roszczeń lub zobowiązań z osobna, jako też dla wszystkich wspólnie. Jeśli zatem roszczenia dochodzone przez świadczeniodawców należą do właściwości rzeczowej i miejscowej tych samych sądów, a kumulacja roszczeń nie spowoduje zmiany właściwości rzeczowej, mamy do czynienia z możliwością wspólnego dochodzenia roszczeń świadczeniodawców z różnych umów zawartych z NFZ (np. współuczestnictwo hospicjów domagających się roszczeń na podstawie takich samych umów). Współuczestnictwo formalne wykorzystywane jest głównie ze względów pragmatycznych, tym samym świadczeniodawcy unikają tworzenia dwóch odrębnych postępowań sądowych, a dzięki temu dochodzi do uzasadnienia jednego postępowania dowodowego, ustalenie wspólnej okoliczności faktycznej, a tym samym jedności oceny faktycznej i prawnej dokonanej przez sąd[350]. Możliwość wystąpienia w danej sprawie współuczestnictwa formalnego, mimo woli strony powodowej, jest za każdym razem badana przez sąd. Sprawdza on czy roszczenia powodów spełniają wyżej opisane przesłanki w ramach dokonywanej z urzędu weryfikacji właściwości sądu, do którego został złożony pozew, bierze pod rozwagę każde z roszczeń z osobna i sprawdza czy właściwość dla obu jest ta sama. Nie dokonuje przy tym sumowania wartości przedmiotów sporu[351]. Jeśli, mimo wniesienia przez świadczeniodawców wspólnego pozwu w ramach współuczestnictwa formalnego, sąd stwierdzi, że choćby jedna z przesłanek nie zachodzi, wtedy nie oddala pozwu ani go nie odrzuca, a kieruje sprawy do odrębnego rozpoznania.

[349] *Ibidem, Nb. 8.*
[350] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2014 r., V CZ 10/14, Lex nr 1438657.
[351] Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2018 r., III UZ 37/18, Lex nr 2757137.

Należy zatem uznać, iż w przypadku dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawców możliwe jest skorzystanie przez nich ze współuczestnictwa materialnego, przy spełnieniu przesłanek koniecznych przy zawarciu umowy przez tzw. konsorcjum świadczeniodawców, którzy podpisali umowy z NFZ jedynie w zakresie określonych typów świadczeń. Nadto możliwe jest wystąpienie przez świadczeniodawców przeciw NFZ, bez konieczności posiadania statusu konsorcjum, w ramach współuczestnictwa formalnego, jeśli zostaną spełnione przesłanki przewidziane w Kodeksie postępowania cywilnego.

2.3. Narodowy Fundusz Zdrowia jako pozwany

Narodowy Fundusz Zdrowia jest osobą prawną będącą państwową jednostką organizacyjną. Jego siedziba znajduje się w Warszawie, a on sam składa się z centrali oraz z szesnastu oddziałów wojewódzkich[352]. Fundusz działa na podstawie ustawy oraz statutu (art. 96 ust. 1-8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej), który stanowi załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Do NFZ jako osoby prawnej, powołanej do życia na podstawie ustawy stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego w zakresie odnoszącym się do osób prawnych. Tym samym NFZ ma zdolność prawną i zdolność do czynności prawnych, a w związku z tym posiada również zdolność sądową i zdolność procesową i może być pozwany. Zadania Funduszu zostały określone w art. 97 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w którym co do omawianej kategorii spraw wymienia się m.in.:

1) przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań oraz zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
2) monitorowanie realizacji i rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej;
3) finansowanie świadczeń gwarantowanych.

Podejmowane działania NFZ nie są kwalifikowane jako działalność gospodarcza, aczkolwiek - jak wskazano wyżej – w niektórych przypadkach w praktyce NFZ może być traktowany jak przedsiębiorca.

[352] Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą we Wrocławiu; Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Bydgoszczy; Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Lublinie; Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Zielonej Górze; Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Łodzi; Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Krakowie; Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Warszawie; Opolski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Opolu; Podkarpacki Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Rzeszowie; Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Białymstoku; Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Gdańsku; Śląski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Katowicach; Świętokrzyski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Kielcach; Warmińsko-Mazurski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Olsztynie; Wielkopolski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Poznaniu oraz Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki NFZ z siedzibą w Szczecinie (§ 5 statutu NFZ).

2.3.1. Zdolność sądowa i procesowa Narodowego Funduszu Zdrowia

Jak wskazano w powyższej części pracy, NFZ ma zdolność prawną i zdolność do czynności prawnych, co oznacza, że posiada zarówno zdolność sądową, jak i zdolność procesową (art. 64 § 1 KPC oraz art. 65 § 1 KPC). Fundusz dokonuje swoich czynności przez organy, jakimi są Prezes Funduszu oraz dyrektor właściwego wojewódzkiego oddziału NFZ.

W określonych przypadkach za NFZ czynności procesowe może podejmować Prokuratoria Generalna Rzeczypospolitej Polskiej (art. 67 § 1 i 1^1 KPC). Sytuacja ta wynika z zakwalifikowania Funduszu jako państwowej jednostki organizacyjnej posiadającej osobowość prawną (art. 96 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Zgodnie zaś z art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2016 r. o Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej[353], Prokuratoria Generalna może wykonywać zastępstwa innych niż Skarb Państwa państwowych osób prawnych. Zastępstwo to wykonywane jest przez Prokuratorię Generalną wobec NFZ wskutek umieszczenia tego podmiotu w załączniku do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 maja 2017 r. w sprawie osób prawnych, zastępowanych przez Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej i opłat ponoszonych za usługi prawne świadczone przez Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej, a także opłat za przeprowadzone postępowanie przed Sądem Polubownym przy Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej[354]. Fundusz został tam sklasyfikowany w grupie F w treści załącznika jako osoba prawna utworzona odrębną ustawą. Prokuratoria Generalna RP wykonuje zastępstwo aż do zakończenia sprawy przed sądami powszechnymi - w sprawach cywilnych rozpoznawanych w pierwszej instancji przez sąd okręgowy oraz sądami polubownymi w sprawach, w których wartość przedmiotu sporu przekracza kwotę 5 milionów złotych. W takich przypadkach, zastępstwo NFZ przez Prokuratorię Generalną RP jest obowiązkowe (art. 12 ust. 4 i 5 ustawy o Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej).

Prezes NFZ lub właściwy dyrektor wojewódzkiego oddziału NFZ mają obowiązek wykazania swojego umocowania dokumentem przy pierwszej czynności procesowej

[353] Ustawa z dnia 15 grudnia 2016 r. o Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1109).
[354] Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 maja 2017 r. w sprawie osób prawnych zastępowanych przez Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej oraz opłat ponoszonych za usługi prawne świadczone przez Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej, a także opłat za przeprowadzenie postępowania przed Sądem Polubownym przy Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 890).

dokonanej przed sądem (art. 68 § 1 KPC). W związku z powyższym w przypadku złożenia przez NFZ odpowiedzi na pozew, sprzeciwu od nakazu zapłaty wydanego w postępowaniu upominawczym lub elektronicznym postępowaniu upominawczym, lub też w przypadku wniesienia zarzutów od nakazu zapłaty albo przy wniesieniu sprzeciwu od wyroku zaocznego, Prezes Funduszu lub właściwy dyrektor oddziału NFZ obowiązani są wykazać swoje umocowanie, poprzez dołączenie do wskazanych pism procesowych załącznika w postaci dokumentu wykazującego umocowanie. Obowiązek przedłożenia umocowania dotyczy również pełnomocników stron, w tym również Prokuratorii Generalnej Rzeczpospolitej Polskiej, w przypadku reprezentowania przez nią NFZ[355]. Nie znajduje w tym wypadku zastosowania przepis art. 68 § 2 KPC, gdyż NFZ został powołany na podstawie ustawy i tym samym nie został wpisany do żadnego z rejestrów KRS, a więc sąd nie ma możliwości weryfikacji umocowania określonej osoby w ramach podejmowanych czynności urzędowych. Należy przy tym pamiętać, że o ile Prezes NFZ upoważniony jest do reprezentowania centrali i wszystkich oddziałów NFZ, o tyle zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – dyrektor oddziału, wykonując swoje zadania, kieruje oddziałem wojewódzkim Funduszu i reprezentuje go na zewnątrz. Tym samym reprezentacja danego dyrektora Funduszu jest ograniczona jedynie do właściwego oddziału NFZ.

Podsumowując, NFZ jako strona bierna postępowania ma zdolność sądową i zdolność procesową. W swoich działaniach w przypadkach określonych ustawą jest zastępowany przez Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej. W pozostałych przypadkach Fundusz reprezentowany jest przed sądem przez Prezesa NFZ lub właściwego dyrektora wojewódzkiego oddziału NFZ, który może udzielić stosownego pełnomocnictwa procesowego.

2.3.2. Zdolność postulacyjna i legitymacja procesowa Narodowego Funduszu Zdrowia

Zdolność postulacyjna Funduszu jako pozwanego wyraża się w zdolności do samodzielnego dokonywania czynności procesowych przez NFZ. Fundusz może sam dokonywać czynności przez swoje organy, jak również dokonywać czynności przez pełnomocnika procesowego – zarówno zawodowego, jak i niezawodowego. Zawodowym pełnomocnikiem NFZ będzie w przedmiotowym przypadku adwokat lub też radca prawny

[355] E. Płocha, *Rozdział II. Sąd* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 128-129.

(art. 87 § 1 KPC), zaś w przypadku niezawodowego pełnomocnika NFZ funkcję tę może pełnić pracownik NFZ (art. 87 § 2 KPC), który jest zdolny do działań prawnych[356]. Wymogiem reprezentacji przez pracownika jest posiadanie przez organ go powołujący osobowości prawnej, którą NFZ ma[357]. Jednak zdolność ta doznaje ograniczenia prawnego. Takim ograniczeniem jest przymus adwokacko-radcowski, występujący w odniesieniu do czynności dokonywanych przed Sądem Najwyższym. Ponadto zdolność postulacyjna NFZ jest w praktyce ograniczona przez ustawowo ustalony zakres działania i nałożone na jego organy zadania (art. 97 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). W ramach podejmowanych czynności procesowych NFZ musi uwzględnić bowiem dobro pacjenta, aby zapewnić w ramach realizacji umów o świadczenia zdrowotne rzeczywiste prawo do ochrony zdrowia – zgodnie z art. 68 ust. 2 Konstytucji RP. Nadto NFZ poprzez zawieranie umów ze świadczeniodawcami powinien dbać o należytą ich dostępność oraz odpowiednią jakość, co jest możliwe tylko poprzez należyte wykonywanie umów o świadczenia zdrowotne również przez płatnika[358]. Podobny charakter ma również nakaz ustawowy reprezentowania NFZ przez Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej w przypadku, gdy wartość przedmiotu sporu dochodzona przed sądem pierwszej instancji przekracza 5 milionów złotych.

Jednocześnie NFZ ma legitymację procesową bierną w sprawach o zapłatę należności za wykonane przez świadczeniodawców świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych. W konsekwencji należy uznać, że NFZ ma wszystkie przymioty strony, niezbędne do występowania przed sądem jako strona pozwana z tytułu umowy o świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych. Fundusz jest bowiem podmiotem praw i obowiązków wynikających z poszczególnych umów. Może zostać pozwany przez jednego świadczeniodawcę, jak również przez grupę świadczeniodawców. W tym przypadku będzie działał przeciw współuczestnikom materialnym (w przypadku tzw. konsorcjum świadczeniodawców) lub przeciw współuczestnikom formalnym, jeżeli zostanie pozwany przez świadczeniobiorców mających odrębne umowy np. co do tego samego rodzaju świadczenia.

---

[356] Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 1927 r., I C 1/25, Lex nr 919428; J. Gudowski, *Kodeks postępowania cywilnego. Orzecznictwo. Piśmiennictwo,* Warszawa 2024 Lex/el.

[357] M. Dziurda, *Rozdział 6. Szczególna zdolność sadowa a wybrane elementy struktury postępowania* [w:] M. Dziurda, *Szczególna zdolność sądowa,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el; M. Cichorska, *Sytuacja jako dalsze pełnomocnictwo procesowe* [w:] „Przegląd Sądowy" 11-12 2018 r., s. 87-88; M. Niedźwiedzki, *Udział osoby działającej jako pełnomocnik strony, która nie może pełnić tej funkcji* a *dopuszczalność potwierdzenia czynności dokonanych przez tę osobę* [w:] „Studia Prawnicze" Nr 222 2020 r., 56-58.

[358] *Założenia do Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023.*

2.4. Podwykonawca

Świadczeniodawcy oraz Narodowy Fundusz Zdrowia nie są jedynymi podmiotami, które mogą dochodzić roszczenia z tytułu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Możliwe są bowiem sytuacje, gdy przedmiotowa umowa wiąże również podwykonawców. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, świadczeniodawcy mogą zlecać podwykonawcom udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem, jeżeli umowa tak stanowi. Umowa zawarta między świadczeniodawcami a NFZ zawiera zatem zezwolenie na podwykonawstwo[359].

Co do zasady umowa podwykonawstwa nie jest umową kodeksową ze względu na jej uregulowanie poza Kodeksem cywilnym, jednakże korzysta ona z zasady swobody umów wyrażonej w art. 353^1 KC. Tym samym świadczeniodawca oraz podwykonawca zawierający umowę podwykonawstwa mogą ułożyć stosunek prawny wedle swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiała się właściwości stosunku ich łączącego, a także regulacjom ustawowym, nie zmierzała do obejścia prawa ani nie naruszała zasad współżycia społecznego. Jedyne ograniczenia wynikają z przepisów regulujących działalność leczniczą oraz ustalających warunki zawierania umów o świadczenia zdrowotne.

Zgodnie z art. 27 ust 4 pkt 5 i 6, jak również art. 27 ust. 7 ustawy o działalności leczniczej, umowa podwykonawstwa zawiera w szczególności określenie rodzajów i sposobu oraz kalkulacji należności, jaką świadczeniodawca przekazuje podwykonawcy z tytułu realizacji zamówienia o udzielenie świadczenia zdrowotnego przez podwykonawcę, a w przypadku ustalenia stawki ryczałtowej – określenie jej wysokości. Ponadto umowa ta zawiera zasady rozliczeń oraz zasady i terminy przekazywania należności podwykonawcy przez świadczeniodawcę. Nadto w zakresie odpowiedzialności za szkodę przy udzieleniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia przez podwykonawcę, odpowiedzialność ponoszą solidarnie świadczeniodawca oraz podwykonawca wobec NFZ.

Tym samym z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej wynika jedynie to, iż aby doszło do skorzystania z instytucji podwykonawstwa, konieczne jest by zostały spełnione następujące warunki: (1) podwykonawstwo powinno być wprost wskazane w umowie o świadczenia zdrowotne, (2) podmiot będący podwykonawcą musi być jednoznacznie określony w wykazie podwykonawców bezpośrednio w tekście umowy lub wymieniony

[359] A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 133* [w:] A. Pietraszewska-Macheta, *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 834-838.

w załączniku stanowiącym wyodrębnioną część umowy, (3) w wykazie tym powinny być określone wymagania jakie podwykonawca musi spełnić, (4) podwykonawca nie może być podmiotem posiadającym odrębną umowę na świadczenie takiego samego zakresu świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Dopiero po stwierdzeniu wystąpienia kumulatywnie wyżej wskazanych przesłanek, przyjąć można, iż dany podmiot nabędzie status podwykonawcy świadczeniodawcy. Jednocześnie o ile umowa o świadczenie zdrowotne przewiduje możliwość jej częściowego wykonywania przez podwykonawców, o tyle nie może zaistnieć sytuacja, w której będą oni niezaakceptowani przez NFZ. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 136 ust. 1 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, określającego elementy składowe umowy o świadczenie zdrowotne, umowa taka określa w szczególności wykaz podwykonawców, a także wymagania, jakie muszą być przez nich spełnione. Zgodzić należy się również ze stanowiskiem prezentowanym przez B. Łukasik oraz J. Nowak-Kubiak, które wskazują, iż wymagania stawiane przez NFZ podwykonawcom powinny być równe tym, które muszą spełniać świadczeniodawcy przystępujący do postępowania, tak aby zagwarantować równe szanse i zapewnić świadczeniobiorcom właściwą jakość usług. Nie jest również wskazane, aby podwykonawstwo obejmowało 100% świadczeń przewidzianych w umowie, gdyż podważałoby to sens przeprowadzania postępowania, w którym wybrano świadczeniodawcę[360]. Ponadto A. Pietraszewska-Macheta wskazuje na możliwość ograniczenia podwykonawstwa poprzez wprowadzenie do umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego klauzuli, która uniemożliwi wykonanie całości zobowiązania świadczeniodawcy przez podwykonawcę lub też uniemożliwi wykonywanie przez podwykonawcę określonego typu świadczeń[361]. Zgodnie z § 3a ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia OWU, zlecenie podwykonawcy udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej nie może obejmować umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach profili systemu zabezpieczenia, w zakresie całych profili zabezpieczenia lub dodatkowych profili systemu zabezpieczenia i prowadzenia poradni przyszpitalnej w danej dziedzinie medycyny. Natomiast w przypadku pozostałych świadczeń zdrowotnych – całych zakresów świadczeń. Tym samym postulat zakazujący

[360] B. Łukasik, J. Nowak-Kubiak, *Przepisy ogólne – umowy i dokumenty dotyczące postępowania o zawarcie umów (art. 132-134, 136, 140, 141, 146, 155-159)* [w:] B. Łukasik, J. Nowak-Kubiak, *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, Warszawa 2006, Lex/el.
[361] A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 133* [w:] A. Pietraszewska-Macheta, *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 836-838.

powierzenia 100% zakresu wykonywanego świadczenia przez świadczeniodawcę podwykonawcy, znajduje odzwierciedlenie w aktualnym systemie kontraktowania świadczeń zdrowotnych. Taki stan rzeczy należy ocenić pozytywnie, bowiem jak słusznie zauważyła A. Pietraszewska-Macheta, podwykonawstwo pełni rolę o charakterze subsydiarnym w stosunku do umowy zawartej między świadczeniodawcami i NFZ[362]. Tym samym niecelowym, a także niepożądanym byłoby dopuszczenie do sytuacji, w której świadczeniodawca powierzyłby wykonywanie całego zakresu umowy o świadczenie zdrowotne podwykonawcom. Po co bowiem Fundusz miałby zawierać umowy ze świadczeniodawcą, który zleca wykonanie całości świadczenia podwykonawcy, skoro podwykonawca mógłby jako świadczeniodawca zawrzeć taką umowę bezpośrednio z NFZ.

Każda umowa o podwykonawstwo zawarta w trybie art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej jest umową, o której mowa w art. 26 ustawy o działalności leczniczej[363]. Podlega tym samym regulacjom tam wskazanym. Zgodnie z brzmieniem art. 26 tej ustawy, podmiot leczniczy spełniający przesłanki określone w art. 4, art. 5 ust 1 i art. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych (udzielający zamówienia)[364], może udzielić zamówienia na wykonywanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych, podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny (przyjmującemu zamówienie). Przedmiot zamówienia nie może wykraczać jednak poza rodzaj działalności leczniczej lub zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez przyjmującego zamówienie, zgodnie z wpisem podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ustawy o działalności leczniczej. Udzielenie zamówienia w tej formie następuje w trybie konkursu ofert wedle tych samych procedur, co konkurs ofert przeprowadzony w trybie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, przy czym prawa i obowiązki Prezesa Funduszu lub dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ wykonuje kierownik podmiotu leczniczego udzielającego zamówienia, czyli w tym przypadku świadczeniodawcy. Konkursu ofert nie stosuje się jednak do zamówień, których wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 30 tysięcy euro, liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 2 Prawa zamówień publicznych. Mimo jednak bezpośredniego odwołania się do ustawy Prawo zamówień publicznych, do

[362] *Ibidem*, s. 835.
[363] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 15 kwietnia 2018 r., V ACa 776/16, Lex nr 2688939.
[364] Ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605).

procedury udzielania zamówienia w trybie art. 26 ustawy o działalności leczniczej nie stosuje się przepisów tej ustawy, z wyjątkiem przepisów bezpośrednio wymienionych. Należy zatem przyjąć, iż zawieranie umowy między świadczeniodawcami a podwykonawcami w trybie art. 26 ustawy o działalności leczniczej, jest co do zasady wolne od stosowania rygorów i trybów określonych w ustawie Prawo zamówień publicznych z wyjątkiem przepisów, do których ustawa o działalności leczniczej odsyła bezpośrednio.

Ponadto podwykonawcy umowy o świadczenie zdrowotne finansowane ze środków publicznych, podobnie jak i świadczeniodawcy, podlegają kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia. Kompetencja ta wynika *expressis verbis* z brzmienia art. 61i ust. 1 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zgodnie z którym kontrola lub też poszczególne jej czynności są prowadzone w miejscu prowadzenia działalności przez podwykonawcę, z tym, że ograniczona jest ona jedynie do zakresu, w jakim podwykonawca realizuje umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. W rym zakresie kontroler może żądać od podwykonawcy udzielenia, w wyznaczonym przez niego terminie, wyjaśnień pisemnych lub ustnych, w sprawach dotyczących przedmiotu kontroli[365].

Pod rządami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej[366], funkcjonowała definicja podwykonawcy, podobnie jak w późniejszym rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej[367], jednakże została ona usunięta na skutek nowelizacji Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 września 2017 r. zmieniającej rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej[368]. Zmiana ta została wprowadzona wskutek wyników kontroli NIK, która wykazała, iż definicja podwykonawcy, znajdującego się ówcześnie w ogólnych warunkach umownych umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, jest niezgodna z zasadami techniki prawodawczej, a nadto prowadzi do zafałszowania stanu rzeczywistości poprzez ograniczenie możliwości efektywnego monitorowania i kontroli przez NFZ. Kontrola NIK wykazała bowiem, że źle sformułowana definicja podwykonawcy, zawarta w ogólnych warunkach

[365] M. Urbaniak, *Uprawnienia Narodowego Funduszu Zdrowia wobec podmiotu leczniczego* [w:] J. Zajdel-Całkowska (red.), *Prawo medyczne w ochronie zdrowia,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 360-368.
[366] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484).
[367] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 320).
[368] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 września 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1809).

umowy, *de facto* wykluczała z obowiązku kontrolnego NFZ podmioty, które mimo zawarcia umowy i wykonywania jej ze świadczeniodawcą, nie były kwalifikowane jako podwykonawcy i tym samym mogły unikać kontroli NFZ. W związku z tym z aprobatą należy przyjąć stanowisko o potrzebie szerokiej definicji podwykonawcy. Jakkolwiek usunięcie definicji legalnej podwykonawcy w świetle wskazanych wyżej okoliczności należało uznać za zasadne, o tyle negatywnie należy ocenić pozostawienie przedmiotowego pojęcia bez jakiegokolwiek wyjaśnienia jego znaczenia, ograniczające jego zdefiniowanie do koncepcji doktryny prawniczej. Niezależnie jednak od tego, uznać należy, że przytoczona powyżej szeroka definicja „podwykonawcy" jest adekwatna oraz odpowiadająca charakterowi umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego.

Wskazane ograniczenia ustawowe odnoszące się do podwykonawstwa w tej kategorii umów nie mają na celu jedynie zabezpieczenia interesu NFZ w zakresie kontraktowania świadczeń również z udziałem podwykonawców. Kontraktowanie, jakie zachodzi bowiem między świadczeniodawcami a podwykonawcami, ma również bezpośrednie odniesienie i mieści się w obowiązku organów władzy publicznej co do takiego skonstruowania systemu ochrony zdrowia, by zapewniał wszystkim obywatelom Rzeczypospolitej Polskiej równy dostęp do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Jednym z takich uprawnień zapewniających owo zabezpieczenie jest również kontrola dokonywana przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Jak słusznie zauważyła Najwyższa Izba Kontroli, zgłoszenie podwykonawcy do wykazu ma istotne znaczenie praktyczne, ponieważ umożliwia NFZ skuteczne monitorowanie i rozliczanie umów o świadczenie opieki zdrowotnej. Brak uznania podmiotów zewnętrznych, które zawierają umowy ze świadczeniodawcami, za podwykonawców, utrudnia bowiem przeprowadzanie kontroli oraz nadzoru nad jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych[369]. To właśnie interes publiczny w zapewnieniu standardów opieki zdrowotnej, jak również kontrola wydatkowania środków publicznych w ramach kontraktowania świadczeń, determinowały decyzję ustawodawcy o umieszczeniu regulacji zawartej w art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jak również innych regulacji dotyczących podwykonawstwa. W związku z tym, mimo prywatnoprawnego charakteru umowy podwykonawstwa między świadczeniodawcami a podwykonawcami, jej istnienie nie jest ambiwalentne dla ustawodawcy, a także dla płatnika, jakim jest NFZ.

[369] Informacja o wynikach kontroli Najwyższej Izby Kontroli w zakresie korzystania z usług zewnętrznych przez szpitale publiczne, Sygn. LBY.410.007.00.2015, Nr ewidencyjny 2006/2015/P/15/068/LBY, Bydgoszcz 2016, s. 37.

W odniesieniu do podwykonawców mają pełne zastosowanie uwagi odnoszące się do zdolności sądowej, zdolności procesowej i zdolności postulacyjnej świadczeniodawców. Należy jednak zauważyć, że przymioty te nie decydują o tym, czy podwykonawca jest *de facto* uprawniony do dochodzenia roszczenia wraz ze świadczeniodawcą przeciw NFZ. Kwestia uprawnienia do dochodzenia roszczeń wynika bowiem z legitymacji procesowej, jaką podwykonawca ewentualnie miałby jako strona czynna postępowania. Zagadnienie legitymacji procesowej podwykonawców jest o tyle ciekawym zagadnieniem, iż jej wystąpienie uzależnione jest *de facto* od treści umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zawieranej pomiędzy świadczeniodawcami a NFZ.

Świadczeniodawca, zlecając wykonywanie określonej części świadczenia podwykonawcy, poszerza tym samym węzeł zobowiązaniowy polegający na obowiązku wykonania określonego świadczenia zdrowotnego i przerzuca obowiązek jego wykonania na podwykonawcę, wraz ze zobowiązaniem do poddania się kontroli oraz istotnym ograniczeniem polegającym na zakazie dublowania umów zawartych i wykonywanych z funduszu NFZ. Tym samym podwykonawca zobligowany jest względem Funduszu do poddania się kontroli, a także zachowania warunków przy wykonywaniu świadczeń zgodnych z wymogami zawartymi w umowie o udzielenie danego świadczenia zdrowotnego, ogólnych warunkach umów, ustawie czy zarządzeniach Prezesa NFZ powiązanych z wykonywanym typem świadczenia zdrowotnego.

O ile jednak zobowiązania podwykonawcy wobec NFZ zostały określone w przepisach ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, ogólnych warunkach umownych czy poszczególnych zarządzeniach Prezesa NFZ w sprawie kontraktowania świadczeń, o tyle ciężko w nich doszukać się zobowiązania NFZ wobec podwykonawcy polegającego na zapłacie, zakres ten pozostawiając *de facto* świadczeniodawcom, którzy zlecają wykonanie świadczeń podwykonawcom poprzez zawarcie umowy o podwykonawstwo.

Prima facie można by wskazać, że stosunek zobowiązaniowy między NFZ a podwykonawcami powinien być formułowany na zasadach zbliżonych do regulacji podwykonawstwa określonej w Prawie zamówień publicznych. W ustawie tej przewidziano definicję legalną umowy o podwykonawstwo, która określa, że należy przez nią rozumieć umowę zawartą w formie pisemnej o charakterze odpłatnym, zawartą między wykonawcą a podwykonawcą, a w przypadku zamówienia na roboty budowlane, innego niż zamówienie w dziedzinach obronności i bezpieczeństwa, a także między podwykonawcą a dalszym podwykonawcą lub między dalszymi podwykonawcami, na mocy której odpowiednio

podwykonawca lub dalszy podwykonawca zobowiązuje się wykonać część zamówienia[370]. Szczegółowe regulacje dotyczące podwykonawstwa zostały z kolei określone w art. 423-430 oraz art. 462-465 ustawy Prawo zamówień publicznych, przy czym w szczególności w treści art. 465 omawianej ustawy przewidziano dopuszczalność bezpośredniej zapłaty wynagrodzenia podwykonawcy lub dalszemu podwykonawcy. Regulacje te nie mają jednak zastosowania do umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, ponieważ zgodnie z brzmieniem art. 138 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej wskazuje się, że do zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej nie stosuje się przepisów Prawa zamówień publicznych.

Zagadnienie kontraktowania świadczeń z udziałem podwykonawców poza wymogami umownymi i ustawowymi, które muszą spełniać w ramach wykonywania świadczeń finansowanych przez NFZ, nie zostało praktycznie w ogóle określone przez ustawodawcę, pozostawiając tym samym konieczność głębszej analizy interpretacyjnej opartej o przepisy Kodeksu cywilnego, jak również ustawy o działalności leczniczej. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 155 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej wskazuje się, że do umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego. Z kolei umowa o zlecenie udzielania świadczenia zdrowotnego przez podwykonawcę, mimo swojego powiązania i podstawy określonej w umowie o udzielenie świadczeń zdrowotnych, nie jest tą umową, jednak podlega również rygorom przewidzianym w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej. Nadto zgodnie z przytaczanym już wcześniej wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku, przyjmuje się, że każda umowa o podwykonawstwo, zawarta w trybie art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, jest umową, o jakiej mowa w art. 26 ustawy o działalności leczniczej. Zgodnie zaś z art. 26 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, w tym zakresie również nie znajdują zastosowania przepisy o zamówieniach publicznych. Jednakże mimo to, udzielenie zamówienia przez świadczeniodawcę następuje w trybie konkursu ofert, do którego stosuje się odpowiednie przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zaś prawa i obowiązki Prezesa i dyrektorów wojewódzkich oddziałów NFZ wykonuje właściwy organ albo osoba uprawniona do reprezentacji świadczeniodawcy, który udziela zamówienia podwykonawcy.

Prima facie należałoby zatem przyjąć, iż podwykonawcy zawierający umowę ze świadczeniodawcami i podlegający kontroli NFZ nie mają względem Funduszu podstawy do dochodzenia roszczenia ze względu na zawarcie umowy ze świadczeniodawcą

[370] M. Potyraj, *Umowa o roboty budowlane w zamówieniach publicznych* [w:] „Acta Iuris Stetinensis" Nr 15 2016 r., s. 65.

i dokonywanie rozliczeń jedynie między nimi. Tym samym można by uznać, iż w przedmiotowej sytuacji nie może zatem dojść do współuczestnictwa w sporze, po stronie powodowej świadczeniodawcy oraz podwykonawcy w powództwie wytoczonym przeciw NFZ o zapłatę za udzielenie świadczeń zdrowotnych, ze względu na brak legitymacji procesowej podwykonawcy do dochodzenia roszczenia. Założenie to byłoby jednak błędne, gdyż podwykonawca może wystąpić obok świadczeniodawcy w postępowaniu przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych jako współuczestnik lub interwenient uboczny. To jednak od woli podwykonawcy i świadczeniodawcy będzie zależeć to w jakiej roli wystąpi on w procesie toczącym się przeciwko NFZ. Wystąpienie podwykonawcy jako współuczestnika postepowania zostanie omówione w dalszej części pracy, w rozdziale poświęconym koncepcji podwójnego węzła obligacyjnego.

Odnosząc się jednak do występowania podwykonawcy w sporze jako interwenienta ubocznego podkreślić należy, że zgodnie z brzmieniem art. 76 KPC wskazuje się, że ten kto ma interes prawny w tym, aby sprawa została rozstrzygnięta na korzyść jednej ze stron, może w każdym stanie sprawy, aż do jej zamknięcia na rozprawie w drugiej instancji, przystąpić do strony. Interwenientem ubocznym może być zatem każdy podmiot, który ma interes prawny w rozstrzygnięciu sprawy, w tym również podwykonawca[371]. Jakkolwiek pojęcie „interes prawny" nie zostało zdefiniowane lub sprecyzowane wprost przez polskiego ustawodawcę, doktryna prawnicza podjęła się próby zdefiniowania przedmiotowego pojęcia, tworząc szereg propozycji definicyjnych i czyniąc tym samym z pojęcia „interes prawny" niejako swoistą klauzulę generalną[372]. Wyróżnić można zatem definiowanie interesu prawnego jako potrzeby ochrony prawnej zagrożonego interesu podmiotu trzeciego, z racji oddziaływania sprawy w sposób pośredni lub bezpośredni na sferę prawną interwenienta[373]. Część doktryny zwraca z kolei uwagę na aspekt

[371] K. Maciuk, *Charakter prawny postępowania zabezpieczającego* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), *Tendencje prawa materialnego i procesowego cywilnego.* E-Wydawnictwo. Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa. Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2017, s. 134.

[372] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 1998 r., I CKN 636/97, Lex nr 34223; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 231-233.

[373] Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 4 września 2012 r., I ACz 1232/12, Lex nr 1216300; K. Weitz, *Art. 76* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 5; J. Jasińska, *Dopuszczalność interwencji ubocznej w powództwie o ustalenie ojcostwa* [w:] „Gubernaculum et Administratio" Nr 18 2018 r., s. 47; A. Gręda, *Interwencja uboczna w sprawach o ustalenie lub zaprzeczenie pochodzenia dziecka* [w:] „Palestra" Nr 7-8 2016 r., s. 141-142; Ł. Błaszczak, *Znaczenie interesu prawnego w poszukiwaniu ochrony prawnej w procesie cywilnym na przykładzie poszczególnych rodzajów powództw* [w:] M. Tomalak (red.), T. Ereciński (red.), J. Gudowski (red.) M. Pazdan (red.), *Ius est a iustitia appellatum. Księga jubileuszowa dedykowana profesorowi Tadeuszowi Wiśniewskiemu,* Wolters Kluwer,

uwypuklający rzeczywiste istnienie przedmiotowego interesu[374]. Zauważalne są przy tym również głosy zwracające uwagę na subiektywne odczucia interwenienta ubocznego, sprowadzające się jednak do rzeczywistej potrzeby ochrony prawnej[375]. Przyjąć należy zatem, że interes prawny podwykonawcy jako interwenienta ubocznego świadczeniodawcy wynika z jego potrzeby ochrony prawnej przez zagrożeniem pośrednim lub bezpośrednim, które to zagrożenie może wynikać ze sporu toczącego się pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ. Jeżeli bowiem roszczenie dochodzone przez świadczeniodawców ulegnie oddaleniu co do zasady, to z racji pośredniości umowy podwykonawstwa zachodzącej między podwykonawcami a świadczeniodawcami, samoistne powództwo podwykonawców wytoczone przeciwko NFZ może *per analogiam* zakończyć się również oddaleniem.

Podwykonawca jako interwenient jest zatem osobą trzecią w stosunku do sporu toczącego się między świadczeniodawcą a NFZ[376]. Z kolei z chwilą przystąpienia podwykonawcy do świadczeniodawcy w procesie, w drodze interwencji, ma on możliwość nie tylko wpływu na sprawę i służy jako pomocnik świadczeniodawcy, ale również niejako kontroluje tok trwającego postępowania[377]. Jego udział w procesie nie jest konieczny, niemniej z chwilą skutecznego przystąpienia, jest on uprawniony do wszelkich czynności

---

Warszawa 2017, s. 35-36; S. Śniady, *Znaczenie i rola interesu prawnego na gruncie postępowania cywilnego* [w:] A. Barańska (red.), S. Cieślak (red.) *Księga Jubileuszowa dedykowana Profesorowi Januszowi Jankowskiemu,* C. H. Beck, Warszawa 2018, s. 98, s. 190;

[374] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 185; A. Gręda, *Interwencja uboczna w sprawach o ustalenie lub zaprzeczenie pochodzenia dziecka* [w:] „Palestra" Nr 7-8, 2016 r., s. 141-142; J. Studzińska, *Środki i skuteczność ochrony osób trzecich w postępowaniu cywilnym* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), A. Klich (red.), *Współczesne problemy postępowania cywilnego. Zbiór studiów,* Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2015, s. 95; J. Studzińska, *Interwencja uboczna w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2018, s. 97.

[375] I. Gromska-Szuster, *Art. 76* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 7; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 185; J. May, *Interes prawny – przesłanka skuteczności, zasadności czy dopuszczalności powództwa o ustalenie stosunku prawnego lub prawa?* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), R. Flejszar (red.), E. Marszałkowska-Krześ (red.), *Dostęp do ochrony prawnej w postępowaniu cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2021, s. 147.

[376] K. Weitz, *Art. 76* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el Nb. 1; P. Woś, *Interwencja uboczna samoistna po stronie pozwanego a przekształcenie podmiotowe w trybie art. 193 § 3 Kodeksu postępowania cywilnego* [w:] „Studia Prawnicze KUL" Nr 77 2019 r., s. 135-136; J. Klimkowicz, *Prawo interwenienta ubocznego do dokonywania czynności procesowych w polskim procesie cywilnym* [w:] „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, Nr XVII 1970 r., s. 103-104; J. Studzińska, *Interwencja uboczna w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2018, s. 52.

[377] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 24 lutego 2020 r., I ACa 407/19, Lex nr 3030055; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2008 r., III CSK 209/08, Lex nr 560576; K. Dróżdż, *Osoby trzecie jako współuczestnik efektywnej ochrony sądowej w cywilnym postępowaniu procesowym* [w:] „Zeszyty Naukowe KUL" Nr 239 2017 r., s. 44-47; J. Klimkowicz, *Prawo interwenienta ubocznego do dokonywania czynności procesowych w polskim procesie cywilnym* [w:] „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska" XVII 1970, s. 118; J. Studzińska, *Interwencja uboczna w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2018, s. 2-3.

procesowych dopuszczalnych według stanu sprawy, przy czym nie mogą one pozostać w sprzeczności z czynnościami i oświadczeniami świadczeniodawcy, do którego przystąpi, co stanowi element ograniczenia czynności procesowych interwenienta[378].

W celu przystąpienia do sprawy w roli interwenienta ubocznego wystarczające jest to, że podwykonawca złoży do sądu, przed którym zawisł spór wytoczony z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ, oświadczenie o wstąpieniu do sprawy w formie pisma procesowego. Pismo to, oprócz typowych wymagań formalnych (art. 125 i następne KPC), powinno zawierać przy tym wskazanie jaki interes prawny ma on we wstąpieniu do sprawy oraz wskazanie świadczeniodawcy jako strony, do której przystępuje (art. 77 § 1 zdanie pierwsze KPC)[379]. Brak powyższych wymogów sprowadzać się będzie do konieczności uzupełnienia przez niego braków formalnych (art. 77 § 2 KPC)[380].

Pismo zawierające oświadczenie przystąpienia podwykonawcy do sprawy w charakterze interwenienta, w przypadku jego skutecznego wniesienia, sąd doręcza świadczeniodawcy oraz NFZ jako stronom toczącym spór. Oba te podmioty mogą zgłosić przy tym – w terminie dwóch tygodni od doręczenia pisma, jednak nie później niż przy rozpoczęciu najbliższego posiedzenia z udziałem podwykonawcy - opozycję przeciwko wstąpieniu podwykonawcy do sprawy[381]. Niezależnie jednak od tego czy z opozycją wystąpi świadczeniodawca czy też NFZ, podwykonawca będzie musiał uprawdopodobnić, iż ma interes prawny w przystąpieniu do danej sprawy, a w przypadku niepodołania uprawdopodobnieniu tej okoliczności, jego interwencja zostanie oddalona. Może on jednak brać udział w postępowaniu, dopóki orzeczenie oddalające jego opozycję nie uprawomocni się, wówczas jego czynności będą jednak uważane za niebyłe.

Istnieje wiele podmiotów, które mogą jako świadczeniodawcy wytoczyć powództwo przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, o ile umowa taka zostanie zawarta między tymi podmiotami. Istotne jest przy tym, by obie strony

---

[378] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne.* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 235-237; J. Studzińska, *Interwencja uboczna w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2018, s. 2; J. Studzińska, *Interwencja uboczna a zasady procesu cywilnego* [w:] D. Gil (red.), E. Kruk (red.), *Zasady postępowań sądowych w perspektywie ostatnich nowelizacji,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2016, s. 199-200.

[379] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 188; J. Studzińska, *Art. 77* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postepowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 230-232.

[380] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 215-216.

[381] E. Płocha, *Rozdział II. Podmioty postępowania cywilnego* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 135-136.

przedmiotowego postępowania posiadały zdolność sądową i zdolność procesową, gdyż braki w tym zakresie mogą prowadzić np. do nieważności postępowania. Decydując się na wytoczenie powództwa świadczeniodawca powinien zwrócić również uwagę na właściwy sąd, przed który decyduje się wytoczyć powództwo oraz jego skład, gdyż nieprawidłowości również i w tym zakresie mogą prowadzić do nieważności postępowania. Świadczeniodawca nie musi występować w sprawach wytaczanych z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przeciwko NFZ samodzielnie, gdyż może to uczynić w ramach współuczestnictwa czynnego wraz z innymi świadczeniodawcami albo przy wsparciu podwykonawcy w charakterze interwenienta ubocznego. W takich sprawach NFZ będzie występować jednak samodzielnie jako strona pozwana i może być on reprezentowany w sprawie przez Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej.

ROZDZIAŁ III
PRZEDMIOT POSTĘPOWANIA W SPRAWACH Z POWÓDZTWA ŚWIADCZENIODAWCY PRZECIWKO NFZ Z TYTUŁU UMOWY O UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

3.1. Uwagi wstępne

Przedmiot postępowania cywilnego jest jednym z głównych elementów decydujących o kierunku oraz charakterze całego postępowania cywilnego, także w zakresie dotyczącym dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawców przeciwko NFZ będących przedmiotem badań w niniejszej pracy. Próby jego definiowania były wielokrotnie podejmowane przez polską doktrynę prawniczą, która przyjmując różne koncepcje, zarysowała dwa główne stanowiska w tej materii. Pierwsze ze stanowisk zakłada bowiem, iż przedmiot procesu jest równoznaczny z roszczeniem procesowym[382]. Z kolei drugie ze stanowisk zakłada, iż przedmiot procesu jest związany z prawem materialnym[383]. Za bardziej przekonującą należy jednak uznać drugą z prezentowanych powyżej koncepcji, gdyż istotne w postępowaniu cywilnym jest rozpoznanie sporu zaistniałego pomiędzy stronami, co jest jako takie niemożliwe bez dokonania oceny aspektów materialnoprawnych i wpływu przepisów prawa cywilnego materialnego na wynik procesu[384]. Szczegóły korelacji prawa cywilnego materialnego i prawa cywilnego procesowego były omawiane już w niniejszej pracy w rozdziale pierwszym.

---

[382] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 266; H. Trammer, *Następcza bezprzedmiotowość procesu cywilnego,* Polska Akademia Umiejętności, Kraków 1950, s. 13-14; W. Siedlecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1977, s. 163; M. Waligórski, *Polskie prawo procesowe cywilne. Funkcja i struktura procesu,* Gebethner i Wolff, Warszawa 1947, s. 370; M. Waligórski, *Zarys polskiego procesu cywilnego,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Kraków 1952, s. 90; E. Waśkowski, *Podręcznik procesu cywilnego. Ustrój sądów cywilnych. Postępowanie sporne,* Drukarnia „Zorza", Wilno 1932, s. 154; W. Miszewski, *Proces cywilny. Ustrój sądów powszechnych. Adwokatura-Notariat,* Towarzystwo „Bratnia Pomoc Studentów Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego w Warszawie", Warszawa 1939, s. 99.; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 88-89.

[383] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 264-265; W. Berutowicz, *Postępowanie cywilne w zarysie,* 3. wydanie, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1984, s. 153-154; S. Dalka, *Sądowe postępowanie cywilne. Założenia ogólne i proces cywilny,* Uniwersytet Gdański, Gdańsk 1984, s. 235; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie cywilne w zarysie,* 14. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, s. 234-235. B. Czech, *Art. 187* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366,* 7. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 816.

[384] K. Piasecki, *Wstęp do nauki prawa cywilnego,* Difin, Warszawa 2009, s. 29-30.

Przedmiot procesu związany jest w istocie z prawem podmiotowym świadczeniodawcy wynikającym z zawartej z NFZ umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Podkreślić jednak należy, iż przedmiot procesu cywilnego z tytułu dochodzonego roszczenia jest indywidualnie i każdorazowo określany przez świadczeniodawców w wytaczanym przez nich powództwie[385].

Samo powództwo z punktu widzenia jego treści kwalifikuje się jako czynność procesowa, obejmująca żądanie zawierające oświadczenie wiedzy i woli świadczeniodawcy jako strony powodowej[386]. Zawiera ono bowiem wniosek związany z ochroną praw podmiotowych świadczeniodawców i żądanie przeciwko NFZ. Świadczeniodawca poprzez żądanie zmierza bowiem swoim postępowaniem do urzeczywistnienia określonej normy prawnej przez wydanie wyroku zgodnego z jego żądaniem i tym samym do jej realizacji[387].

W nauce prawa cywilnego procesowego został przyjęty powszechnie przyjmowany podział powództw na:

1) powództwo o świadczenie,
2) powództwo o ustalenie prawa lub stosunku prawnego oraz
3) powództwo o ukształtowanie prawa lub stosunku prawnego[388].

Z punktu widzenia niniejszej pracy istotne znaczenie będzie miało w praktyce powództwo o świadczenie, gdyż roszczenia dochodzone z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych oparte są o założeniach umów, z których owe świadczenia wynikają. Tym samym żądania wynikające z treści przedmiotowej umowy nie będą kwalifikowane jako powództwo o ustalenie prawa lub stosunku prawnego czy też powództwo o ukształtowanie prawa lub stosunku prawnego i dlatego też rozważania w tym zakresie

---

[385] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 268.
[386] *Ibidem, s. 268*
[387] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 268; H. Dolecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* 3. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2007, s. 110; P. Osowy, *Postępowanie cywilne w zarysie,* Wydawnictwa Prawnicze PWN, Warszawa 2001, s. 112-113; W. Berutowicz, *Postępowanie cywilne w zarysie,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1984, s. 163; S. Dalka, *Sądowe postępowanie cywilne. Założenia ogólne i proces cywilny*, Uniwersytet Gdański, Gdańsk 1984, s. 235; K. Gajda-Roszczynialska, *Ewolucja koncepcji przedmiotu procesu w Kodeksie postępowania cywilnego z 1932 r. oraz Kodeksie postępowania cywilnego z 1964* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2020 r., s. 392.
[388] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 269-270; W. Siedlecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1977, s. 165-166; H. Dolecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* III. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2007, s. 111; P. Osowy, *Postępowanie cywilne w zarysie,* Wydawnictwa Prawnicze PWN, Warszawa 2001, s. 112-113; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie cywilne w zarysie,* 13. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 218.

zostaną pominięte ze względu na ich niecelowość w odniesieniu do przedmiotu badań niniejszej pracy. Wracając jednak do rozważań dotyczących rodzaju powództwa, jakim jest powództwo o świadczenie, podkreślenia wymaga, że sprowadza się ono, najogólniej rzecz ujmując, do żądania przez powoda określonego zachowania od pozwanego[389]. Do zachowań tych kwalifikowane są również powództwa o należności z tytułu różnego rodzaju umów, w tym zwłaszcza o zapłatę, a więc i powództwa o należność świadczeniodawcy od NFZ z tytułu omawianej w niniejszej pracy umowy[390]. Roszczenia o świadczenie znajdują tym samym oparcie w podstawie materialnoprawnej, gdyż to właśnie z jej treści wynika dochodzone roszczenie[391]. Podkreślić należy również, iż świadczeniodawca może dochodzić roszczenia już wymagalnego lub wymagalnego najpóźniej w chwili zamknięcia rozprawy (art. 316 KPC)[392].

W zakresie odnoszącym się z kolei do dochodzonych w ramach powództwa o świadczenie konstrukcji żądań alternatywnych lub też żądań ewentualnych, wskazać należy, iż żądania alternatywne nie znajdą zastosowania do przedmiotu rozważań niniejszej pracy i dlatego też zostaną one pominięte. W przypadku zaś żądań ewentualnych świadczeniodawców, podkreślenia wymaga, iż mogą być one zgłoszone w pozwie na wypadek, gdyby sąd nie uwzględnił żądania głównego danego świadczeniodawcy. Jest to szczególny przypadek kumulacji roszczeń, polegający na tym, iż sąd orzeknie co do żądania ewentualnego świadczeniodawcy, jedynie w przypadku oddalenia jego roszczenia głównego[393]. Roszczenie ewentualne, znane również jako żądanie pomocnicze, zazwyczaj jest dla

---

[389] W. Głodowski, J. Mucha, *Postępowanie cywilne,* 2. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, s. 73; P. Osowy, *Postępowanie cywilne w zarysie,* Wydawnictwa Prawnicze PWN, Warszawa 2001, s. 114.

[390] W. Berutowicz, *Postępowanie cywilne w zarysie,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1984, s. 156-157; J. Jodłowski. Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis Warszawa 2009, s. 270; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 367.

[391] W. Berutowicz, *Postępowanie cywilne w zarysie,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1984, s. 166; H. Dolecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* III. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2007, s.111.

[392] J. Jodłowski. Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis Warszawa 2009, s. 270; H. Dolecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* 3. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2007, s.111; P. Cioch, J. Studzińska, *Postępowanie cywilne,* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2014, s. 144; T. Żyznowski, *Art. 187* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. I, Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 15; T. Wiśniewski, *Kilka refleksji na temat wzajemnych zależności między prawem cywilnym materialnym i procesowym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2020 r., s. 594-595; M. A. Wagner, *Zasady wyrokowania dotyczące czasu orzekania w procesie cywilnym* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 2 2017 r., s. 119; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 5 grudnia 2018 r., I ACa 164/18, Lex nr 3049583.

[393] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 411; orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 7 września 1960 r., II CR 366/59, Lex nr 1634676; H. Dolecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* 3. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2007, s.111; J. Misztal-Koncecka, *Żądanie ewentualne w postępowaniu cywilnym* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 4 2022 r., s. 120-132.

powoda gorszym rozwiązaniem niż roszczenie główne, jednak może umożliwić częściowe zaspokojenie roszczeń strony powodowej[394]. Przykładem może być sytuacja, w której świadczeniodawca wnosi przeciwko NFZ roszczenie o zasądzenie 60 000,00 zł z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych za określony okres rozliczeniowy. Przewidując jednak ryzyko oddalenia powództwa, wnosi on ewentualnie o odszkodowanie za wypłatę wynagrodzenia podwykonawcy wskazanemu w wykazie podwykonawców, określonym w umowie o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Roszczenie ewentualne może być wykorzystane zatem jako technika procesowa, ale także poza sądem – jako technika negocjacyjna lub mediacyjna, gdyż może ona zwiększyć szanse świadczeniodawcy na zaspokojenie jego interesów w pewnej części.

3.2. Roszczenia cywilnoprawne świadczeniodawców

W nauce prawa cywilnego pojęcie „roszczenie" nie posiada jednoznacznej definicji[395]. Z jednej strony może być ono definiowane, jak już wcześniej wskazano, jako przedmiot procesu cywilnego, ale obecna jest też definicja roszczenia określająca je jako prawo podmiotu stosunku cywilnego do żądania od konkretnej osoby określonego zachowania się, które to zachowanie może przybrać różne formy[396]. Pogłębiona analiza tego zagadnienia nie stanowi jednak przedmiotu niniejszej pracy. Przyjąć należy, iż przez pojęcie „roszczenie" należy rozumieć prawo podmiotowe wierzyciela, które daje mu uprawnienie do domagania się od danego dłużnika określonego świadczenia (zachowania się)[397]. Występuje ono, gdy zachodzi uprawnienie skonkretyzowane co do treści i

[394] J. Misztal-Koncecka, *Żądanie ewentualne w postępowaniu cywilnym* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 4 2022 r., s. 122.
[395] Ł. Błaszczak, *Charakter prawny zrzeczenia się roszczenia w procesie cywilnym,* Presscom sp. z o.o., Wrocław 2017, s. 15.
[396] Ł. Piotrowski, *Dopuszczalność dochodzenia roszczeń częściami* [w:] „Palestra" Nr 48, 2003 r., s. 72; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 266; H. Trammer, *Następcza bezprzedmiotowość procesu cywilnego,* Polska Akademia Umiejętności, Kraków 1950, s. 13-14; W. Siedlecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1977, s. 163; M. Waligórski, *Polskie prawo procesowe cywilne. Funkcja i struktura procesu,* Gebethner i Wolff, Warszawa 1947, s. 370; M. Waligórski, *Zarys polskiego procesu cywilnego,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Kraków 1952, s. 90; E. Waśkowski, *Podręcznik procesu cywilnego. Ustrój sądów cywilnych. Postępowanie sporne,* Drukarnia „Zorza", Wilno 1932, s. 154; W. Miszewski, *Proces cywilny. Ustrój sądów powszechnych. Adwokatura-Notariat,* Towarzystwo „Bratnia Pomoc Studentów Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego w Warszawie", Warszawa 1939, s. 99.; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 88-89.
[397] B. Fuchs, *Art. 353* [w:] M. Fras (red.), M. Habdas (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353-534),* Wolters Kluwer 2018, Lex/el, Nb. 29; P. Nazaruk, T. Wiśniewski, *Art. 353* [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Księga trzecia. Zobowiązania,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el, Nb. 16,

podmiotu oraz związane jest z podporządkowaniem się przez dłużnika obowiązkom wynikającym z roszczenia. Korelatem uprawnienia jest zatem obowiązek wskazanej osoby określonego zachowania się, tj. podjęcia określonego działania lub zaniechania[398]. Należy przy tym podkreślić, iż samo roszczenie ma charakter względny[399]. To dzięki jego istnieniu, w omawianym w niniejszej pracy przypadku, świadczeniodawca może dochodzić realizacji zobowiązania od dłużnika, jakim jest NFZ.

Ze względu na elastyczność pojęcia roszczenia, można dokonywać jego klasyfikacji wedle różnych kryteriów. Przykładowo Z. Radwański i A. Olejniczak definiują roszczenie jako uprawnienie skonkretyzowane podmiotowo oraz przedmiotowo, zaś jako podstawową klasyfikację roszczeń wskazują podział na roszczenia główne (np. zapłatę sumy pieniężnej za zrealizowane świadczenia zdrowotne) oraz roszczenia uboczne (np. zwrot kosztów procesu, w tym również opłaty od pełnomocnictwa, czy też kosztów pełnomocnika procesowego)[400]. To właśnie podział ten będzie mieć decydujące znaczenie z punktu widzenia niniejszego rozdziału.

Koncepcja podziału roszczeń na główne oraz uboczne odpowiada nie tylko realnemu ich wyodrębnieniu przez ustawodawcę, gdyż to właśnie w brzmieniu art. 20 KPC wskazano, iż do przedmiotu sporu dochodzonego przed sądem roszczenia nie wlicza się odsetek, pożytków i kosztów, żądanych obok roszczenia głównego[401]. Na tej podstawie podkreślić należy, iż jakkolwiek roszczenia wywodzone z tytułu umowy o świadczenie zdrowotne przez świadczeniodawców przeciw NFZ stanowią roszczenie główne, ale świadczeniodawca może dochodzić również roszczeń akcesoryjnych (dodatkowych), tj. odsetek lub kosztów procesu. Roszczenia te, chociaż pochodzą z tego samego stosunku prawnego łączącego świadczeniodawcę z NFZ, co roszczenie dochodzone z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, to mają jednak charakter niesamodzielny oraz

---

[398] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2012 r. I CSK 59/12, Lex nr 1298202; J. Gudowski, *Art. 353* [w:] J. Gudowski, *Kodeks cywilny. Orzecznictwo. Piśmiennictwo. Tom III. Zobowiązania. Część 1.* Warszawa 2024, Lex/el.

[399] W. Borysiak, *Art. 353* [w:] K. Osajda (red.), W. Borysiak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz* 32. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 12; N. Fuchs, *Art. 353* [w:] M. Fras (red.), M. Habdas (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353-534),* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el. Nb. 1; T. Wiśniewski, *Art. 353* [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna,* 2. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb. 5-6; A. Olejniczak, *Art. 353* [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część ogólna,* 2. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, Lex/el, Nb 5.

[400] Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania – część ogólna.* 12. wydanie rozszerzone i zaktualizowane, C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 14.

[401] K. Weitz, *Związanie sądu granicami żądania w procesie cywilnym* [w:] J. Gudowski (red.), K. Weitz (red.), *Aurea praxis. Aurea theoria. Księga pamiątkowa ku czci Profesora Tadeusza Erecińskiego. Tom I,* LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el.

zależny od roszczenia głównego, gdyż bez jego istnienia same nie mogłyby istnieć[402]. Bardziej szczegółowa analiza przedmiotowego zagadnienia zostanie jednak omówiona w dalszej części niniejszego rozdziału.

Drugim zaś podstawowym podziałem roszczeń jest wyodrębnienie roszczeń kontraktowych oraz roszczeń deliktowych[403]. Roszczenia kontraktowe są roszczeniami dochodzonymi z tytułu umów łączących strony, co odnosi się również do umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, a także roszczeń dochodzonych na podstawie art. 471 KC[404]. Zgodnie z brzmieniem przedmiotowego przepisu przyjmuje się, iż dłużnik obowiązany jest do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, chyba że to wykonanie lub niewykonanie jest następstwem, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi[405]. Odnosząc powyższe rozważania do wykonywania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, wskazać należy, że gdyby NFZ nie wykonał swojego obowiązku wobec świadczeniodawcy poprzez np. brak zapłaty odpowiedniej sumy pieniężnej i na skutek tego doszłoby do powstania szkody – wtedy nie dość, że byłby zobowiązany do zapłaty tej kwoty z tytułu samej umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego (*in natura*), to ponadto w przypadku wystąpienia szkody – w razie zaistnienia związku przyczynowo–skutkowego między szkodą a niewłaściwą realizacją umowy - byłby również zobowiązany do naprawienia powstałej z tego tytułu szkody[406].

W literaturze przedmiotu poddawano już jednak pod rozwagę dochodzenie roszczeń z tytułu odpowiedzialności kontraktowej wynikającej z art. 471 KC, jak i z tytułu umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym m.in.: świadczeń zdrowotnych, skupiając się przy tym głównie na podmiocie świadczeniodawcy jako strony zobowiązanej.

---

[402] J. Gudowski, *Art. 20* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124,* VI. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 6; T. Wiśniewski, J. Klimkowicz, *Art. 20* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1.

[403] M. Paszkowska, *1. Wprowadzenie* [w:] M. Paszkowska, *Odpowiedzialność cywilna fizjoterapeuty,* ABC a Wolters Kluwer business, Lex/el.

[404] M. Łokaj, M. Narolski, *2. Odpowiedzialność kontraktowa – zasady ogólne* [w:] M. Łokaj, M. Narolski, *Zasady odpowiedzialności cywilnej lekarzy względem podmiotów leczniczych – odpowiedzialność kontraktowa,* ABC w Wolters Kluwer business, Lex/el; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2009 r., II CSK 435/08, Lex Nr 527121; G. Stojek, *Art. 471* [w:] M. Fras (red.), M. Habdas (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353-534),* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb. 2.

[405] R. Tanajewska, *Art. 471* [w:] J. Ciszewski (red.), P. Nazaruk (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz.* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el, Nb. 1; A. Lutkiewicz-Rucińska, *Art. 471* [w:] M. Balwicka-Szczyrba (red.), A. Sylwestrzak (red.), Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb. 1.

[406] T. Zimna, *Rozdział 3. Umowa o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej* [w:] T. Zimna, *Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,* ABC a Wolters Kluwer business, 2007, Lex/el.

Pomijano przy tym lub odnoszono się w sposób niewyczerpujący do odpowiedzialności NFZ[407]. Mając tym samym powyższe na uwadze, jak i to, iż przedmiotem badań niniejszej pracy jest dochodzenie roszczeń z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych przez świadczeniodawców przeciw NFZ, podkreślić należy, iż to właśnie do roszczeń o zapłatę z tytułu przedmiotowej umowy zostały ograniczone rozważania w niniejszej pracy.

3.2.1. Roszczenie główne

Roszczenie o zapłatę z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych jest roszczeniem głównym dochodzonym przez świadczeniodawców przeciwko NFZ. Tym samym podkreślenia wymaga, iż podstawę roszczeń o zapłatę stanowi sama umowa, a także § 14 załącznika do rozporządzenia OWU, który określa, iż Fundusz jest obowiązany do finansowania w okresie rozliczeniowym do kwoty zobowiązania określonej w umowie do danego zakresu świadczeń.

Załącznik do rozporządzenia OWU wyróżnia przy tym cztery formy (sposoby) rozliczenia świadczeń tj.:

1) kapitacyjną stawkę roczną;
2) cenę jednostkową jednostki rozliczeniowej;
3) ryczałt;
4) ryczałt systemu zabezpieczenia[408].

Kapitacyjną stawkę roczną ustala minister właściwy do spraw zdrowia w drodze rozporządzenia. Ten model rozliczeniowy polega na tym, iż w okresie sprawozdawczym świadczeniodawca przedstawia rachunek, stanowiący sumę dwunastych części iloczynów liczby świadczeniobiorców objętych opieką w poszczególnych grupach świadczeniobiorców oraz kapitacyjnych stawek rocznych, przy jednoczesnym uwzględnieniu współczynników korygujących[409]. Należy przy tym zauważyć, że liczba świadczeniobiorców ustalana jest już przez NFZ według stanu na pierwszy dzień miesiąca okresu

[407] T. Zimna, *Rozdział 3. Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* [w:] T. Zimna, *Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,* ABC a Wolters Kluwer business 2007, Lex/el; G. Glanowski, *Umowa o świadczenie zdrowotne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 440-488.
[408] M. Paszkowska, *2. Rodzaje metod płatności* [w:] M. Paszkowska, *Metody finansowania świadczeń gwarantowanych przez NFZ,* Warszawa 2021, Lex/el; A. Paszkowski, *2. Finansowanie podstawowej opieki zdrowotnej* [w:] A. Paszkowski, *Finansowanie podstawowej opieki zdrowotnej na gruncie nowych przepisów,* Warszawa 2018, Lex/el.
[409] S. Banaś, *Analiza ustawy z 22.07.2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw* [w:] „Przegląd Prawa Publicznego" Nr 6 2017, s. 23.

sprawozdawczego, na podstawie informacji przekazanej mu przez świadczeniodawcę, sporządzonej na podstawie posiadanych przez niego deklaracji wyboru. Świadczeniodawca ma zatem również obowiązek przedstawienia liczby świadczeniobiorców Funduszowi, tym samym udowadniając w sposób przejrzysty podstawę jego rozliczenia w odpowiedniej formie. Informacja ta stanowi bowiem ostateczną podstawę do wystawienia rachunku kapitacyjnego[410].

Ewentualne współczynniki korygujące ustalane są przez Prezesa NFZ i mają na celu m.in. polepszenie jakości oraz zwiększenie dostępności udzielanych świadczeń[411]. Mogą one być wyrażone kwotowo, jednakże szczegółowy zakres współczynników korygujących odnoszących się do poszczególnych sytuacji określa § 16 ust. 4a załącznika do rozporządzenia OWU. Ze względu na zakres niniejszej pracy, szczegółowa problematyka technik dokonywania rozliczeń zostanie pominięta.

Rozliczenie za pomocą ceny jednostkowej jednostki rozliczeniowej polega z kolei na określeniu wysokości należności świadczeniodawców z tytułu realizacji świadczeń za okres sprawozdawczy poprzez przedłożenie rachunku, w którym wskazuje się sumę należności odpowiadających poszczególnym zakresom świadczeń[412]. Również i w tym przypadku suma ta podlega modyfikacji przez współczynniki korygujące ustalone przez Prezesa NFZ. Konieczne jest przy tym określenie wysokości należności przysługującej poszczególnym świadczeniom. Te jednostkowe określenia wysokości należności świadczenia oblicza się poprzez iloczyn liczby jednostek rozliczeniowych odpowiadających udzielonym świadczeniom oraz cenom danej jednostki rozliczeniowej, z uwzględnieniem współczynników korygujących (§ 18 załącznika do rozporządzenia OWU). Rozliczenie realizowane w tej formie stanowi jedno z najczęściej wykorzystywanych sposobów rozliczenia świadczeń zdrowotnych, obok rozliczenia metodą stawki kapitacyjnej[413].

Z kolei świadczenia rozliczane za pomocą ryczałtu określane są w rachunku, który jest przekazywany przez świadczeniodawcę do NFZ. Rachunek ten wskazuje jaka kwota stanowi część kwoty zobowiązania za dany zakres świadczeń. Okres ten może być zaś określany przez ryczałt dobowy (tj.: proporcjonalną liczbę dni w miesiącu stanowiącą

[410] J. Baranowski, A. Windak, *Optymalizacja polskiego systemu finansowania podstawowej opieki zdrowotnej,* Ernst & Young Usługi Finansowe Audyt sp. z o.o., Polska sp. k., Warszawa 2012, s. 24.
[411] M. Paszkowska, *2. Rodzaje metod płatności* [w:] M. Paszkowska, *Metody finansowania świadczeń gwarantowanych przez NFZ,* Warszawa 2021, Lex/el.
[412] M. Paszkowska, *Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych jako źródło finansowania zakładu opieki zdrowotnej* [w:] „Finansowy Kwartalnik Internetowy E-Finanse" Nr 3 2010 r., s. 87.
[413] K. Stańczyk-Strumiłło, R. Kotapski, *Zarządzanie finansami w podmiotach leczniczych,* Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2021, s. 61.

okres sprawozdawczy) lub też ryczałt miesięczny (tj.: iloczyn odwrotności liczby okresów sprawozdawczych w okresie rozliczeniowym oraz kwoty zobowiązania). Mając na względzie przesłankę weryfikowalności, organy NFZ (tj. Prezes lub właściwy dyrektor oddziału) mogą zażądać od świadczeniodawcy przedłożenia kalkulacji rzeczywiście poniesionych kosztów, zaś świadczeniodawca powinien im taką kalkulację przedłożyć (§ 19 załącznika do rozporządzenia OWU). Ryczałt jest zatem sposobem rozliczenia świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, który sam w sobie przeznaczany jest na realizację określonego rodzaju świadczeń, usług lub też samego zapewnienia gotowości do ich realizacji[414]. Obok formy rozliczenia ryczałtowego wyróżnia się jeszcze kwalifikowaną oraz odrębną formę rozliczenia za pomocą ryczałtu systemu zabezpieczenia. W tym przypadku należności z tytułu realizacji świadczeń za okres sprawozdawczy określone w rachunku przekazywanym przez świadczeniodawcę, stanowią część kwoty zobowiązania wynoszącą iloczyn odwrotności liczby okresów sprawozdawczych w okresie rozliczeniowym oraz kwoty zobowiązania. Przy czym w przypadku zmiany wysokości ryczałtu systemu zabezpieczenia w trakcie okresu rozliczeniowego, skutki tej zmiany uwzględnia się w rachunku za okres sprawozdawczy, w którym dokonano zmiany (§ 19a załącznika do rozporządzenia OWU).

Roszczenie świadczeniodawcy będzie kształtować się zatem w zależności od przyjętej formy rozliczenia i wysokości ceny, bowiem dochodząc niezapłaconego roszczenia z tytułu umowy przed sądem, świadczeniodawca będzie obowiązany nie tylko do wykazania podstawy stosunku zobowiązaniowego łączącego go z NFZ, ale również sposobu wyliczenia dochodzonego roszczenia. Przy wykazywaniu sposobu obliczenia stawki uwzględnić powinien on również czynniki korygujące odnoszące się w zależności od umowy, zarówno do jakości, jak i dostępności świadczeń. Istotnym dowodem przy dochodzeniu niezapłaconych należności z tytułu umowy będą w tym przypadku dokumenty rozliczeniowe, tj. rachunek oraz raport statystyczny. To one stanowią podstawę rozliczeń i płatności za świadczenia udzielone w danym okresie sprawozdawczym. Należy przy tym zaznaczyć, że jeśli NFZ opóźnia się z płatnością o więcej niż jeden okres sprawozdawczy, roszczenia te mogą być dochodzone odrębnie w osobnych postępowaniach, jednakże mogą one również podlegać kumulacji na podstawie art. 191 KPC. Dotyczą one bowiem tego samego pozwanego, jakim jest NFZ, a także są tego samego rodzaju i nadają się do tego samego trybu postępowania.

[414] E. Pietryka, *Finansowanie systemu opieki zdrowotnej w Polsce w kontekście wprowadzenia systemu sieci szpitali* [w:] „Zarządzenie i Finanse. Journal of Managment and Finance" Nr 16 2018 r., s. 237.

Rachunek stanowi podstawę rozliczeń i płatności za dany okres sprawozdawczy udzielonych świadczeń. Ma jednolitą formę, gdyż wystawiany jest na podstawie szablonu, podobnie jak raport statystyczny, który może być korygowany przez świadczeniodawcę nawet do 40 dni po upływie okresu rozliczeniowego. Dokumenty te świadczeniodawcy przedkładają Prezesowi NFZ albo odpowiedniemu dyrektorowi oddziału wojewódzkiego NFZ do dziesiątego dnia każdego miesiąc za miesiąc poprzedni, co do zasady w formie elektronicznej (§ 23 załącznika do rozporządzenia OWU). Po prawidłowym złożeniu rachunku i wymaganych dokumentów rozliczeniowych po stronie NFZ dochodzi do aktualizacji obowiązku realizacji zobowiązania umownego, poprzez wypłatę wynagrodzenia za okres sprawozdawczy przypadający za poprzedni miesiąc. Złożenie rachunku nie oznacza jednak, iż świadczeniodawca będzie mógł żądać wypłacenia natychmiast należnych mu świadczeń, gdyż Fundusz na podstawie § 25 załącznika do rozporządzenia ma pięć dni roboczych od dostarczenia dokumentów rozliczeniowych na dokonanie zapłaty należności, przy czym, jeśli termin płatności upływa w sobotę lub dzień ustawowo wolny od pracy, to płatności tej Fundusz powinien dokonać poprzedniego dnia roboczego. Jednakże w przypadku przedstawienia przez świadczeniodawcę niekompletnych dokumentów lub też sporządzonych w sposób nieprawidłowy lub nierzetelny, dochodzi do wstrzymania wypłaty należności. NFZ jest jednak zobowiązany do poinformowania o przyczynie wstrzymania wypłaty należności w terminie pięciu dni od dnia przyjęcia dokumentów rozliczeniowych. W tym przypadku świadczeniodawca ma siedem dni na usunięcie braków formalnych w dokumentacji, a dopiero po prawidłowym uzupełnieniu braków zacznie biec pięciodniowy termin na wypłatę należności przez Fundusz.

Płatności uważa się za dokonane dopiero w dniu uznania rachunku bankowego świadczeniodawcy. Jeśli zatem Fundusz obciąży swój rachunek w piątym dniu, a rachunek świadczeniodawcy zostanie uznany dopiero dnia następnego (tj. szóstego), to Fundusz będzie w opóźnieniu w stosunku do świadczeniodawcy, a z tego tytułu świadczeniodawca może żądać zapłaty odsetek ustawowych za opóźnienie.

Odrębną kwestią od omawianych powyżej świadczeń limitowych stanowią roszczenia o zapłatę za zrealizowane świadczenie ponadlimitowe. Podkreślenia wymaga jednak, że nie są one roszczeniami przysługującymi świadczeniodawcom z tytułu umowy, a podstawę ich dochodzenia stanowi przepis art. 19 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej[415]. Przepis ten zakłada, że w stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej, w tym

[415] A. Pietraszewska-Macheta, *Art. 19* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* Wolters Kluwer. Warszawa 2018,

świadczenia zdrowotne, udzielane są świadczeniobiorcy niezwłocznie. Świadczenia te mogą być udzielane nie tylko przez świadczeniodawców mających podpisane umowy z NFZ, ale również przez tych nieposiadających umowy z NFZ[416]. W tym przypadku podmiot, który nie zawarł umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo wykroczył poza ramy zawartej umowy, ma prawo do wynagrodzenia za wykonanie świadczenia w stanie nagłym, jednakże tylko w zakresie uzasadnionych niezbędnych kosztów[417]. W tym celu, po wykonaniu świadczenia w stanie nagłym, podmiot ten składa wniosek do dyrektora lub Prezesa NFZ wraz rachunkiem oraz wykazem udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej i ich kosztów oraz pisemnym przedstawieniem okoliczności uzasadniających ich sfinansowanie ze środków publicznych. Oczywiście NFZ przysługuje prawo do kontroli zasadności wniosku, jednak omówienie tego zagadnienia znacząco wykracza poza ramy niniejszej pracy.

Przedstawione powyżej metody rozliczania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych mają charakter poglądowy, ale ich omówienie jest niezbędne do ukazania złożoności procesu dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawców. Ponadto wybrana przez świadczeniodawcę i NFZ metoda rozliczania świadczeń jest istotnym elementem, który powinien być wskazany w pozwie przeciwko NFZ, gdyż nie tylko ukazuje ona na przyjętą formę rozliczeń, ale również pozwala na wykazanie ewentualnych błędów w wyliczeniach dokonywanych przez Fundusz na podstawie przyjętego w danym przypadku modelu rozliczeniowego.

3.2.2. Koncepcja podwójnego węzła obligacyjnego łączącego podwykonawcę z NFZ i jej wpływ na przedmiot postępowania

W rozdziale drugim niniejszej pracy zwrócono uwagę na problematykę związaną z dochodzeniem roszczeń przez podwykonawców wobec NFZ w związku z tym, iż jakkolwiek umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych zawarta między Funduszem, a świadczeniodawcami nawiązuje do podwykonawstwa, ale wyraża ona jedynie

s. 184-187; B. Łukasik, J. Nowak-Kubiak, *Art. 19* [w:] B. Łukasik, J. Nowak-Kubiak, *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2006.

[416] Z. Zapotoczna, *Wysokość wynagrodzenia należnego świadczeniodawcy za świadczenia ponadlimitowe wykonywane w stanach nagłych. Uwagi na marginesie uchwały Sądu Najwyższego z 19.03.2019, III CZP 80/18* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 10 2020 r., s. 115-117.

[417] P. Ilnicka-Jordan, *Część V. Realizacja praw pacjenta z punktu widzenia zasady zaufania obywateli do państwa i stanowiącego przez nie prawa oraz bezpieczeństwa prawnego obywateli* [w:] M. Kasiński (red), M. Stahl (red.), K. Wlaźlak (red.), *Sprawiedliwość i zaufanie do władz publicznych w prawie administracyjnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, Lex/el.

zezwolenie na nie, nie nadając jednocześnie podwykonawcom roli strony przedmiotowej umowy. Zauważono jednak, iż każda umowa o podwykonawstwo zawarta w trybie art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej jest jednocześnie umową, o której mowa w art. 26 ustawy o działalności leczniczej. W związku z czym zastosowanie do umów o podwykonawstwo znajdzie również przepis art. 27 ust. 7 ustawy o działalności leczniczej, na podstawie którego można przyjąć, iż odpowiedzialność podwykonawcy i świadczeniodawcy za szkodę przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia jest solidarna względem NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Zwrócić należy tu również uwagę na charakter wzajemny obu umów zawieranych między świadczeniodawcą a NFZ oraz między podwykonawcą i świadczeniodawcą. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 487 § 2 KC umowa jest wzajemna, gdy obie strony zobowiązują się w taki sposób, że świadczenie jednej z nich ma być odpowiednikiem świadczenia drugiej. Mimo to, że podwykonawca nie jest bezpośrednio związany stosunkiem umownym z NFZ, to jednak jest względem niego odpowiedzialny solidarnie ze świadczeniodawcą, o czym była mowa wyżej. Powyższe rodzi tym samym stwierdzenie, iż *a contrario* świadczeniodawca i podwykonawca są wspólnie wierzycielami względem NFZ. Problem polega jednak na tym, że o ile wierzytelność świadczeniodawców względem NFZ wynika zarówno z samej umowy, jak i przepisów ustawy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej i załącznika do rozporządzenia OWU, o tyle kwestia dotycząca podwykonawców nie została wskazana przez ustawodawcę wprost w przepisach umowy, a i w pozostałych źródłach brak jest regulacji, które określałyby *expressis verbis* przedmiotową kwestię.

Podkreślenia wymaga przy tym, iż podwykonawcę dzieli od NFZ podwójny węzeł obligacyjny (tj. NFZ udziela zapłaty świadczeniodawcy, a świadczeniodawca udziela zapłaty podwykonawcy za wykonane świadczenie zdrowotne). Świadczeniodawca jest tym samym podmiotem łącznikowym między NFZ a podwykonawcą, a jego brak uniemożliwia nawiązanie relacji prawnej między tymi podmiotami. Ponadto samo to, iż zawarcie umowy między świadczeniodawcami a podwykonawcami musi znajdować potwierdzenie w umowie o udzielenie świadczeń zdrowotnych zawartej pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ stanowi niejako *causa* umowy, determinującą zawarcie węzła obligacyjnego między świadczeniodawcami a podwykonawcami. Podwykonawca musi być, wszakże – zgodnie z art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – ujęty w wykazie podwykonawców, który to wykaz stanowi integralną część umowy o udzielenie

świadczeń zdrowotnych. Umowa podwykonawstwa świadczenia zdrowotnego wynika zatem z umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego. Świadczeniodawca oraz podwykonawca mają również wspólny ekwiwalent swoich usług, jakim jest wynagrodzenie, które pochodzi pierwotnie od NFZ. Nie należy oczywiście zapominać o możliwościach kontrolnych, jakie NFZ posiada względem podwykonawców, o czym była mowa w poprzedniej części pracy.

Do omawianych powyżej stosunków zobowiązaniowych można jednak zastosować *per analogiam* rozwiązanie dotyczące podwykonawstwa wynikające z regulacji ustawowych dotyczących umowy o roboty budowlane, a znajdujących podstawę w brzmieniu art. 647 § 3 KC. Przepis ten stanowi bowiem, iż inwestor ponosi odpowiedzialność za zapłatę podwykonawcy wynagrodzenia w wysokości ustalonej w umowie między podwykonawcą, a wykonawcą, chyba że jego wysokość przekracza wysokość wynagrodzenia należnego wykonawcy za roboty budowlane, których szczegółowy przedmiot wynika odpowiednio ze zgłoszenia albo z umowy. W takim przypadku odpowiedzialność inwestora za zapłatę podwykonawcy wynagrodzenia jest ograniczona do wysokości wynagrodzenia należnego wykonawcy. Rolę inwestora w przypadku stosunku NFZ-świadczeniodawca-podwykonawca pełni zatem Fundusz na zasadzie *per analogiam* stosunku inwestor-wykonawca-podwykonawca.

Mając powyższe na uwadze, należy zatem uznać, iż podwykonawcę łączy z NFZ swoisty stosunek zobowiązaniowy, którego pośrednikiem i łącznikiem jest świadczeniodawca. Tym samym niewykonanie zobowiązania umownego względem świadczeniodawcy, a także względem podwykonawcy wiąże się z możliwością wystąpienia współuczestnictwa czynnego w sporze zarówno podwykonawcy, jak i świadczeniodawcy. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 367 § 2 KC możliwa będzie oczywiście sytuacja, w której NFZ spełni świadczenie albo do rąk świadczeniodawcy albo do rąk podwykonawcy (chociaż częściej wypłacać będzie wynagrodzenie wprost do rąk świadczeniodawcy). Wtedy też NFZ zostanie zwolniony ze zobowiązania, zgodnie z art. 367 § 1 KC, zaś między świadczeniodawcą a podwykonawcą, w zależności od tego do których rąk NFZ spełni zobowiązanie, powstanie roszczenie regresowe, które zostało szczegółowo określone w przepisie art. 378 KC. Rozważania te wykraczają jednak poza zakres niniejszej pracy. W przypadku niespełnienia przez NFZ świadczenia lub też jedynie jego częściowego wykonania, podwykonawcy i świadczeniodawcy przysługiwać będzie zatem roszczenie solidarne o zapłatę za wykonane świadczenie zdrowotne i będą mogli oni pozwać NFZ w ramach współuczestnictwa solidarnego.

Bez żadnych wątpliwości można zatem stwierdzić, iż świadczeniodawcy i podwykonawcy uprawnieni są do skorzystania z współuczestnictwa w procesie w dochodzeniu roszczeń o zapłatę przeciw NFZ. To od nich i od ich decyzji zależeć jednak będzie, czy podwykonawca współpracując ze świadczeniodawcą, będzie występować w procesie jako współuczestnik czy jako interwenient uboczny. Tym samym przyjąć należy, iż rozważania odnoszące się do współuczestnictwa w procesie znajdują zastosowanie również do świadczeniodawców i podwykonawców dochodzących roszczeń przeciw NFZ, z tym jednak wyjątkiem, iż materiał dowodowy przedstawiony przez podwykonawcę, oprócz umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych zawartych między świadczeniodawcą a NFZ, powinien zawierać również umowę zawartą między tym świadczeniodawcą a podwykonawcą oraz wykaz podwykonawców. Bez tych dokumentów nie udowodni on bowiem swojej legitymacji procesowej w dochodzeniu roszczenia od NFZ.

Podstawą dochodzonego roszczenia od świadczeniodawcy przeciw NFZ będzie zatem sama umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych, zaś podstawą dochodzenia roszczenia podwykonawcy przeciw NFZ będzie przepis art. 471 KC w zw. z art. 367 § 1 i 2 KC, gdyż po stronie podwykonawcy powstaje wówczas szkoda wynikła z niedokonania zapłaty lub jej części przez NFZ na rzecz świadczeniodawcy i przez to podwykonawca nie będzie w stanie uzyskać należnego mu wynagrodzenia od NFZ z tytułu umowy podwykonawstwa.

Koncepcja podwójnego węzła obligacyjnego odgrywa kluczową rolę dla podwykonawców, którzy nie są bezpośrednio związani umową o udzielenie świadczeń zdrowotnych z NFZ. Ich stosunek zobowiązaniowy wynikający względem Funduszu ma bowiem charakter pośredni (podwójny), gdyż wynikający z umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych zawartych z danym świadczeniodawcą. Umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych jest więc podstawą do zawarcia umowy o podwykonawstwo, a jednocześnie *causa* tej umowy. Pomimo tego, że ustawodawca zdecydował się na usunięcie definicji podwykonawcy w załączniku do rozporządzenia OWU, to podwykonawca według tej koncepcji wciąż może dochodzić roszczeń przeciwko NFZ, gdyż świadczeniodawca przenosi na niego część swoich zobowiązań wynikających z umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Koncepcja podwójnego węzła obligacyjnego ma również istotny wpływ na przedmiot procesu cywilnego w sprawach wytaczanych z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Może dojść bowiem do sytuacji, w której podwykonawca będzie występować obok świadczeniodawcy jako

współuczestnik formalny w roli strony powodowej. Oba te podmioty będą opierać wówczas swoje żądania na o jednakowej podstawie faktycznej i prawnej, jednak nie na tej samej podstawie prawnej. Zarówno świadczeniodawca, jak i podwykonawca będą odnosić się bowiem do wspólnej podstawy faktycznej, jaką jest zawarta z NFZ umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych ze świadczeniodawcą, z którą umowę o podwykonawstwo zawarł podwykonawca. W odniesieniu z kolei do podstawy prawnej, to choć będzie ona oparta na innej podstawie u świadczeniodawcy i w innej podstawie u podwykonawcy, to ich podobieństwo będzie zbliżone choćby w zakresie dochodzonych pozwem roszczeń o świadczenie. Zarówno świadczeniodawca, jak i podwykonawca mogą dochodzić swoich roszczeń wspólnie lub oddzielnie. Zależność umowy podwykonawstwa od umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie jej istnienia nie uniemożliwia podwykonawcy samodzielnego wystąpienia z powództwem przeciwko NFZ. Zarówno świadczeniodawca jak i podwykonawca pozostają autonomicznymi podmiotami prawnymi, które mogą podejmować decyzje w zakresie pozwania danego podmiotu, w tym również Funduszu. Warunkiem koniecznym do występowania w roli współuczestnika formalnego czynnego przez podwykonawcę i NFZ jest jednak tak by ich właściwość była uzasadniona dla każdego z roszczeń wspólnie oraz z osobna, co jednak zależeć będzie już od wysokości dochodzonych roszczeń.

Wspólne powództwo świadczeniodawcy i podwykonawcy może jednak znacząco ułatwić dochodzenie roszczeń przez świadczeniodawcę, co leży również w interesie podwykonawcy. Jeżeli świadczenie dochodzone przez świadczeniodawcę okaże się zasadne, korzystnie wpłynie to na roszczenie podwykonawcy. Natomiast jeżeli roszczenie świadczeniodawcy zostanie oddalone, może to prowadzić tym samym do niezasadności roszczenia podwykonawcy, co determinuje jego szanse w procesie. Skuteczność dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawcę wpływać może zatem na skuteczność dochodzenia roszczeń przez podwykonawcę, a interwencja uboczna nie jest jednocześnie jedyną drogą, z której może skorzystać podwykonawca w dochodzeniu roszczeń przeciwko NFZ. Dodatkowo przy wystąpieniu podwykonawcy jako współuczestnika formalnego po stronie powodowej, sąd może uniknąć ewentualnych sprzeczności ustaleń faktycznych czy też rozbieżności ocen prawnych, gdyby roszczenia dochodzone przez świadczeniodawcę oraz podwykonawcę od NFZ były dokonywane osobno.

3.2.3. Odsetki

Odsetki stanowią roszczenie akcesoryjne w stosunku do roszczenia o udzielenie świadczeń zdrowotnych dochodzonego przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ[418]. W nauce prawa cywilnego procesowego dochodzi do rozróżnienia dwóch podstawowych rodzajów odsetek tj.: odsetek ustawowych oraz odsetek za opóźnienie[419]. Założeniem odsetek ustawowych określonych w art. 359 KC przyjmuje się, iż należą się one tylko wtedy, gdy to wynika z czynności prawnej albo z ustawy, z orzeczenia sądu lub z decyzji innego właściwego organu[420]. Może również dojść do naliczenia odsetek na podstawie art. 481 KC, zgodnie z którego brzmieniem przyjmuje się, iż jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Podstawowa różnica zachodząca między odsetkami określonym w art. 359 KC a odsetkami z art. 481 KC polega zatem na tym, że o ile odsetki określone w brzmieniu art. 481 KC stanowią samoistną podstawę ustawową do możliwości ich dochodzenia obok roszczenia głównego, o tyle odsetki dochodzone na

[418] K. Piasecki, *Odsetki* [w:] Z. Kuniewicz (red.), K. Piasecki (red.), B. Ziemianin (red.), *Wielka Encyklopedia Prawa. XVIII. Prawo cywilne materialne,* Fundacja „Ubi societas, ibi ius" Warszawa 2019, s. 159; M. Lemkowski, *Rozdział VI. Zagadnienia proceduralne związane z obowiązkiem świadczenia odsetek. Odsetki w prawie upadłościowym i naprawczym* [w:] M. Lemkowski, *Odsetki cywilnoprawne,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2007, Lex/el; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 81-83; A Partyk, *Art. 20* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505 (39), Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024 Lex/el, Nb 1-3; P. Sekinda, *Nowe zasady stosowania i obliczania odsetek w obrocie cywilnoprawnym* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 6 2016 r., s. 48; T. Pałdyna, *Przedawnienie roszczeń o zapłatę odsetek za opóźnienie* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 5 2012, s. 79; Ł. Chmura, *Dopuszczalność ujemnych odsetek umownych i ustawowych w polskim porządku prawnym* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 11 2021, s. 29; Z. Banaszczyk, *Odsetki ustawowe dochodzone w postępowaniu o odszkodowanie w trybie rozdziału 58 K.P.K.* [w:] M. Boratyńska (red.), *Ochrona strony słabszej stosunku prawnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el; A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 10. Umowy zawierane w ramach obrotu profesjonalnego* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; A. Lutkiewicz-Rucińska, *Art. 481* [w:] M. Balwicka-Szczyrba (red.), A. Sylwestrzak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb. 2; R. Tanajewska, *Art. 481* [w:] J. Ciszewski (red.), P. Nazaruk (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el, Nb 7; T. Wiśniewski, *Art. 359* [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna.* II. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb. 4-7.

[419] A. Lutkiewicz-Rucińska, *Art. 482* [w:] M. Balwicka-Szczyrba (red.), A. Sylwestrzak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb. 1; T. Wiśniewski, *Art. 359* [red.] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna,* II. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb. 2; A. Zbiegień-Turzańska, *Art. 359* [w:] K. Osajda (red.), W. Borysiak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz.* C. H. Beck, Warszawa 2024, 32. wydanie, Legalis, Nb. 1; K. Zagrobelny, *Art. 359* [w:] P. Machnikowski (red.), *Zobowiązania. Przepisy ogólne i powiązane przepisy Księgi I KC. Tom I. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2022, 1. wydanie, Legalis, Nb. 2.

[420] Ł. Chmura, *Dopuszczalność ujemnych odsetek umownych i ustawowych w polskim porządku prawnym* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 11 2021, s. 28.

podstawie art. 359 KC potrzebują czynnika determinującego ich aktualizację, np. w formie postanowienia umownego.

W przypadku świadczeń dochodzonych między świadczeniodawcami a NFZ w przedmiocie umowy stanowiącej przedmiot badania w niniejszej pracy, istotną rolę odgrywa załącznik do rozporządzenia OWU. Stanowi ono bowiem integralną część stosunku zobowiązaniowego o charakterze normatywnym. W § 24 ust. 5 załącznika do rozporządzenia OWU przyjęto, iż świadczeniodawcy – w przypadku niezapłacenia należności w terminie przez NFZ - będzie przysługiwać roszczenie akcesoryjne w zakresie odsetek ustawowych. Przepis ten nakazuje przyjęcie, iż w przypadku opóźnienia w zapłacie należności świadczeniodawca będzie mógł dochodzić od NFZ odsetek w oparciu o przepisy art. 359 KC[421]. Ich wysokość określana jest przez Ministra Sprawiedliwości w drodze obwieszczenia w Dzienniku Urzędowym Rzeczpospolitej Polskiej Monitor Polski (art. 359 § 4 KC). W przeciwnym razie byłyby one równe sumie stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego i 3,5 punktom procentowym (art. 359 § 2 KC). Niezależnie jednak od powyższego nie mogą być one większe od maksymalnych odsetek stanowiących dwukrotność wysokości odsetek ustawowych, gdyż w przypadku przekroczenia dwukrotności zostanie przyjęta należność w zakresie odsetek maksymalnych. Zasada ta nie może być wyłączona w żaden sposób (art. 359 § 2^1- § 2^3 KC)[422].

Należy jednak odróżnić pojęcie „wymagalności świadczenia" od pojęcia „spełnienia świadczenia". Wymagalność jest bowiem stanem, w którym wierzyciel uzyskuje możliwość żądania zaspokojenia, a dłużnik zostaje obarczony obowiązkiem spełnienia świadczenia. Z nadejściem wymagalności wierzyciel może występować z powództwem o zaspokojenie, bez obawy oddalenia żądania jako przedwczesnego. Z kolei termin spełnienia świadczenia wyznacza jedynie końcowy moment, do którego dłużnik nie popada w opóźnienie[423]. W przypadku zobowiązań terminowych regułą jest początkowa zbieżność wymagalności oraz terminu płatności i tak też jest w przypadku zapłaty za wykonanie świadczenia zdrowotnego świadczeniodawcy przez NFZ[424]. W doktrynie podkreśla się, że należności te stanowią formę rekompensaty dla wierzyciela, które dłużnik płaci za

[421] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 12 października 2018 r., V ACa 543/17, Legalis nr 1852103.
[422] B. Fuchs, *Art. 359* [w:] M. Fras (red.), M. Habdas (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353-534)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb. 13.
[423] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 1991 r., III CRN 500/90, Lex nr 3753.
[424] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 19 lipca 2018 r., I ACa 31/17, Legalis nr 1824376.

korzystanie z jego środków finansowych[425]. Są to tzw. odsetki kapitałowe[426]. NFZ opóźniając się ze spełnieniem świadczenia i popadając w opóźnienie, korzysta bowiem z wynagrodzenia świadczeniodawcy, zachowując je u siebie. W związku z tym dochodząc odsetek ustawowych od NFZ obok roszczenia głównego, świadczeniodawca dochodzi oprocentowania należnego mu za korzystanie przez NFZ z należnych mu pieniędzy.

Odsetki, ze względu na swój dodatkowy charakter, nie są wliczane do wartości przedmiotu sporu dochodzonego przez świadczeniodawcy roszczenia o zapłatę z tytułu umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego (art. 20 KPC)[427]. Jak wskazano w § 24 ust. 5 załącznika do rozporządzenia OWU, za niedokonanie zapłaty należności w terminie przez NFZ świadczeniodawca będzie mógł dochodzić roszczeń w postaci odsetek ustawowych tj. na podstawie art. 359 KC, a nie na podstawie art. 481 KC. Tym samym dokonywanie rozważań w zakresie art. 481 KC jawi się jako niecelowe z punktu widzenia niniejszej pracy, w związku z czym zostanie ono pominięte.

Podsumowując, wskazać należy, że jeśli świadczeniodawcy przedstawią dokumenty rozliczeniowe według harmonogramu dyrektorowi oraz Prezesowi NFZ do dziesiątego dnia każdego miesiąca, a mimo to w wymaganym terminie NFZ nie wypłaci im należności z tytułu zrealizowanych świadczeń umownych, to świadczeniodawcy będą mogli dochodzić z tego tytułu, oprócz wypłaty przedmiotowych należności, również odsetek ustawowych w rozumieniu art. 359 KC.

3.2.4. Koszty procesu

Do roszczeń akcesoryjnych świadczeniodawców, dochodzonych obok roszczenia głównego przeciw NFZ, zalicza się również koszty procesu, określone w przepisach

---

[425] P. Machnikowski, *Art. 359* [w:] E. Gniewek (red.), P. Machowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis, Nb. 1.

[426] G. Karaszewski, *Art. 359* [w:] J. Ciszewski (red.), P. Nazaruk (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el, Nb. 3; K. Czub, *Art. 359* [w:] M. Balwicka-Szczyrba (red.), A. Sylwestrzak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb. 1; B. Fuchs, *Art. 359* [w:] M. Fras (red.), M. Habdas (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353-534),* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb. 3; A. Olejniczak, *Art. 359* [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część ogólna,* II. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, Lex/el, Nb. 3.; A. Rzetecka-Gil, *Art. 359* [w:] A. Rzetecka-Gil, *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania – część ogólna,* Warszawa 2011, Lex/el, Nb 5; M. Lemkowski, *Art. 359* [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz. Art. 353-626,* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2022, Legalis, Nb. 6; G. Kozioł, *Art. 359* [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* 3. wydanie, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 6; P. Machnikowski, *Art. 359* [w:] E. Gniewek (red.), P. Machnikowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2023, 11. wydanie, Legalis, Nb. 1.

[427] A. Partyk, *Art. 20* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39), Tom I;* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 5; W. Matejko, *Rekompensata za koszty odzyskania należności – wybrane zagadnienia* [w:] „Radca Prawny. Zeszyty Naukowe" Nr 34 2023 r., s. 33; S. Gołębiowski, *Nowe instrumenty zwalczania opóźnień płatności w ustawie o terminach zapłaty w transakcjach handlowych* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 1 2015 r., s. 43.

art. 98 i nast. Kodeksu postępowania cywilnego oraz ustawie z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (zwaną dalej „ustawą o kosztach")[428], a także w odpowiednich rozporządzeniach w przypadku reprezentacji podmiotów przez zawodowych pełnomocników[429].

Przez koszty procesu należy rozumieć koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (art. 98 § 1 KPC). Doprecyzowanie przedmiotowego pojęcia, zgodnie z techniką przyjętą w regulacji przez polskiego ustawodawcę, następuje w sposób rozproszony. Wynika to bowiem z tego, iż w brzmieniu przepisów art. 98 § 2-3 KPC i art. 98^1 § 1 KPC zawarto zakres kosztów wliczanych do niezbędnych kosztów procesu w rozumieniu art. 98 § 1 KPC. Na tej podstawie należy przyjąć należy, iż do niezbędnych kosztów procesu związanych z dochodzeniem roszczeń przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ, jak i kosztów procesu związanych z obroną NFZ przed żądaniami zawartymi w pozwie świadczeniodawcy, należy zaliczyć:

1) koszty sądowe poniesione osobiście przez świadczeniodawców lub NFZ czy też ich niezawodowych pełnomocników (np. pracownika) (art. 98 § 2 KPC);
2) koszty przejazdów odpowiednich osób reprezentujących świadczeniodawcę lub NFZ do sądu, ale nie większe niż równowartość wynagrodzenia jednego adwokata wykonującego zawód w siedzibie sądu prowadzącego postępowanie (art. 98 § 2 KPC);
3) koszty wynagrodzenia adwokata lub radcy prawnego, jeżeli świadczeniodawca lub NFZ są przez niego reprezentowani (art. 98 § 3 k.p.c.);
4) koszty mediacji prowadzonej na skutek skierowania przez sąd, jednak w kwocie nie wyższej niż suma przysługującego mediatorowi wynagrodzenia i wydatków podlegających zwrotowi związanych z prowadzeniem mediacji określonych szczegółowo w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 czerwca 2016

[428] Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 959).
[429] Postanowienie Sądu Najwyższego z 22 grudnia 2005 r., II PK 188/05, Lex nr 201277; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 1969 r. I CZ 5/69, Lex nr 936; A. Partyk, *Art. 20* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505 (39), Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 8; J. Gudowski, *Art. 20* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124,* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 7; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 82; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 284.

r. w sprawie wysokości wynagrodzenia i podlegających zwrotowi wydatków mediatora w postępowaniu cywilnym[430] (art. 98^1 KPC)[431].

Mając na względzie to, iż szczegółowe omówienie wszystkich aspektów związanych z problematyką kosztów procesu ma szeroki charakter, wykraczający daleko poza ramy niniejszej pracy, rozważania w przedmiotowej kwestii zostaną ograniczone jedynie do syntetycznego omówienia kwestii związanych z kosztami sądowymi oraz wynagrodzeniem zawodowego pełnomocnika.

Przez koszty sądowe należy rozumieć bowiem koszty określone w art. 2 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych, czyli opłaty i wydatki ponoszone w sprawie przez świadczeniodawców lub NFZ[432]. Koszty sądowe są zatem pojęciem podrzędnym względem pojęcia kosztów procesu, gdyż te stanowią jedynie ich element[433]. W zakresie opłat sądowych wyróżnia się opłaty od pism (art. 10-82 ustawy o kosztach sądowych) i opłaty kancelaryjne (art. 3 ust. 3 ustawy o kosztach sądowych), a przez wydatki należy rozumieć koszty powstałe w następstwie wniesienia pism (art. 83-93 ustawy o kosztach sądowych)[434].

Z punktu widzenia niniejszych rozważań istotne znaczenie ma fakt, że świadczeniodawca, dochodząc roszczenia o zapłatę, dochodzi roszczenia związanego z jego prawem majątkowym. W związku z tym, w zależności od wysokości wartości przedmiotu sporu dochodzonego roszczenia zależeć będzie wysokość opłaty sądowej, którą ten powinien był uiścić. Przepis art. 13 ustawy o kosztach sądowych reguluje w sposób szczegółowy

---

[430] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 czerwca 2016 r. w sprawie wysokości wynagrodzenia i podlegających zwrotowi wydatków mediatora w postępowaniu cywilnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 921).

[431] A. Bąk, *Praktyczne aspekty orzekania o kosztach sądowych w sprawach cywilnych,* Dom Organizatora, Toruń 2007, s. 15; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 284-285; S. Kotas, *Koszty procesu cywilnego* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 160; L. Błystak, A. Daczyński, D. Hryniewicz, L. Wojgienica, *Koszty postępowań sądowych. Komentarz.* C. H. Beck, Warszawa 2008, s. 174-183; E. Gapska, *Koszty postępowania cywilnego. Komentarz,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, s. 133-136.

[432] A. Bąk, *Praktyczne aspekty orzekania o kosztach sądowych w sprawach cywilnych,* Dom Organizatora, Toruń 2007, s. 16.

[433] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 284; B. Bladowski, *Rozdział piąty. Przygotowanie rozprawy* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; A. Górski, L. Walentynowicz, *Art. 2* [w:] A. Górski, L. Walentynowicz, *Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Ustawa i orzekanie. Komentarz,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2008, Lex/el.

[434] P. Feliga, *Art. 2* [w:] P. Feliga (red.), *Ustawa o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Komentarz,* III. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el, Nb. 5 i 9; B. Bladowski, *Rozdział piąty. Przygotowanie rozprawy* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; K. Gonera, *Art. 2* [w:] K. Gonera, *Ustawa o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Komentarz,* IV. wydanie, Warszawa 2011, Lex/el, Nb. 3; A. Mendrek, *Orzekanie o kosztach procesu cywilnego,* Currenda sp. z o.o., Sopot 2015, s. 42-43, 47-50; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie cywilne w zarysie,* 11. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2014, s. 99.

wysokość przedmiotowej opłaty w zależności od wysokości wartości przedmiotu sporu. Ustawodawca zdecydował się przy tym na przyjęcie opłaty stałej w przypadku, gdy wartość przedmiotu sporu wynosi do 20.000,00 zł, a jeżeli wartość ta przekroczy 20.000,00 zł to będzie ona określana wedle opłaty stosunkowej, wynoszącej 5% wartości przedmiotu sporu, nie więcej jednak niż 200.000,00 zł. Opłata stała to opłata pobierana przez sąd od pisma dotyczącego sprawy niemajątkowej lub majątkowej, która jest ustalona na określonym poziomie dla danego rodzaju pisma, bez względu na wartość przedmiotu sporu, a przez opłatę stosunkową należy rozumieć opłatę, której wysokość zależy od wartości przedmiotu sporu lub wartości przedmiotu zaskarżenia[435]. Nie jest wykluczone, iż decydując się na wytoczenie powództwa przeciwko NFZ świadczeniodawca będzie dochodzić mniejszych kwot niż 20 tysięcy złotych. Przyjąć należy jednak, iż w praktyce kwoty dochodzone przez niego od Funduszu będą co do zasady wyższe od 20 tysięcy złotych. Przy obliczaniu opłaty od pozwu, świadczeniodawca będzie zatem w głównej mierze brać pod uwagę opłatę stosunkową.

W odniesieniu do kosztów wynagrodzenia pełnomocników, gdy NFZ lub świadczeniodawcy są przez nich reprezentowani, podkreślenia wymaga, iż podstawowe znaczenie mają tzw. stawki minimalne. Stawki te określane są szczegółowo za czynności adwokata lub radcy prawnego, w zależności od tego, który z pełnomocników reprezentuje świadczeniodawcę lub NFZ. Stawki minimalne za reprezentowanie strony przez adwokata określa rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie[436] (zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie opłat za czynności adwokackie"), a przez radcę prawnego - rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych[437] (zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie opłat za czynności radców prawnych"). Minimalne stawki są w obu przypadkach tożsame, niemniej z punktu widzenia niniejszej pracy istotnym będzie to, czy orzeczenie wydane w niniejszej sprawie przez sąd zostało wydane w postaci wyroku lub wyroku zaocznego czy też w postaci nakazu zapłaty. Powyższe wynika z tego, iż zgodnie z § 2 i 3 rozporządzenia w sprawie opłat za czynności adwokackie, a także § 2 i 3 rozporządzenia w sprawie opłat za czynności radców

[435] A. Szereda, *Art. 12* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 1696-1697.
[436] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2023 r. poz. 1964).
[437] Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1935).

prawnych, określane są odrębne stawki zależne od wartości przedmiotu sporu dochodzonego roszczenia przez świadczeniodawcę oraz od formy zakończenia postępowania w sprawie. Elementy te, podobnie jak koszty sądowe, będą mieć bowiem wpływ na koszty procesu oraz ostateczną ich wysokość stanowiącą najczęściej sumę przedmiotowych elementów[438]. Niejako na marginesie wskazać należy również, że do kosztów procesu należy zaliczyć także koszty zwrotu opłaty skarbowej, gdy dana strona o to wniesie i będzie reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika. Od pełnomocnictwa uiszcza się bowiem kwotę 17,00 zł tytułem opłaty skarbowej (część IV wykazu przedmiotów opłaty skarbowej, stawki opłat oraz zwolnienia - załącznika do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej[439]).

Gdy powództwo wytoczone przeciwko NFZ przez świadczeniodawcę zostanie w całości uwzględnione, Fundusz zobowiązany będzie wówczas – co do zasady – do zwrotu świadczeniodawcy kosztów procesu. *A contrario,* jeśli powództwo zostanie oddalone w całości, to wówczas świadczeniodawca będzie uprawniony – co do zasady – do zwrotu NFZ kosztów procesu (art. 98 § 1 KPC). Co do zasady stroną zobowiązaną do poniesienia kosztów będzie zatem ta, która przegra sprawę[440]. Jednakże w przypadku sytuacji jedynie częściowego uwzględnienia powództwa, co do zasady koszty te będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone między świadczeniodawców a NFZ. Może jednak zdarzyć się sytuacja, w której sąd włoży na świadczeniodawcę obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeśliby NFZ uległ tylko co do nieznacznej części jego żądania lub też, gdy określenie należnej świadczeniodawcy sumy zależało od jego wzajemnego obrachunku z NFZ lub oceny sądu (art. 100 KPC). W danym przypadku, w zależności od stopnia wygrania lub przegrania sprawy, sąd dokonuje odpowiednich obliczeń w celu ustalenia kosztów

[438] A. Partyk, T. Partyk, *§ 3* [w:] A. Partyk, T. Partyk, *Opłata za czynności adwokackie. Komentarz,* III. wydanie, Warszawa 2021, Lex/el; A. Partyk, T. Partyk, *§ 3* [w:] A. Partyk, T. Partyk, *Opłaty za czynności radców prawnych. Komentarz.* III. wydanie, Lex/el, Warszawa 2021, Lex/el.

[439] Załącznik do ustawy z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2111).

[440] A. Górski, L. Walentynowicz, *Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Ustawa i orzekanie. Komentarz praktyczny,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2007, s. 177-180; L. Błystak, A. Daczyński, D. Hryniewicz, L. Wojgienica, *Koszty postępowań sądowych. Komentarz.* C. H. Beck, Warszawa 2008, s. 183; E. Gapska, *Koszty postępowania cywilnego. Komentarz,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, s.130-131; J. Studzińska, *Art. 98* [w:] J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.07.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, *s. 52-58;* I. Gil, *Koszty w postępowaniu cywilnym* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postępowania. Tom 3B,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s. 8-9; M. Uliasz, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2008, s. 141-149.

procesu[441]. Wedle dyspozycji art. 102 KPC, w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów lub nie obciążać jej w ogóle kosztami. Ocena szczególnych sytuacji zależy od dyskrecjonalnej władzy sędziego, jednak w świetle okoliczności sprawy, w której zarówno świadczeniodawcy oraz NFZ to podmioty profesjonalne, brak jest przesłanek, które mogłyby determinować, iż przepis art. 102 KPC znajdzie zastosowanie w sporach toczących się między tymi podmiotami z tytułu umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego. W związku z czym rozważania w tej kwestii zostaną pominięte.

Niezależnie jednak od powyższych zasad przyznawania kosztów procesu przez sąd, zdarzają się sytuacje, w których pomimo ogólnych reguł, zastosowanie znajdą wyjątki. Bez znaczenia będzie miało wówczas to, czy w sprawie doszło do wygrania, przegrania czy też jedynie częściowego wygrania sprawy przez świadczeniodawcę. Okoliczność ta będzie bowiem irrelewantna, ze względu na inne reguły, które determinować będą odmienną ocenę sądu. Do wyjątków tych należ zaliczyć bowiem sytuacje, w których:

1) NFZ nie dał powodu świadczeniodawcy do wytoczenia powództwa i uznał przy pierwszej czynności procesowej żądanie świadczeniodawcy (art. 101 KPC);
2) świadczeniodawca lub NFZ w toku postępowania zachowywali się w sposób niesumienny lub oczywiście niewłaściwy (art. 103 KPC);
3) doszło do zawarcia ugody między świadczeniodawcą a NFZ (art. 104 KPC).

W odniesieniu do pierwszego przypadku wskazać należy, iż możliwe są sytuacje, w których sąd, pomimo uwzględnienia powództwa świadczeniodawcy, zdecyduje się zasądzić zwrot kosztów od świadczeniodawcy na rzecz Funduszu, jeśli NFZ nie dał świadczeniodawcy powodu do wytoczenia sprawy i jednocześnie uznał przy pierwszej czynności procesowej jego żądanie[442]. Przesłanka związana z „niedaniem powodu do wytoczenia sprawy" sprowadza się do zaistnienia specyficznej sytuacji, która wskazuje na to, że świadczeniodawca mógłby zrealizować swoje roszczenie bez potrzeby wytoczenia powództwa o zapłatę z tytułu umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego przeciwko

[441] A. Górski, L. Walentynowicz, *Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Ustawa i orzekanie. Komentarz praktyczny,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2007, s. 180-183; T. Demendecki, *Art. 100* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el.

[442] I. Walkowiak, *Orzekanie o kosztach postępowania w razie spełnienia świadczenia (część druga)* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 2 2017 r., s. 195-207; L. Błystak, A. Daczyński, D. Hryniewicz, L. Wojgienica, *Koszty postępowań sądowych. Komentarz.* C. H. Beck, Warszawa 2008, s. 174-175.; E. Gapska, *Koszty postępowania cywilnego. Komentarz,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, s. 145-147.

NFZ[443]. Przykładem takiej sytuacji może być choćby wytoczenie przez świadczeniodawcę przedwcześnie powództwa przeciwko NFZ (np. przed upływem pięciu dni po złożeniu rachunku dyrektorowi właściwego oddziału NFZ lub Prezesowi NFZ).

Uruchomienie przesłanek zasądzenia kosztów procesu od świadczeniodawcy na rzecz NFZ lub od NFZ na rzecz świadczeniodawcy na podstawie art. 103 KPC ma miejsce, gdy którakolwiek ze stron przedmiotowego sporu naruszy normy procesowe w związku ze swym niesumiennym lub oczywiście niewłaściwym postępowaniem. Bez znaczenia pozostaje przy tym zachowanie się świadczeniodawcy i NFZ względem siebie poza procesem lub przed dniem wszczęcia postępowania w przedmiotowej sprawie[444]. W § 2 i 3 art. 103 KPC ustawodawca zdecydował się na przykładowe wskazanie sytuacji, w których może dojść do negatywnej oceny przez sąd zachowania stron postępowania. Nie odnosząc się już do poszczególnych przypadków, ze względu na niecelowość pogłębienia rozważań w tym zakresie w odniesieniu do przedmiotu niniejszej pracy, przyjąć jednak należy, iż uznanie zachowania świadczeniodawcy lub NFZ za niesumienne lub też niewłaściwe zależne jest od konkretnego przebiegu postępowania, a także od indywidualnej oceny sądu[445]. W odniesieniu zaś do wyjątku w związku z zawarciem przez NFZ i świadczeniodawcę ugody sądowej, wskazać należy, iż kwestia ta zostanie omówiona w rozdziale IV niniejszej pracy.

Bez względu na zasady czy też okoliczności, które sąd zdecyduje się uwzględnić podczas wydania orzeczenia dotyczącego kosztów procesu, należy podkreślić, iż zasadniczo sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym postepowanie w danej instancji. Występują jednak sytuacje, w których sąd określi jedynie zasady ponoszenia kosztów przez strony, pozostawiając szczegółowe ich wyliczenie referendarzowi sądowemu (art. 108 § 1 KPC)[446]. W wyniku nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego w

[443] E. Gapska, *Koszty postępowania cywilnego. Komentarz,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, s. 145-147.
[444] G. Misiurek, *Art. 103* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 sierpnia 1967 r., II PR 53/67, Lex nr 4606; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 lipca 1971 r., II PZP 29/71, Lex nr 6971; orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 4 grudnia 1951 r., C 423/51 Lex nr 117084.
[445] L. Błystak, A. Daczyński, D. Hryniewicz, L. Wojgienica, *Koszty postępowań sądowych. Komentarz.* C. H. Beck, Warszawa 2008, s. 183; E. Gapska, *Koszty postępowania cywilnego. Komentarz,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, s. 147-149.
[446] G. Misiurek, *Art. 108* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuł 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 8; J. Gudowski, *Art. 108* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124*, VI. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 12; A. Harla, *Referendarz sądowy w postępowaniu cywilnym* [w:] „Temidium" Nr 1 2010 r., s. 37; E. Gapska, *Czy szczegółowe wyliczenie kosztów procesu przez referendarza sądowego w sytuacji, gdy sąd rozstrzygnął jedynie o zasadach poniesienia*

2019 r. do art. 98 KPC dodano § 1^1, zgodnie z którego brzmieniem przyjęto, iż od kwoty zasądzonej tytułem zwrotu kosztów procesu należą się odsetki w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego za czas uprawomocnienia się orzeczenia, którym je zasądzono do dnia zapłaty. Jeżeli jednak orzeczenie to było prawomocne z chwilą wydania, należą się wówczas odsetki za czas po upływie tygodnia od dnia zapłaty, a jeżeli orzeczenie takie podlega doręczeniu z urzędu, to za czas po upływie tygodnia od dnia doręczenia zobowiązania do zapłaty. Odsetki te przysługiwały zatem od samego początku z mocy samego prawa[447].

Powyższe nie było jednak tak oczywiste dla judykatury prawniczej, gdyż zdarzały się sytuacje, w których sądy nie przyznawały odsetek od kosztów sądowych wskazując, iż dana strona nie wskazała w treści pism procesowych, że o zasądzenie takich kosztów wnosi. Judykatura poddawała wówczas również w wątpliwość to, czy rozstrzygnięcie o odsetkach powinno zostać ujęte w sentencji orzeczenia[448]. W wyniku rozbieżności interpretacyjnych w dniu 1 lipca 2023 r. weszła w życie ustawa z dnia 9 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw. Wprowadziła ona kolejną nowelizację przepisu art. 98 KPC, która m.in.: w § 1^1 uściśliła, iż o obowiązku zapłaty odsetek sąd orzeka z urzędu. Dokonanie doprecyzowania przedmiotowej kwestii przez ustawodawcę zniwelowało tym samym wątpliwości i zdeterminowało przyjęcie założenia, iż w przypadku dochodzenia przez świadczeniodawcę roszczeń przeciwko NFZ we wnoszonych pismach procesowych żadne z tych podmiotów nie musi wnosić osobnego wniosku o przyznanie odsetek od kosztów procesu[449]. Nie stanowi tym samym również wątpliwości to, iż zasądzenie w przedmiocie odsetek od kosztów procesu powinno być ujęte w sentencji orzeczenia orzekającego o kosztach. Brak ujęcia przedmiotowej kwestii w sentencji może bowiem wprowadzić w błąd świadczeniodawcę,

przez strony tych kosztów (art. 108 § 1 zd. 2 k.p.c.), obejmuje również ustalenie wysokości opłaty, za czynności adwokata lub radcy prawnego? [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 4 2014 r., s. 531-537.

[447] S. Hajnrych, *Art. 98* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 239.

[448] Uzasadnienie zawarte w druku sejmowym nr 2650 s. 7; M. Dziurda, *Art. 98* [w:] M. Dziurda, *Kodeks postępowania cywilnego. Praktyczny komentarz do nowelizacji z 2023 r.,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 1; J. Gudowski, *Art. 98* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124,* VI. wydanie, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 39.

[449] I. Gil, *Część I. Koszty procesu. Rozdział 1 Koszty w postępowaniu cywilnym* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *System Postępowania Cywilnego. Postepowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postpowania. Tom 3B,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 10.

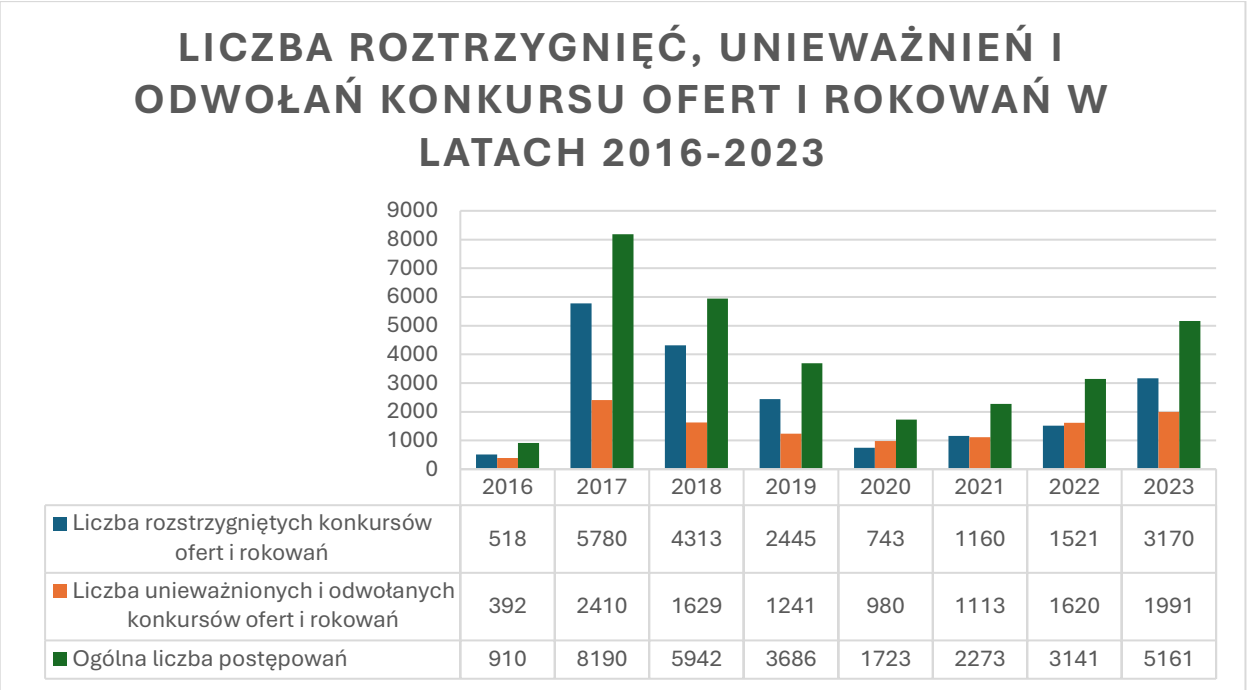
niezastępowanego przez zawodowego pełnomocnika co do jego praw[450]. Przyznawanie przez sąd odsetek od zasądzonych kosztów procesu powinno mieć zatem charakter automatyczny i nieuzależniony od tego, czy świadczeniodawca lub NFZ czy też reprezentujący te podmioty pełnomocnicy złożą wniosek o przyznanie odsetek od kosztów procesu.

Pokrywanie kosztów procesu, niezależnie od tego czy jest dokonywane przez świadczeniodawcę na rzecz NFZ czy też przez NFZ na rzecz świadczeniodawcy, powiązane jest co do zasady z końcowym wynikiem postępowania. W pewnych sytuacjach zachodzą jednak wyjątki, w których to, czy sprawę wygrała strona powodowa czy też strona pozwana, nie będzie miało znaczenia ze względu na inne czynniki związane z zachowaniem się stron postepowania czy też zawarciem przez nie ugody. Koszty sądowe stanowią jednak element, który świadczeniodawca decydujący się na wytoczenie powództwa powinien wziąć pod uwagę.

3.3. Aktywność NFZ w ramach zawierania umów ze świadczeniodawcami w latach 2016-2023

Dla zobrazowania efektywności działań NFZ w ciągu przykładowych siedmiu lat (2016-2023) w zakresie liczby umów ze świadczeniodawcami oraz wartości świadczeń, a także dynamicznej zmienności danych w poszczególnych latach, przedstawiono syntetyczny obraz wyników w oparciu o dane NFZ. Poszczególne wykresy opatrzono możliwymi do sformułowania argumentami, na podstawie dostępnych danych NFZ.

[450] J. Gibiec, G. Kamieński, *Art. 98* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 21.



	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Liczba rozstrzygniętych konkursów ofert i rokowań	518	5780	4313	2445	743	1160	1521	3170
Liczba unieważnionych i odwołanych konkursów ofert i rokowań	392	2410	1629	1241	980	1113	1620	1991
Ogólna liczba postępowań	910	8190	5942	3686	1723	2273	3141	5161

WYKRES NR 1. LICZBA ROZSTRZYGNIĘĆ, UNIEWAŻNIEŃ I ODWOŁAŃ KONKURSU OFERT I ROKOWAŃ W LATACH 2016-2023[451]

Poddając analizie zaprezentowane dane, należy wskazać, że na przestrzeni siedmiu lat 2016-2023, to właśnie w 2017 r. NFZ podjęło decyzję co do przeprowadzenia największej liczby postępowań konkursu ofert lub rokowań z potencjalnymi świadczeniodawcami. Od tego czasu liczba tych postępowań stopniowo malała, aż do 2020 r., liczba przeprowadzonych postępowań zaczęła ponownie rosnąć. Najmniejsza liczba odbytych postępowań miała miejsce w 2016 r., kiedy to przeprowadzono ich jedynie 910, a liczba unieważnionych i odwołanych konkursów ofert i rokowań oscylowała w okolicach 43%. Z kolei w 2017 r. i 2018 r. liczba przeprowadzonych postępowań była największa, gdyż wynosząca odpowiednio 8190 oraz 5942 przeprowadzonych postępowań, z czego wówczas odnotowano również największą liczbę rozstrzygniętych postępowań, gdyż stanowiącą aż odpowiednio w przybliżeniu 71% i 72% postępowań zakończonych rozstrzygnięciami. W 2019 r. liczba przeprowadzonych postępowań była już o wiele mniejsza od 2017 r., gdyż wynosiła 3686, z czego już 66% postępowań zakończyło się

[451] Wykresy zostały opracowane na podstawie: *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2016 rok,* Warszawa 2017, s. 10- 11, 125; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2017 rok,* Warszawa 2018, s. 31-32, 139; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2018 rok,* Warszawa 2019, s. 24-26, 141; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2019 rok,* Warszawa 2020, s. 48-51, 245-246; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2020 rok,* Warszawa 2021, s. 68-71, 278-279; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2021 rok,* Warszawa 2022, *s. 75, 79, 277-278; Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2022 rok,* Warszawa 2023, *s. 80-82, 268; Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2023 rok,* Warszawa 2024, *s. 65-67, 218.*

rozstrzygnięciem. W roku 2020 r. przeprowadzono już jednak 1723 postępowania, przy czym liczba uchylonych oraz odwołanych postępowań wyniosła około 56%, a więc doszło do sytuacji, kiedy to uchylonych i odwołanych postępowań było więcej niż postępowań rozstrzygniętych. Kolejna taka sytuacja miała miejsce w 2022 r., gdyż pomimo o wiele większej liczby przeprowadzonych postępowań tj. 3141, to łączna liczba uchylonych i odwołanych postępowań oscylowała w okolicy 51%. Dodatkowo pomimo tego, że liczba przeprowadzonych konkursów ofert i rokowań była dość wysoka w 2021 r. i 2023 r., gdyż wynosząca odpowiednio 2273 oraz 5161, tak też liczba odwołanych i uchylonych postępowań wynosiła ok. 48% w 2021 r. i ok. 38% w 2023 r.

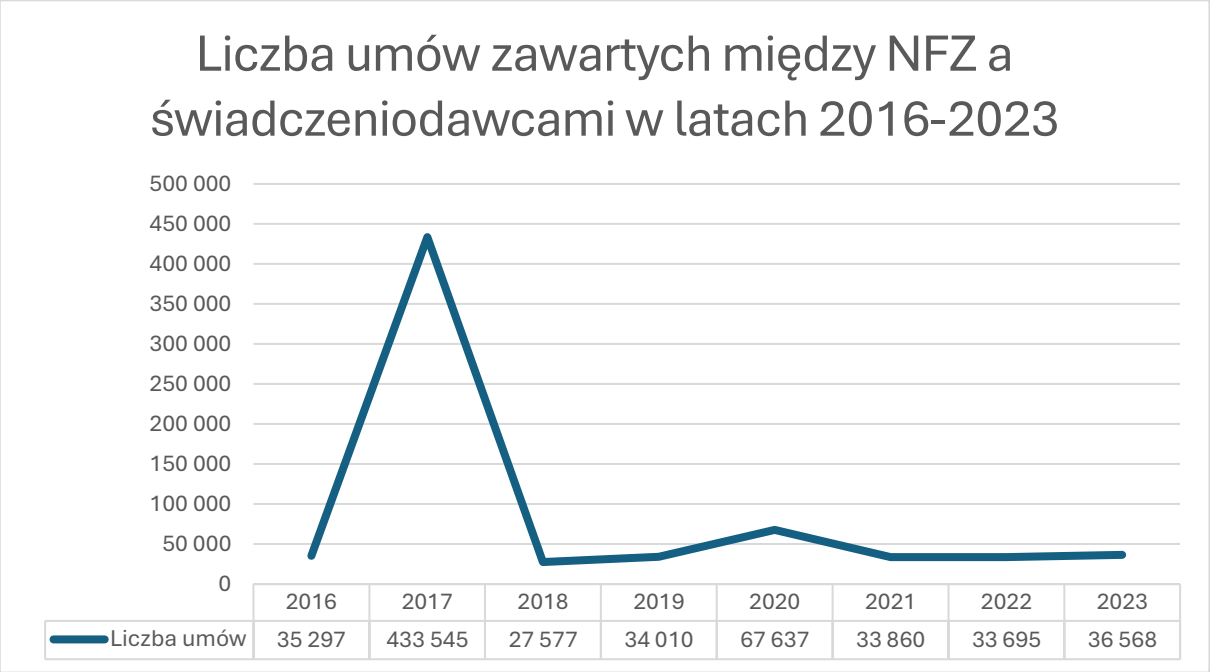
Przy dokonywaniu analizy przedmiotowego wykresu nie można oczywiście zapomnieć o fakcie, że od marca 2020 r. w Rzeczypospolitej Polskiej wprowadzono stan zagrożenia epidemicznego na skutek rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2, co wiązało się również z wprowadzeniem spec-ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych[452] i powiązanych z nimi tzw. rozporządzeń „antycovidowych". Wprowadzenie wskazanych aktów prawnych wiązało się ze znacznym ograniczeniem, a czasami nawet uniemożliwieniem podjęcia działań, w których standardowe procedury mogły znaleźć zastosowanie, co powodowało częstą praktykę przedłużania już istniejących umów ze świadczeniodawcami. Stanowi to również częściowe usprawiedliwienie wystąpienia tak znacznej liczby odwołanych i umorzonych postępowań, jednak nie zmienia to oceny NFZ co do efektywnego prowadzenia postępowań o zawarcie umów ze świadczeniodawcami. Nie można jednak pominąć przedmiotowej okoliczności, gdyż stan zagrożenia epidemicznego ustał w Polsce dopiero 1 lipca 2023 r.[453].

Należy jednak zwrócić uwagę, iż to czy dane postępowanie zostanie przeprowadzone, zależne jest wyłącznie od decyzji organów wykonawczych Funduszu tj. Prezesa NFZ i dyrektora właściwego wojewódzkiego oddziału NFZ. W polskim ustawodawstwie nie przewidziano bowiem innej możliwości zawarcia nowej umowy NFZ z potencjalnymi świadczeniodawcami, gdyż potencjalny świadczeniodawca nie może złożyć wniosku o podjęcie z nim rokowań czy wszczęcie konkursu przez Prezesa NFZ. Należy ponadto

[452] Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 340).
[453] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2023 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1118).

zauważyć, iż postępowania takie mogły się odbywać za pomocą urządzeń umożliwiających porozumiewanie się na odległość, co rozwiązywałoby m.in. problem bezpośredniości kontaktu zarówno członków komisji, jak i reprezentantów oraz samych świadczeniodawców z komisją.

Nie należy również zapominać o tym, że rozstrzygnięcia przedmiotowych postepowań mogły się zakończyć zarówno zawarciem umowy z jednym lub kilkoma świadczeniodawcami, ale również niewyłonieniem żadnego z kandydatów. Zatem nie można wyciągać wniosków co do liczby zawartych umów, wyłącznie na podstawie przedstawionych wyżej danych.



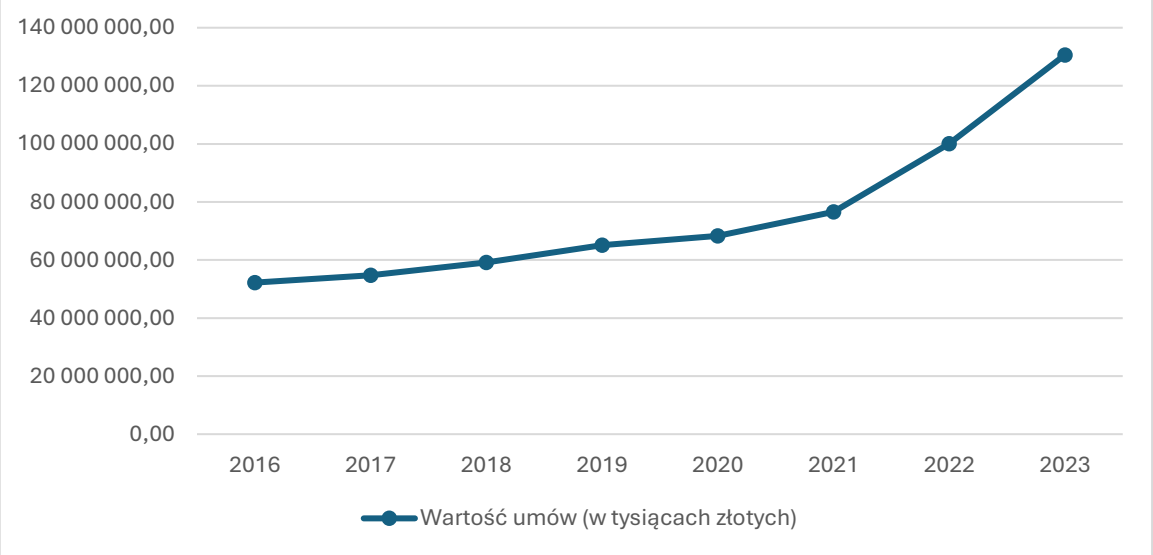
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Liczba umów	35 297	433 545	27 577	34 010	67 637	33 860	33 695	36 568

TABELA NR 2. LICZBA UMÓW ZAWARTYCH MIĘDZY NFZ A ŚWIADCZENIODAWCAMI W LATACH 2016-2023[454]

Prezentowany wyżej wykres wskazuje, iż co do zasady liczba zawartych z NFZ umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych latach oscyluje w granicach 30-40 tysięcy. Powyższe wynika z tego, iż liczba zawartych umów znajdowała

[454] Wykresy zostały opracowane na podstawie: *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2016 rok,* Warszawa 2017, s. 10- 11, 125; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2017 rok,* Warszawa 2018, s. 31-32, 139; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2018 rok,* Warszawa 2019, s. 24-26, 141; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2019 rok,* Warszawa 2020, s. 48-51, 245-246; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2020 rok,* Warszawa 2021, s. 68-71, 278-279; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2021 rok,* Warszawa 2022, *s. 75, 79, 277-278; Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2022 rok,* Warszawa 2023, *s. 80-82, 268; Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2023 rok,* Warszawa 2024, *s. 65-67, 218.*

się w przedmiotowym zakresie w latach 2016, 2019 oraz 2021-2023. Interesujące jest przy tym również to, iż w 2017 r. Fundusz posiadał 433 545 umów zawartych z poszczególnymi świadczeniodawcami, przy czym w 2018 r. posiadał ich już tylko 27 577. Na tej podstawie, *prima facie* można by wywieść, iż znaczna liczba umów zawarta w 2017 r. spowodowała ich mniejsze zawarcie w 2018 r. Dodatkowo liczba zawartych umów korelowała z liczbą przeprowadzonych w 2017 r. postępowań w zakresie konkursu ofert i rokowań dokonanych przez NFZ. Jednakże w 2020 r. liczba zawartych umów wyniosła 67 637, a aktywność Funduszu w zakresie przeprowadzonych postępowań i rokowań była najniższa w okresie 2017-2023 r., przy czym w 2020 roku doszło do pierwszej sytuacji, w którym to liczba uchylonych i odwołanych postępowań przerosła liczbę rozstrzygniętych postepowań. Powyższe wskazuje tym samym, iż liczba zawartych umów nie jest zależna od liczby przeprowadzonych postępowań przez NFZ. Na wzrost liczby zawartych umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, a także świadczeń zdrowotnych miał również wpływ stan zagrożenia epidemicznego, gdyż zwiększył on zapotrzebowanie na szeroko pojęte usługi związane z ochroną zdrowia.

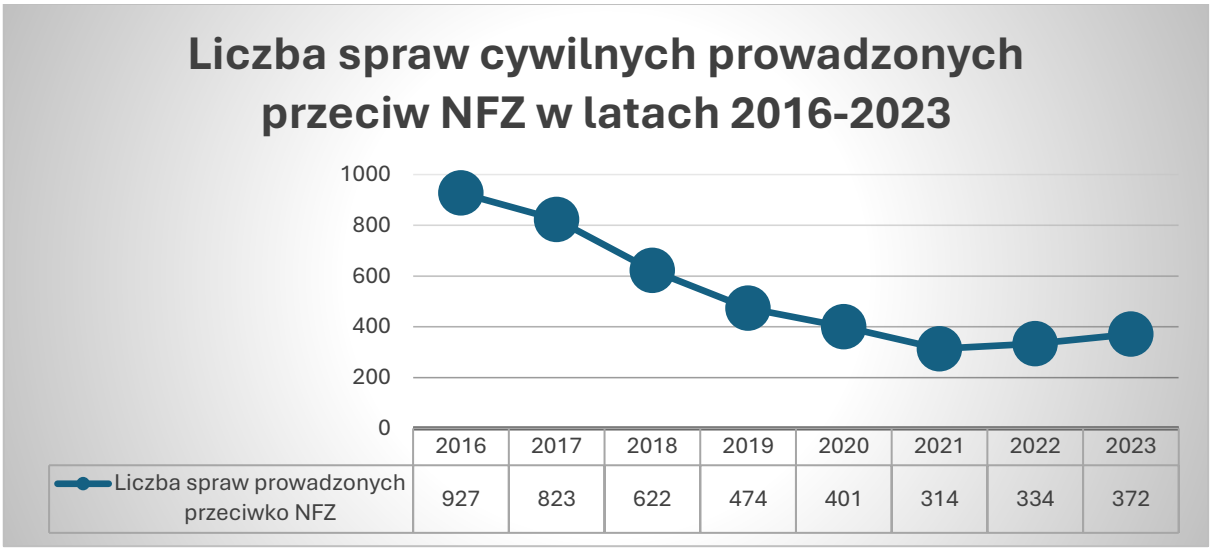


	Wartość umów (w tysiącach złotych)
2016	52 211 461,00
2017	54 737 758,00
2018	59 127 139,00
2019	65 096 398,00
2020	68 333 047,00
2021	76 614 210,00
2022	100 034 665,00

2023	130 613 068,39

OGÓLNA WARTOŚĆ ZAWARTYCH UMÓW W LATACH 2016-2023[455]

Od 2016 r. zauważalny jest znaczący napływ środków przeznaczanych na finansowanie umów o świadczenia opieki zdrowotnej. W latach 2016-2019 środki przeznaczane na ten cel zwiększyły się bowiem o ponad 10 miliardów złotych, a w latach 2019-2021 środki uległy zwiększeniu o kolejne 10 miliardów. Jednak w jeszcze krótszym okresie środki przeznaczane na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Fundusz uległy zwiększeniu w 2022 r. w stosunku do 2021 r. o ok. 24 miliardy złotych, a już pomiędzy 2023 a 2022 r. o 30 miliardów złotych. Łącznie w okresie od 2016 do 2023 r. roczne środki przeznaczane na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez NFZ uległy zwiększeniu o ok. 78 miliardów złotych.



LICZBA SPRAW CYWILNYCH PROWADZONYCH PRZECIW NFZ W LATACH 2016-2023[456]

Wskazać należy, że od 2016 r. liczba spraw cywilnych, które są prowadzone przeciw NFZ stopniowo spadała, aż do 2021 r. natomiast w latach 2022 i 2023 – zaczęła ponownie rosnąć. Dokonując jednak porównania liczby prowadzonych spraw cywilnych przeciw NFZ w latach 2016-2018, podkreślić należy, iż wzrost ten ma o wiele mniejszy zakres, a liczba podmiotów decydująca się na wytoczenie Funduszowi sprawy cywilnej, w dalszym ciągu pozostawała niska. Podkreślenia przy tym wymaga, iż NFZ nie podaje w swoich sprawozdaniach jakie rodzaje sprawy cywilne wchodzą w ten zakres toczących się przeciwko niemu postępowań, a nie są to wyłącznie sprawy, w których świadczeniodawca pozwał NFZ z tytułu roszczeń umownych. Do spraw cywilnych włączane są

[455] *Ibidem.*
[456] *Ibidem.*

bowiem również roszczenia pracownicze czy też roszczenia świadczeniobiorców przeciw NFZ.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Wartość dochodzonych roszczeń	1536476,83	1357858,49	1000732,00	574887,36	2702774,03	468270,48	564251,21	638207,45

ŁĄCZNA WARTOŚĆ DOCHODZONYCH ROSZCZEŃ PRZECIWKO NFZ W LATACH 2016-2023[457]

Z powyższego zestawienia wynika, że w latach 2016-2018 wartość dochodzonych roszczeń przekraczała miliard złotych, a jedynie w 2020 r. wyniosła powyżej 2,5 miliardów złotych. W 2018 r. spadła ona jednak do ok. 574 milionów złotych, a od 2021 r. wartość ta wyniosła już ok 468 milionów złotych, by następnie w 2022 r. osiągnąć ok 564 milionów złotych, a w 2023 r. ok. 638 milionów złotych. Wartość dochodzonych roszczeń przeciwko NFZ od 2021 r. nie przekracza zatem miliona złotych. Co prawda w 2020 r. wartość ta przekraczała 2,5 miliarda złotych, jednakże NFZ dość szybko rozwiązał przedmiotową sprawę, gdyż 2021 r. wartość ta wynosiła już ok 468 milionów złotych.

Mając na uwadze powyższe, jak i wcześniej zaprezentowane dane można zauważyć, że im więcej środków przeznaczanych jest na finansowanie świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych tym mniej wytaczanych jest przeciwko niemu powództw i o mniejszej wartości. Dość wysoka wartość dochodzonych przeciwko NFZ roszczeń w 2020 r. mogła wynikać z kolei z wprowadzenia w 2020 r. stanu zagrożenia epidemicznego. Od początku epidemii do końca 2021 r. na COVID-19 zachorowało bowiem 4.111.652 osób (tj. 10,8% ludności w Polsce), z czego 25 680 osób zachorowało

[457] *Ibidem.*

powtórnie, co zapewne miało przełożenie na zwiększone funkcjonowanie świadczeniodawców w związku z udzielaniem świadczeń[458]. Tym bardziej, iż oprócz świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem COVID-19, starano się prowadzić normalną działalność związaną z udzielaniem innych świadczeń.

ROK	Sprawy prowadzone w okresie sprawozdawczym przeciw NFZ	Łączna wartość roszczeń dochodzonych w okresie sprawozdawczym przeciw NFZ (w tysiącach zł)	Liczba wszczętych spraw w okresie sprawozdawczym	Łączna wartość roszczeń wszczętych w okresie sprawozdawczym (w tysiącach złotych)
2016	927	1 536 476,83	372	435 011,14
2017	823	1 357 858,49	293	8 996,59
2018	622	1 000 732,00	162	135 523,00
2019	474	574 887,36	130	149 392,81
2020	401	2 702 774,03	102	1 118 394,14
2021	314	468 270,48	84	83 154,43
2022	334	564 251,21	105	215 435,02
2023	372	638 307,45	110	215 435,02

[459]**ZESTAWIENIE LICZBY SPRAW I ICH WARTOŚCI W LATACH 2016-2023**

Podsumowując, od 2016 do 2021 r. odnotowano stopniowy spadek liczby spraw cywilnych prowadzonych przeciwko NFZ. W tym czasie zmniejszyła się również liczba podmiotów decydujących się na wytaczanie powództw przeciwko Funduszowi. Dopiero w latach 2022 i 2023 zauważono wzrost liczby prowadzonych spraw, jednak był on niewielki w porównaniu do lat wcześniejszych. W odniesieniu zaś do wartości dochodzonych przeciwko NFZ roszczeń wskazać należy, iż w latach 2016-2018 oraz w 2020 r. przekraczała ona łącznie milion złotych. Natomiast w 2019 r. oraz w latach 2021-2023 była ona niższa niż 1 miliard złotych. Zmniejszenie liczby i wartości roszczeń może być

[458] A. Dobrzyńska, S. Wozniak, *Analizy statystyczne. Zdrowie i ochrona zdrowia w 2021 r.*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa i Kraków 2022, s. 166.

[459] Tabela została opracowana na podstawie: *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2016 rok,* Warszawa 2017, s. 10- 11, 125; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2017 rok,* Warszawa 2018, s. 31-32, 139; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2018 rok,* Warszawa 2019, s. 24-26, 141; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2019 rok,* Warszawa 2020, s. 48-51, 245-246; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2020 rok,* Warszawa 2021, s. 68-71, 278-279; *Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2021 rok,* Warszawa 2022, *s. 75, 79, 277-278; Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2022 rok,* Warszawa 2023, *s. 80-82, 268; Sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2023 rok,* Warszawa 2024, *s. 65-67, 218.*

związane ze zwiększeniem środków przez Fundusz na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz faktem, że od 2021 r. zawierano mniej umów ze świadczeniodawcami, niż w 2020 r.

Jednorazowy wzrost wartości roszczeń w 2020 roku mógł wynikać z większego zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne spowodowanego wprowadzeniem stanu zagrożenia epidemicznego. W tym roku NFZ podpisał bowiem więcej umów na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym umów o świadczenia zdrowotne z różnymi świadczeniodawcami. W tym też roku odnotowano największą wartość roszczeń dochodzonych przeciwko NFZ, gdyż przekraczającą łącznie 2,5 miliarda złotych. Spory te zostały jednak dość szybko rozwiązane, ponieważ w 2021 r. łączna wartość dochodzonych przeciwko NFZ roszczeń wynosiła już poniżej 500 milionów złotych.

Pomimo tych zmian, zainteresowanie wytaczaniem spraw cywilnych przeciwko NFZ, przez różne podmioty, w tym również świadczeniodawców, pozostawało stosunkowo niskie. Mogło być to związane z monopolistyczną pozycją NFZ w zakresie kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Ponadto liczba zawieranych umów z poszczególnymi podmiotami zależy głównie od decyzji Prezesa NFZ lub dyrektorów oddziałów NFZ. Brak jest bowiem przewidywalności w zakresie liczby zawieranych umów, gdyż mogą zaistnieć przypadki, gdzie pomimo dużej liczby odbytych konkursów ofert i rokowań, wiele z nich może zostać odwołanych lub unieważnionych albo zakończonych bez wyłonienia świadczeniodawcy. Jednakże może być i tak, że dojdzie do przeprowadzenia dużej liczby postepowań i zawarcia licznych umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (jak w 2017 r.) albo też może zajść i taka sytuacja, gdzie pomimo przeprowadzenia małej liczby postępowań kontraktowych, dojdzie do zawarcia dużej liczby umów (jak w 2020 r.). To właśnie rok 2020 wyróżniał się na tle innych, z powodu wprowadzenia w marcu 2020 r. stanu zagrożenia epidemicznego. To wtedy NFZ zawarł stosunkowo dużo umów przy małej liczbie przeprowadzonych konkursów ofert i rokowań, jednak w następnych latach liczba zawartych umów wróciła do poziomu sprzed wybuchu epidemii, a liczba postępowań powoli stabilizowała się do poziomu, jak przed 2020 r. Wprowadzenie stanu zagrożenia epidemicznego wywołało początkowo gwałtowną reakcję NFZ w 2020 r., ale powyższe nie spowodowało zwiększenia liczby pozwów wytaczanych przeciwko Funduszowi, która pozostawała nadal na stosunkowo niskim poziomie. Zwiększenie wartości dochodzonych roszczeń w 2020 r. również miało charakter chwilowy, a sama epidemia COVID-19 nie spowodowała

zwiększenia wartości dochodzonych przeciwko NFZ roszczeń, gdyż to właśnie w jej okresie pozostawała ona niższa, niż przed epidemią.

Zawarte w niniejszym rozdziale rozważania zarówno w odniesieniu do roszczeń głównych, jak i akcesoryjnych świadczeniodawcy dochodzonych przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, jak i roszczenia podwykonawcy dochodzone przeciwko NFZ łącznie ze świadczeniodawcą wskazują, iż problematyka przedmiotowych zagadnień jest skomplikowana. Wynika to zarówno z wielości koncepcji związanych z określeniem samego przedmiotu procesu, niejednokrotnym definiowaniem i jego utożsamianiem z roszczeniem procesowym, jak i przede wszystkim z niekompletnego i rozproszonego charakteru przepisów odnoszących się do przedmiotu niniejszych badań. Sytuację komplikuje ponadto załącznik do rozporządzenia OWU, który jako taki stanowi część prawa powszechnie obowiązującego, chociaż jego charakter *prima facie* przemawiałby za względnym charakterem przedmiotowej regulacji. Oczywistym jest, iż w interesie ustawodawcy było takie sformułowanie przepisów, by spełnić standardy art. 68 ust. 2 Konstytucji RP, jak i ochronić interes państwa związany z kształtowaniem przeciwko niemu roszczeń od świadczeniodawców czy też podwykonawców z sektora ochrony zdrowia, a także umożliwienie skuteczniejszej kontroli wszelkich podmiotów, które będą dysponowały środkami publicznymi pozyskanymi w ramach umów zawartych z publicznym płatnikiem. Powyższe nie usprawiedliwia jednak fragmentarycznego potraktowania regulacji odnoszących się do umowy podwykonawstwa. O ile bowiem ustawodawca w sposób jasny i precyzyjny określił wymagania, jakie ma względem podwykonawców, o tyle w sposób oszczędny podjął się regulacji kwestii związanej z przysługującymi mu roszczeniami względem NFZ. Jeśli zatem można podnieść zarzut względem aktualnych regulacji co do tego, iż w większym zakresie chronią one interes NFZ niż interes świadczeniodawców, to w przypadku podwykonawców interesu tego w żaden sposób się nie wykazuje.

ROZDZIAŁ IV
WSZCZĘCIE POSTĘPOWANIA W SPRAWACH Z POWÓDZTWA ŚWIADCZENIODAWCY PRZECIWKO NARODOWEMU FUNDUSZOWI ZDROWIA Z TYTUŁU UMOWY O UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

4.1. Pozasądowe próby rozwiązania sporu

Dążenie do rozstrzygnięcia sporu na drodze sądowej nie jest jedynym dostępnym rozwiązaniem, bowiem nim sprawa między świadczeniodawcą a Narodowym Funduszem Zdrowia trafi przed sąd, strony mogą podjąć szereg działań, mających na celu rozwiązanie sprawy w sposób ugodowy. Wśród nich można wymienić m.in.: przedsądowe wezwanie do zapłaty, zawezwanie do próby ugodowej, negocjacje, mediację lub też postępowanie przed sądem arbitrażowym[460]. Sam ustawodawca swoimi działaniami wprost nakłania strony sporu, w tym również w zakresie sporów toczących się między świadczeniodawcami a NFZ, do podejmowania działań mających na celu rozwiązanie konfliktu na etapie przedsądowym, zanim jeszcze sprawa zostanie skierowana na drogę postępowania sądowego. Jako przykład należy wskazać choćby § 44 załącznika do rozporządzenia OWU, w którym zawarto przesłanki mające eliminować potencjalne spory wynikłe z realizacji umowy między NFZ a poszczególnymi świadczeniodawcami. Zgodnie z

[460] E. Gmurzyńska, *Mediacja w sporach gospodarczych – rzeczywistość czy iluzja?* [w:] „ADR. Arbitraż i mediacja", Nr 1 2008 r., s. 27; T. Kałużny, *Sądownictwo polubowne – nowa jakość rozstrzygania sporów* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 21 2021 r., s. 623-637; K. Flaga-Gieruszyńska, *Zastosowanie sztucznej inteligencji w pozasądowym rozwiązaniu sporów cywilnych* [w:] „Studia Prawnicze KUL" Nr 79 2019 r., s. 93-94; A. Zalewska-Fowler, *ADR – techniki polubownego rozstrzygania sporów* [w:] „Palestra" Nr 49 2004 r., s. 96-102; K. Lubas, *Świadomość społeczeństwa i jego wiedza na temat alternatywnego sposobu rozwiązywania sporów – mediacji* [w:] „Studenckie Zeszyty Naukowe" Nr 33 2017 r., s. 21-36; A. Kopka, *Mediacja jako sposób rozwiązywania sporów gospodarczych o charakterze transgranicznym na przykładzie Polski i Niemiec* [w:] „Przegląd Politologiczny" Nr 2 2017 r., s. 80-81; A. Kalisz, *Praktyka mediacji w polskim porządku prawnym (na tle rozwiązań amerykańskich)* [w:] „Studia Iuridica Lublinensia" Nr 1 2003 r., s. 87; I. Ładysz, *Znaczenie mediacji jako alternatywnej metody rozwiązywania sporów w Polsce w latach 2006-2012* [w:] „Rocznik Bezpieczeństwa Międzynarodowego" Nr 9 2014 r., s. 23-24; S. Prutis, *Metody regulacji prawnej stosunków społecznych a uwarunkowania prawne mediacyjnych (ugodowych) form rozstrzygania sporów* [w:] A. Piszcz (red.), M. Olszak (red.), M. Etel (red.), *Państwo, gospodarka. Prawo. Księga dedykowana Profesorowi Cezaremu Kosikowskiemu z okazji jubileuszu pracy naukowej na Wydziale Prawa Uniwersytetu w Białymstoku,* Temida 2, Białystok 2015, s. 31; A. Arkuszewska, *Pozasądowe metody rozwiązywania sporów – mediacja i arbitraż w modelu kodeksu postępowania cywilnego* [w:] „Gdańskie Studia Prawnicze" Nr 5 2022 r., s. 207-221, A. Biały, *Ugoda – lepszy sposób rozwiązywania sporu?* [w:] „Acta Iuris Stetinensis" Nr 3 2017 r., s. 113-137; M. Haczkowska, *Mediacja jako alternatywna metoda rozwiązywania sporów po 1 stycznia 2016 roku* [w:] M. Zieliński (red.), *Przegląd nauk stosowanych,* Politechnika Opolska, Opole 2016, s. 88-99.

założeniami przedmiotowego przepisu podkreśla się, iż spory powstałe w związku z realizacją umowy mają być rozstrzygane polubownie z zachowaniem zasady dobrej wiary i poszanowaniem słusznych interesów obu stron umowy (tj. świadczeniodawcy oraz NFZ). Postanowienie to ma jedynie charakter deklaratywny oraz nie może stanowić podstawy do powstrzymania świadczeniodawców przed dochodzeniem roszczeń od NFZ. Jest ono jednak przejawem woli ustawodawcy, który stara się zachęcić strony do podejmowania prób polubownego rozwiązania sporu wynikłego z umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym również umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Z przepisu tego można również wywieść obowiązek nałożony na NFZ, polegający na podejmowaniu przez niego działań zmierzających do uniknięcia eskalacji konfliktów ze świadczeniodawcami wynikających z realizacji umowy. Działania te mają również na celu dążenie do unikania rozwiązywania sporów w drodze postępowania sądowego. Ponadto, zgodnie z brzmieniem art. 10 KPC, już na etapie postępowania sądowego w sprawach, w których zawarcie ugody jest dopuszczalne, sąd zobligowany jest do dążenia na każdym etapie postępowania do ich ugodowego załatwienia, w tym zwłaszcza przez nakłonienie strony do mediacji. Przepis ten odzwierciedla zatem intencję ustawodawcy, aby spory w postępowaniach cywilnych były rozwiązywane w sposób polubowny[461]. W myśl zasady autonomii woli stron przyjmuje się bowiem, iż świadczeniodawcy oraz NFZ mają możliwość samodzielnego rozwiązania istniejącego pomiędzy nimi sporu w sposób najbardziej dla siebie korzystny, dokonując w tym zakresie wzajemnych ustępstw[462].

Swoje początki alternatywne metody rozwiązywania sporu (ang. *alternative dispute resolution,* dalej: „ADR"), znajdują w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej[463]. To właśnie tam w latach 70. XX wieku powstało przedmiotowe sformułowanie, które

[461] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 55-56; T. Ereciński, *Art. 10* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124*, VI. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 1; H. Dolecki, T. Radkiewicz, *Art. 10* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1; A. Gołąb, *Rozdział I. Umorzenie postępowania w procesie cywilnym – zagadnienia wstępne* [w:] A. Gołąb, *Umorzenie postępowania w procesie cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; R. Kulski, *Rozdział II. Systematyka umów procesowych w prawie postepowania cywilnego* [w:] R. Kulski, *Umowy procesowe w postępowaniu cywilnym,* Zakamycze, Kraków 2006, Lex/el; P. Sławicki, *Ugoda w sprawie odwołania do sądu ochrony konkurencji i konsumentów – ujęcie teoretyczne* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 2 2022 r., s. 32; A. Krasuń, *Postępowanie pojednawcze a mediacja w indywidualnych sprawach z zakresu prawa pracy* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 2 2023 r., s. 226.

[462] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 27 czerwca 2019 r., I ACa 1062/18, Lex nr 2784452.

[463] A. Zalewska-Fowler, *ADR – techniki polubownego rozstrzygania sporów* [w:] „Palestra" Nr 49 2004 r., s. 96; A. Kalisz, M. Myślińska, A. Szot*, Obecność mediacji w kształceniu prawników w Polsce* [w:] „Kwartalnik ADR" Nr 3 2010 r., s. 31.

odnosiło się do rozwiązań mających pomóc w eliminacji zaległości sądowych[464]. Pojęcie to zdobyło również popularność we współczesnej polskiej doktrynie prawniczej i stało się powszechnie stosowane w pracach jej przedstawicieli[465]. Alternatywne metody rozwiązywania sporu pozwalają nie tylko przyspieszyć toczące się postępowania sądowe, odformalizować je, ale również co do zasady wiążą się ze stosunkowo niskimi kosztami rozwiązywania sporów[466]. Pozwalają one także na dalsze utrzymywanie więzi między skonfliktowanymi stronami, podczas gdy postępowania sądowe zmierzają głównie do eskalacji konfliktu, w wyniku czego często nawiązanie ponownych relacji jest niemożliwe lub co najmniej znacząco utrudnione[467]. Powyższe jest tym bardziej istotne, gdy jeden z podmiotów jest monopolistą w danym zakresie stosunków, gdyż wówczas brak alternatywy zmusza inne podmioty do zawarcia z nim umowy, jeśli chcą funkcjonować w sektorze, w którym posiada on wyłączność. Takim przykładem jest właśnie kontraktowanie świadczeń między świadczeniodawcami a NFZ. Nie ulega również wątpliwości, że metody ADR cechują się elastycznością i minimalizacją formalizmu w zakresie kształtowania swoich procedur[468]. Podkreślenia wymaga bowiem to, iż mają one bardzo

---

[464] H. Weidner, *Alternative Dispute Resolution in Environmental Conflicts-Promises, Problems, Practical Experience* [w:] W. Helmut (red.), *Alternative dispute resolution in environmental conflicts: experiences in 12 countries*, Edition Sigma, Berlin 1998, s. 11; K. van Aeken, *Civil court litigation and alternative dispute resolution* [w:] D. S. Clark (red.), *Comparative Law and Society*, Edward Elgar Publishing, Cheltenham 2012 r., s. 222.

[465] Przykładowo: J. Gudowski, *Art. 458[12]* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom II,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 1141; A. Arkuszewska, *Informatyzacja pozasądowych form rozwiązywania sporów* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), J. Gołaczyński (red.), *Prawo Nowych Technologii,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 283; H. Dolecki, T. Radkiewicz, *Art. 10* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuł 1-366*, Lex/el, Nb. 10; M. Białecki, *Zasada koncentracji (skupienia) materiału procesowego z perspektywy organizacji postępowania* [w:] M. Białecki (red.), S. Kotas-Turoboyska (red.), F. Manikowski (red.), E. Szczepanowska (red.), *Rozstrzyganie spraw cywilnych. Aktualne wyzwania i perspektywy,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el.

[466] K. Jurewicz-Bakun, *Mediacja jako jednak z form rozwiązywania sporów indywidualnych w prawie pracy* [w:] „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" Nr 3 2021 r., s. 41; I. Wrześniewska-Wal, *Mediacja lekarz-pacjent – alternatywna forma rozwiązywania sporu* [w:] „Fides et ratio" Nr 26 2016 r., s. 139-144; A. Zienkiewicz, *Specyfika mediacji w postępowaniu administracyjnym jako formy Alternative Dispute Resolution (ADR)* [w:] „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" Nr 4 2019 r., s. 8; M. Bentkowska, *Procedury alternatywnego rozwiązania sporów sądowych w Stanach Zjednoczonych* [w:] „Krytyka prawa" Nr 6 2014 r., 151; K. Mania, *Analiza wpływu unijnych rozwiązań legislacyjnych w zakresie pozasądowych form rozwiązywania sporów konsumenckich na przepisy krajowe* [w:] S. Partycki (red.) *E-społeczeństwo w Europie Środkowej i Wschodniej. Teraźniejszość i perspektywy rozwoju,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2015, s. 257.

[467] P. Sołtysiak, *Mediacja jako alternatywna metoda rozwiązywania sporów* [w:] „Zeszyty Naukowe Instytutu Administracji AJD w Częstochowie" Nr 6 2012 r., s. 17-18.

[468] J. Jaroszkiewicz, *Tryb i zasady postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich – uwagi na tle nowej ustawy ADR* [w:] „Gdańskie Studia Prawnicze" Nr 39 2018 r., s. 24; D. Bara, *Alternatywne metody rozwiązywania sporów budowlanych,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2021, s. 19; A. Zienkiewicz, *Standardy prowadzenia mediacji i postępowania mediatora uchwalone przez Społeczną Radę ADR przy Ministrze Sprawiedliwości* [w:] „Studia Prawnoustrojowe" Nr 18 2012 r., s. 195.

zróżnicowany charakter[469]. Mogą przyjmować formę postępowania, w których mamy do czynienia z podmiotem aktywnie zaangażowanym w rozwiązywanie lub rozstrzyganie sporu (np. w postępowaniu przed sądem polubownym), jak i wspierającym strony w znalezieniu satysfakcjonującego je rozwiązania (np. mediacja)[470]. Nie można jednak uznać, że zdefiniowane do tej pory metody ADR kształtują zamknięty katalog, ponieważ rozwój nowych technologii oraz dostrzegalny rozwój społeczny i gospodarczy umożliwia odkrywanie na kolejnych alternatywnych sposobów rozwiązywania sporów.

Metody te stały się przedmiotem regulacji nie tylko na poziomie ustawowym, ale również na poziomie aktów prawa europejskiego. Organy Unii Europejskiej dostrzegły potencjał w przedmiotowych metodach wdrażając ich regulacje odpowiednio m.in. w sprawach cywilnych czy handlowych tj. w rezolucji Parlamentu Europejskiego z dnia 25 października 2011 r. w sprawie alternatywnych metod rozwiązywania sporów cywilnych, handlowych i rodzinnych (2011/2117(INI))[471]. Rezolucja nie jest aktem Unii Europejskiej, która w polskim porządku prawnym należy do aktów prawa powszechnie obowiązującego. Rezolucje należą bowiem do *soft law*, czyli tzw. miękkiego prawa[472]. Akty należące do *soft law* mają co prawda istotne znaczenie oraz dotykają bardzo szerokiego zakresu postulatów, polityk oraz praktyk funkcjonowania określonych sfer życia społecznego lub też zjawisk, jednakże nie zawsze odnajdują one zastosowanie w rzeczywistości. Nie zawierają one bowiem przymusu nakazującego ich zastosowanie w danym systemie prawnym. Niezależnie jednak od powyższego rezolucję w zakresie alternatywnych metod rozwiązywania sporów należy potraktować jako przykład dobrych praktyk i postulatów umożlwiających rozwiązanie konfliktu z pominięciem tradycyjnego procesu, który

[469] Na zróżnicowany charakter ADR zwraca również motyw 20 dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/11/UE z 21 maja 2013 r. w sprawie alternatywnych metod rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE.

[470] A. Kalisz, A. Zienkiewicz, *Mediacja sądowa i pozasądowa. Zarys wykładu,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, s. 29-39.

[471] Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 25 października 2011 r. w spawie alternatywnych metod rozwiązywania sporów w sprawach cywilnych, handlowych i rodzinnych (2011/2117(INI) (2013/C 131E/01).

[472] J. Barcz, M. Górka, A. Wyrozumska, *Instytucje i prawo Unii Europejskiej. Podręcznik dla kierunków prawa, zarządzania i administracji,* 5. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, s. 248-256; T. Biernat, *Soft law a proces tworzenia prawa w Unii Europejskiej. Wpływ soft law na konstrukcję i treść uzasadnień aktów normatywnych* [w:] „Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały" Nr 2 2012 r., s. 27-37; A. Parol, *Źródła prawa Unii Europejskiej* [w:] E. Krzysztofik (red.), *Wstęp do źródeł prawa Unii Europejskiej,* Wydawnictwo Szkoły Wyższej Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2023, s. 189-190; W. Bańczyk, *„Miękkie prawo, ale prawo", czyli o obowiązku przestrzegania soft law* [w:] „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ" Nr 1 2016 r., s. 61-71; M. Pietrzyk, *Soft law i hard law w europejskim prawie administracyjnym: relacja alternatywy, uzupełnienia, wykluczenia oraz przejścia* [w:] M. Giełda (red.) R. Raszewska-Skalecka (red.), *Administracja publiczna wobec wyzwań i oczekiwań społecznych*, Uniwersytet Wrocławski, Wrocław 2015, s. 133-141.

toczy się przed sądami powszechnymi[473]. W wyżej przytoczonej rezolucji Parlament Europejski podkreślił, iż ADR powinien wykraczać daleko poza spory konsumenckie i powinien również uwzględniać cywilne oraz handlowe transakcje między przedsiębiorcami (B2B) i to niezależnie od tego czy dochodzi do nich na poziomie podmiotów należących do sektora prywatnego czy też podmiotów należących do sektora publicznego, a zatem również względem sporów toczących się między świadczeniodawcami a NFZ z tytułu umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Wśród norm wspólnych dla ADR Parlament Europejski w pkt 8 przytoczonej rezolucji wskazał między innymi, iż powinny one obejmować obopólną zgodę na dokonanie alternatywnych metod rozwiązania sporu, cechować się swoistą niezależnością i bezstronnością, być przejrzyste, uczciwe oraz skuteczne, cechować się poufnością, sprowadzać się do ograniczeń i zaleceń, być wykonalne w zakresie ugód, które zostały zawarte w drodze ADR, a także opierać się na konsultacjach ze stronami trzecimi. Przedstawione wyżej cechy pozwalają na realne skorzystanie z przedmiotowych metod, gdyż wówczas możliwe będzie rzeczywiste zmierzanie przez NFZ i świadczeniodawców do rozwiązania przedmiotowego konfliktu. Ponadto zasady te stanowią *de facto* podstawę do ustalenia, jakimi cechami powinien charakteryzować się wybrany model postępowania pozasądowego.

Przechodząc do analizy wymienionych zasad warto w pierwszej kolejności podkreślić, że fundamentalne znaczenie w pozasądowym rozwiązywaniu i rozstrzyganiu sporu ma wyrażenie dobrowolnej zgody co do wykorzystania konkretnej alternatywnej metody rozwiązania sporu, co jest charakterystyczne dla takich metod jak postępowanie arbitrażowe, mediacja czy też facylitacja (metoda ta sprowadza się do ułatwiania i wspierania komunikacji skonfliktowanych stron, celem znalezienia wspólnego rozwiązania i przyjmuje bardziej formę moderacji niż realnej ingerencji podmiotu trzeciego, jakim jest facylitator)[474]. Dobrowolność jest o tyle istotną cechą, iż jeśli wystąpi sytuacja, w której świadczeniodawca dążyć będzie do polubownego rozwiązania sporu, lecz NFZ nie wykaże w tym zakresie chęci (lub też na odwrót), to zastosowanie jednej z alternatywnych metod rozwiązania sporów jawić się będzie jako bezcelowe. Skuteczne wykorzystanie

[473] W. Bończyk, *„Miękkie prawo, ale prawo" czyli o obowiązku przestrzegania soft law* [w:] „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ" Nr 1 2016 r., s. 61-71.

[474] B. Kmieciak, *Konflikt pomiędzy lekarzem i pacjentem: próba diagnozy, propozycje „leczenia"* [w:] „Archiwum filozofii prawa i filozofii społecznej" Nr 1 2016 r., s. 30-43; K. Anatolak-Szymanski, *Rozdział 3. Mediacja w indywidualnych sporach pracy jako alternatywny sposób rozwiązywania sporów* [w:] K. Anatolak-Szymanski, *Mediacja w rozwiązaniu indywidualnych sporów pracowniczych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el; M. Szedowska, *Struktura Kręgów Naprawczych* [w:] C. Rogula (red.), A. Zemke-Górecka (red.), *Mediacja w praktyce mediatora i pełnomocnika,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el.

ADR wymaga bowiem zaangażowania oraz współpracy zarówno NFZ, jak i świadczeniodawcy, a brak wzajemnej i dobrowolnej zgody obu stron sporu uniemożliwia osiągnięcie satysfakcjonującego rozwiązania[475]. Tym samym wykluczone jest przymuszanie którejkolwiek ze stron do skorzystania z jednej z alternatywnych metod rozwiązywania sporów. Cecha dobrowolności aktualizuje się zarówno w zakresie woli poddania się określonemu ADR, jak i wyborze już skonkretyzowanego modelu, który ma doprowadzić do rozwiązania przedmiotowego sporu. To zatem od świadczeniodawcy oraz NFZ i ich wspólnych ustaleń zależeć będzie jaką z dostępnych metod zdecydują się wybrać oraz czy w ogóle zdecydują się na rozwiązanie sporu na drodze polubownej.

Alternatywne metody rozwiazywania sporów cechują się udziałem osób trzecich, które powinny być niezależne i bezstronne. Obie te cechy zapewnić mają zaufanie świadczeniodawców i NFZ, jeśli zdecydują się oni na skorzystanie ze skonkretyzowanego modelu ADR, jak również zapewnić mają pewien zakres obiektywizmu proponowanych rozwiązań lub rozstrzygnięć. Niezależność oznacza bowiem, że podmiot trzeci, starający się zażegnać spór, wskazuje propozycję lub rozwiązanie, które nie jest podporządkowane którejkolwiek ze stron, a zwłaszcza gdy owo podporządkowanie zachodzi po stronie NFZ, który ma faktyczną silniejszą pozycję w sporach ze świadczeniodawcami. Pozwala to zachować obiektywizm oraz umożliwić znalezienie rozwiązania w sytuacji, która będzie w pewnym zakresie korzystna zarówno dla danego świadczeniodawcy, jak i NFZ.

Cechy przejrzystości, uczciwości i skuteczności alternatywnych sposobów rozwiązywania sporu są postulatami, które powinny być wykorzystywane w każdej metodzie. Przejrzystość oznacza przede wszystkim zrozumienie zasad wybranego przez świadczeniodawcę i NFZ pozasądowego modelu rozwiązania sporu. Służy ona bowiem komunikatywności, prostocie oraz zrozumieniu zasad, którymi strony przy dokonaniu wyboru konkretnego modelu będą się kierować. Powyższe jest tym bardziej znaczące, iż już na podstawie dotychczasowych rozważań można zauważyć, że liczba istniejących regulacji i przepisów regulujących stosunek zachodzący między świadczeniodawcą a NFZ z tytułu umowy o świadczenie zdrowotne jest skomplikowanym zagadnieniem, gdzie owa komunikatywność doznaje swoistego obniżenia. Jednakże sam przepis § 44 załącznika do rozporządzenia OWU jest jednak prosty w swej konstrukcji, gdyż zawiera jedynie postanowienie nakłaniające świadczeniodawcę i NFZ do podjęcia próby polubownego

[475] A. Zienkiewicz, *Alternatywne rozwiązania i rozstrzyganie sporów prawnych* [w:] „Studia Prawnoustrojowe" Nr 5 2005 r., s. 33-50; J. Mucha, *Alternatywne metody rozwiązywania sporów konsumenckich w Unii Europejskiej,* C. H. Beck, Warszawa 2020, s. 1-15.

rozwiązania sporu wynikłego z realizacji umowy, nie precyzując przy tym z jakiej to konkretnie alternatywnej metody rozwiązania sporu mieliby oni skorzystać. Mimo to powyższą regulację należy ocenić pozytywnie ze względu na jej prostotę. Zbytnie sformalizowanie lub też niezrozumiałe sformułowanie zasad, którymi kierować się będzie dane ADR może bowiem doprowadzić do sytuacji, w której świadczeniodawca lub NFZ nie będą chcieli z niego korzystać. Uczciwość jest z kolei cechą, która oznacza zgodność alternatywnej metody rozwiązywania sporów z przyjętymi zasadami lub regułami prawa. Alternatywne sposoby nie mogą bowiem działać przeciw prawu ani doprowadzać do sytuacji, w którym rozwiązanie sporu będzie sprzeczne z prawem lub będzie zmierzało do jego obejścia. ADR powinny bowiem działać na podstawie i w granicach prawa. Parlament Europejski, wskazując cechy ADR, zwrócił również uwagę na skuteczność. Celem ADR jest bowiem rozwiązanie sporów, a zastosowane metody powinny przynieść zamierzony efekt. Podejmując próbę polubownego rozwiązania sporu świadczeniodawca i NFZ liczą bowiem na zażegnanie konfliktu, jak i umożliwienie ewentualnej dalszej współpracy.

Zapewnienie poufności jest kolejną z cech, które mają na celu wzbudzić zaufanie stron do organu (osoby trzeciej) starającego się zakończyć lub zniwelować powstały spór. Poufność pozwala na zachowanie informacji w tajemnicy. Powyższe ma również o tyle istotne znaczenie, iż świadczeniodawcy, oferując wykonywanie świadczeń, mogą w czasie stosowania jednej z metod, posłużyć się tajemnicą przedsiębiorstwa. Świadczeniodawca musi mieć z kolei pewność, że powierzone lub ujawnione w toku postępowania ADR informacje nie zostaną użyte przeciwko niemu lub wbrew jego woli.

Niezależnie jednak od powyższego wskazać należy, iż decyzja o skorzystaniu z jednej z alternatywnych metod rozwiązania zaistniałego sporu przez świadczeniodawców i NFZ może zapaść w sposób sformalizowany lub też w sposób niesformalizowany. Przez sformalizowany sposób należy rozumieć sytuację, w której świadczeniodawca oraz NFZ zawrą w postanowieniach umownych lub też na podstawie odrębnego porozumienia, iż w swoich działaniach zmierzających do polubownego rozwiązania sporu będą korzystali z określonej metody ADR. Z kolei przez sposób niesformalizowany należy rozumieć poddanie się metodom ADR w sposób spontaniczny, na podstawie uzgodnień podejmowanych, bez wcześniejszych ustaleń co do takowej formy rozwiązania konfliktu. Jednym z typowych przykładów zastosowania ADR w sposób sformalizowany jest wprowadzenie w postanowieniach umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego klauzuli przewidującej konkretne alternatywne sposoby rozwiązywania sporów. Niecelowym jest bowiem

samo zaznaczenie w treści umowy, iż NFZ i świadczeniodawcy będą dążyć do polubownego rozwiązania sporów wynikłych z realizacji tej umowy, gdyż kwestia ta została już uregulowana, w przytaczanym § 44 załączniku do rozporządzenia OWU. Tym samym wprowadzenie takiego postanowienia do treści umowy stanowiłoby jedynie powtórzenie. Klauzula ta nie może jednak utrudniać dostępu stron do wymiaru sprawiedliwości, w tym zwłaszcza świadczeniodawcom jako słabszej stronie sporu.

Jak już wskazano wyżej, rezolucję Parlamentu Europejskiego należy potraktować jako zbiór dobrych praktyk postulatów i zaleceń, które powinny jednak znaleźć zastosowanie również w polskiej praktyce, a w tym w sporach toczących się między świadczeniodawcami a NFZ. W polskim prawodawstwie można bowiem dotychczas wyróżnić również alternatywne metody rozwiązywania sporów w zakresie procedur sądowych polegające m.in. na tym, że to sąd samodzielnie nakłania do ugody lub też powierza rozwiązanie sporu osobie trzeciej np. mediatorowi. Dodatkowo wyróżnia się również umowne metody rozwiązywania sporu, przy czym podjęta przez osobę trzecią decyzja może być wiążąca lub też NFZ wraz z danym świadczeniodawcą, z którym toczy spór samodzielnie wskażą jego rozwiązanie przy rekomendacjach i pomocy osoby trzeciej. Istotne jest przy tym to, że świadczeniodawcy oraz NFZ mogą zastosować się do rozstrzygnięć proponowanych przez osobę trzecią, a jeśli taka będzie ich wola, nie muszą tego robić, a mogą sami dojść do wspólnego rozwiązania tej spornej sytuacji[476].

Powracając jednak do rozważań skupiających się na prawie krajowym w zakresie odnoszącym się do polskiego prawa procesowego cywilnego, wskazać należy, jak już podkreślano wcześniej, iż polski ustawodawca dość jednoznacznie swoimi regulacjami zachęca oraz nakłania strony do skorzystania z pozasądowych sposobów rozwiązywania sporu, czego przykładem jest przytaczany wcześniej art. 10 KPC. Wskazać należy również, że jeśli świadczeniodawca podjął już kroki związane ze złożeniem powództwa przeciwko NFZ do sądu, to powinien zwrócić uwagę na wymogi formalne pozwu. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 187 § 1 pkt 3 KPC pozew powinien zawierać informację, czy świadczeniodawca podjął próbę mediacji lub innego pozasądowego sposobu rozwiązania sporu z NFZ, a gdy takich prób nie podjął, wyjaśnienie przyczyn ich niepodjęcia. Gdy w pozwie świadczeniodawcy brak będzie jednak powyższych informacji, to nie może to wiązać się dla niego z sankcją zwrotu pozwu, gdyż powyższe nie powoduje niemożności

[476] K. Gajda, *Alternatywne metody rozwiązywania sporów – projekt parlamentu europejskiego i rady w sprawie niektórych aspektów mediacji w sprawach cywilnych i handlowych* [w:] „Problemy Współczesnego Prawa Międzynarodowego, Europejskiego i Porównawczego" Nr 4 2005 r., s. 78.

nadania sprawie dalszego biegu[477]. Omawiany przepis nie obliguje w żaden sposób świadczeniodawcy do podjęcia mediacji i negocjacji z NFZ, gdyż podjęcie polubownych prób nie jest obligatoryjne. Przepis ten ma zatem jedynie charakter postulatywny.

4.1.1. Wezwanie do zapłaty

Przechodząc do szczegółowej analizy możliwości pozasądowego rozwiązania lub rozstrzygania sporu zaistniałego między świadczeniodawcami a NFZ, warto w pierwszej kolejności zwrócić uwagę na praktykę dotyczącą wezwania NFZ do dobrowolnej realizacji zobowiązania względem świadczeniodawcy. Wezwanie to stanowi bowiem pozasądową metodę rozwiązania sporu, polegającą na wysyłaniu przez świadczeniodawcę do NFZ żądania uregulowania należności wynikającej z umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Typowe wezwanie do zapłaty zawiera oznaczenie stron (tj. świadczeniodawcę i NFZ), oznaczenie daty i miejsca sporządzenia dokumentu, a także określenie żądanej kwoty oraz sposobu i terminu zapłaty[478]. Podkreślenia wymaga jednak, że ze wszystkich elementów *essentialia negotii* wezwania do zapłaty stanowi żądanie, zawierające określenie terminu zapłaty należności oraz sposobu jej dokonania[479]. Mając przy tym na względzie charakter dochodzonych przez świadczeniodawcę roszczeń oraz ich podporządkowania pod specyficzne regulacje prawne, tj. m.in.: załącznik do rozporządzenia OWU czy też odpowiednich zarządzeń Prezesa NFZ, należało poddać pod rozwagę to, czy rachunek wystawiany przez świadczeniodawcę może być kwalifikowany jako wezwanie do zapłaty. Rachunek ten jest bowiem dokumentem rozliczeniowym, a w samej

[477] Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 lipca 2016 r., I ACz 823/16, Lex nr 2076754; M. Skibińska, *Przypadki zastosowania art. 187 § 1 pkt 3 k.p.c.* [w:] I. Gil (red.), *Postępowanie cywilne w dobie przemian*, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; P. Fik, P. Staszczyk, *Kolejny wymóg formalny pozwu – oświadczenie o próbie pozasądowego rozwiązania sporu* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 2 2017 r., s. 48-52; K. Gajda-Roszczynialska, *Czy nieuzupełnienie braku formalnego pozwu z art. 187 § 1 pkt 3 k.p.c. skutkuje zwrotem pozwu?* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 2 2017 r., s. 271; D. Mróz-Szarmach, *Skutki nieuwzględnienia w pozwie informacji z art. 187 § 1 pkt 3 k.p.c.* [w:] „Gdańskie Studia Prawnicze – Przegląd Orzecznictwa" Nr 4 2017 r., s. 56-61; M. Orecki, *Cywilne postępowanie – wymagania formalne pozwu – wskazanie, czy strony podjęły mediację, a jeżeli nie, to z jakiej przyczyny takiej próby nie podjęto* [w:] „Orzecznictwo Sądów Polskich" Nr 3 2017 r., s. 127-135; T. Żyznowski, *Art. 187* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb.9; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 413.

[478] R. Adamus*, Wezwanie do zapłaty co do roszczeń spornych pomiędzy przedsiębiorcami a przestępstwo usiłowania oszustwa* [w:] „Prokuratura i Prawo" Nr 3 2024 r., s. 29; R. Malczyk, *Wezwanie dłużnika do zapłaty i pisemne oświadczenie dłużnika o uznaniu długu jako podstawy wydania nakazu zapłaty w postępowaniu nakazowym* [w:] „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin-Polonia" Nr 1 2021 r., s. 65-69.

[479] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 2 czerwca 2021 r., I ACA 325/20, Lex nr 3215846.

judykaturze oraz doktrynie prawniczej istnieją dwa stanowiska co do tego czy dokumenty rozliczeniowe stanowią wezwanie do zapłaty. Pierwszy z prezentowanych przez doktrynę poglądów zakłada, iż dokumenty rozliczeniowe (w tym rachunki i faktury) nie mogą pełnić roli wezwania do zapłaty, gdyż nie zawierają niezbędnych ku temu elementów[480]. Drugi pogląd wskazuje z kolei, iż dokumenty rozliczeniowe można zakwalifikować jako wezwanie do zapłaty, gdy będą one zawierać w swojej treści *essetialia negotii* tego wezwania tj. określenie sposobu i czasu uiszczenia zapłaty[481]. Przychylić należy się do drugiego z prezentowanych stanowisk, gdyż istota dokumentów rozliczeniowych jest komplementarna z charakterem wezwania do zapłaty. Ponadto, to właśnie to stanowisko jest dominującym poglądem w odniesieniu do tego rodzaju sporów[482].

Należy jednak zwrócić uwagę na to, iż w przeciwieństwie do dobrowolności w wyborze przez wierzyciela formy, w jakiej zdecyduje się on przedłożyć wezwanie do zapłaty, świadczeniodawcy nie będzie przysługiwać przedmiotowe uprawnienie, jeżeli wezwanie do zapłaty stanowi przedkładany przez niego rachunek. Ten bowiem, zgodnie z § 23 ust. 1 załącznika do rozporządzenia OWU, dostosowany jest do szablonu rachunku ustalonego przez NFZ, co nie stoi jednak na przeszkodzie temu by szablon rachunku był na tyle elastyczny, aby zawierał oznaczenie terminu i sposobu spełnienia świadczenia. Świadczeniodawca nie powinien oznaczyć jednak wcześniejszego terminu do zapłaty, niż to wynika z § 24 załącznika do rozporządzenia OWU, bowiem inaczej oznaczenie takie będzie nieskuteczne, gdyż będzie sprzeczne ze wskazanym wyżej postanowieniem. Mając z kolei na względzie to, iż załącznik do rozporządzenia OWU stanowi element aktu prawa powszechnie obowiązującego, żądanie świadczeniodawcy zostanie uznane za przedwczesne i jako takie nie będzie uwzględniane przez sąd. Nic nie stoi jednak na przeszkodzie, by oprócz rachunku świadczeniodawcy stanowiącego element dokumentów rozliczeniowych, w przypadku jego nieterminowej realizacji przez NFZ, świadczeniodawca skierował do Funduszu odrębne pismo stanowiące wezwanie do zapłaty. Wówczas pismo to będzie korzystało z waloru dobrowolności wyboru formy, gdyż nie będzie ono

[480] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 1987 r., IV CR 461/86, Lex nr 8802.
[481] Wyrok Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie z dnia 17 kwietnia 2019 r., III C 3430/18, Lex nr 2667729; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 28 czerwca 2018 r., I AGa 103/18, Lex nr 2670702; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 19 października 2015 r., I ACa 158/15, Lex nr 2019912; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 16 października 2012 r., V ACa 719/12, Lex nr 1236326; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2005 r., IV CK 28/05, Lex nr 180911; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2004 r., IV CK 659/03, Lex nr 146328; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 października 2001 r., I CKN 323/99, Lex nr 50057; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 1999 r., I CKN 964/97, Lex nr 1214310; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 1992 r., III CZP 56/92, Lex nr 3794.
[482] I. Walczyński, *Doręczenie faktury jako sposób wezwania do zapłaty*, Warszawa 2019, Lex/el.

rachunkiem w rozumieniu postanowienia § 23 załącznika do rozporządzenia OWU. Podkreślenia wymaga również to, iż wezwanie do zapłaty przedłożone przez świadczeniodawcę, niezależnie od jego formy, może stanowić przyczynę rozpoczęcia negocjacji między nim a NFZ w odniesieniu zarówno co do zasadności, jak i wysokości żądanej zapłaty, a w pewnych okolicznościach dialog ten może doprowadzić albo do pozasądowego rozwiązania zaistniałego sporu albo do skorzystania z innej dostępnej alternatywnej formy rozwiązania sporu.

Wezwanie do zapłaty można będzie uznać za skuteczne narzędzie, gdy NFZ spełni żądanie świadczeniodawcy. W takim przypadku nie będzie wówczas potrzeby wytaczania powództwa przed sądem przeciwko Funduszowi. Mogą oczywiście jednak zdarzyć się sytuacje, gdzie świadczeniodawca będzie podejmować próby niezasadnego domagania się zapłaty od Funduszu albo też sam NFZ odmówi spełnienia świadczenia pomimo jego zasadności. Wezwanie do zapłaty jest jednak istotnym narzędziem w podejmowanych próbach polubownego rozwiązania sporów zaistniałych między świadczeniodawcami a NFZ z tytułu zawarcia umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego m.in.: ze względu na swoją prostotę. Wezwanie do zapłaty spełnia również wymóg formalny pozwu, o którym mowa w art. 187 § 1 pkt 3 KPC[483].

Świadczeniodawca, dokonując przedłożenia dokumentów rozliczeniowych w ramach załącznika do pozwu, może wykorzystać przedmiotowe dowody również do wykazania, iż podjął on z NFZ próbę polubownego rozwiązania sporu. Dokumenty te zawierają bowiem w swojej treści *essientialia negotii* wymagane w wezwaniach do zapłaty.

4.1.2. Mediacja

W polskim systemie prawnym brak jest definicji legalnej mediacji[484]. Ponadto w samej doktrynie prawniczej brak jest jednolitej definicji przedmiotowego pojęcia, gdyż

[483] R. Adamus*, Wezwanie do zapłaty co do roszczeń spornych pomiędzy przedsiębiorcami a przestępstwo usiłowania oszustwa* [w:] „Prokuratura i Prawo" Nr 3 2024 r., s. 30.

[484] R. Morek, *Rozdział 1. Wprowadzenie* [w:] E. Gmurzyńska (red.), R. Morek (red.), *Mediacja. Teoria i praktyka,* 2. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2014, s. 17-19; K. Jurewicz-Bakun, *Mediacja jako jedna z form rozwiązywania sporów indywidualnych w prawie pracy* [w:] „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" Nr 3 2021 r., s. 41; Z. Miczek, *Mediacja w sprawach cywilnych* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 6 2006 r., s. 11; M. Białecki, *Mediacja online* [w:] I. Gil (red.), *Postępowanie cywilne w dobie przemian,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; M. Skordzka, *Mediacja w prawie podatkowym w ujęciu prawa cywilnego* [w:] „Przegląd Podatkowy" Nr 8 2013 r., s. 44; J. Derlatka, *Zasady mediacji w postępowaniu cywilnym – uwagi prakseologiczne i prawnoporównawcze* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2018 r., s. 84; M. Piórkowski, *Mediacja jako forma rozwiązywania sporów zbiorowych w polskim prawie pracy,* Black Unicorn, I. wydanie, Jastrzębie Zdrój 2015, s. 13; I. Bieleń, *Mowa ciała jako element wykorzystywany w mediacji w sferze publicznej* [w:] „Przegląd Administracji Publicznej" Nr 1 2013 r., s. 31; M. Barabas, *Mediacja*

istnieje wiele różnych propozycji definicyjnych pojęcia „mediacja". Zgodnie z jedną z definicji, mediacja jest postrzegana jako dobrowolny sposób (metoda) rozwiązywania sporów, w którym bierze udział bezstronna i neutralna osoba trzecia (mediator), której rola sprowadza się do wspierania stron w osiągnięciu wspólnie akceptowalnego porozumienia zmierzającego do zawarcia ugody[485]. Z kolei inna propozycja definiuje mediację jako alternatywną do sądowej metodę rozwiązywania spraw cywilnych[486]. Definicje spotykane w literaturze prawniczej sprowadzają się również do określania mediacji przez pryzmat jej cech, podkreślając, iż jest to dobrowolne, poufne i niesformalizowane postępowanie, które odbywa się z udziałem mediatora, a jego celem jest rozwiązanie sporu między stronami[487]. Budowa przedmiotowych definicji mediacji – z punktu widzenia prawa cywilnego procesowego – jest trafna i opiera się na odrębnych kontekstach, które łącznie determinują jej kształt definicyjny. Mając przy tym na względzie wskazane wyżej propozycje definicyjne, a także przedmiot badań niniejszej pracy, przyjąć należy, iż mediacja w sporach toczących się między NFZ a świadczeniodawcami z tytułu umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych jest dobrowolnym, poufnym i niesformalizowanym sposobem rozwiązywania sporów, w którym - oprócz skonfliktowanych stron - występuje również bezstronna i neutralna osoba trzecia, jaką jest mediator. Rola mediatora polega zaś na wspieraniu świadczeniodawcy oraz NFZ w osiąganiu wspólnie akceptowalnego dla nich porozumienia, w celu zawarcia ugody. Jest to również alternatywna wobec

---

cywilna w polskim i włoskim systemie prawnym – próba porównania. Analiza pomysłu wprowadzenia obligatoryjnej mediacji cywilnej w Polsce [w:] „Studia Iuridica" Nr 76 2018 r., s. 15.

[485] T. Ereciński, *Art. 10* [w:] T. Ereciński (red), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124,* VI. Wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 9; R. Kulski, *Rozdział II. Systematyka umów procesowych w prawie postępowania cywilnego* [w:] R. Kulski, *Umowy procesowe w postępowaniu cywilnym,* Zakamycze, Kraków 2006, Lex/el; K. Jurewicz-Bakun, *Mediacja jako jedna z form rozwiązywania sporów indywidualnych w prawie pracy* [w:] „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" Nr 3 2021 r., s. 42; M. Skordzka, *Mediacja w prawie podatkowym w ujęciu prawa cywilnego* [w:] „Przegląd Podatkowy" Nr 8 2013 r., s. 44; A. Kalisz, A. Zienkiewicz, *Wymiar sprawiedliwości a mediacja* [w:] B. Wojciechowski (red.) M. J. Golecki (red.), *Rozdroża sprawiedliwości we współczesnej myśli filozoficznej,* Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2008, s. 265-266; M. Dąbrowski, *Mediacja w świetle przepisów kodeksu postępowania cywilnego,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2019, s. 26; M. Tabernacka, *Negocjacje i mediacje w sferze publicznej,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, s. 29-31; Ł. Błaszczak, *Charakter prawny umowy o mediację* [w:] „ADR. Arbitraż i Mediacja" Nr 1 2008 r., s. 10-11.

[486] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 391; P. Lewandowska, *Mediacja i postępowanie pojednawcze (art. 183[1]-186 K.P.C.)* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 223.

[487] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 658; J. Derlatka, *Zasada mediacji w postępowaniu cywilnym – uwagi prakseologiczne i prawnoporównawcze* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2018 r., s. 84; R. Cebula, *Mediacja w sprawach cywilnych jako sposób na usprawnienie działalności sadów* [w:] Ł. Bojarski (red.), *Sprawny sąd. Zbiór dobrych praktyk. Część druga,* C. H. Beck, Warszawa 2008, s. 106.

postępowania sądowego metoda rozwiązywania spraw cywilnych, której celem jest rozstrzygnięcie sporu między NFZ a świadczeniodawcą. Mediacja jest przy tym najbardziej preferowaną przez ustawodawcę formą alternatywnego rozwiązania sporu, co wynika m.in. z tego, że to właśnie ją wymieniono przykładowo w art. 10 KPC[488]. Ma to tym większe znaczenie, ponieważ przepis ten odnosi się do wszystkich etapów postepowania sądowego. Z kolei wyodrębnienie mediacji jako jednej z metod polubownego rozwiązania sporu podkreśla jej atrakcyjność dla stron również na etapie przedsądowym. Niewątpliwie zasadnicze znaczenie ma w tym przypadku czas zakończenia sporu między stronami. W zależności bowiem od rodzaju świadczenia zdrowotnego stanowiącego przedmiot omawianej umowy może zależeć obszerność przedkładanego przez świadczeniodawcę i NFZ materiału dowodowego, który co do zasady może być podobny do poziomu regulacji ustawowej i załącznika do rozporządzenia OWU, jednak ze względu na indywidualnie zawarte umowy, rozporządzenia odpowiednie do danego rodzaju świadczeń, jak i powiązane z nimi zarządzenia Prezesa NFZ, mogą realnie wpłynąć na czas trwania i rozpatrywania sporu w toku procesu cywilnego.

Szczegółowe regulacje odnoszące się do mediacji w ramach procesu cywilnego zostały uregulowane w przepisach art. 183^1-183^{15} KPC. Na ich podstawie przyjąć należy, iż NFZ i świadczeniodawca mogą przystąpić do mediacji w sprawach cywilnych na podstawie zawartej między nimi umowy o mediację lub też poprzez skierowanie ich do mediacji na podstawie postanowienia sądu[489]. Istotne jest przy tym to, by niezależnie od źródła mediacji zachowane zostały jej podstawowe i zarazem najważniejsze cechy tj.: dobrowolność, bezstronność oraz poufność[490].

Zawarta między świadczeniodawcą a NFZ umowa o mediację charakteryzuje się tym, że określa ona w szczególności przedmiot mediacji, a także osobę mediatora lub sposób jego wyboru (art. 183^1 § 3 KPC). Elementy te stanowią jednak *essentialia negotii*

[488] O. Piaskowska, *Art. 10* [w:] O. Piaskowska K. Anatolak-Szymanski, *Mediacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb. 3; A. Kalisz, A. Zienkiewicz, *Kompetencje mediacyjne sędziego w zakresie polubownego rozwiązania spraw cywilnych (uwagi na tle nowelizacji k.p.c.)* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 10 2021 r., s. 93; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 27 czerwca 2019 r., I ACa 1062/18, Lex nr 2784452.

[489] Ł. Błaszczak, *Charakter prawny umowy o mediację* [w:] „ADR. Arbitraż i Mediacja" Nr 1 2008 r., s. 12; O. Piaskowska, *Zarys odpowiedzialności kontraktowej mediatora* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 12 2018 r., s. 22-29; E. Stefańska, *Art. 183(1)* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 7 i 10.

[490] H. Dolecki, T. Radkiewicz, *Art. 10* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366.* Wolters Kluwer 2021, Lex/el, Nb. 10; K. Jurewicz-Bakun, *Mediacja jako jedna z form rozwiązywania sporów indywidualnych w prawie pracy* [w:] „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" Nr 3 2021 r., s. 41-47; K. Falkiewicz, M. Romatowska, *Ugoda w postępowaniu mediacyjnym w sprawach cywilnych* [w:] „Prawo i Praktyka" Nr 5 2012 r., s. 23-28.

umowy o mediację. Ustawodawca nie określa przy tym w jakiej formie umowa ta może być zawarta, a zatem przyjąć należy, że – co do zasady – świadczeniodawca oraz NFZ mogą zawrzeć umowę w dowolnej formie[491]. Jeżeli jednak te postanowienia, podobnie jak klauzula prorogacyjna, są częścią odrębnej umowy, to wówczas powinny one odpowiadać wymogom umowy, w której klauzula taka zostanie zawarta. Jeśli zatem umowa o mediację między świadczeniodawcą a NFZ zostanie zawarta jako dodatkowy element umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, to podlega ona tym samym wymogom co do formy jak umowa główna. Zatem powinna być ona zawarta albo w postaci papierowej albo elektronicznej. W przypadku zawarcia umowy w postaci papierowej, wówczas w zależności od formy organizacyjnej, świadczeniodawca osobiście lub jego organ lub reprezentująca go osoba zawrze z organem NFZ umowę poprzez złożenie własnoręcznego podpisu, a w przypadku postaci elektronicznej poprzez złożenie kwalifikowanego podpisu elektronicznego, podpisu zaufanego lub też podpisu osobistego (art. 155 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Niezależnie jednak od powyższego wskazać należy również, iż umowa o mediację może być zawarta poprzez złożenie wniosku przez świadczeniodawcę o przeprowadzenie mediacji i wyrażenie zgody przez NFZ w odpowiedzi na wniosek świadczeniodawcy.

Skierowanie świadczeniodawcy i NFZ do mediacji na mocy postanowienia sądu ma miejsce już w toku trwania postępowania (art. 183^1 § 2 KPC). Wyróżnić można zatem mediację przedsądową (tj. wszczynaną wyłącznie na podstawie umowy o mediację), jak i mediację w toku postępowania sądowego (tj. poprzez skierowanie strony do mediacji lub też na podstawie umowy stron o mediację)[492]. Może ono nastąpić na każdym etapie

[491] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. *391-392;* M. Białecki, *Wszczęcie mediacji online w ramach Konwencji haskiej* [w:] I. Gil (red.), *Postępowanie cywilne w dobie przemian,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; K. Gajda-Roszczynialska, R. Flejszar, *Polski model mediacji w sprawach cywilnych (z uwzględnieniem rozwiązań obowiązujących przed 1 stycznia 2016 r.* [w:] M. Araszkiewicz (red.), M. Pękala (red.), K. Płeszka (red.), *Mediacja. Teoria, normy, praktyka,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; M. Białecki, *Rozdział IV. Wszczęcie mediacji* [w:] M. Białecki, *Mediacja w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el; M. Wyrwiński, *Art. 183 (1)* [w:] M. Wyrwiński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 28 lipca 2005 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* Warszawa 2006, Lex/el, Nb. 5; T. Żyznowski, *Art. 183(1)* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 5; E. Stefańska, *Art. 183(1)* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 7; H. Pietrzkowski, *Rozdział X. Ugoda sądowa. Postepowanie pojednawcze. Mediacja* [w:] H. Pietrzkowski, *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; R. Morek, *Mediacje sądowe i mediacje obowiązkowe* [w:] P. Grzegorczyk (red.), K. Weitz (red.), *Europejskie prawo procesowe cywilne i kolizyjne*, LexisNexis, Warszawa 2012, Lex/el.

[492] A. Rutkowska, *Art. 183^1* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 7; P. Wityńska, *Mediacja w sprawach gospodarczych jako narzędzie wymagające prowadzenie działalności gospodarczej* [w:] „Zeszyty Naukowe

postępowania. Samo wydanie postanowienia w tym zakresie nie rodzi – co do zasady - żadnych obowiązków ani po stronie świadczeniodawcy, ani po stronie NFZ co do rozpoczęcia procesu mediacji[493]. Wydane postanowienie sąd doręcza stronom lub ogłasza je na posiedzeniu jawnym i zakreśla świadczeniodawcy oraz NFZ siedmiodniowy termin do wyrażenia zgody na przeprowadzenie mediacji. W przypadku niewyrażenia zgody lub też upływu zakreślonego terminu – ze względu na dobrowolność mediacji – nie dochodzi ona do skutku, a postępowanie sądowe toczy się dalszym ciągu (art. 183^8 § 2 KPC)[494]. Zgoda wyrażana jest wówczas *per facta concludentia*[495]. Należy zwrócić również uwagę na to, że w przypadku, gdy przed wszczęciem postępowania sądowego świadczeniodawca i NFZ zawarli umowę o mediację, to NFZ może w odpowiedzi na pozew lub w pierwszym piśmie procesowym, tj. przed wdaniem się w spór co do istoty sprawy, podnieść zarzut skierowania sprawy do mediacji. Takie uprawnienie przysługuje mu bowiem na podstawie art. 202^1 KPC jako zarzut o charakterze formalnym. Gdy zostanie wniesiony on skutecznie, to wówczas sąd skieruje sprawę do mediacji poprzez wydanie postanowienia[496]. Jeśli jednak pomimo zawarcia umowy o mediację, po upływie siedmiu dni od doręczenia postanowienia o skierowaniu sprawy do mediacji, świadczeniodawca lub NFZ nie wyrażą zgody na poddanie się postępowaniu mediacyjnemu, to wówczas do mediacji nie dojdzie[497]. Może to rodzić jednak ryzyko nałożenia na dany podmiot obowiązku zwrotu kosztów, wywołanych niesumiennym lub oczywiście niewłaściwym

Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego w Zielonej Górze" Nr 16 2022 r., s.129-130; A. Gójska, *Mediacja w postępowaniu cywilnym w Polsce w statystykach Ministerstwa Sprawiedliwości* [w:] „Profilaktyka Społeczna i Resocjalizacja" Nr 22 2013 r., s. 125.

[493] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019 r., s. 397-399; A. Torbus, *Art. 183(8)* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 410-412.

[494] T. Żyznowski, *Art. 183(8)* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb.2; K. Gajda-Roszczynialska, R. Flejszar, *Polski model mediacji w sprawach cywilnych (z uwzględnieniem rozwiązań obowiązujących przed 1 stycznia 2016 r.)* [w:] M. Araszkiewicz (red.), J. Czapska (red.), M. Pękala (red.), K.Płeszka (red.), *Mediacja. Teoria, normy, praktyka,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; P. Dolniak, *Dobrowolny charakter mediacji w sprawach cywilnych – rozważania w przedmiocie nieskuteczności polskich regulacji na tle rozwiązań włoskich i greckich* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 1 2024 r., s. 59-60.

[495] A. Rutkowska, *Art. 183^1* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 9.

[496] O. Piaskowska, *Art. 202(1)* [w:] O. Piaskowska, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 6; P. Telenga, *Art. 202(1)* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb 2 i 4.

[497] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 459; S. Cieślak, *Powiązania procesu z postępowaniu mediacyjnym* [w:] S. Cieślak (red.), *System Prawa Procesowego Cywilnego. Tom II. Część III. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji. Postępowania odrębne w szczególnych kategoriach spraw,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 191.

postępowaniem podmiotu, w związku z oczywiście nieuzasadnioną odmową poddania się mediacji[498].

Cecha dobrowolności mediacji została wskazana wprost w art. 183^1 § 1 KPC. Jej istota sprowadza się do tego, że to od świadczeniodawcy oraz NFZ i ich woli zależeć będzie, czy podejmą się próby rozwiązania sporu za pomocą postępowania mediacyjnego, jak i to czy będą postępowanie to kontynuować oraz to jak zdecydują się je zakończyć[499]. Dobrowolność przejawia się dodatkowo tym, iż nawet jeśli strony podejmą się mediacji, to zarówno świadczeniodawca, jak i NFZ może z niej zrezygnować na każdym etapie postępowania[500].

Przez poufność należy rozumieć z kolei sytuację polegającą na tym, iż postępowanie to nie jest jawne. W przepisie art. 183^4 KPC została wyrażona bowiem zasada poufności mediacji[501]. Przejawiała się ona w tym, że wiadomości ujawnione w toku postępowania mediacyjnego toczącego się pomiędzy NFZ oraz świadczeniodawcą, nie mogą być – co do zasady – wykorzystane poza postępowaniem mediacyjnym, a sam mediator nie może przekazywać innym uzyskanych w toku trwania postępowania mediacyjnego informacji[502]. Poufność ma zapewnić bowiem świadczeniodawcy i NFZ jako stronom

---

[498] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 459; O. Piaskowska, *Art. 202(1)* [w:] K. Antolak-Szymanski, O. Piaskowska, *Mediacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb 10.

[499] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 391; M. Białecki, *Rozdział 1. Zagadnienia ogólne* [w:] M. Białecki, *Mediacja w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el; B. Mądrzycki, *Mediacja w prawie pracy – fikcja czy fakt?* [w:] „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" Nr 10 2021 r., s. 38; K. Jurewicz-Bakun, *Mediacja jako jedna z form rozwiązywania sporów indywidualnych w prawie pracy* [w:] „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" Nr 3 2021 r., s. 43.

[500] K. Gajda-Roszczynialska, *Rozdział VII. Alternatywne metody rozwiązywania indywidualnych sporów konsumenckich* [w:] K. Gajda-Roszczynialska, *Sprawy o ochronę indywidualnych interesów konsumentów w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el; A. Korybski, M. Myślińska, *Słuszność postępowania mediacyjnego (w świetle teorii dyskursu)* [w:] „Studia Iuridica Lublinesia" Nr 15 2011 r., s. 63-64; K. Czapska, *Dyskurs w prawie na przykładzie prawa mediacyjnego* [w:] „Przegląd ustawodawstwa gospodarczego" Nr 3 2019 r., s. 47; K. Jurewicz-Bakun, *Mediacja jako jedna z form rozwiązywania sporów indywidualnych w prawie pracy* [w:] „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" Nr 3 2021 r., s. 43.

[501] A. Rutkowska, *Art. 183(4)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2024 r. Lex/el, Nb 1; K. Szpyt, *Mediacja w sprawach z zakresu prawa własności intelektualnej* [w:] J. Czapska (red.), M. Szeląg-Dylewski (red.), *Mediacje w prawie,* Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014, s. 149; M. Kierska, T. Marek, *Zatwierdzenie i stwierdzenie wykonalności ugody w kontekście zasady poufności mediacji* [w:] „Zeszyty Naukowe KUL" Nr 2 2014 r., s. 68.

[502] A, Rutkowska, *Art. 183(4)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb.1; K. Anatolak-Szymanski, *Art. 183^4* [w:] O. Piaskowska, K. Antolak-Szymanski, *Mediacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz.* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb 1; H. Karaszewska, *Mediacja jako pozasądowa metoda rozwiązywania sporu – perspektywa historyczna i współczesna* [w:] „Polska Myśl Pedagogiczna" Nr 6 2020 r., s. 277; A. Pilch, *Elementy metodyki pracy mediatora w sprawach karnych a efektywność mediacji i jej implikacje z perspektywy sędziego* [w:] J. Czapska (red.), M. Szeląg-Dylewski (red.), *Mediacje w prawie,* Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014, s. 275; M. Kierska, T. Marek, *Zatwierdzenie i stwierdzenie*

postępowania poczucie bezpieczeństwa i jednocześnie zbudowanie między nimi zaufania celem zawarcia porozumienia, gdyż wówczas zapewnia się właściwy przebieg mediacji[503]. Mediator nie może być bowiem świadkiem co do faktów, o których dowiedział się w związku z prowadzeniem mediacji, chyba że zostanie zwolniony z tej tajemnicy przez świadczeniodawcę oraz NFZ[504]. Powyższe wynika z tego, iż mediator na podstawie art. 259^1 KPC jest objęty podmiotowym ograniczeniem dowodowym z zeznań świadków[505]. Poufność oznacza również obowiązek zachowania tajemnicy dotyczący wszystkich podmiotów biorących udział w mediacji, a w szczególności stron, na co wprost wskazuje art. 184^4 § 2 KPC. Szczególnie istotną w niniejszym zakresie jest jednak osoba mediatora, który nie tylko zobowiązany jest do zachowania tajemnicy, ale również do zachowania bezstronności w toku postępowania mediacyjnego, jak i poza nim[506]. Bezstronność mediatora względem świadczeniodawcy oraz NFZ oznacza jego obiektywną postawę wobec nich[507]. Mediator powinien zachowywać się bowiem neutralnie oraz tak samo zarówno względem NFZ, jak i względem świadczeniodawcy, co oznacza, że nie powinien on posiadać powiazań z którąkolwiek ze stron postępowania, tak by nie dochodziło do

wykonalności ugody w kontekście zasady poufności mediacji [w:] „Zeszyty Naukowe KUL" Nr 2 2014 r., s. 68.

[503] A. Cop, *Gwarancje prawne tajemnicy mediacji* [w:] „ADR" Nr 3 2020 r., s. 37; M. Leśniak, *Regulacje dotyczące mediacji w prawie polskim* [w:] M. Leśniak (red.), *Mediacja w rozwiązywaniu konfliktów wieku adolescencji,* Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków 2009, s. 25; K. Szpyt, *Mediacja w sprawach z zakresu prawa własności intelektualnej* [w:] J. Czapska (red.), M. Szeląg-Dylewski (red.), *Mediacje w prawie,* Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014, s. 149; M. Urbińska, *Mediacje w sprawach rodzinnych* [w:] J. Stala (red.), *Zdrowa i mocna rodzina fundamentem społeczeństwa,* Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie, Kraków 2019, s. 141.

[504] A. Rutkowska, *Art.* 183(4) [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 3; E. Stefańska, *Art. 184(4)* (w:) M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477[16],* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 2; K. Knoppek, *Niedopuszczalność przesłuchania mediatora jako świadka* [w:] T. Ereciński (red.), T. Wiśniewski (red.), *System Prawa Procesowego Cywilnego. Tom II. Część II. Postępowanie procesowe przed sądem pierwszej instancji,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el; P. Dańczak, *Ograniczenie zdolności mediatora do pełnienia roli świadka w postępowaniu administracyjnym* [w:] W. Chróścielewski (red.), G. Łaszczyca (red.) A. Matan (red.), *System Prawa Administracyjnego Procesowego. Tom II. Część 1. Zakres przedmiotowy i podmiotowy postepowania administracyjnego ogólnego*, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el; T. Wiśniewski, *Rozdział trzeci. Postępowanie przed sadem pierwszej instancji* [w:] T. Wiśniewski, *Przebieg procesu cywilnego,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el.

[505] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2012 r., V CNP 14/11, Lex nr 1125091.

[506] A. Krasuń, *Status prawny mediatora* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 21 2021 r., s. 351-352; P. Sołtysiak, *Mediacja jako alternatywna metoda rozwiązywania sporów* [w:] „Zeszyty Naukowe Instytutu Administracji AJD w Częstochowie. Gubernaculum et Administratio" Nr 2 2012 r., s. 23-25.

[507] A. Zienkiewicz, *Dylematy praktyki mediacyjnej – kilka pytań na tle zasady bezstronności i neutralności mediatora* [w:] „Gubernaculum et administratio" Nr 19 2019 r., s. 12; A. Korybski, M. Myślińska, *Słuszność postępowania mediacyjnego (w świetle teorii dyskursu)* [w:] „Studia Iuridica Lublinensia" Nr 15 2011 r., s. 64.

konfliktu interesów[508]. Przy proponowaniu sposobów rozwiązania sporu powinien zatem zważać na interesy obu stron postępowania mediacyjnego.

Należy zwrócić również uwagę na samą osobę mediatora, którym co do zasady może być osoba fizyczna mająca pełną zdolność do czynności prawnych, korzystająca z pełni praw publicznych i niepełniąca roli czynnego sędziego[509]. W doktrynie prawniczej wyróżnia się przy_tym trzy rodzaje mediatorów, którzy mogą prowadzić przedmiotowe postępowanie tj.: mediatorów *ad hoc* (osoby niewpisywane na listę mediatorów, powołane przez świadczeniodawcę i NFZ m.in.: na podstawie umowy mediacyjnej); mediatorzy stali (osoby wpisane na listy mediatorów prowadzone przez prezesów sądów okręgowych), a także mediatorzy stali wpisani na listy prowadzone przez organizacje pozarządowe oraz uczelnie[510]. Bez znaczenia pozostaje przy tym to, który z mediatorów będzie prowadzić postępowanie, gdyż ugoda zawarta przed każdym z tych mediatorów będzie powodowała takie same skutki prawne. Mając jednak na względzie specyfikę umów zawieranych między NFZ a świadczeniodawcami, warto by mediator znał typ spraw oraz sporów wynikłych z tytułu umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, a zwłaszcza świadczeń zdrowotnych. Brak doświadczenia w tym zakresie może obniżyć szansę na pozytywne zakończenie zaistniałego sporu ze względu na nieznajomość charakteru sprawy.

Niezależnie jednak od wyniku mediacji toczącej się między świadczeniodawcą a NFZ, mediator ma obowiązek sporządzić protokół z jej przebiegu. Jeśli mediacja zakończyła się jednak ugodą, to ta zostanie dołączona do protokołu lub w nim zamieszczona[511].

---

[508] M. Suchanek, *Mediacja jako metoda rozwiązywania konfliktów społecznych* [w:] „Studia Administracyjne" Nr 10 2018 r., s. 131-132; D. Kaczmarek, *Mediacja w sprawach administracyjnych, sądowoadministracyjnych i cywilnych – zakres i zasady (analiza porównawcza)* [w:] „Studia Administracyjne" Nr 9 2017 r., s.128; M. Białęcki, *Rozdział 1. Zagadnienia ogólne* [w:] M. Białecki, *Mediacja w postępowaniu mediacyjnym,* Wolter Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el.

[509] M. Wyrwiński, *Art. 183(2)* [w:] M. Wyrwiński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 28 lipca 2005 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* Warszawa 2006, Lex/el, Nb. 1 i 2; A. Petrus-Schmidt, *Mediatorzy* [w:] D. Czura-Kalinowska, *Mediacja i arbitraż. Tom 2. Wybrane zagadnienia,* Wyższa Szkoła Pedagogiki i Administracji im. Mieszka I w Poznaniu, Poznań 2010, s. 31-32.

[510] A. Rutkowska, *Art.* 183(2) [w:], O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. 1-505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 7; P. Sołtysiak, *Mediacja jako alternatywna metoda rozwiązywania sporów* [w:] „Gubernaculum et Administratio" Nr 2 2012 r., s. 19; J. Skoczeń, R. Wierzbicka, *Mediacja w postępowaniach sądowych* [w:] „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ" Nr 3 2015 r., *s*. 206.

[511] T. Żyznowski, *Art. 183 (12)* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuł 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el; E. Stefańska, *Art. 183(12)* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 3; K. Antolak-Szymanski, *Art. 183(12)* [w:] O. Piaskowska, K. Antolak-Szymanski, *Mediacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb. 5.

Odnosząc się zaś co do kwestii zatwierdzenia ugody, podkreślić należy, iż w kontekście roszczeń o zapłatę, jakie świadczeniodawca może wnieść przeciwko NFZ na podstawie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, ugoda zawarta w drodze mediacji może podlegać egzekucji, o ile mediacja zakończy się skutecznie. Jeżeli po zakończeniu mediacji świadczeniodawca złoży wniosek do sądu o zatwierdzenie ugody, sąd przeprowadzi postępowanie o jej zatwierdzenie w tej sprawie. W przypadku jednak, gdy mediacja została wszczęta wskutek skierowania świadczeniodawcy i NFZ do mediacji, to ugoda taka przedkładana jest przez mediatora. Niezależnie jednak od powyższej drogi przyjmuje się, iż jeśli ugoda przewiduje przyznanie świadczeniodawcy roszczenia przeciwko NFZ, to sąd zatwierdzi ją poprzez nadanie jej klauzuli wykonalności, w związku z tym, iż możliwe będzie przeprowadzenie na podstawie tego tytułu wykonawczego egzekucji sądowej[512]. Ugoda będzie miała wówczas taką samą moc, jak ugoda zawarta przed sądem czy też orzeczenie wydane w sprawie przez sąd opatrzone klauzulą wykonalności[513]. Istotne jest przy tym to, by ugoda zawarta między świadczeniodawcą a NFZ była możliwa do zatwierdzenia, gdyż jeśli będzie ona sprzeczna z prawem lub zasadami współżycia społecznego lub też będzie zmierzała do obejścia prawa albo będzie ona niezrozumiała lub jej treść będzie zawierać sprzeczności, to wówczas sąd odmówi nadania jej klauzuli wykonalności i nie zatwierdzi tym samym ugody[514].

Odnosząc się z kolei do kosztów mediacji określonych w przepisach art. 98^1 KPC oraz art. 104^1 KPC, wskazać należy, iż NFZ i świadczeniodawcy mają większą decyzyjność w ustalaniu zasad rozliczeń w powyższej kwestii niż w przypadku zasad dotyczących kosztów postępowania sądowego. Zasady rozliczeń postępowania mediacyjnego są bowiem zazwyczaj dokonywane na podstawie ustaleń świadczeniodawców i NFZ zawartych w ugodzie mediacyjnej. Jeśli jednak dana ugoda nie zawiera takich ustaleń lub też nie doszło do zawarcia ugody między wskazanymi wyżej podmiotami, to sposób

[512] M. Białecki, *Art. 183(14)* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 412-416; K. Falkiewicz, M. Romatowska, *Ugoda w postępowaniu mediacyjnym w sprawach cywilnych* [w:] „Temidium" Nr 5 2012 r., s. 56; P. Sobolewski, *Mediacja w sprawach cywilnych* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 2 2006 r., s. 35; A. Mendrek, *Jurysdykcja krajowa w sprawach o zatwierdzenie ugody zawartej przed mediatorem* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2022 r., s. 478; I. Gil. P. Gil, *Rozdział 3. Tytuł egzekucyjny (pojęcie i rodzaje)* [w:] I. Gil., P. Gil, *Postępowanie klauzulowe,* LexisNexis, Warszawa 2007, Lex/el; M. Skibińska, *Mediacja po reformie KPC,* Warszawa 2023, Lex/el.

[513] Z. Szczurek, *Rozdział 26. Podstawa egzekucji* [w:] Z. Szczurek, *Egzekucja sądowa w sprawach cywilnych*, Currenda, Sopot 2011,, Lex/el; I. Gil, P. Gil, *Rozdział 3. Tytuł egzekucyjny (pojęcie i rodzaje)* [w:] I. Gil., P. Gil, *Postępowanie klauzulowe,* LexisNexis, Warszawa 2007, Lex/el.

[514] P. Sobolewski, *Mediacja w sprawach cywilnych* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 2 2006 r., s. 35.

rozliczenia kosztów mediacji zależeć będzie od tego, na jakiej podstawie prowadzono postępowanie mediacyjne (tj. na podstawie umowy o mediację czy też na podstawie skierowania przez sąd NFZ i świadczeniodawców do mediacji), a także od sposobu jej zakończenia[515]. W przypadku kosztów mediacji prowadzonej_na podstawie skierowania sądu, gdy doszło do zawarcia ugody między NFZ a świadczeniodawcami, to koszty postępowania mediacyjnego znoszą się wzajemnie, o ile świadczeniodawca i NFZ nie postanowili inaczej (art. 104^1 KPC)[516]. Jeśli jednak nie dojdzie do zawarcia ugody między tymi podmiotami, to wówczas mediacja zostanie zaliczona do niezbędnych kosztów procesu, niemniej maksymalnie do wysokości sumy przysługującego mediatorowi wynagrodzenia oraz wydatków podlegających zwrotowi związanych z prowadzeniem mediacji określonych na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 czerwca 2016 r. w sprawie wysokości wynagrodzenia i podlegających zwrotowi wydatków mediatora w postępowaniu cywilnym[517]. Wówczas zasady obliczenia przedmiotowych kosztów zostaną dokonane przez sąd, na zasadach ogólnych związanych z rozliczeniem kosztów procesu[518]. Z kolei w przypadku postępowania mediacyjnego toczącego się w wyniku umowy o mediację wskazać należy, iż koszty te zostaną zaliczone do niezbędnych kosztów procesu jedynie w sytuacji, gdy postępowanie cywilne stanowiące przedmiot postępowania mediacyjnego, zostało wszczęte w ciągu trzech miesięcy od dnia zakończenia mediacji, która nie została zakończona ugodą zawartą między NFZ a świadczeniodawcą albo w ciągu trzech miesięcy od dnia uprawomocnienia się postanowienia

[515] R. Zegadło, *Mediacja jako środek osiągania porozumień rodzicielskich* [w:] J. Gudowski (red.), K. Weitz (red.), *Aurea praxis. Aurea theoria. Księga pamiątkowa ku czci Profesora Tadeusza Erecińskiego. Tom II,* LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el; O. Piaskowska, *Art. 104(1)* [w:] K. Antolak-Szymanski, O. Piaskowska, *Mediacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb 1; G. Misiurek, *Art. 104(1)* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1-3; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 245; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 665.

[516] M. Dąbrowski, *Mediacja w świetle przepisów kodeksu postępowania cywilnego,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2019, s. 298-311; L. Kaltenbek, W. Żurek, *Rozdział szesnasty. Koszty związane z postepowaniem spadkowym* [w:] L. Katlenbek, W. Żurek, *Prawo spadkowe,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el; M. Wyrwiński, *Art. 104(1)* [w:] M. Wyrwiński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 28 lipca 2005 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* Warszawa 2006, Lex/el, Nb 1; T. Demendecki, *Art. 104(1)* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; S. Hejnrych, *Art. 98(1)* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I.,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 243.

[517] R. Zegadło, *Mediacja jako środek osiągania porozumień rodzicielskich* [w:] J. Gudowski (red.), K. Weitz (red.), *Aurea praxis. Aurea theoria. Księga pamiątkowa ku czci Profesora Tadeusza Erecińskiego. Tom II,* LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el.

[518] S. Kotas, *Koszty procesu cywilnego* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 162.

o odmowie zatwierdzenia ugody przez sąd. Koszty te nie mogą przekroczyć jednakże czwartej części opłaty[519].

Przechodząc z kolei do dalszych rozważań, w zakresie odnoszącym się do sporów zachodzących między świadczeniodawcami, a NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych zważyć należy na rosnące znaczenie odgrywanej w przedmiotowych sporach roli mediacji.

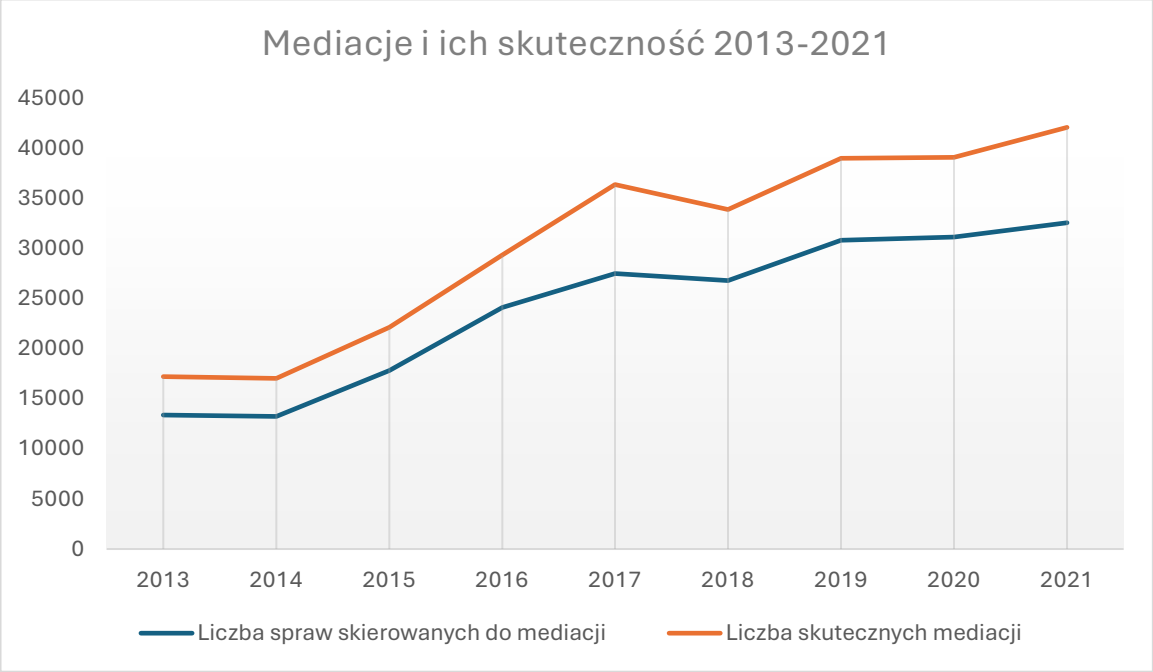


Tabela została opracowana na podstawie danych za lata 2013-2021 w zakresie liczby spraw skierowanych do mediacji oraz liczby skutecznych mediacji na podstawie mierników mediacji w sądach powszechnych, sporządzonych przez Wydział Statystycznej Informacji Zarządczej Departamentu i Funduszy Europejskich Ministerstwa Sprawiedliwości[520].

Dane prezentowane przez Ministerstwo Sprawiedliwości obrazują bowiem, że sądy coraz częściej kierują strony postępowania do mediacji, gdyż liczba tych spraw z roku na rok rośnie. Wraz z nią za pozytywny aspekt należy uznać również rosnącą skuteczność mediacji, która stopniowo odnotowuje tendencję wzrostową. Jednocześnie rośnie popularność samej metody, gdzie dotychczas nie cieszyła się ona szerokim

[519] S. Hejnrych, *Art. 98(1)* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I.*, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 243-245; G. Misiurek, *Art. 98(1)* [w:] H. Dolecki (red.), T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366*, II. wydanie, Warszawa 2013, Lex/el, Nb. 2.

[520] Postępowanie mediacyjne w świetle danych statystycznych sądów rejonowych i okręgowych w latach 2006-2021 r., 13 edycja. Wydział Statystycznej Informacji Zarządczej Departamentu Strategii i Funduszy Europejskich Ministerstwa Sprawiedliwości, Warszawa 2022 r. s. 4-5. Należy przy tym zaznaczyć, iż różnica zachodząca między zakresem lat z tytułowej wersji analizy oraz tabeli wynika z danych zaprezentowanych w takowej formie przez Ministerstwo Sprawiedliwości, które w przedmiotowej publikacji przedstawiło mierniki mediacji w sądach powszechnych jedynie za lata 2013-2021.

zainteresowaniem[521]. Na podstawie przedstawionych danych można zauważyć, że im częściej sądy kierowały strony do mediacji, to tym większa szansa była na to, że spór ten zostanie zakończony w sposób polubowny poprzez zawarcie ugody przed mediatorem. Ma to również znaczenie w stosunku do sporów toczących się między świadczeniodawcami a NFZ, gdyż prezentowane dane pozwalają na przyjęcie założenia, że w przypadku skierowania powyższych podmiotów przez sąd do mediacji będzie istnieć duża szansa na to, iż zakończy się ona zawarciem między nimi ugody i tym samym zakończeniem sporu. Jak wskazano, skutkiem zatwierdzenia ugody zawartej między świadczeniodawcą a NFZ przed mediatorem przez właściwy sąd poprzez nadanie jej klauzuli wykonalności jest to, że ugoda ta ma moc prawną ugody zawartej przed sądem, a jeżeli na ugodę naniesiono klauzulę wykonalności, to stanowi ona tytuł wykonawczy w rozumieniu art. 776 KPC[522].

W ostatnich kilku latach rozważane były również pomysły mające na celu znowelizowanie przepisów odnoszących się do stałych list mediatorów zlokalizowanych przy prezesach sądów okręgowych. Jedną z przedmiotowych koncepcji w dokonaniu zmian prawnych jest zastąpienie dotychczasowych rozwiązań wprowadzeniem Krajowego Rejestru Mediatorów[523]. Projekt należy ocenić pozytywnie, gdyż utworzenie centralnego rejestru mediatorów, nie tylko pomoże usystematyzować zdecentralizowane dotąd listy mediatorów, ale również spowoduje wprowadzenie przejrzystego systemu pozwalającego na weryfikację aktualnej listy mediatorów i ich specjalistycznych kwalifikacji w całej Polsce. Świadczeniodawca oraz NFZ mieliby wówczas możliwość wyboru mediatora najbardziej dla nich odpowiedniego, zaś prosty dostęp do takiej bazy zwiększyłaby również atrakcyjność mediacji. Obecnie wybór odpowiedniego mediatora z list stałych mediatorów lub list udostępnionych prezesom sądów okręgowych przez organizacje pozarządowe oraz uczelnie, w zależności od sposobu funkcjonowania sądu okręgowego, w którym listy te się znajdują, może powodować pewne trudności z wyborem odpowiednio

[521] A. Kalisz, *Praktyka mediacji w polskim porządku prawnym (na tle rozwiązań amerykańskich)* [w:] „Studia Iuridica Lublinensia" Nr 1 2003 r., s. 93-94.
[522] E. Jaceczko, *Art.776* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 506-1217. Tom II,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 3; D. Zawistowski, *Art. 776* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. IV. Artykuły 730-1088,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 4; A. Stangret-Smoczyńska, *Art. 776* [w:] J. Gołaczyński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Postępowanie zabezpieczające i egzekucyjne,* Lex a Wolters Kluwer a business, Warszawa 2012, Lex/el, Nb 1; M. Uliasz, *Rozdział 2. Sprawy w postepowaniu klauzulowym – uwagi ogólne* [w:] M. Uliasz, *Komentarz do spraw z zakresu postępowania zabezpieczającego i egzekucyjnego,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el; M. Sieńko, *Art. 777* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el, Nb 5.
[523] W. Broński, M. Dąbrowski, P. Sławicki, M. Wiechetek, *Raport w zakresie potrzeb i oczekiwań społecznych Krajowego Rejestru Mediatorów oraz luk kompetencyjnych w zakresie szkoleń mediatorów,* Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Lublin 2021, s. 36-38.

doświadczonego mediatora. Przyjęte przez polskiego ustawodawcę rozwiązanie ma bowiem zdecentralizowany charakter, co w rzeczywistości utrudnia zapoznanie się przez NFZ i świadczeniodawców z pełną ofertą mediatorów, którzy byliby właściwi do prowadzenia mediacji w sektorze odpowiedzialnym za kontraktowanie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Mediacja stanowi jedną z częściej wybieranych metod rozwiązywania sporu. Może ona stanowić tym samym skuteczne narzędzie w sporze zaistniałym pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ, gdy oba te podmioty zdecydują się dobrowolnie na rozwiązanie zaistniałego między nimi konfliktu w tej właśnie formie. Specyfika umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz jej skomplikowany charakter wymaga jednak tego, by oprócz bezstronności, mediator posiadał również doświadczenie w rozwiązywaniu takiego typu sporów.

4.1.3. Postępowanie pojednawcze oraz nakłanianie stron do pojednania w toku postępowania sądowego

Kolejną przewidzianą w Kodeksie postępowania cywilnego metodą pozasądowego rozwiązania sporu jest uregulowane w przepisach art. 184-186 KPC postępowanie pojednawcze (tj. postępowanie o zawezwanie do próby ugodowej). Możliwe jest zatem zawarcie ugody przez świadczeniodawców i NFZ nie tylko w drodze postępowania mediacyjnego, ale również w drodze postępowania toczącego się przed sądem[524]. Jednakże postępowanie wszczęte na skutek zawezwania do próby ugodowej ma miejsce przed wytoczeniem powództwa przez świadczeniodawcę przeciw NFZ i może być wytoczone zarówno przez świadczeniodawcę, jak i sam NFZ, jeśli ten podejmie informacje o zamiarach

[524] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 55-56; A. Krasuń, *Postępowanie pojednawcze a mediacja w indywidualnych sprawach z zakresu prawa pracy* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 23 2023 r., 225-235; J. Derlatka, *Zasady mediacji w postępowaniu cywilnym – uwagi prakseologiczne i prawnoporównawcze* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2018 r., s. 70-85; M. Śladowski, *Rzecz ugodzona (res transacta) w kontekście konstytucyjnych zasad prawa do sądu oraz dwuinstancyjności postępowania sądowego* [w:] „Przegląd Prawa Publicznego" Nr 7-8 2018 r., s. 172-185; A. Kalisz, A. Zienkiewicz, *Kompetencje mediacyjne sędziego w zakresie polubownego rozwiązywania spraw cywilnych* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 10 2021 r., s. 90-93; M. Mędrala, *Rozdział V. Funkcja ochronna w aspekcie proceduralnym postepowania w sprawach z zakresu prawa pracy* [w:] M. Mędrala, *Funkcja ochronna cywilnego postępowania sądowego w sprawach z zakresu prawa pracy,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011, Lex/el; O. Piaskowska, *Art. 10* [w:] K. Antolak-Szymanski, O. Piaskowska, *Mediacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb 3 i 5; H. Dolecki, T. Radkiewicz, *Art. 10* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 10; T. Ereciński, *Art. 10* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124,* VI. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 2 i 6.

świadczeniodawcy zmierzających do wytoczenia powództwa[525]. Zgodnie z brzmieniem art. 917 KC w odniesieniu do przedmiotu niniejszej pracy przyjmuje się, że na podstawie ugody świadczeniodawca oraz NFZ czynią sobie wzajemne ustępstwa w zakresie istniejącego między nimi stosunku prawnego wynikającego z umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych w tym celu, aby uchylić niepewność co do roszczeń wynikających z tego stosunku lub też, aby zapewnić jego wykonanie albo uchylić spór już istniejący lub mogący dopiero powstać. Przepis ten stanowi podstawę materialnoprawną każdej ugody[526]. Ugoda jest bowiem czynnością prawną o charakterze co najmniej dwustronnym[527].

Ugoda zawarta między NFZ i świadczeniodawcą z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych nie może być jednak sprzeczna z prawem lub zasadami współżycia społecznego, a także nie może zmierzać do obejścia tego prawa (art. 184 zdanie drugie KPC)[528]. Niedopuszczalna będzie zatem ugoda, w której świadczeniodawca oraz NFZ doszli do porozumienia, łamiąc wprost lub też pomijając celowo założenia zawarte w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej bądź też załącznika do rozporządzenia OWU. Rozwiązanie ugodowe zawarte między nimi nie może również zmierzać do obejścia prawa lub zasad współżycia społecznego.

Postępowanie pojednawcze nie jest częścią wstępną ani pomocniczą postępowania głównego, wynikłego z powództwa wytoczonego przez świadczeniodawcę przeciw NFZ. Ma ono samodzielny charakter i jako takie pozostaje odrębnym postępowaniem przed

---

[525] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 403-405.

[526] L. Jantowski, *Art. 917* [w:] M. Balwicka-Szczyrba (red.), A. Sylwestrzak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb 3; J. Boido, *Art. 10* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el, Nb 2.

[526] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 55-56; H. Czerwińska, *Problematyka prawna ugody* [w:] „Gdańskie Studia Prawnicze" Nr 21 2009 r., s. 229-242.

[527] J. Misztal-Konecka, *Ugoda w postępowaniu cywilnym. Studium z zakresu prawa polskiego na tle prawa rzymskiego,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2019, s. 98; S. Dmowski, *Art. 917* [w:] G. Bieniek (red.) *Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom I-II,* X. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el Nb. 1; P. Nazaruk, *Art. 917* [w:] J. Ciszewski (red.), P. Nazaruk (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2013, Lex/el, Nb 1.

[528] E. Habryn-Chojnacka, *5. Uznanie ugody za niedopuszczalną* [w:] E. Habryn-Chojnacka, *Ugoda zawierana przed sądem,* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2024, Lex/el; E. Stefańska, *Art. 184* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 16; M. Orecki, *Rozdział IV. Interwencja sądu państwowego na etapie poprzedzającym i w momencie wszczęcia postępowania przed sądem polubownym* [w:] M. Orecki, *Sądownictwo polubowne a sądy państwowe wobec zasady nieingerencji sądu państwowego w działalność sądu polubownego i jego skład,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019; R. Flejszar, *Ograniczenia zasady dyspozycyjności* [w:] I. Gil (red.), *Postępowanie cywilne w dobie przemian,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el.

sądem[529]. Postępowanie to cechuje się bowiem odrębną nomenklaturą w stosunku do podmiotów biorących w nim udział. Niezależnie bowiem od tego czy z zawezwaniem do próby ugodowej wystąpi świadczeniodawca czy też NFZ będzie on określany przez sąd odpowiednio jako „wzywający" albo „wnioskodawca", zaś podmiot, który zostanie zawezwany do sprawy jako „przeciwnik" albo „uczestnik postępowania"[530]. Posiada ono również odrębne zasady, które określają jego właściwość rzeczową i miejscową[531]. Wszczynane jest bowiem przez sądem powszechnym na podstawie wezwania do próby ugodowej, które to wezwanie – zgodnie z brzmieniem art. 185 § 1 KPC - składa się do sądu rejonowego właściwego dla przeciwnika, którym co do zasady będzie NFZ, a w przypadku braku tej właściwości – do sądu rejonowego właściwego dla siedziby wzywającego świadczeniodawcy, co w tym przypadku nie będzie miało miejsca z uwagi na jasną strukturę organizacyjną NFZ.

Wezwanie do próby ugodowej jako pismo procesowe musi również spełniać te same wymogi formalne, co każde inne pismo – określone w sposób szczegółowy w art. 126 KPC, oprócz tego świadczeniodawca lub NFZ decydujący się z jego wystąpieniem, powinni zawrzeć dodatkowo w jego treści zwięzłe oznaczenie sprawy oraz przedstawienie propozycji ugodowych, gdyż to właśnie te dwa dodatkowe elementy odróżniają wezwanie do próby ugodowej od innych pism procesowych (stanowią *essentialia negotii* przedmiotowego pisma), a tym samym są jego dodatkowymi wymogami formalnymi[532]. W przypadku zawezwania przez świadczeniodawcę NFZ do próby ugodowej istotne jest zatem to, by w treści przedmiotowego pisma zawarte było wyraźne oznaczenie sprawy

---

[529] K. Weitz, *Czy europejskie normy jurysdykcyjne w sprawach cywilnych i handlowych mają zastosowanie w sądowym postępowaniu pojednawczym (art. 184-186 k.p.c.)?* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2014, s. 403-404; A. Kalisz, *Praktyka mediacji w polskim porządku prawnym: (na tle rozwiązań amerykańskich)* [w:] „Studia Iuridica Lublinesia" Nr 1 2003 r., s. 90; J. Turek, *Cywilne postępowanie pojednawcze* [w:] „Palestra" Nr 49 2004 r., s. 58; I. Wolwiak, *Cel postępowania pojednawczego* [w:] „Folia Iuridica Universitatis Wratislaviensis" Nr 9 2020 r., s. 306; M. Cieśliński, *Aktualne problemy postępowania pojednawczego* [w:] „Studia Iuridica" Nr 75 2018 r., s. 22; A. Budniak-Rogala, *Zawezwanie do próby ugodowej – uwagi wybrane na tle nowelizacji kodeksu postępowania cywilnego ustawą z dnia 4.08.2019 r.* [w:] „Studia Prawno-Ekonomiczne" Nr 116 2020 r., s. 22-23.

[530] J. Parafianowicz, *Art. 184* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 1.

[531] M. Białecki, *Art. 185* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 416; A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 5. Postępowanie procesowe* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el.

[532] T. Żyznowski, *Art. 185* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 2; M. Białecki, *Art. 185* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 417-418.

wraz ze wskazaniem konkretnych propozycji ugodowych. Dokonując wyraźnego oznaczenia sprawy, świadczeniodawca powinien tym samym przedstawić przedmiot i zakres postępowania pojednawczego[533]. W zawezwaniu powinien on zatem wskazać, iż dotyczyć ono będzie roszczeń o zapłatę od NFZ na rzecz świadczeniodawcy określonej kwoty za dany okres rozliczeniowy z tytułu wynagrodzenia za realizację umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Z kolei przedstawienie przez świadczeniodawcę propozycji ugodowych stanowi nie tylko zwykły wymóg formalny, ale również pewnego rodzaju zapewnienie, iż świadczeniodawca posiada rzeczywistą wolę zawarcia ugody z NFZ i nie wykorzystuje przedmiotowej instytucji w sposób instrumentalny, jedynie celem wpłynięcia na termin przedawnienia roszczenia[534]. Dodatkowo propozycje ugodowe zwiększają – co do zasady – szanse na zawarcie ugody świadczeniodawcy z NFZ, gdyż Fundusz będzie znać dzięki temu zamiary świadczeniodawcy[535]. Propozycje te nie mają przy tym charakteru wiążącego i są swoistą ofertą składaną wezwanemu NFZ przez wzywającego świadczeniodawcę[536].

Brak któregokolwiek z powyższych elementów wiązać się będzie tym samym z wezwaniem podmiotu wzywającego do uzupełnienia braków formalnych. Jeśli jednak dojdzie do prawidłowego wniesienia wezwania przez świadczeniodawcę lub NFZ, to sąd przeprowadza posiedzenie pojednawcze w składzie jednego sędziego, które to w zależności od okoliczności może zakończyć się w sposób pozytywny albo też negatywny. Niezależnie od powyższego, to i tak z każdego posiedzenia sporządzany jest protokół[537]. Jeśli jednak postępowanie pojednawcze zakończy się w ten sposób, że świadczeniodawca i NFZ zawrą ugodę, to wówczas osnowa ugody zostanie wciągnięta do protokołu albo zamieszczona zostanie w odrębnym dokumencie stanowiącym załącznik do protokołu.

---

[533] T. Ereciński, *Art. 185* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* Lex/el 2022, Nb. 2.

[534] P. Janda, J. Mucha, *Część III. Przebieg procesu. Rozdział 16. Postępowanie pojednawcze* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *System Postępowania Cywilnego. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postepowania. Tom 3B.*, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 7; M. Cichorska, *Art. 185* [w:] P. Rylski (red.), A Olaś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 21.

[535] T. Ereciński, *Art. 185* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* 2022, Lex/el Nb. 2; R. Morek, A. Fruk, *Art. 185* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024 r., Legalis, Nb 7.1.

[536] M. Cichorska, *Art. 185* [w:] P. Rylski (red.), A Olaś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 20.

[537] Z. Knypl, *23. Obniżenie opłaty z powodu sytuacji majątkowej i dochodów dłużnika* [w:] Z. Knypl, *Opłaty stosunkowe w egzekucji świadczeń pieniężnych,* Currenda, Sopot 2010, Lex/el.

Niezależnie jednak od przyjętej formy ugoda powinna zawierać pod sobą podpisy osób uprawnionych do reprezentowania lub organów świadczeniodawcy lub NFZ.

Na marginesie wskazać jedynie należy, iż zawezwanie do próby ugodowej prowadziło uprzednio do przerwania biegu terminu przedawnienia roszczenia. Jednak w związku z instrumentalnym wykorzystywaniem przedmiotowej instytucji przez strony, dokonano nowelizacji Kodeksu cywilnego. Doszło do niej w wyniku wejścia w życie w dniu 30 czerwca 2022 r. ustawy z dnia 2 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, ustawy Kodeks postępowania cywilnego i niektórych innych ustaw[538]. W jej wyniku termin przedawnienia roszczeń objętych wnioskiem o zawezwanie do próby ugodowej, w tym również tych dotyczących roszczeń świadczeniodawcy dochodzonych przeciwko NFZ, ulegał zawieszeniu na czas trwania postępowania pojednawczego (art. 121 pkt 6 KC)[539]. Jeśli zatem świadczeniodawca zdecyduje się wezwać NFZ do próby ugodowej, to biegnący dotychczas termin przedawnienia jego roszczenia ulegnie zawieszeniu, gdyż okres trwania postępowania o zawezwanie do próby ugodowej, stanowić będzie przeszkodę w biegu tego terminu[540]. Z kolei stan zawieszenia postępowania kończyć się będzie wraz z dniem zakończenia postępowania pojednawczego[541]. Szczegółowa analiza przedmiotowego zagadnienia wykracza jednak poza ramy niniejszego opracowania i w związku z tym dalsze rozważania dotyczące przedmiotowej problematyki zostaną pominięte.

Odrębną kwestią, która również wiąże się z możliwością zawarcia ugody między świadczeniodawcą a NFZ przed sądem jest z kolei jej zawarcie po wniesieniu powództwa (tj. w trakcie zawisłości sprawy przed sądem)[542]. Możliwość taką przewiduje bowiem art. 223 § 1 KPC, zgodnie z którym przyjmuje się, że osnowę ugody zawartej przed sądem wciąga się do protokołu rozprawy albo zamieszcza w odrębnym dokumencie stanowiącym część protokołu i stwierdza podpisami stron, tj. identycznie jak w przypadku

[538] Ustawa z dnia 2 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r. poz. 2459).
[539] P. Sobolweski, *Art. 121* [w:] K. Osajda (red.), W. Borysiak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* 32. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 9 i 10.
[540] P. Janda, J. Mucha, *Część III. Przebieg procesu. Rozdział 16. Postępowanie pojednawcze* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *System Postępowania Cywilnego. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postepowania. Tom 3B,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 10.
[541] P. Machnikowski, *Art. 121* [w:] E. Gniewek (red.), P. Machnikowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz.* 11. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 7.
[542] K. Kasprzak, *Brak zwrotu opłaty sądowej jako przeszkoda do zawierania ugody pozasądowej* [w:] „Przegląd Prawo-Ekonomiczny" Nr 1 2024 r., s. 46.

zawarcia ugody w postępowaniu pojednawczym[543]. Jednakże i ta forma ugody wymaga dla swej skuteczności dobrowolnej zgody na jej zawarcie zarówno świadczeniodawcy, jak i NFZ, a także pełne odzwierciedlenie ich woli[544]. Niezależnie jednak od tego czy ugoda sądowa pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ zostanie zawarta w postępowaniu pojednawczym czy też w toku toczącego się już postępowania sądowego, jej zawarcie determinuje umorzenie postępowania w trybie art. 355 KPC, a zgodnie z brzmieniem art. 104 KPC koszty procesu, jakie poniósł świadczeniodawca i NFZ, znoszą się wzajemnie[545].

W zakres alternatywnych sposobów rozwiązania sporu, oprócz wezwania do zapłaty, mediacji czy też postępowania pojednawczego wchodzi również uregulowane w Kodeksie postępowania cywilnego postępowanie przed sądem arbitrażowym. Szczegółowe omówienie przedmiotowego zagadnienia wykracza jednak poza ramy niniejszej pracy, gdyż jej przedmiot dotyczy dochodzenia roszczeń z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych w odniesieniu do sporu toczącego się przed sądem powszechnym, a nie przed sądem arbitrażowym. W związku z powyższym rozważania dotyczące tej problematyki zostaną pominięte.

---

[543] A. Kalisz, A. Zienkiewicz, *Kompetencje mediacyjne sędziego w zakresie polubownego rozwiązywania spraw cywilnych (uwagi na tle nowelizacji k.p.c.)* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 16 2021 r., s. 93; D. Ilków, *Aspekty procesowe ugody sądowej zawartej w toku postepowania rozpoznawczego* [w:] „Adam Mickiewicz University Law Review" Nr 2 2013 r., s. 120-121; A. Rudkowska, P. Figuła, *Rola sędziego w kształtowaniu polubownych metod rozwiązywania sporów w świetle przepisów kodeksu postępowania cywilnego* [w:] „Przegląd Prawno-Ekonomiczny" Nr 44 2018 r., s. 201; H. Szewczyk, *Rozdział 12. Zagadnienia proceduralne oraz instytucjonalne formy ochrony przed nierównym traktowaniem i dyskryminacją w zatrudnieniu ze względu na płeć* [w:] H. Szewczyk, *Równość płci w zatrudnienia,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; K. Gajda-Roszczynialska, *Rozdział VIII. Alternatywne metody rozwiązywania indywidualnych sporów konsumenckich* [w:] K. Gajda-Roszczynialska, *Sprawy o ochronę indywidualnych interesów konsumentów w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el; W. J. Katner, M. Krakowiak, *Polska Class Action – wybrane zagadnienia prawa materialnego i procesowego* [w:] J. Gudowski (red.), K. Weitz (red.), *Aurea praxis. Aurea theoria. Księga pamiątkową ku czci Profesora Tadeusza Erecińskiego. Tom I.* LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el; A. Kalisz, A. Zienkiewicz, *Ugoda w postępowaniu zwykłym* [w:] M. Araszkiewicz i inni, *Dyskrecjonalność w prawie,* LexisNexis, Warszawa 2010, Lex/el; G. Suliński, *Rozdział III. Dopuszczalność poddania pod sąd polubowny sporów ze stosunku spółki* [w:] G. Suliński, *Rozstrzyganie sporów ze stosunku spółki kapitałowej przez sąd polubowny,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2008, Lex/el; I. Gil. P. Gil, *Rozdział 3. Tytuł egzekucyjny (pojęcie i rodzaje)* [w:] I. Gil, P. Gil, *Postepowanie klauzulowe,* LexisNexis, Warszawa 2007, Lex/el; M. Michalska, *Rozdział VII. Odrzucenie pozwu i umorzenie postępowania* [w:] M. Michalska, *Rozstrzygnięcia sądu kasacyjnego w postępowaniu cywilnym,* Zakamycze, Kraków 2004, Lex/el; A. Kalisz, A. Zienkiewicz, *Kompetencje mediacyjne sędziego w zakresie polubownego rozwiązywania spraw cywilnych (uwagi na tle nowelizacji k.p.c.)* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 10 2021 r., s. 93.

[544] A. Jakubecki, *Poddanie się egzekucji w akcie notarialnym* [w:] „Rejent" Nr 12 1998 r, s. 64; M. Rzewuski, *Ugoda na rozprawie zdalnej,* Warszawa 2024, Lex/el.

[545] J. Naworski, *Ugoda pozasądowa – zagadnienia wybrane* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 4 2005 r., s. 19-21; P. Woś, *O skutkach zawarcia ugody pomiędzy poszkodowanym a ubezpieczonym sprawcą szkody względem zakładu ubezpieczeń* [w:] „Rozprawy Ubezpieczeniowe. Konsument na rynku usług finansowych" Nr 32 2019 r., s. 57.

4.2. Wytoczenie powództwa. Doręczenie pozwu

Świadczeniodawca oraz NFZ mogą podejmować próby polubownego rozwiązania sporów przy pomocy alternatywnych metod ich rozwiązania, jeśli jednak nie dojdą oni do porozumienia, wówczas jedynym wyjściem jest wytoczenie przez świadczeniodawcę powództwa przed właściwym sądem przeciwko NFZ, z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Jak już wskazano we wcześniejszej części pracy, pojęcie pozwu oraz powództwa nie jest tożsame pojęciowo. Przez pozew należy bowiem rozumieć pierwsze pismo procesowe, które świadczeniodawca wnosi do sądu wraz z żądaniem oraz uzasadnieniem przedmiotowego żądania[546]. Pismo to musi spełnić szereg wymogów formalnych zgodnych z brzmieniem art. 187 § 1 KPC oraz art. 126 § 1 i 2 KPC[547]. Tym samym pozew świadczeniodawcy powinien zawierać następujące elementy pozwu tj.: dokładne oznaczenie żądania zapłaty wynagrodzenia za wykonanie świadczeń zdrowotnych z tytułu omawianej umowy, a także precyzyjnie określoną kwotę pieniężną dochodzonego roszczenia, wskazanie daty wymagalności dochodzonego roszczenia, wskazanie faktów i dowodów, na których świadczeniodawca opiera swoje żądanie, a jeśli dochodzi do oznaczenia sądu wedle właściwości przemiennej, to określenie również w miarę możliwości uzasadnienia również tej właściwości i oczywiście informację, czy świadczeniodawca podjął z NFZ próbę polubownego rozwiązania sporu, a jeśli próby tej nie podjął - wskazanie przyczyn jej niepodjęcia. Pozew musi

[546] H. Pietrzkowski, Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych, 6. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 349; B. Bladowski, *Rozdział czwarty. Wszczęcie procesu i dalsze czynności* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el.

[547] P. Fik, P. Staszczyk, *Kolejny wymóg formalny pozwu – oświadczenie o próbie pozasądowego rozwiązywania sporu* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 2 2017 r., s. 48; B. Bladowski, *Rozdział czwarty. Wszczęcie procesu i dalsze czynności* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el; K. Knoppek, *Postępowanie upominawcze de lege ferenda* [w:] J. Gudowski (red.), K. Weitz (red.), *Aurea praxis. Aurea theoria. Księga pamiątkowa ku czci Profesora Tadeusza Erecińskiego. Tom I.* LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el; K. Gajda-Roszczynialska, *Rozdział III. Dopuszczalność drogi sądowej w sprawach o ochronę konsumentów* [w:] K. Gajda-Roszczynialska, *Sprawy o ochronę indywidualnych interesów konsumentów w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el; M. Wujczyk, *Treść pozwu* [w:] K. W. Baran, *Procesowe prawo pracy. Wzory pism*, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; R. Suwaj, *Rozdział VII. Odpowiedzialność karna funkcjonariusza publicznego jako konsekwencje bezczynności* [w:] R. Suwaj, *Sądowa ochrona przez bezczynnością administracji publicznej,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, Lex/el; M. Dercz, H. Idebski, T. Rek, *Rozdział 6. Ochrona praw dziecka – pacjenta oraz świadczeniobiorcy* [w:] M. Dercz, H. Izdebski, T. Rek, *Dziecko – pacjent i świadczeniobiorca,* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, Lex/el; A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 5. Postepowanie procesowe* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; E. Jędrzejewska, *Rozdział IV. Wszczęcie postępowania* [w:] E. Jędrzejewska, *Odszkodowanie za szkody z OC posiadacza pojazdu w związku z wypadkiem drogowym. Postepowanie. Wzory*, Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; P. Lewandowska, *Przebieg procesu cywilnego* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 233.

spełnić również te same wymogi formalne co inne pisma procesowe tj. oznaczenie sądu oraz stron postępowania i ich pełnomocników, oznaczenie rodzaju pisma wnoszonego jako pozwu, osnowę wniosku lub oświadczenia, podpis świadczeniodawcy albo jego przedstawiciela lub pełnomocnika oraz wymienienie załączników, które powinien dołączyć do pisma, a ponadto oznaczenie siedziby i adresów stron, a także odpowiednio numery PESEL, KRS lub NIP.

W przypadku niespełnienia warunków formalnych pozwu, warunkujących nadanie mu biegu, sąd, w zależności od okoliczności, wezwie świadczeniodawcę do uzupełnienia braków formalnych albo zwróci pozew. Gdy pozew ten złożył świadczeniodawca niereprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, przewodniczący – w drodze zarządzenia - wezwie go, pod rygorem zwrócenia pozwu do uzupełnienia lub opłacenia pozwu w terminie tygodniowym[548]. Jeśli jednak pozew zawiera mylne oznaczenie lub inne oczywiste niedokładności i nie stanowią one przeszkody w nadaniu mu biegu (tj. jak np.: mylne oznaczenie pisma lub inne mylne redaktorskie błędy w treści pozwu) to sąd przystąpi do rozpatrzenia sprawy we właściwym trybie[549]. Jeśli jednak braki te nie są kwalifikowane jako oczywiste niedokładności lub mylne oznaczenie pisma, to po bezskutecznym upływie terminu do uzupełnienia braków formalnych przewodniczący zwróci pozew świadczeniodawcy, a sam pozew nie wywoła żadnych skutków, jakie ustawa wiąże z

[548] B. Jaracz, *Postępowanie o ogłoszenie upadłości po 1.12.2021 r. – doręczenie i wnoszenie pism procesowych oraz inne zagadnienia wybrane* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 3 2023 r., s. 82-90; P. Fik, P. Staszczyk, *Kolejny wymóg formalny pozwu – oświadczenie o próbie pozasądowego rozwiązania sporu* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 2 2017 r., s 48-52; T. Kotuk, *Wpływ zbiegu norm na wyrokowanie w procesie cywilnym* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 9 2011 r., s. 54; A. Sadza, *Konsekwencje procesowe ustalenia częściowego braku opłaty od pozwu po stwierdzeniu braku podstaw do wydania nakazu zapłaty w postepowaniu nakazowym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 2 2013 r., s. 213-227; K. Markiewicz, A. Torbus, *O wykładni pisemnych oświadczeń stron w postępowaniu cywilnym rozpoznawczym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2013 r., s. 23; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 288-295; A. Kościółek, *Art. 130* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020 s. 278-283.
[549] T. Zembrzuski, *Formalizm procesowy a skutki wadliwego oznaczenia pisma procesowego spełniającego wymagania środka zaskarżenia* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 1 2018 r., s. 9; K. Markiewicz, A. Torbus, *O wykładni pisemnych oświadczeń stron w postępowaniu cywilnym rozpoznawczym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2013 r., s. 23; J. Parafianowicz, *Art. 130* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 7; J. Derlatka, *Rozdział VI. Wyłączenie sędziego z mocy orzeczenia sądu* [w:] J. Derlatka, *Wyłączenie sędziego w postępowaniu cywilnym* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el; A. Łazarska, *Rozdział jedenasty. Transparentność postępowania* [w:] A. Łazarska, *Rzetelny proces cywilny,* Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el; T. Zembrzuski, *Formalizm procesowy a skutki wadliwego oznaczenia pisma procesowego spełniającego wymagania środka zaskarżenia* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 1 2018 r., s 5-21; A. Laskowska-Hulisz, B. Mielczarek, *Umowa dowodowa w postępowaniu w sprawach gospodarczych* [w:] „Przegląd ustawodawstwa gospodarczego" Nr 1 2021 r., s. 21-22; K. Markiewicz, A. Torbus, *O wykładni pisemnych oświadczeń stron w postepowaniu cywilnym rozpoznawczym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2023 r., s. 31.

wniesieniem go do sądu (art. 130 § 1-2 KPC)[550]. Sytuacja związana z brakami pozwu będzie wyglądać jednak inaczej w przypadku, gdy świadczeniodawca będzie reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, jakim jest adwokat lub radca prawny. W takiej bowiem sytuacji, jeżeli pozew składany przez świadczeniodawcę nie będzie mógł otrzymać prawidłowego biegu wskutek niezachowania warunków formalnych, to wówczas przewodniczący – w drodze zarządzenia – zwróci pełnomocnikowi świadczeniodawcy pozew bez wezwania do jego poprawienia lub uzupełnienia, wskazując przy tym świadczeniodawcy braki stanowiące podstawę zwrotu pozwu. Wówczas zawodowy pełnomocnik świadczeniodawcy, w terminie tygodnia od doręczenia zarządzenia o zwrocie pozwu, powinien je uzupełnić (art. 130^{1a} § 1-3 KPC)[551]. Przewodniczący zwróci również zawodowemu pełnomocnikowi świadczeniodawcy pozew nienależycie opłacony, który to powinien zostać prawidłowo opłacony w terminie tygodnia od dnia doręczenia zarządzenia o zwrocie pisma (art. 130^2 § 1 i 2 KPC)[552].

Warto również zaznaczyć, że w sytuacji, gdy świadczeniodawca jest reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, to powództwo powinno być jasno wyodrębnione. Z kolei wszelkie oświadczenia, twierdzenia i wnioski, w tym wnioski dowodowe, powinny zostać zawarte w części poprzedzającej uzasadnienie pozwu świadczeniodawcy. Jest to kluczowe, gdyż umieszczenie wniosków dowodowych jedynie w uzasadnieniu pozwu determinować będzie to, iż nie wywołają one skutków prawnych, jakie ustawa wiąże ze zgłoszeniem ich przez stronę[553]. Podkreślić należy przy tym, że wymóg ten nie

---

[550] R. Obrębski, *Zarys istoty zdolności procesowej w postepowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2017 r., s. 22; R. Obrębski, *Zarys istoty legitymacji w procesie cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 4 2017 r., s. 500-501; I. Andrych-Brzezińska, *Rozdział I. Ciężar dowodu. Zagadnienia wprowadzające* [w:] I. Andrych-Brzezińska, *Ciężar dowodu w prawie i procesie cywilnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, Lex/el; T. Żyznowski, *Art. 130* [w:] T. Wiśniewski (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 10.

[551] A. Kościółek, *Art. 130(1a)* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 283-289; M. Dziurda, *Art. 130(1(a))* [w:] M. Dziurda, *Kodeks postępowania cywilnego. Praktyczny komentarz do nowelizacji z 2023 roku,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 1; A. Cempura, A Kasolik, *Rozdział 5. Postępowanie procesowe* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; Ł. Zamojski, *Nowe wymagania co do pism procesowych tworzonych przez zawodowych pełnomocników (art. 128(1) k.p.c.)* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 10 2023 r., s. 60-61.

[552] T. Żyznowski, *Art. 130(2)* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1-3; E. Stefańska, *Art. 130(2)* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 2.

[553] J. Parafianowicz, *Art. 128(1)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el; M. Dziurda, *Art. 128(1)* [w:] M. Dziurda, *Kodeks postępowania cywilnego. Praktyczny komentarz do nowelizacji z 2023 roku,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 3; Ł. Zamojski, *Nowe wymagania co do pism procesowych tworzonych przez*

odnosi się jedynie do pozwu, ale również do innych pism procesowych wnoszonych zarówno przez świadczeniodawcę, jak i NFZ, jeśli są oni reprezentowani przez zawodowych pełnomocników.

Powództwo jest czynnością procesową, której istotą jest żądanie powoda[554]. Do wytoczenia powództwa przez świadczeniodawcę przed właściwym sądem dochodzi w przypadku dokonania w sprawie pierwszej czynności procesowej, jaką jest najczęściej złożenie pozwu. Już samo złożenie pozwu pociąga za sobą z kolei szereg skutków prawnych o charakterze procesowym oraz o charakterze materialnym[555]. Jako przykład można wskazać m.in. przerwanie terminu biegu przedawnienia (art. 123 § 1 pkt 1 KC) czy też utrwalenie właściwości (art. 15 § 1 i 2 KPC). Zgodnie z brzmieniem przepisu art. 123 § 1 pkt 1 KC wskazać należy, iż bieg przedawnienia przerywa się przez każdą czynność przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania danego rodzaju albo przed sądem polubownym, przedsięwziętą bezpośrednio w celu dochodzenia lub ustalenia albo zaspokojenia lub zabezpieczenia roszczeń. Do przerwania biegu terminu przedawnienia roszczenia świadczeniodawcy w przypadku wytoczenia przez niego powództwa przeciwko NFZ znajdzie zastosowanie przerwanie terminu biegu przedawnienia, gdyż czynność ta dokonywana jest przed sądem właśnie w związku z bezpośrednim dochodzeniem roszczenia przez świadczeniodawcę od Funduszu. Podkreślić należy również, iż zgodnie z art. 124 KC, po każdym przerwaniu przedawnienia biegnie ono na nowo. Czynność procesowa przerwie bieg przedawnienia tylko wówczas, gdy można uznać ją za przedsięwziętą bezpośrednio w celu dochodzenia, ustalenia, zaspokojenia lub zabezpieczenia roszczenia. Przedmiotowe wyliczenie miało na celu przeciwdziałać zbyt szerokiej interpretacji przez judykaturę zaistnienia skutków przerwania biegów terminu przedawnienia[556]. Ustawodawca nie doprecyzowuje przy tym wprost co rozumie przez pojęcie dochodzenia, ustalenia, uspokojenia i zabezpieczenia – w rozumieniu art. 123 § 1 pkt 1 KC. Brak jest również definicji legalnej, która wskazywałaby na znaczenie przedmiotowych pojęć. Sama doktryna prawnicza nie dokonuje również ich ogólnego tłumaczenia, ograniczając się jedynie do przytoczenia przykładów czynności,

zawodowych pełnomocników (art. 128(1) k.p.c.) [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 10 2023 r., s. 53-67; A. Mendrek, *Dokąd zmierza art. 128(1) k.p.c. i gdzie nas zaprowadzi?* [w:] „Palestra" Nr 8 2023 r., s. 89-102.

[554] H. Pietrzkowski, *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w spawach cywilnych.* 6. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 349; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 268.

[555] J. Rajski, *Procesowe skutki wytoczenia powództwa za granicą: (Lis alibi pendens)* [w:] „Palestra" Nr 44 1961 r., s. 8.

[556] K. Zawada, *Przedawnienie roszczeń. Ewolucja regulacji – aktualne problemy – potrzeba nowej regulacji* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 1 2023 r., s. 7.

do których pojęcia te mają się odnosić, przy czym zakres wskazywanych czynności różni się również w zależności od prezentowanych poglądów[557]. W samej judykaturze również nie poświęcono w sposób szczegółowy uwagi tym pojęciom, ograniczając się do przypisywania poszczególnych czynności procesowych do przedmiotowego zbioru czynności, a także wskazania, iż dochodzenie, ustalenie, zaspokojenie lub zabezpieczenie roszczenia jest celem, do którego dana czynność ma zmierzać bezpośrednio[558]. Szczegółowe rozważania dotyczące przerwania terminu przedawnienia roszczenia świadczeniodawcy, a także szczegółowe wymienienie oraz analiza przykładów wykracza jednak poza ramy niniejszego opracowania i związku z tym zostaną one pominięte.

Odnosząc się z kolei do utrwalenia właściwości, zgodnie z art. 15 § 1 i 2 KPC wskazać należy, iż sąd właściwy w chwili wniesienia pozwu przez świadczeniodawcę pozostaje właściwy aż do ukończenia postępowania, choćby podstawy właściwości zmieniły się w toku sprawy. Sąd nie może ponadto uznać, że jest niewłaściwy, jeżeli w toku postępowania stał się właściwy.

Należy również zwrócić uwagę na to, iż zgodnie z art. 192 KPC, decydującą chwilą o wszczęciu postępowania jest sama czynność doręczenia pozwu, gdyż wraz tą chwilą świadczeniodawca i NFZ nie mogą w toku sprawy wszcząć nowego postępowania o to samo roszczenie z tytułu umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego (możliwe jest jednak wytoczenie przez NFZ roszczenia wzajemnego)[559]. Brak możliwości wszczęcia powództwa o to samo roszczenie powoduje stan zawisłości sporu między świadczeniodawcą a NFZ (*lis pendens*). Natomiast orzeczenie przez sąd w warunkach, gdy o to samo roszczenie między NFZ i świadczeniodawcą toczy się sprawa wcześniej wszczęta, wywołuje nieważność postępowania (art. 379 pkt 3 KPC).

---

[557] N. Rycko, *Art. 123* [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna, cz. 2 (art. 56-125),* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 2 i 3; L. Jantowski, *Art. 123* [w:] M. Balwicka-Szczyrba (red.), A. Sylwestrzak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb 2.

[558] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 9 maja 2023 r., I ACa 1065/21, Link nr 3693748; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2022 r., II CSKP 416/22, Link nr 3490587; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 7 kwietnia 2022 r., I AGa 102/21, Lex nr 3345860; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 3 marca 2022 r.; I ACa 118/21, Lex nr 3345515.

[559] M. Walasik, *Zawisłość sprawy w postępowaniach o stwierdzenie zasiedzenia tej samej nieruchomości* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 4 2012 r., s. 676; T. Szanciło, *Actio pro socio a następstwo prawne* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 12 2013 r., s. 40; A. Arkuszewska, *Rozdział V. Status jurysdykcyjny referendarza sądowego* [w:] A. Arkuszewska, *Referendarz sądowy w postępowaniu cywilnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011, Lex/el; J. Mucha, *Rozdział II. Funkcje zawisłości sprawy* [w:] J. Mucha, *Zawisłość sprawy w procesie cywilnym*, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, Lex/el; T. Żyznowski, *Art. 192* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb.1-3.

Sąd, zgodnie z art. 199 § 1 KPC. może również odrzucić pozew świadczeniodawcy, jeżeli: droga sądowa jest niedopuszczalna lub o to samo roszczenie pomiędzy tymi samymi stronami sprawa jest w toku albo została już prawomocnie osądzona lub też świadczeniodawca nie będzie mieć zdolności sądowej albo zdolności procesowej, a nie działa za niego przedstawiciel ustawowy albo jeżeli w składzie organów jednostki organizacyjnej będącej świadczeniodawcą zachodzą braki uniemożliwiające jego działanie. Dla przyjęcia istnienia stanu powagi rzeczy osądzonej, czy też na wcześniejszym etapie procesu stanu zawisłości sporu (art. 192 pkt 1 KPC) niezbędne jest stwierdzenie, że dwie sprawy toczą się po pierwsze, między tymi samymi stronami tj. tym samym świadczeniodawcą oraz NFZ (tożsamość podmiotowa), a po drugie - o to samo (tożsamość przedmiotowa)[560]. Zawisłość sporu powstaje z momentem doręczenia pozwu NFZ (art. 192 KPC) i uniemożliwia rozpatrywanie późniejszej sprawy o to samo roszczenie między tymi samymi stronami. Dlatego też pozew wniesiony w sprawie, która później niż pierwsza stała się sprawą zawisłą, musi ulec odrzuceniu[561].

Moment doręczenia pozwu NFZ jest zatem doniosłą procesowo czynnością umożliwiającą dalsze prowadzenie postępowania. Doręczenie to musi być jednak dokonane skutecznie. Przepis art. 131 § 1 KPC wskazuje przy tym główne formy, w jakich sąd może dokonać doręczenia odpisu pozwu dla NFZ, przy czym najbardziej popularną z nich jest dokonywanie doręczeń przez operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe[562]. Zważając zaś na to, iż NFZ jest osobą prawną, doręczenie odpisu pozwu wraz z załącznikami od świadczeniodawcy dokonywane jest poprzez doręczenie go organowi uprawnionemu do reprezentowania NFZ przed sądem (tj. np. Prezesowi NFZ) lub też do rąk pracownika upoważnionego do odbioru pism w imieniu Funduszu (art. 133 § 2 KPC)[563]. Podkreślenia wymaga przy tym, iż nie jest możliwe

[560] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2020 r., I NSK 21/18, Lex nr 3053496; T. Szanciło, *Actio pro socio a następstwo prawne* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 12 2013 r., s. 40; A. Gołąb, *Rozdział II. Przyczyny umorzenia postępowania w procesie cywilnym* [w:] A. Gołąb, *Umorzenie postępowania w procesie cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; O. Piaskowska, *Art. 192* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 2; T. Żyznowski, *Art. 192* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 4.

[561] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 27 lutego 2019 r. V ACa 113/18, Lex nr 27 lutego 2019 r., Lex nr 2668895; M. Walasik, *Zawisłość sprawy w postępowaniach o stwierdzenie zasiedzenia tej samej nieruchomości* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 4 2012 r., s. 676; T. Szanciło, *Actio pro socio a następstwo prawne* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 12 2013 r., s. 40.

[562] Ustawa z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 1640).

[563] T. Wiśniewski, *Rozdział trzeci. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji* [w:] T. Wiśniewski, *Przebieg procesu cywilnego,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el; K. Markiewicz, A. Torbus, I. Walkowiak, *Założenia doręczeń w postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 2 2014 r., s. 308-309; F. Zedler, *Z prac nad nową kodyfikacją postępowania cywilnego* [w:] „Polski Proces

przyjęcie fikcji doręczenia odpisu pozwu NFZ, gdyż art. 139 KPC nie przewiduje ku temu podstawy prawnej, gdyż żadne z tych przepisów nie ma zastosowania do NFZ, jako że nie jest on przedsiębiorcą wpisanym do CEDIG ani podmiotem wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego. W związku z tym nie znajdzie tu również zastosowania instytucja doręczenia odpisu pozwu za pośrednictwem komornika sądowego lub też kuratora dla osoby nieznanej z miejsca pobytu i w związku z tym rozważania w tym zakresie zostaną pominięte.

Przed złożeniem pozwu do sądu przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, jak i po jego złożeniu, istnieje możliwość polubownego rozwiązania sporu pomiędzy tymi stronami. NFZ oraz świadczeniodawca mają przy tym swobodę w wyborze formy ADR, jednak żadne z nich nie może być zmuszone do skorzystania z którejkolwiek z tych metod ze względu na ich dobrowolny charakter. Z tego samego powodu żadna ze stron nie mogła być również przymuszona do rozwiązania zaistniałego między nimi sporu w drodze polubownej. Gdy jednak świadczeniodawca złoży powództwo przeciwko NFZ, musi on spełnić szereg wymogów formalnych, a jeśli jest on reprezentowany przez zawodowego pełnomocnika, również inne warunki procesowe, takie jak choćby umieszczenie żądań, oświadczeń czy też wniosków – w tym dowodowych – w części pozwu poprzedzającej jego uzasadnienie. Z kolei niedopełnienie tych obowiązków może skutkować negatywnymi konsekwencjami procesowymi, a nawet zwrotem pozwu. Jeśli jednak wymogi zostaną spełnione, postepowanie może toczyć się prawidłowo, o ile brak jest przesłanek przemawiających za odrzuceniem pozwu, a jego odpis wraz z załącznikami zostanie skutecznie doręczony pozwanemu NFZ.

Cywilny" Nr 1 2014 r., s. 127-128; P. Rylski, *Skuteczność doręczeń w procesie cywilnym* [w:] „Prawo w działaniu" Nr 15 2013 r., s. 57; J. Bodio, *Art. 133* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 321.; G. Kamieński, *Doręczenia w procedurze cywilnej po zmianach,* Warszawa 2023 r., Lex/el.

ROZDZIAŁ V
PRZEBIEG POSTĘPOWANIA W SPRAWACH Z POWÓDZTWA ŚWIADCZENIODAWCY PRZECIWKO NARODOWEMU FUNDUSZOWI ZDROWIA Z TYTUŁU UMOWY O UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

5.1. Organizacja postępowania

W dniu 7 listopada 2019 roku weszła w życie ustawa z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw. Nowelizacja ta spowodowała gruntowną zmianę przepisów Kodeksu postępowania cywilnego, co samo w sobie ma istotny wpływ również na spory toczące się między świadczeniodawcami a NFZ[564]. Jedną z nich było dodanie do działu II Kodeksu postępowania cywilnego dotyczącego postępowania przed sądami pierwszej instancji Rozdziału 2a, noszącego nazwę „Organizacja postępowania". Wprowadzenie przedmiotowej jednostki systematyzacyjnej miało na celu skrócenie czasu trwania postępowań przed sądami cywilnymi poprzez wprowadzenie m.in. posiedzeń przygotowawczych czy też planu rozprawy[565]. Zmiany te miały bowiem – zgodnie z założeniami ustawodawcy – doprowadzić do zakończenia sporu między stronami bez konieczności przeprowadzenia rozprawy albo do

[564] N. Boluk, B. Karolczyk, *Rozdział 1. Szerzej o przyczynach nowelizacji kodeksu postępowania cywilnego z lipca 2019 r.* [w:] B. Karolczyk (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Komentarz dla pełnomocników procesowych i sędziów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; G. Kameński, *Rozdział 1. Zakaz nadużycia praw procesowych* [w:] G. Kamieński, *Zakaz nadużycia praw procesowych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el; A. Turczyn, *Rozdział 1. Przygotowanie sprawy do rozpoznania* [w:] A. Turczyn, *Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego. Problemy Praktyczne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; M. Śladowski, *Reaktywacja odrębnego postępowania w sprawach gospodarczych dokonana ustawą z dnia 4 lipca 2019 r. w świetle konstytucyjnej zasady prawa do sądu* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 1 2021 r., s. 258; M. Dziembowska, *Przyspieszenie postępowania jako cel zmiany postępowania zażaleniowego w nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego z dnia 4 lipca 2019 r* [w:] „Studia Prawnoustrojowe" Nr 53 2021 r., s. 87; S. Hadrowicz, *Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego – wybrane aspekty zmian wprowadzonych ustawą z dnia 4.08.2019 r.* [w:] M. Kamińska (red.), *Humanizacja pracy,* Szkoła Wyższa im. Pawła Włodkowica w Płocku, Płock 2020, s. 91; B. Sadowska, *Dowody na gruncie nowelizacji kodeksu postępowania cywilnego z 4 lipca 2019 r.- zagadnienia wybrane* [w:] „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego" s. 235-236.

[565] M. Rzewuski, *1. Cel postępowania przygotowawczego* [w:] M. Rzewuski, *Postępowanie przygotowawcze w procesie cywilnym,* Warszawa 2023, Lex/el; E. Jędrzejewska, *Rozdział V. Przebieg i zakończenie postępowania* [w:] E. Jędrzejewska, *Odszkodowanie za szkody z OC posiadacza pojazdu w związku z wypadkiem drogowym. Postępowanie. Wzory.* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; S. Sierszen, *Posiedzenie przygotowawcze w procedurze polskiej oraz angielskiej pre-action protocols jako instytucje służące usprawnieniu postępowania cywilnego*[w:] „Forum Prawnicze" Nr 69 2022 r., s. 84-92; M. Mędrala, *Zasada szybkości postępowania w sprawach z zakresu prawa pracy po nowelizacji K.P.C.* [w:] „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji" Nr 124 2021 r. s. 85-86.

rozstrzygnięcia sprawy na pierwszej rozprawie. Sprawne przeprowadzenie posiedzenia przygotowawczego, jak i załatwienie sprawy w ramach wymiany przez strony pism przygotowawczych może doprowadzić bowiem do wyczerpania materiału dowodowego dotyczącego sporu między NFZ i świadczeniodawcą i zasadniczo skrócić czas trwania rozprawy, która ze względu na dość skomplikowany i nietypowy charakter sporu może być długotrwała. Posiedzenie przygotowawcze w tym ujęciu stanowi zarazem wyrażenie założeń postulatu szybkości określonego w art. 6 KPC, który zakłada, iż sąd swoimi działaniami powinien przeciwdziałać przewlekaniu postępowania toczącego się także w takich sprawach jak te, dochodzone z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz dążyć do tego, by rozstrzygnięcie nastąpiło na pierwszym posiedzeniu[566]. Powyższe chociaż trudne, to nie wydaje się niemożliwe do wykonania. Sąd nie może dopuścić jednak do tego, by spór toczony między świadczeniodawcą a NFZ został rozstrzygnięty nieprawidłowo przez to, że ten będzie zmierzał do jak najszybszego zakończenia postępowania.

Podkreślić w tym miejscu należy, iż to właśnie posiedzenia przygotowawcze miały doprowadzić do ustalenia terminów rozpatrywania sprawy, wraz z przewidywaną datą jej zakończenia w I instancji. Posiedzenie przygotowawcze dąży zatem do odciążania rozprawy od czynności organizacyjno-technicznych, przenosząc je na grunt tego posiedzenia, co tym samym zmniejsza ryzyko zaburzenia postępowania i powoduje pewną jego przewidywalność[567]. Unika się tym samym sytuacji, w której świadczeniodawca lub NFZ na późniejszym etapie postępowania wniosą o przeprowadzenie dowodu, którego wcześniej nie ujawniały. Dodatkowo posiedzenie przygotowawcze ma za zadanie stworzyć warunki i zapewnić narzędzia do alternatywnych form rozwiązania sporu, w tym również mediacji lub też zawarcia ugody przed sądem. To właśnie na tym etapie sąd, mając bezpośredni kontakt z reprezentantami świadczeniodawcy i NFZ, może podjąć czynności

[566] P. Grzegorczyk, K. Weitz, *Art. 6* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124.* VI. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 3; J. Bodio, *Art. 6* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* Warszawa 2019, Lex/el, Nb 1; A. Orfin, *Rozdział I. Kategoria sprawności w prawie i ekonomii* [w:] A. Orfin, *Sprawność postępowania karnego a jego koszty,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; A. Harla, *Postulat sprawności postępowania a jego szybkość* [w:] I. Gil (red.), *Postępowanie cywilne w dobie przemian,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Legalis; A. Laskowska-Hulisz, B. Mielczarek, *Koncentracja materiału procesowego w postępowaniu w sprawach gospodarczych* [w:] „Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego" Nr 2 2022 r., s. 40; M. Śladkowski, *Reaktywacja odrębnego postępowania w sprawach gospodarczych dokonana ustawą z dnia 4 lipca 2019 r. w świetle konstytucyjnej zasady prawa do sądu* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 1 2021 r., s. 261.

[567] K. Górniak, *Cele (funkcje) posiedzenia przygotowawczego w postępowaniu cywilnym* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 7-8 2024 r., s. 69-86.

zmierzające bezpośrednio do nakłaniania ich do ugodowego rozwiązania sprawy. Powyższemu sprzyja bowiem m.in.: zmniejszony formalizm posiedzenia, jak i ustalanie czynności o charakterze organizacyjnym, które same w sobie mogą być na tyle długotrwałe, iż może wzbudzić to u świadczeniodawcy niechęć do dalszego toczenia sporu w tym zakresie z NFZ[568]. Wydaje się jednak, iż NFZ – biorąc pod uwagę jego monopolistyczny charakter oraz liczbę spraw, w których to on pozostaje aktywną stroną procesu – może potencjalnie wykazywać mniejsze zainteresowanie takim rozwiązaniem sporu.

Posiedzenie przygotowawcze miało samo w sobie przyczynić się również do tego, by włączyć takie strony jak świadczeniodawca i NFZ do planowania czynności sądu, czyniąc je zarazem współodpowiedzialnymi za sposób i czas rozpoznania sprawy w sądzie[569]. Dodatkowo przeniosło ono punkt ciężkości z rozprawy na czynności zachodzące jeszcze przed jej właściwym rozpoczęciem, a sprowadzające się m.in. do: wymiany pism procesowych między świadczeniodawcą a NFZ, dokonania czynności w ramach posiedzenia przygotowawczego czy też sporządzenia planu rozprawy[570]. Świadczeniodawca i NFZ zyskali dzięki temu możliwość szybszego rozplanowania i uporządkowania tak specyficznej sprawy ze względu na jej charakter, jak sprawy o roszczenia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Mając na względzie organizację postępowania przed sądem I instancji przyjąć należy, że gdy pozew świadczeniodawcy nie zawiera braków formalnych oraz fiskalnych, sąd jest właściwy, powództwo nie jest oczywiście bezzasadne, spełnione są pozytywne przesłanki oraz nie zachodzi żadna z negatywnych przesłanek wszczęcia postępowania sądowego, to przewodniczący składu rozpatrującego sprawę zarządza doręczenie odpisu pozwu świadczeniodawcy pozwanemu NFZ. Wraz z doręczeniem odpisu NFZ zostaje

[568] M. Nowak, *Posiedzenie przygotowawcze w sprawach cywilnych przed sądem pierwszej instancji* [w:] „Studenckie Prace Prawnicze, Administratywistyczne i Ekonomiczne" Nr 37 2021 r., s. 158; J. Bodio, *Art. 205(5)* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* Warszawa 2019, Lex/el, Nb. 1; B. Karolczyk, *Rozdział 10. Organizacja postępowania (postępowanie przygotowawcze*) [w:] B. Karolczyk (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Komentarz dla pełnomocników procesowych i sędziów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; A. Kalisz, A. Zienkiewicz, *Kompetencje mediacyjne sędziego w zakresie polubownego rozwiązywania spraw cywilnych (uwagi na tle nowelizacji k.p.c.)* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 10 2021 r., s. 94.

[569] Uzasadnienie do Rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz innych ustaw – Druk Sejmowy nr 3137, s. 3-5; A. Machnikowska, *Art. 205(5)* [w:] T. Zembrzuski (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 511; B. Karolczyk, *Rozdział 10. Organizacja postępowania (postępowanie przygotowawcze*) [w:] B. Karolczyk (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Komentarz dla pełnomocników procesowych i sędziów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el.

[570] A. Machnikowska, *Organizacja procesu cywilnego przed sądem pierwszej instancji z perspektywy postępowania przygotowawczego* [w:] „Palestra" Nr 11-12 2019 r., s. 54.

jednocześnie zobowiązany do złożenia odpowiedzi na pozew w wyznaczonym terminie, który nie może być krótszy niż dwa tygodnie, jednak termin ten może zostać przedłużony na wniosek NFZ[571]. Od 2023 r. sąd nie musi już zawiadamiać świadczeniodawcy o zarządzeniu doręczenia odpisu NFZ, gdyż czynność tę uznano za zbędną i generującą znaczne koszty[572].

Fundusz musi zatem złożyć w wyznaczonym terminie odpowiedź na pozew, a jeśli tego nie uczyni, to przewodniczący zarządzi jej zwrot, jeśli zostanie ona złożona po terminie (art. 205^1 § 1 i 2 KPC). Podkreślenia wymaga tu obligatoryjność dokonania zwrotu odpowiedzi na pozew, a także jego niezaskarżalność. Niezłożenie odpowiedzi na pozew lub złożenie jej po wyznaczonym przez sąd terminie może rodzić negatywne przesłanki procesowe dla NFZ, gdyż sąd na podstawie art. 339 § 1 KPC uzyskuje możliwość wydania w sprawie wyroku zaocznego na posiedzeniu niejawnym. Szczegółowe omówienie sytuacji wydania przez sąd w sprawie toczącej się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ wyroku zaocznego oraz jego zaskarżenia zostaną omówione w dalszej części pracy. Na uwagę zasługuje również to, iż Fundusz nie może złożyć wcześniej odpowiedzi na pozew niż przed wydaniem zarządzenia o doręczeniu mu odpisu pozwu. Powyższe wynika z tego, iż to właśnie doręczenie odpisu pozwu NFZ jest warunkiem powstania sytuacji procesowej, pozwalającej na dalsze prawidłowe prowadzenie procesu przez pozwanego. Aby doszło do otwarcia dopuszczalności złożenia przez Fundusz odpowiedzi na pozew, musi mieć on możliwość zapoznania się z treścią odpisu pozwu świadczeniodawcy oraz dołączonych do niego załączników.

Niezwykle istotną kwestią jest również dokonanie przez sąd odpowiednich pouczeń. W przypadku omawianym w niniejszej pracy sąd poucza jedynie świadczeniodawcę o: możliwości ugodowego załatwienia sprawy, obowiązkowym udziale w posiedzeniu przygotowawczym oraz przedstawienia wszystkich twierdzeń i dowodów na tym

---

[571] J. May, *Postępowanie w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych po nowelizacji Kodeksu postepowania cywilnego* [w:] „Studia Iuridica Toruniensia" Nr 2 2021 r., s. 213; M. Dziurda, M. Szrajer, *Postępowanie gospodarcze według nowych przepisów* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 1 2020 r., s. 15; J. Jagieła, *Organizacja postepowania w postepowaniu nieprocesowym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2020 r., s. 470; M. Dziurda, *Czy nadchodzi zmierzch zasady ustności?* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2022 r., s. 126; J. Bodio, *Art. 205(1)* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* Warszawa 2019, Lex/el, Nb. 3; A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 5. Postępowanie procesowe* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el.

[572] M. Dziurda, *Art. 205(1)* [w:] M. Dziurda, *Kodeks postępowania cywilnego. Praktyczny komentarz do nowelizacji z 2023 roku*, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 2; A. Rutkowska, D. Rutkowski, *Art. 205(1)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39), Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 5.

posiedzeniu (o ile zostało wyznaczone), a także o skutkach nieprzedstawienia wszystkich twierdzeń i dowodów. Przez skutki te należy rozumieć: możliwość wydania przez sąd wyroku zaocznego na posiedzeniu niejawnym, obciążenie kosztami postępowania, umorzenie postępowania oraz pominięcie spóźnionych twierdzeń i dowodów. Sąd poucza również świadczeniodawcę o możliwości ustanowienia pełnomocnika procesowego oraz o tym, że zastępstwo świadczeniodawcy przez zawodowego pełnomocnika nie jest obowiązkowe. Pouczenia te dotyczą także: obowiązku złożenia pisma przygotowawczego na zarządzenie przewodniczącego, w tym o wymogach co do jego treści i skutkach ich niedochowania oraz zwrotu pisma przygotowawczego złożonego bez zarządzenia przewodniczącego. Pouczenia te doręcza się bezpośrednio świadczeniodawcy niereprezentowanemu przez zawodowego pełnomocnika. Powyższy katalog pouczeń został ujęty w sposób szczegółowy w art. 205^2 § 1 i 2 KPC. Pouczenia te mają skondensowany charakter i stanowią dla świadczeniodawcy swoisty drogowskaz związany z podjęciem dalszych czynności procesowych przed sądem[573]. Zważając na skomplikowanie procedury, jak i niski poziom edukacji prawnej – ustawodawca zdecydował się na wprowadzenie przedmiotowego szczegółowego pouczenia, po to by w sposób jasny i komunikatywny wyjaśnić stronom niereprezentowanym przez zawodowych pełnomocników zasady i założenia, które determinują dalszy tok postępowania[574]. Podkreślić należy przy tym, iż co do zasady pouczenia zawarte w przedmiotowym katalogu nie zostaną udzielone NFZ, chyba że przewodniczący uzna, że ich udzielenie jest konieczne. Powyższe wynika z tego, że Fundusz jest państwową osobą prawną, w związku z czym znajduje względem niego zastosowanie przepis art. 205^2 § 3 KPC[575].

[573] A. Łazarska, *Zakaz ekscesywnego formalizmu a praktyka sądowa – uwagi na tle orzeczeń polskich sądów w sprawach cywilnych w świetle art. 6 EKPC* [w:] „Ius Novum" Nr 4 2020 r., s. 62; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 468-469.

[574] S. Malinowska, *Wybrane aspekty kreowania świadomości prawnej w społeczeństwie informatycznym* [w:] „Problemy Profesjologii" Nr 2 2016 r., s. 105-106; M. Pękala, R. Zyzik, *Społeczny obraz prawa. Opis obszaru badań i wyniki pilotażu* [w:] „Zeszyty Prawnicze" Nr 18 2018 r., s. 60-61; D. Woźniakowska-Fajst, *Edukacja prawna – możliwości, szanse, bariery,* Fundacja INPRIS – Instytut Prawa i Społeczeństwa, Warszawa 2012, s. 7; A. Bartnik, K. Kowalska, *Poradnictwo prawne i obywatelskie w kontekście świadomości prawnej i potrzebie edukacji prawnej Polaków. Wybrane problemy* [w:] „Studia Iuridica" Nr 78 2018 r., s. 40.

[575] M. Dziurda, *Art. 205(2)* [w:] M. Dziurda, *Kodeks postępowania cywilnego. Praktyczny komentarz do nowelizacji z 2023 roku*, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 9; A. Rutkowska, D. Rutkowski, *Art. 205(2)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505 (39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 3.

Niezależnie jednak od powyższego, podkreślenia wymaga to, iż przepis art. 205^2 KPC koreluje bezpośrednio z art. 5 KPC[576]. Zgodnie z brzmieniem przedmiotowego przepisu przyjmuje się, że w razie uzasadnionej potrzeby sąd może udzielić stronom - występującym w sprawie bez zawodowego pełnomocnika, niezbędnych pouczeń co do danej czynności prawnej. Pouczenia te następują jednak w sytuacjach zupełnie wyjątkowych, kiedy zachodzi potrzeba zapobieżenia nierówności podmiotów toczącego się postępowania. Nierówność ta zachodzi wtedy, gdy nieporadność i stopień skomplikowania sprawy powoduje niezrozumienie przez jedną ze stron istoty prowadzonego postępowania lub też podjęcia stosownych czynności procesowych, a nie sposobu prowadzenia sprawy[577]. Przyjąć należy, iż dokonanie pouczeń na podstawie art. 205^2 § 1 i 2 KPC względem świadczeniodawcy jest wystarczające, by ten podjął na tej podstawie odpowiednie czynności związane z prowadzonym postępowaniem sądowym. Również i sam NFZ, jako podmiot zawierający umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych lub innych świadczeń opieki zdrowotnej, a także podejmujący szereg innych działań o charakterze prawnym w związku z realizacją swojego podstawowego celu, jakim jest zapewnienie ochrony zdrowia zgodnie ze standardami konstytucyjnymi, nie powinien mieć trudności w prowadzeniu postępowania przed sądem. Z tego względu ustawodawca zdecydował się – co do zasady – na niepouczanie Funduszu o treści przepisów art. 205^2 § 1 i 2 KPC, co świadczy również o dostrzeżeniu profesjonalnego charakteru państwowych osób prawnych.

Sprawy toczące się między świadczeniodawcami a NFZ można zakwalifikować do mających charakter obrachunkowy, a w niektórych przypadkach – do spraw zawiłych. Nic nie stoi zatem na przeszkodzie temu, aby przewodniczący działając w trybie art. 205^3 § 1 KPC zarządził wymianę pism przygotowawczych, co zależy oceny przez niego

[576] K. Weitz, *Art. 5* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124,* VI. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 4.
[577] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2022 r., III USK 159/21, Lex nr 3371883; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 13 października 2020 r., I ACa 658/19, Lex nr 3167741; M. Manowska, *Działania instrukcyjne sądu pierwszej instancji w postepowaniu dowodowym w procesie cywilnym po nowelizacji ustawą z 4.07.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych* ustaw[w:] „Prawo w Działaniu" Nr 52 2022 r., s. 32; J. Misztal-Konecka, *O udziale w postępowaniu cywilnym osób, które doznają przeszkód faktycznych w osobistym dokonywaniu czynności procesowych* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 11-12 2017 r., s. 129; J. Studzińska, *Zakres pouczeń strony działającej bez profesjonalnego pełnomocnika* [w:] M. Boratyńska (red.), *Ochrona strony słabszej stosunku prawnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el; A. Łazarska, *Przyszłość i nowe drogi polskiego procesu cywilnego* [w:] J. Gudowski (red.), K. Weitz (red.), *Aurea praxis. Aurea theoria. Księga pamiątkowa ku czci Profesora Tadeusza Erecińskiego. Tom II,* Wolters Kluwer, Warszawa 2011, Lex/el; M. Olczyk, *Art. 5* [w:] M. Olczyk, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* Warszawa 2005, Lex/el, Nb. 3.

materiału procesowego[578]. Zarządzenie o wymianie pism przygotowawczych pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ będzie obejmować oznaczony porządek składania pism wraz ze wskazaniem terminu ich złożenia oraz faktów, które mają zostać wyjaśnione między stronami w treści pism przygotowawczych[579]. Dokonanie wymiany może skutkować również zobowiązaniem świadczeniodawcy oraz NFZ, toczących spór z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, do podania wszelkich twierdzeń i dowodów istotnych do rozstrzygnięcia sprawy. To właśnie ten moment stanowi kolejny przejaw przeniesienia dynamiki postępowania z poziomu rozprawy na poziom pism przygotowawczych. Jeśli bowiem NFZ lub świadczeniodawca nie dokona przedłożenia w piśmie przygotowawczym wszystkich twierdzeń i dowodów, to naraża się na ryzyko utraty prawa do powołania się na nie w dalszym toku postępowania[580]. Powyższe przeniesienie dynamiki ma tym większe znaczenie, iż w przypadku, gdy świadczeniodawca lub NFZ są reprezentowani w sprawie przez zawodowego pełnomocnika, to wówczas zwiększone zostają względem nich wymagania procesowe, pojawiające się m.in. w możliwości zażądania przez sąd wskazania podstawy prawnej żądań i wniosków świadczeniodawcy lub NFZ (art. 205^3 § 4 KPC) czy też obowiązku zawarcia twierdzeń i dowodów w części pisma przygotowawczego poprzedzającego jego uzasadnienie, pod rygorem niewywołania skutków procesowych przez wnioski dowodowe złożone jedynie w treści uzasadnienia pisma przygotowawczego (art. 128^1 KPC). Powyższe wskazuje na wprowadzenie swoistej dyscypliny procesowej. Jeśli bowiem zawodowy pełnomocnik, nie dochowa staranności i swoim działaniem doprowadzi do uchybienia regułom koncentracji materiału procesowego, to wówczas może to wiązać się dla niego z negatywnym wynikiem sprawy, pomimo potencjalnej zasadności dochodzonego roszczenia. Podobnie, jeśli w trakcie procesu świadczeniodawca dokona złożenia pisma przygotowawczego po terminie zakreślonym do jego złożenia lub też przed wydaniem zarządzenia o wymianie pism

[578] A. Rutkowska, D. Rutkowski, *Art. 205(3)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39), Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 1-3; K. Gajda-Roszczynialska, *System koncentracji materiału procesowego po zmianach wprowadzonych na mocy ustawy z 4.07.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw w postępowaniu zwyczajnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2020 r., s. 73.

[579] M. Dziurda, *1. Uwagi wprowadzające* [w:] M. Dziurda, *Zarządzenie wymiany pism przygotowawczych,* Warszawa 2024, Lex/el.

[580] K. Gajda-Roszczynialska, *System koncentracji materiału procesowego po zmianach wprowadzonych na mocy ustawy z 4.07.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw w postępowaniu zwyczajnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2020 r., s. 68; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2021, s. 469-470.

przygotowawczych, to wówczas dojdzie do zwrotu jego pisma (art. 205^3 § 5 KPC)[581]. Powyższe rozważania znajdą również odpowiednie zastosowanie względem NFZ.

Organizacja postępowania nie sprowadza się jednak jedynie do wymiany pism przygotowawczych między świadczeniodawcami a NFZ i wynikających z tego tytułu skutków procesowych, gdyż wiąże się również z ewentualnym przeprowadzeniem posiedzenia przygotowawczego. Posiedzenie przygotowawcze ma bowiem na celu ustalenie istoty sporu oraz wsparcie jego organizacji[582]. Głównym jego zadaniem jest jednak dążenie do rozwiązania sporu między świadczeniodawcą a NFZ bez potrzeby dalszego prowadzenia posiedzeń sądowych lub też przeprowadzenia rozprawy. Powinno ono odbyć się wówczas w maksymalnie dwumiesięcznym terminie, który rozpoczyna swój bieg od momentu upływu terminu na złożenie odpowiedzi na pozew przez NFZ albo ostatniego pisma przygotowawczego przez Fundusz lub świadczeniodawcę – niezależnie od tego, czy zostały one złożone (art. 205^4 § 2 KPC)[583]. W trakcie trwania posiedzenia przygotowawczego mogą być podejmowane kroki zmierzające do polubownego rozwiązania sporu między świadczeniodawcą i NFZ, tj.: m.in.: skierowanie sprawy do mediacji lub nakłanianie do ugodowego zakończenia sprawy, jednakże ich szczegółowe omówienie wykracza poza ramy niniejszej pracy i w związku z tym zostanie ono pominięte.

Samo posiedzenie przygotowawcze, podczas którego obecni są przedstawiciele świadczeniodawcy i NFZ, w tym również ich zawodowi pełnomocnicy, odbywa się na zasadach posiedzenia niejawnego i nie jest konieczne zachowywanie na nim szczegółowych reguł postępowania. Posiedzenie ma bowiem czysto organizacyjny charakter, a jego tok jest wolny od formalistycznego podejścia, a także dochodzi na nim do zmniejszenia rygoru dyscypliny procesowej[584]. Z posiedzenia tego sporządza się co prawda protokół,

---

[581] A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 5. Postępowanie procesowe* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el.

[582] A. Machnikowska, *Art. 205(4)* [w:] T. Zembrzuski (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 499; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 433.

[583] E. Jędrzejewska, *Rozdział V. Przebieg i zakończenie postepowania* [w:] E. Jędrzejewska, *Odszkodowanie za szkody z OC posiadacza pojazdu w związku z wypadkiem drogowym. Postępowanie. Wzory,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; J. Bodio, *Art. 205(4),* A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* Warszawa 2019, Lex/el, Nb. 2.

[584] M. Nowak, *Posiedzenie przygotowawcze w sprawach cywilnych przed sądem pierwszej instancji* [w:] „Studenckie Prace Prawnicze, Administratywistyczne i Ekonomiczne" Nr 37 2021 r., s. 158; J. Bodio, *Art. 205(5)* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* Warszawa 2019, Lex/el, Nb 1; A. Kalisz, A. Zienkiewicz, *Kompetencje mediacyjne sędziego w zakresie polubownego rozwiązywania spraw cywilnych (uwagi na tle nowelizacji k.p.c.)* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 10 2021 r., s. 94.

nie jest on jednak tak szczegółowy, jak protokół rozprawy, a i w trakcie trwania posiedzenia nie sporządza się nagrań audio ani wideo[585]. NFZ i świadczeniodawca, jak i ich pełnomocnicy, mogą jednak zwolnić się również od uczestniczenia w posiedzeniu przygotowawczym – wówczas plan rozprawy zostanie sporządzony bez ich udziału[586]. Jednakże, gdy strony lub ich pełnomocnicy nie dopełnią obowiązku związanego ze złożeniem wniosku o zwolnienie ich z udziału w postępowaniu przygotowawczym i dojdzie do nieusprawiedliwionego niestawiennictwa na posiedzeniu, to wówczas wiązać się to będzie z odmiennymi konsekwencjami w stosunku do pozwanego i powoda. Jeśli bowiem na posiedzenie nie stawi się NFZ jako strona pozwana, to wówczas dojdzie do sporządzania planu rozprawy bez ich udziału, natomiast jeśli na posiedzenie nie stawi się ani świadczeniodawca, ani jego przedstawiciel, to dojdzie wówczas do umorzenia postępowania[587].

Istotną rolę w posiedzeniu przygotowawczym odgrywa również plan rozprawy. Zawiera on bowiem rozstrzygnięcia co do wniosków dowodowych zarówno świadczeniodawcy, jak i NFZ. Plan ten może ponadto zawierać w swojej treści takie elementy jak: dokładne określenie żądań świadczeniodawcy, a także stanowiska i zarzuty podnoszone przez strony, wskazanie, które fakty i oceny prawne pozostają sporne między świadczeniodawcą a NFZ oraz m.in.: określenie terminów i kolejności: posiedzeń, czynności procesowych dokonywanych w sprawie, przeprowadzenia dowodów, a także termin zamknięcia rozprawy i zakończenia postępowania. Ostatnie przedstawione elementy mają

---

[585] A. Rutkowski, D. Rutkowski, *Art. 205(8)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39), Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 2; S. Hadrowicz, *Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego – wybrane aspekty zmian wprowadzonych ustawą z dnia 4.07.2019 r.* [w:] M. Kamińska (red.) *Humanizacja Pracy,* Szkoła Wyższa im. Pawła Włodkowica w Płocku, Płock 2020, s. 94-96; M. Nowak, *Posiedzenia przygotowawcze w sprawach cywilnych przed sądem pierwszej instancji* [w:] „Studenckie Prace Prawnicze, Administratywistyczne i Ekonomiczne" Nr 37 2021 r., s. 158; A. Budniak-Rogala, *Posiedzenie przygotowawcze jako konsensualna forma zakończenia postępowania cywilnego* [w:] „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji" Nr 126 2021 r. s. 173-174.

[586] K. Górniak, *Cele (funkcje) posiedzenia przygotowawczego w postępowaniu cywilnym* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 7-8 2024 r., s.71; B. Karolczyk, *Rozdział 10. Organizacja postępowania (postępowanie przygotowawcze)* [w:] B. Karolczyk (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Komentarz dla pełnomocników procesowych i sędziów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; M. Rzewuski, *Nowelizacja procedury cywilnej z dnia 4 lipca 2019 r. – problemy praktyczne* [w:] „Studia Prawnoustrojowe" Nr 55 2022 r., s. 282.

[587] J. Bodio, *Przygotowanie sprawy do rozpoznania – pisma i postępowanie przygotowawcze* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), R. Flejszar (red.), M. Malczyk (red.), *Nowelizacja kodeksu postępowania cywilnego z 4.07.2019 r. w praktyce,* C. H. Beck, Warszawa 2020, s. 45; J. Grela, *Organizacja postępowania* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.) P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postępowania. Tom 3B,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s. 818; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie cywilne w zarysie,* 13. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 264.

jednak fakultatywny charakter[588]. Plan rozprawy, podpisany przez świadczeniodawcę i NFZ lub ich pełnomocników procesowych zatwierdza sąd w drodze niezaskarżalnego postanowienia, a jego doręczenie stronom zastępuje zawiadomienie o terminach i innych czynnościach objętych planem[589]. Plan rozprawy może również ulec zmianie, jednak szczegółowe omówienie przedmiotowego zagadnienia jawi się jako niecelowe z punktu widzenia przedmiotu rozważań niniejszej pracy i z tego też powodu zostanie pominięte. Podkreślenia wymaga jednak to, iż po zatwierdzeniu planu rozprawy nie można przytaczać nowych twierdzeń i dowodów, chyba że NFZ lub świadczeniodawca je przytaczający uprawdopodobni, że ich powołanie nie było możliwe wcześniej lub też, iż potrzeba ich powołania wynikła później. W przeciwnym razie sąd pomija nowe dowody, a do twierdzeń odnosi się dopiero na etapie uzasadnienia, co nie stoi jednak na przeszkodzie poinformowaniu stron w trakcie rozprawy o pominięciu nowych twierdzeń lub w ustnych motywach rozstrzygnięcia[590].

Przewodniczący prowadzący sprawę toczącą się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, może również dojść do przekonania, iż wymiana pism przygotowawczych pomiędzy tymi dwoma podmiotami będzie niecelowa lub też zmierzała będzie do niepotrzebnego wydłużenia trwającego postępowania. Powyższe może się wiązać

---

[588] K. Weitz, *Współczesne problemy kodyfikacji prawa postępowania cywilnego* [w:] „Forum Prawnicze" Nr 28 2020 r., s. 34; M. Mędrala, *Zasada szybkości postępowania w sprawach z zakresu prawa pracy po nowelizacji k.p.c.* [w:] „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji", Nr 124 2021 r., s. 88; K. Zalesińska, K. Klimas, *Praktyczne zestawienie najważniejszych zmian procedury cywilnej. Ustawa z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego i niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1469),* Ośrodek Badań, Studiów i Legislacji Krajowej Rady Radców Prawnych, Warszawa 2019, s. 9-11; S. Sierszen, *Posiedzenie przygotowawcze w procedurze polskiej i angielskiej pre-action protocols jako instytucje służące usprawnieniu postępowania sądowego* [w:] „Forum Prawnicze" Nr 69 2022 r., s. 86.

[589] B. Karolczyk, *Rozdział 10. Organizacja postępowania (postępowanie przygotowawcze)* [w:] B. Karolczyk (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Komentarz dla pełnomocników procesowych i sędziów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; M. Białecki, *Art. 205(10)* [w:] T. Zembrzuski (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 532-533; A. Rutkowska, D. Rutkowski, *Art. 205(10)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 10; A. Woźniak, *Obowiązki przewodniczącego związane z przygotowaniem rozprawy* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), *Realizacja ochrony prawnoprocesowej w ujęciu statystycznym i dynamicznym,* Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2020, s. 14.

[590] A. Laskowska-Hulisz, *Dopuszczenie przez są spóźnionych twierdzeń i dowodów. Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z 9.08.2019, II CSK 353/18* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 2 2021, s. 279-280; K. Gajda-Roszczynialska, *System koncentracji materiału procesowego po zmianach wprowadzonych na mocy ustawy z 4.07.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw w postępowaniu zwyczajnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2020 r., s. 73-74; M. Manowska, *Działania instrukcyjne sądu pierwszej instancji w postępowaniu dowodowym w procesie cywilnym po nowelizacji ustawą z 4.07.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych* ustaw[w:] „Prawo w Działaniu" Nr 52 2022 r., s. 45.

również z przychyleniem do wniosku NFZ, świadczeniodawcy lub obu tych podmiotów, gdy złożą oni w treści przedkładanych pism procesowych, iż wnoszą o pominięcie wymiany pism przygotowawczych lub też całkowite pominięcie posiedzenia przygotowawczego. Od decyzji przewodniczącego zależy zatem to w jakim kierunku zdecyduje się poprowadzić postępowanie sądowe toczące się z powództwa świadczeniodawcy przeciw NFZ[591]. Należy podkreślić, że jeśli przewodniczący dojdzie do przekonania o nieprzyczynieniu się przeprowadzeniu posiedzenia przygotowawczego do sprawniejszego rozpoznania sprawy wytoczonej z powództwa świadczeniodawcy przeciw NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, to może on - w trybie art. 205^4 § 3 KPC - nadać sprawie inny bieg, w tym m.in.: poprzez skierowanie jej na rozprawę lub posiedzenie niejawne.

5.2. Środki obrony Narodowego Funduszu Zdrowia jako pozwanego

Zgodnie z brzmieniem art. 3 KPC, strony i uczestnicy postępowania obowiązani są dokonywać czynności procesowych zgodnie z dobrymi obyczajami, dawać wyjaśnienia co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i bez zatajania czegokolwiek oraz przedstawić dowody. Przepis ten nakłada zarówno na świadczeniodawcę, jak i NFZ określone w nim obowiązki o charakterze moralnym, etycznym oraz procesowym i przenosi na nie obowiązek dążenia do wyjaśnienia wszystkich istotnych okoliczności sprawy. Obowiązek ten dotyczy zatem nie tylko świadczeniodawcy, ale również NFZ. Mając z kolei na względzie kontradyktoryjny charakter sprawy przyjąć należy, że świadczeniodawca i NFZ podejmować będą czynności na poparcie swych stanowisk w sprawie, a sąd będzie poddawać ocenie zarówno ich stanowisko, jak i przedłożony przez nich materiał dowodowy[592]. W przypadku, gdy świadczeniodawca lub NFZ nie przedstawią jednak wystarczających dowodów na poparcie swych twierdzeń, to oni będą ponosić wówczas

[591] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 430-431; A. Budniak-Rogala, *Posiedzenie przygotowawcze (art. 205(4)-205(8) k,p.c.) – uwagi wybrane de lege lata i de lege ferenda* [w:] „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji" Nr 120 2020 r., s. 284.

[592] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2022 r., I CSK 1298/22, Lex nr 3488047; A. Łazarska, *Sędziowskie kierownictwo postępowaniem cywilnym przed sądem pierwszej instancji,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, s. 106; A. Łazarska, *Należyta dbałość o swoją sprawę w procesie cywilnym* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 5 2009 r., s. 67; T. Gizbert-Studnicki, *Prawda sądowa w postępowaniu cywilnym* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 7 2009 r., s. 5; H. Pietrzkowski, *Prawo do rzetelnego procesu w świetle zmienionej procedury cywilnej* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 10 2005 r., s. 37; A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 6. Postępowanie przed sądem I instancji* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracji*, Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; K. Piasecki, *Art. 6* [w:] J. Winiarz (red.), *Kodeks cywilny z komentarzem. Tom I,* 2. wydanie, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1989, s. 21.

odpowiedzialność za niekorzystne rozstrzygnięcie sprawy[593]. W toku przedmiotowego postępowania świadczeniodawca będzie dążył bowiem do wykazania zasadności oraz wysokości dochodzonego roszczenia o zapłatę z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, zaś NFZ dążyć będzie do wykazania niezasadności żądań świadczeniodawcy, w tym również w zakresie odnoszącym się do wysokości dochodzonego roszczenia. To zatem od NFZ zależeć będzie jaką strategie przyjmie w dążeniu do obalenia twierdzeń świadczeniodawcy oraz podjęcia swojej obrony w sprawie[594]. Fundusz może zachowywać się bowiem w sposób bierny i nie odnosić się wcale do niektórych wątków toczącego się między nim a świadczeniodawcą sporu lub też nie odnosząc się do niego w ogóle, wtedy jednak musi się liczyć z możliwymi negatywnymi skutkami procesowymi, takimi jak choćby wydaniem przez sąd wyroku zaocznego[595]. NFZ może również przeczyć twierdzeniom świadczeniodawcy, podważać przedkładane przez niego dowody, jak i podnosić zarzuty o charakterze procesowym. W pewnych okolicznościach może również wytoczyć przeciwko świadczeniodawcy powództwo wzajemne ze względu na wzajemny charakter umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych[596]. W niniejszym opracowaniu zostaną jednak pominięte rozważania odnoszące się do powództwa wzajemnego NFZ, które ten może wytoczyć przeciwko świadczeniodawcy, gdyż wykraczałyby one w sposób znaczący poza ramy niniejszej pracy.

NFZ może, co do zasady, przytaczać twierdzenia i dowody na każdym etapie postępowania i nie wszystkie z nich muszą zostać ujawnione w pierwszym piśmie stanowiącym odpowiedź na pozew. Możliwe są bowiem sytuacje, iż Fundusz odniesie się do sprawy w pozostałym zakresie po przedłożeniu dalszego pisma przez świadczeniodawcę.

---

[593] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 września 2019 r., III AUa 1267/18, Lex nr 2754715; H. Dolecki, T. Radkiewicz, *Art. 232* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 5; T. Demendecki, *Art. 232* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el.

[594] J. May, *Obrona pozwanego w procesie cywilnym przed sądem I instancji,* 1. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2013, s. 111-123; J. May, *Pojęcie obrony i środki obrony pozwanego* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.) P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postępowania. Tom 3B,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s. 615-616; J. May, *Uznanie powództwa jako środek obrony pozwanego w procesie cywilnym* [w:] „Palestra" Nr 51 2006 r., s. 28-29.

[595] W. Głodowski, *Art. 339* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 763; A. Jakubecki, *Art. 339* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb.1.

[596] J. May, *Wstęp* [w:] J. May, *Obrona pozwanego w procesie cywilnym przed sądem I instancji,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el.

Dodatkowo na podstawie art. 205^3 § 2 KPC, przewodniczący może dokonać ograniczenia mającego na celu koncentrację materiału dowodowego poprzez zarządzenie wymiany między świadczeniodawcą a NFZ pism przygotowawczych, z jednoczesnym zobowiązaniem do przytoczenia wszelkich twierdzeń i dowodów, pod rygorem utraty prawa do ich powołania w dalszym toku postępowania[597]. W przypadku niedostosowania się przez NFZ do zarządzeń przewodniczącego, może to doprowadzić do pominięcia przytaczanych twierdzeń i dowodów przy rozpatrywaniu sprawy. Podobnie sprawa przytaczania twierdzeń i dowodów wygląda po stronie świadczeniodawcy. Poniesie on bowiem tożsame konsekwencje, co NFZ, jeśli nie dostosuje się on do reguł koncentracji materiału dowodowego.

5.2.1. Bierność postępowania pozwanego NFZ

Przez bierność postępowania NFZ jako strony pozwanej należy rozumieć co do zasady zachowanie, polegające na zaniechaniu podejmowania przez Fundusz jakichkolwiek czynności, które przeciwstawiałyby się dochodzonemu przez świadczeniodawcę roszczeniu[598]. Zachowanie to może przejawiać się m.in. nieodpowiadaniem przez NFZ na pozew lub też inne pisma świadczeniodawcy, pomimo zobowiązania go do tego przez sąd, czy też udzielenie przez NFZ odpowiedzi na pozew lub inne pismo procesowe, w którym uzna swoje powództwo względem świadczeniodawcy, co może odnosić się do wszystkich roszczeń, jak i co do niektórych z nich[599].

---

[597] M. Manowska, *Działania instrukcyjne sądu pierwszej instancji w postępowaniu dowodowym w procesie cywilnym po nowelizacji ustawą z 4.07.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw* [w:] „Prawo w Działaniu" Nr 52 2022 r., s. 43; S. Zientalewicz, *Ograniczenie rozprawy do poszczególnych zarzutów lub zagadnień wstępnych*, Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2023, 49; A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 5. Postępowanie procesowe* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; G. Karaś, *Art. 205(3)* [w:] J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z dnia 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Lex/el, Nb. 6; J. Bodio, *Rozdział III. Przygotowanie sprawy do rozpoznania – pisma i postępowanie przygotowawcze* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), R. Flejszar (red.), M. Malczyk (red.), *Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego z 4.7.2019 r. w praktyce,* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis; A. Tomaszek, *Rozdział 5. Czynności procesowe podejmowane w postępowaniu rozpoznawczym* [w:] A. Tomaszek, *Metodyka pracy adwokata w sprawach cywilnych,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis; W. Dybka, *Granice obowiązku gromadzenia przez sąd z urzędu materiału dowodowego w sprawach konsumenckich cz. 1* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 9 2022 r., Legalis; M. Bieniak, *Zasady składania pism przygotowawczych w postępowaniu cywilnym* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 1 2022 r., Legalis.

[598] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 335; M. Cichorska, *Art. 339* [w:] P. Rylski (red.), A. Olaś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 1.

[599] J. May, *Obrona pozwanego w procesie cywilnym* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postępowania. Tom 3,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, Legalis; M.

Bierność NFZ uznać należy za dość ryzykowną strategię obrony, gdyż – jak wskazano wyżej - może ona doprowadzić do wydania przez sąd wyroku zaocznego w sprawie. Zgodnie z art. 339 § 1 KPC przyjmuje się bowiem, iż sąd może wydać wyrok zaoczny na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany w wyznaczonym terminie nie złożył odpowiedzi na pozew. Przepis ten ma jednak charakter fakultatywny, bowiem mimo niezłożenia odpowiedzi na pozew przez NFZ, sprawa może być skierowana do rozpoznania na rozprawę[600]. Jeśli zatem pomimo zachowania bierności i niezłożenia przez NFZ odpowiedzi na pozew, jego organ lub pełnomocnik nie stawi się na rozprawę albo pomimo stawiennictwa nie weźmie udziału w rozprawie, to w trybie art. 340 § 1 zd. 1 oraz § 2 KPC, sąd wyda wyrok zaoczny. Wydanie wyroku zaocznego stanowiłoby konsekwencję niedziałania w sprawie przez NFZ[601]. Podkreślić należy na marginesie jedynie, iż pomimo obligatoryjności wydania wyroku zaocznego przy spełnieniu się przesłanek z art. 340 § 1 zd. 1 KPC, wydanie wyroku zaocznego na tej podstawie nie będzie możliwe, jeśli NFZ złożył pismo procesowe odnoszące się w sposób merytoryczny do sprawy lub też złożył pismo, w którym wniósł o przeprowadzenie rozprawy podczas nieobecności jego reprezentanta.

Bierne zachowanie Funduszu nie musi jednak każdorazowo zmierzać do negatywnych dla niego skutków procesowych, gdyż może on nie wypowiadać się co do całości twierdzeń przedstawionych w pozwie przez świadczeniodawcę, jeżeli dojdzie do przekonania, iż ten nie wykazał na podstawie materiału dowodowego swoich twierdzeń. Jednakże i to zachowanie obarczone jest ryzykiem, gdyż jeśli NFZ nie zdecyduje się odnieść do twierdzeń strony powodowej, a sąd dojdzie do przekonania, że zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala na przyjęcie prawdziwości twierdzeń świadczeniodawcy, to NFZ poniesie negatywne skutki procesowe, związane z nieodniesieniem się przez niego do twierdzeń i dowodów świadczeniodawcy. Przez skutki te należy rozumieć także

---

Michalska-Marciniak, *Art. 339* [w:] A. Marciniak (red.) K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366*, C. H. Beck, Warszawa 2016, Legalis, Nb. 3.

[600] O. Piaskowska, *Art. 339* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 1; A. Jakubecki, *Art. 339* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 3; A. Fruk, E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 339* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024 r., Legalis, Nb. 1; A. Gałas, *Art. 339* [w;] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I*, 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 3.

[601] J. May, *Obrona pozwanego w procesie cywilnym*[w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postepowania. Tom 3B*, C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, Legalis; W. Głodowski, *Art. 340* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 765.

możliwość uznania przez sąd twierdzeń świadczeniodawcy za przyznane. Zgodnie bowiem z art. 230 KPC w odniesieniu do przedmiotu niniejszych badań przyjmuje się, że gdy NFZ nie wypowie się co do twierdzeń świadczeniodawcy o faktach, sąd mając na uwadze wyniki całej rozprawy, może fakty te uznać za przyznane[602]. Ponadto podkreśla się, że fakty niezaprzeczone przez NFZ można uznać za przyznane, gdy NFZ wiedział, iż fakt ten posłuży na równi z wynikami innych dowodów do dokonania ustalenia danego faktu[603]. Powyższe prowadzi tym samym do przekonania, iż niemożliwym jest uznanie za przyznane faktów, bez uwzględnienia jakichkolwiek innych dowodów przedłożonych przez strony w materiale dowodowym sprawy.

Zgodnie z art. 233 § 1 i 2 KPC, sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, który został mu przedłożony przez świadczeniodawcę oraz NFZ. Jego ocena nie ogranicza się jednak tylko do oceny przedłożonych dowodów przez pryzmat własnych przekonań na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, ale również obejmuje ocenę znaczenia odmowy przedstawienia przez NFZ dowodu lub też przeszkodom stawianym przed sądem w przeprowadzeniu dowodu[604]. Przez

---

[602] A. Turczyn, *Art. 230* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 1; A. Tyc, *Rozdział 1. Ogólna charakterystyka ciężaru dowodu i pojęć z nim związanych* [w:] A. Tyc, *Ciężar dowodu w prawie pracy. Stadium na tle prawnoporównawczym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el; S. Lewandowski, *Rozdział IV. Argumentacja prawnicza na tle argumentacji ogólnej* [w:] S. Lewandowski, *Retoryczne i logiczne podstawy argumentacji prawniczej,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, Lex/el; I. Andrych-Brzezińska, *Rozdział 1. Ciężar dowodu. Zagadnienia wprowadzające* [w:] I. Andrych-Brzezińska, *Ciężar dowodu w prawie i procesie cywilnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, Lex/el; A. Łazarska, *Rozdział VII. Sędziowskie kierownictwo postępowaniem a inne zasady procesowe* [w:] A. Łazarska, *Sędziowskie kierownictwo postepowaniem cywilnym w pierwszej instancji,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; M. Rejdak, *Art. 230* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366,* 7. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2016, Legalis, Nb. 2; J. Paszkowski, *Art. 230* [w;] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16), Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 1-3; Ł. Błaszczak, I. Gil, W. Głodowski, J. Gołaczyński, P. Rodziewicz, *Rozdział 1. Metodologiczne podstawy teorii dowodów i prawa dowodowego* [w:] Ł. Błaszczak (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym. Tom 2,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis.

[603] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 25 maja 2022 r., V ACa 795/21, Lex nr 3380322.

[604] D. Wybrańczyk, *Dowód z nagrania rozmowy małżonków i z ich korespondencji w sprawie o rozwód – głos w dyskusji* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2023 r., s. 46; L. Łuczak-Noworolnik, A. Żebrowska, *Przeprowadzenie rozprawy i postępowania dowodowego drogą elektroniczną – założenia, cele, przyjęte rozwiązania* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2018 r., s. 59, K. Ziemianin, *Dowód z zeznań świadka w świetle zasady bezpośredniości* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2018 r., s. 49; K. Markiewicz, *Dokumenty i ich wtórniki w postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2016 r., s. 473; P. Rylski, *Stopień dowodu w postępowaniu cywilnym – zagadnienia podstawowe* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2016 r., s. 495; F. Przybylski-Lewandowski, *Pojęcie wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego jako kryterium uzasadniania decyzji stosowania prawa a bezpieczeństwo prawne* [w:] „Gdańskie Studia Prawnicze" Nr 9 2022 r., s. 101; H. Dolecki, T. Radkiewicz, *Art. 233* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb.4; H. Szewczyk, *Rozdział 12. Zagadnienia proceduralne oraz instytucjonalne formy ochrony przed nierównym traktowaniem i dyskryminacją w zatrudnieniu ze względu na płeć* [w:] H. Szewczyk, *Równość płci w*

przeszkodę stawianą sądowi w przeprowadzeniu dowodu uznać można bowiem m.in.: niedostarczenie przez NFZ dokumentacji wnioskowanej jako dowód przez świadczeniodawcę. Zaniechania te mogą tym samym doprowadzić do rozstrzygnięcia sprawy na niekorzyść NFZ, z uwagi na uznanie za prawdziwe twierdzenia świadczeniodawcy[605].

Jeśli Fundusz dojdzie do przekonania, iż niewypowiadanie się przez niego co do określonych twierdzeń świadczeniodawcy nie doprowadzi do uwzględnienia powództwa w całości lub w części, ze względu na nieprzedłożenie lub niewystarczające wykazanie materiałem dowodowym prezentowanym w pozwie lub innych pismach procesowych twierdzeń, to niewypowiedzenie się przez niego co do tych twierdzeń, może doprowadzić do oddalenia powództwa. Jeśli jednak NFZ błędnie oceni sytuację, to strategia bierności może doprowadzić do uwzględnienia powództwa świadczeniodawcy i tym samym do przegranej Funduszu. Bierność może spowodować również wydanie wyroku zaocznego na niekorzyść NFZ.

5.2.2. Zaprzeczenie

Fundusz może również oprzeć swoją strategię procesową na negacji twierdzeń świadczeniodawcy, jak również istnienia lub nieistnienia określonego przez stronę powodową faktu[606]. NFZ musi zwrócić przy tym uwagę na ciężar dowodu, gdyż musi mieć on dowody na poparcie fałszywości twierdzeń świadczeniodawcy. Podejmuje on bowiem wówczas próbę udowodnienia, iż roszczenie świadczeniodawcy nie przysługuje[607]. Na

---

zatrudnieniu, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; J. Paszkowski, *Art. 233* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydania, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 14-15; M. Rejdak, *Art. 233* [w:] A. Marciniak (red.), K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-366,* C. H. Beck, Warszawa 2016, Legalis, Nb. 2; E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 233* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 18-19.

[605] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 3 kwietnia 2019 r., I ACa 121/18, Lex nr 2668830.

[606] M. Rzewuski, *Rozdział III. Zaprzeczenie procesowe* [w:] M. Rzewuski (red.), *Środki obrony pozwanego w postępowaniu przed sądem I instancji,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Legalis; E. Jędrzejewska, *Rozdział V. Przebieg i zakończenie postępowania* [w:] E. Jędrzejewska, *Odszkodowanie za szkody z OC posiadacza pojazdu w związku z wypadkiem drogowym. Postępowanie. Wzory,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022; A. Olaś, *Rozdział III. Charakter prawny zarzutu potrącenia* [w:] A. Olaś, *Zarzut potrącenia w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis; Ł. Błaszczak, *Rozdział II. Istota i przejawy nadużycia prawa procesowego w postępowaniu arbitrażowym* [w:] Ł. Błaszczak, *Nadużycie prawa procesowego w postępowaniu arbitrażowym,* C. H. Beck, Warszawa 2018, Legalis; T. Zembrzuski, *Rozdział III. Ciężar dowodu* [w:] Ł. Błaszczak (red.), K. Markiewicz (red.), E. Rudkowska-Ząbczyk (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2010, Legalis; J. May, *Obrona pozwanego w procesie cywilnym* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postępowania. Tom 3B,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s. 636-634; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 335.

[607] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2023 r., II CSKP 525/22, Lex nr 3576203.

korzyść Funduszu przemawia jednak to, iż nie jest on zobligowany do wykazania ogólnych warunków umowy łączących go ze świadczeniodawcą, a to z tego względu, iż stanowią one część prawa powszechnie obowiązującego. Ogólne warunki umowy zostały ujawnione w załączniku do rozporządzenia OWU. Tym samym semiimperatywny charakter tych przepisów wzmacnia sytuację procesową NFZ i zarazem zmniejsza faktycznie ponoszony przez niego ciężar dowodu, gdyż sąd bierze pod rozwagę postanowienia zawarte w załączniku do rozporządzenia OWU jako część rozważań prawnych dotyczących łączącego świadczeniodawcę i NFZ stosunku prawnego. Podkreślenia wymaga również to, iż NFZ jako bierna strona postępowania jest bowiem w pewnym zakresie chroniona, czy to przez uregulowanie niektórych reguł stosunku prawnego w formie rozporządzenia lub też przepisy rangi ustawowej. Dokonanie samej negacji może być wówczas wystarczające i skuteczne w zakresie zanegowania roszczeń świadczeniodawcy względem NFZ.

Częstą strategią stosowaną przez stronę pozwaną jest również co do zasady niezgadzanie się ze wszystkim, co w pozwie podniosła strona powodowa, z wyjątkiem tych elementów, które wprost zostałyby wskazane w odpowiedzi na pozew lub innym piśmie przygotowawczym[608]. Jednak w obecnym stanie prawnym należy przyjąć, że pozwany powinien odnieść się do każdego z faktów z osobna.

5.2.3. Zarzuty

Przez zarzuty pozwanego zgłaszane w odpowiedzi na pozew należy rozumieć takie oświadczenia Funduszu, które podważają zasadność powództwa w sposób merytoryczny (zarzuty o charakterze materialnym) lub też niwelują prowadzenie procesu z powodu istnienia pewnych faktów lub też innych przeszkód (zarzuty o charakterze formalnym)[609]. Przedmiotowy podział oparty został na podstawie prawnej poszczególnych zarzutów, które - jeśli zostaną skutecznie podniesione - mogą doprowadzić nie tylko do oddalenia

[608] J. May, *Obrona pozwanego w procesie cywilnym* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postępowania. Tom 3B*, C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, s. 639.

[609] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 357; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne*, 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 336-338; S. Gołąb, *Uwiadomienie w sporze i wskazanie poprzednika* [w:] „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny" Nr 4 1938 r., s. 400; W. Broniewicz, *Jakie zmiany w instytucjach interwencji ubocznej i przypozwania wprowadził nowy k.p.c. i kodeks cywilny?* [w:] „Palestra" Nr 10 1966 r., s. 22

powództwa, ale również do zmiany właściwości sądu lub też zwrotu albo odrzucenia pozwu świadczeniodawcy[610].

W przypadku zarzutów o charakterze procesowym jako źródło należy wskazać Kodeks postępowania cywilnego, a zatem przepisy o charakterze formalnym (procesowym). Podnoszone przez NFZ zarzuty należące do tej kategorii wstrzymają albo kończą bieg postępowania[611]. Ich *stricte* proceduralny charakter może stanowić jedynie częściową przeszkodę, która da się rozwiązać poprzez wszczęcie odpowiednich kroków procesowych tj. np. postanowienie w sprawie zmiany właściwości sądu, w przypadku skutecznego podniesienia przez NFZ zarzutu niewłaściwości miejscowej, rzeczowej lub też funkcjonalnej sądu właściwego do rozpatrzenia sprawy. Zarzuty mogą również prowadzić do zakończenia biegu postępowania np. w przypadku skutecznego podniesienia zarzutu niedopuszczalności drogi sądowej. Podkreślenia wymaga również to, iż zarzuty procesowe, jakie może podnieść Fundusz, dzielą się ze względu na etap postępowania, w którym zachodzi możliwość ich wniesienia. NFZ może bowiem podnieść część zarzutów procesowych na każdym etapie postępowania, ale istnieją i takie zarzuty, które może wnieść jedynie do momentu wdania się w spór co do istoty sprawy. Podniesienie przez NFZ zarzutów należących do tej kategorii nie jest bowiem możliwe na późniejszym etapie postępowania[612]. Do tych kategorii zarzutów procesowych, które może podjąć NFZ w sprawie przeciwko świadczeniodawcy z tytułu umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego należą:

1) określony w art. 25 § 2 KPC zarzut co do wartości przedmiotu sporu;
2) określony w art. 200 § 1^2 KPC zarzut co do właściwości sądu wynikający z umowy prorogacyjnej stron postępowania;
3) określony w art. 202^1 KPC zarzut co do skierowania sprawy do postępowania mediacyjnego;

---

[610] H. Pietrzkowski , *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 357-359; W. Górowski, *Art. 202* [w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-205,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb.2; W. Siedlecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1977, s. 230-231.

[611] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. *357;* P. Telenga, *Art. 202* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* Warszawa 2019, Lex/el, Nb. 1; W. Górowski, *Art. 202* [w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-205,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb.3; W. Siedlecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1977, s. 230-231.

[612] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, *s. 357-360;* W. Głodowski, J. Mucha, *Postępowanie cywilne,* 2. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, s. 82.

4) określony w art. 203^1 KPC zarzut potrącenia.

Odnosząc się do wyżej przytoczonych zarzutów procesowych wskazać należy, iż zarzuty dotyczące prorogacyjnej lub też skierowania sprawy do postępowania mediacyjnego były już przedmiotem rozważań odpowiednio w rozdziale II i IV niniejszej pracy, a zatem ponowne ich dokonanie na tym etapie byłoby niecelowe.

Z kolei zarzut procesowy odnoszący się do wartości przedmiotu sporu przez NFZ na podstawie art. 25 § 2 KPC sprowadza się jedynie do założenia, iż Fundusz może podnieść go celem dokonania przez sąd oceny wartości przedmiotu sporu, jednakże w przypadku, gdy zarzut ten nie zostanie podniesiony, to pozostaje ona właściwa aż do czasu prawomocnego zakończenia postepowania i może być zmieniana jedynie przez ograniczenie albo rozszerzenie powództwa[613]. Szczegóły dotyczące wartości przedmiotu sporu były również przedstawione w rozdziale II niniejszego opracowania.

Podstawą prawną zarzutu potrącenia podnoszonego przez NFZ przeciwko świadczeniodawcy na podstawie art. 203^1 § 1-3 KPC może być tylko wierzytelność NFZ z tego samego stosunku prawnego, co wierzytelność dochodzona przez świadczeniodawcę (tj. z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych), chyba że wierzytelność ta jest niesporna, stwierdzona prawomocnym orzeczeniem sądu, orzeczeniem sądu polubownego, ugodą zawartą przed sądem albo sądem polubownym, zatwierdzoną przez sąd ugodą zawartą przed mediatorem lub uprawdopodobniona dokumentem potwierdzającym jej uznanie przez świadczeniodawcę[614]. NFZ może podnieść zarzut potrącenia nie później niż przed wdaniem się w spór co do istoty sprawy albo w terminie dwóch tygodni od dnia, gdy wierzytelność przysługująca mu względem świadczeniodawcy stała się wymagalna. Głównym wymogiem o charakterze formalnym w związku z podniesieniem

---

[613] B. Kaczmarek-Templin, *Art. 25* [w:] J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.07.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb 1i2; J. Gibiec, G. Kamieński, *Art. 25* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 1-4; T. Wiśniewski, J. Klimkowicz, *Art. 25* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 6 i 7; M. P. Wójcik, *Art. 25* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb. 2; J. May, *Rozdział VI. Wnioski formalne pozwanego jako środek obrony w procesie* [w:] J. May, *Obrona pozwanego w procesie cywilnym przed sądem I instancji,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el; B. Bladowski, *Rozdział trzeci. Właściwość i skład sądu* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el.

[614] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 464; K. Panfil, *Art. 203(1)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb.5; A. Torbus, *Art. 203(1)* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 449-464.

zarzutu potrącenia jest to, by został on zgłoszony przez świadczeniodawcę w piśmie procesowym i spełniał wymogi formalne wymagane dla pozwu, jednak nie pobiera się opłaty sądowej od wniesienia przedmiotowego zarzutu[615]. Fundusz powinien przy tym określić wierzytelność ulegającą potrąceniu kwotowo, wskazać z jakiego jest tytułu, przytoczyć fakty stanowiące jej podstawę, a także zgłosić dowody istnienia wierzytelności, określając precyzyjnie zakres dowodzenia, w tym również wykazać jej istnienie oraz w kategoryczny sposób wyrazić wolę potrącenia w celu wzajemnego umorzenia skonkretyzowanych wierzytelności (art. 499 w związku z art. 498 § 1 i 2 KC)[616].

Niezależnie jednak od przedmiotowego katalogu, NFZ może podnieść również zarzuty:

1) określony w art. 199 § 1 pkt 1 KPC co do niedopuszczalności drogi sądowej,
2) określony w art. 199 § 1 pkt 2 KPC co do zawisłości sporu lub zarzutu co do powagi rzeczy osądzonej,
3) określony w art. 199 § 1 pkt 3 KPC co do braku zdolności sądowej albo procesowej, który to brak uniemożliwia działanie świadczeniodawcy,
4) określony w art. 201 KPC co do niewłaściwego trybu postępowania w sprawie.

Przedstawione wyżej zarzuty mogą być podnoszone przez NFZ na każdym etapie postępowania, warto jednak – by podobnie jak w przypadku zarzutów cechujących się czasowym ograniczeniem ich wniesienia - były one podnoszone przez Fundusz jak najszybciej, a zatem w pierwszym możliwym piśmie procesowym. Takie dokonywanie czynności będzie zgodne z dobrymi obyczajami określonymi w art. 3 KPC. Podnosząc zarzut, NFZ zmierza często do unicestwienia postępowania wytoczonego przeciwko niemu przez świadczeniodawcę (np. zastosowanie art. 199 KPC determinuje odrzucenie pozwu świadczeniodawcy) albo do skierowania postępowania na inny tryb (art. 201 KPC).

Odnosząc się zaś do poszczególnych skutków zarzutów wnoszonych przez NFZ, w pierwszym rzędzie należy wskazać, iż podniesienie przez niego zarzutu niedopuszczalności drogi sądowej znajduje podstawę w art. 199 § 1 pkt 1 KPC. Niedopuszczalność drogi sądowej zajdzie wtedy, gdy wystąpią przesłanki uniemożliwiające wszczęcie i

---

[615] A. Ciepla, *Rozdział 8. Zarzut potrącenia. Powództwo wzajemne* [w:] B. Karolczyk (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Komentarz dla pełnomocników procesowych i sędziów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; M. Śladowski, *Zmiany w zakresie przeprowadzania postępowań cywilnych dokonane ustawą z 4.07.2019 r. jako przejaw odpowiedzialności państwa za realizację konstytucyjnej zasady prawa do sądu* [w:] „Przegląd Prawa Publicznego" Nr 4 2021 r., s. 50; D. Chrapoński, *Zarzut potrącenia w procesie cywilnym* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 18 2020 r., Legalis; M. Uliasz, *Art. 203(1)* [w:] J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 34.

[616] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 kwietnia 2000 r., III CKN 720/98, Lex nr 51368.

prowadzenie postępowania przed sądem powszechnym[617]. Może mieć ona charakter względny lub też bezwzględny[618]. Bezwzględna niedopuszczalność zachodzi wtedy, gdy niemożliwe jest w ogóle dochodzenie sprawy przed sądem z uwagi na brak cywilnego charakteru sprawy lub też w oparciu o przepisy prawa uniemożliwiające prowadzenie postępowania przed sądem powszechnym[619]. Do niedopuszczalności tej dochodziłoby zatem wówczas, gdyby spory zachodzące między świadczeniodawcami i NFZ nie miały charakteru sprawy cywilnej lub też, jeśli nawet kwalifikowałyby się jako sprawa cywilna, obowiązywałby przepis *lex specialis* uniemożliwiający wszczęcie postępowania na drodze postępowania sądowego. Do bezwzględnej niedopuszczalności drogi sądowej nie dochodzi jednak w przypadku sporów toczących się między świadczeniodawcami i NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, gdyż nie obowiązuje żaden przepis szczególny, który uniemożliwiałby wytoczenie powództwa z tytułu tej umowy przez świadczeniodawcę. Jeśli zgodnie z art. 155 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, do umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a zatem również do umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych stosuje się co do zasady przepisy Kodeksu cywilnego, to roszczenia dochodzone na podstawie tej umowy kwalifikuje się jako sprawy cywilne w rozumieniu art. 1 KPC. Problematyka ta była już przedmiotem rozważań w niniejszej pracy w rozdziale I, a zatem znajdą tu zastosowanie wcześniejsze rozważania odnoszące się do charakteru umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Podniesienie zatem zarzutu niedopuszczalności drogi sądowej w oparciu o powyższe przesłanki przez NFZ będzie zatem w takim przypadku nieskuteczne.

Ze względną niedopuszczalnością drogi sądowej mamy z kolei do czynienia w sytuacji, gdy *prima facie* możliwe jest wszczęcie i prowadzenie postępowania przed sądem

---

[617] Ł. Błaszczak, *Model sądowej kontroli decyzji administracyjnych (na przykładzie spraw w zakresu ochrony konkurencji i konsumentów oraz postępowań regulacyjnych). Postulaty de lege ferenda* [w:] „Gdańskie Studia Prawnicze", Nr 5 2022 r., s. 271; B. Kusyk, *Kontrola sądu powszechnego nad czynnościami kierownika urzędu stanu cywilnego* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 5 2009 r., s. 97-100; A. Gołąb, *Rozdział II. Przyczyny umorzenia postępowania w procesie cywilnym* [w:] A. Gołąb, *Umorzenie postępowania w procesie cywilnym*, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; K. Gajda-Roszczynialska, *Rozdział III. Dopuszczalność drogi sądowej w sprawach o ochronę konsumentów* [w:] K. Gajda-Roszczynialska, *Sprawy o ochronę indywidualnych interesów konsumentów w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el.

[618] M. Jędrzejewska, K. Weitz, *Art. 199* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* V. wydanie, Lex/el, Nb. 2; A. Klich, P. Osowy, *Rozdział III. Skutki wniesienia pozwu i doręczenia odpisu pozwu* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postępowania. Tom 3B.* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 5; T. Szanciło, *Art. 199* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 8.

[619] *Ibidem.*

powszechnym, jednak jednocześnie możliwe jest rozwiązanie sprawy w drodze postępowania przed innym organem niż sąd[620]. Sytuacja ta nie odnosi się do kategorii spraw omawianych w niniejszej pracy. Dopuszczalność drogi sądowej sąd uwzględnia z urzędu w każdym stanie sprawy (art. 202 KPC), a stwierdziwszy brak tej przesłanki odrzuca on pozew na podstawie art. 199 § 1 pkt 1 KPC[621]. Ewentualne podniesienie przez NFZ zarzutu drogi sądowej wobec powództwa wytoczonego przeciwko niemu przez świadczeniodawcę z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych wydaje się zatem niecelowe do tego typu postepowań.

Niezależnie jednak od powyższego, celowym i zasadnym będzie podniesienie przez NFZ zarzutu odnoszącego się do zawisłości sprawy lub też powagi rzeczy osądzonej, jeśli zajdą takie okoliczności. Podstawą przedmiotowego zarzutu jest art. 199 § 1 pkt 2 KPC, który stanowi, iż sąd odrzuci pozew, jeśli o to samo roszczenie pomiędzy tymi samymi stronami sprawa jest toku albo została już prawomocnie osądzona[622]. Do zawisłości sprawy dochodzi zatem, w przypadku, gdy NFZ zostanie skutecznie doręczony odpis pozwu świadczeniodawcy. Od tej chwili właśnie – zgodnie z art. 192 pkt 1 KPC – nie można w toku sprawy wszcząć pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ nowego postępowania, opartego o to samo roszczenie[623]. Aby zatem doszło do odrzucenia pozwu świadczeniodawcy na podstawie zarzutu NFZ co do zawisłości sprawy konieczne jest zaistnienie tożsamości przedmiotowej oraz tożsamości podmiotowej dochodzonych roszczeń[624].

---

[620] *Ibidem.*

[621] M. Dziurda, M. Giaro, *Pełnomocnictwo procesowe udzielone na czas pełnienia określonej funkcji* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 4 2023 r., s. 15; I. Kunicki, *Art. 202* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020Legalis, Nb. 5; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zielińska, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 456-458.

[622] E. Marszałkowska-Krześ, *Powództwo o unieważnienie uchwały oraz ustalenie istnienia (nieistnienia) uchwały – zagadnienia proceduralne* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 11 1998 r. s. 28-36; W= I. Kunicki, *Art. 199* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 36-37.

[623] E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 192* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024 r, Legalis, Nb. 3 i 5; D. Olczak-Dąbrowska, *Art. 192* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 3; A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 5. Postępowanie procesowe* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracji,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; T. Żyznowski, *Art. 192* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 3.

[624] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2020 r., V CSK 511/18, Lex nr 3070753; M. Szumbarski, J. Łagowska, *Stosowanie art. 199 § 1 pkt 2 KPC do wniosku o udzielenie zabezpieczenia* [w:] „Monitor Prawa Handlowego" Nr 1 2011 r.; E. Jędrzejewska, *Rozdział IV. Wszczęcie postępowania* [w:] E. Jędrzejewska, *Odszkodowanie ze szkody z OC posiadacza pojazdu w związku z wypadkiem drogowym. Postępowanie. Wzory,* C. H. Beck, Warszawa 2022, Lex/el; P. Grzegorczyk, *Ogólne uwagi w zakresie przedmiotowym prawomocności materialnej wyroku w świetle postępowania cywilnego* [w:] J. Gudowski (red.) K. Weitz (red.), *Aurea praxis. Aurea theoria. Księga pamiątkowa ku czci Profesora Tadeusza*

Przez tożsamość przedmiotową należy rozumieć taką sytuację, w której występuje tożsamość roszczeń, zaś sąd ma w różnych sprawach orzec o tym samym, dysponując tymi samymi faktami, które mają spowodować ocenę tego samego żądania, a rozstrzygnięcie jednej ze spraw oznacza rozstrzygnięcie także drugiej z nich[625]. Zawisłość sporu między świadczeniodawcą a NFZ wynikającą z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych uniemożliwia zatem wniesienie przez świadczeniodawcę innego powództwa o to samo, gdyż zawisłość sporu implikuje nieważność takiego postępowania (art. 379 pkt 3 KPC)[626]. Do tożsamości przedmiotowej nie dochodzi jednak, gdy świadczeniodawca będzie dochodzić od NFZ roszczeń przed sądem z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, dotyczących innego okresu niż ten, którego dotyczy postępowanie toczące się przed danym sądem, względnie innej umowy łączącej obie strony sporu. Natomiast jeśli bowiem dojdzie do sytuacji, w której przed wydaniem postanowienia o odrzuceniu pozwu ze względu na zawisłość sporu sprawa, do której odnosi się żądanie świadczeniodawcy, ulegnie prawomocnemu zakończeniu, to wówczas zasadnym będzie odrzucenie pozwu ze względu na powagę rzeczy osądzonej. Do podniesienia przez NFZ zarzutu odrzucenia pozwu świadczeniodawcy ze względu na powagę rzeczy osądzonej dochodzi zatem, gdy sprawa ta została już prawomocnie osądzona[627]. W tym ostatnim przypadku zasadnicze znaczenie ma także kryterium tożsamości przedmiotowej i podmiotowej dochodzonego roszczenia.

Z kolei podniesiony przez Narodowy Fundusz Zdrowia zarzut co do braku zdolności sądowej albo zdolności procesowej świadczeniodawcy znajduje podstawę w art. 199 § 1 pkt 3 KPC. Zgodnie z brzmieniem przedmiotowego przepisu, przyjmuje się, że sąd

---

Erecińskiego. Tom I, LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el; P. Sobolewski, *Rozdział IV. Zasada podzielności roszczenia o naprawienie szkody i jej konsekwencje* [w:] P. Sobolewski, M. Safjan, M. Warciński, *Przedawnienie roszczeń deliktowych,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2007, Lex/el; I. Heropolitańska, *10. Zarzuty formalne (procesowe)* [w:] I. Heropolitańska, *Zarzuty przeciwko nakazowi zapłaty weksla,* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2000, Lex/el.

[625] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2021 r., IV CSKP 140/21, Lex nr 3273743; T. Żyznowski, *Art. 192* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 4.

[626] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 marca 2021 r., V CSKP 20/21, Lex nr 3159988; M. P. Wójcik, *Art. 379* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb. 3; J. Krajewski, *Art. 192* [w:] J. Jodłowski (red.) K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego z komentarzem,* Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1989, s. 318, M. Śladowski, *Rzecz ugodzona (res iudicata) w kontekście konstytucyjnych zasad prawa do sądu oraz dwuinstancyjności postępowania sądowego* [w:] „Przegląd Prawa Publicznego" Nr 7-8 2018 r., s. 172-186.

[627] T. Szanciło, *Art. 199* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 3; T. Żyznowski, *Art. 199* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 5.

odrzuci pozew, jeżeli jedna ze stron (w tym przypadku będzie to co do zasady świadczeniodawca) nie ma zdolności sądowej albo jeżeli powód (świadczeniodawca) nie ma zdolności procesowej, a nie działa za niego przedstawiciel ustawowy, albo jeżeli w składzie organów jednostki organizacyjnej będącej powodem zachodzą braki uniemożliwiające jej działanie[628]. Jeżeli zatem nastąpi pierwotny brak w składzie organu uprawnionego do działania za świadczeniodawcę i brak ten ma charakter nieusuwalny albo dojdzie do sytuacji, iż pomimo zobowiązania sądu, brak ten nie zostanie uzupełniony w terminie, to wówczas dojdzie do zniesienia postępowania i odrzucenia pozwu świadczeniodawcy przez sąd (art. 199 § 1 pkt 3 w zw. z art. 71 KPC)[629]. Z kolei, jeśli brak właściwego organu uprawnionego do działania świadczeniodawcy nastąpił w toku postępowania i również nie został w wyznaczonym terminie uzupełniony, sąd zniesie wówczas postępowanie w zakresie, w jakim jest ono dotknięte brakiem i zawiesi je na podstawie art. 174 § 1 pkt 2 w zw. z art. 71 KPC)[630].

Z kolei podniesienie przez NFZ zarzutu co do niewłaściwego trybu postępowania na podstawie art. 201 § 1 i 2 KPC, powoduje zbadanie przez sąd, w jakim trybie sprawa wytoczona z powództwa świadczeniodawcy powinna być rozpatrzona[631]. W odniesieniu do omawianej w niniejszej pracy kategorii spraw zastosowanie tego zarzutu nie będzie występowało w praktyce ze względu na brak wątpliwości co do rozpoznawania tych spraw w procesie cywilnym. Powództwo świadczeniodawcy nie może bowiem być rozpatrzone przez sąd w postępowaniu nieprocesowym.

---

[628] A. Fruk, E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 199* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.) I. Gil (red.) *Kodeks postępowania karnego. Komentarz.* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 2 i 5; I. Kunicki, *Art. 199* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 48-60; A. Nawojska-Fahrenholz, *Rozdział II. Działanie w procesie cywilnym i dokonywanie czynności procesowych przez osoby prawne i ułomne osoby prawne* [w:] A. Nawojska-Fahrenholz, *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; T. Szanciło, *Actio pro socio a następstwo prawne* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 12 2013 r., s. 42.

[629] A. Fruk, E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 199* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.) I. Gil (red.) *Kodeks postępowania karnego. Komentarz.* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 5; IA, Nawojska-Fahrenholz, *Rozdział II. Działanie w procesie cywilnym i dokonywanie czynności procesowych przez osoby prawne i ułomne osoby prawne* [w:] A. Nawojska-Fahrenholz, *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postępowaniu cywilnym*, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el.

[630] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 lutego 2019 r., I ACa 295/18, Lex nr 2704176; A. Nawojska-Fahrenholz, *Rozdział II. Działanie w procesie cywilnym i dokonywanie czynności procesowych przez osoby prawne i ułomne osoby prawne* [w:] A. Nawojska-Fahrenholz, *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; A. Laskowska, *Rozdział czwarty. Wypadki obligatoryjnego zawieszenia postępowania rozpoznawczego w sprawach cywilnych przez sąd z urzędu* [w:] A. Laskowska, *Zawieszenie sądowego postępowania rozpoznawczego w sprawach cywilnych*, Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el.

[631] A. Peterek von Sperling, *Pojęcie trybu w kodeksie postępowania cywilnego (uwagi de lege lata i de lege ferenda)* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 2 2017 r., s. 106-117.

Odnosząc się z kolei do zarzutów merytorycznych, które w odpowiedzi na pozew może podnieść NFZ, podkreślić należy, że ze względu na swój materialnoprawny charakter nie podlegają one ograniczeniom o charakterze procesowym, w tym zwłaszcza co do terminu ich wniesienia i mogą być podnoszone w toku całego toczącego się postępowania sądowego[632]. W odniesieniu do powództwa wytoczonego przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, Fundusz może podnieść zatem zarzuty co do: braku legitymacji procesowej, przedwczesności powództwa, przedawnienia roszczenia, zrzeczenia się roszczenia, zawartej ugody lub też zarzut potrącenia[633].

Zarzut co do braku legitymacji procesowej podniesiony przez NFZ, w przeciwieństwie do zarzutów o charakterze formalnym, w przypadku jego skutecznego wniesienia nie powoduje odrzucenia pozwu świadczeniodawcy, a oddalenie powództwa[634]. Wynika to z materialnoprawnego charakteru zarzutu NFZ, którego treść za każdym razem determinowana jest przepisami prawa materialnego, mającymi zastosowanie w konkretnym stanie faktycznym, znajdującymi podstawę zarówno w Kodeksie cywilnym, a także w innych ustawach szczególnych[635]. O tym czy legitymacja procesowa istnieje decyduje bowiem treść żądania świadczeniodawcy oraz osnowy faktycznej wnoszonego przez niego pozwu[636]. Brak legitymacji procesowej zarówno świadczeniodawcy, jak i NFZ uniemożliwia dalsze rozpatrywanie sprawy przez sąd[637]. Legitymacja procesowa stron jest rozpatrywana najczęściej w przypadku, gdy świadczeniodawca lub też NFZ zawrą umowę cesji roszczenia na osobę trzecią, przy czym badaniu podlega wówczas okoliczność, czy cesji dokonano w sposób skuteczny. Podkreślić należy bowiem, że co do zasady ogólnie przyjmuje się, iż zgodnie z art. 509 § 1 i 2 KC, wierzyciel może bez zgody dłużnika przenieść wierzytelność na osobę trzecią (przelew), chyba że sprzeciwiałoby się to

---

[632] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8 wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 359.
[633] *Ibidem, s 359-366.*
[634] G. Jędrejek, *Legitymacja procesowa w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 30-33; J. Jagieła, *Udział organizacji pozarządowych w postępowaniu cywilnym dla ochrony praw obywateli* [w:] „Zeszyty Naukowe Instytutu Administracji AJD w Częstochowie. Gubernaculum et Administratio" Nr 9 2014 r., s. 44; B. Sierakowski, M. Waberski, *Zdolność sądowa i procesowa strony (osoby fizycznej i prawnej) wobec której w państwie spoza Unii Europejskiej wydano orzeczenie o wszczęciu postępowania upadłościowego – zakres zastosowania statutu personalnego i statutu upadłościowego,* Instytut Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2022, s. 9.
[635] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 9 marca 2017 r., I ACa 1024/16, Lex nr 2278217, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 9 grudnia 2014 r., III APa 9/14, Lex nr 1659112; G. Jędrejek, *Legitymacja procesowa w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, s. 33.
[636] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 25 kwietnia 2022 r., I ACa 1021/21, Lex nr 3399200.
[637] S. Śniady, *Interes prawny jako przesłanka powództwa,* Uniwersytet Łódzki Wydziału Prawa i Administracji, Łódź 2023, s. 86.

ustawie, zastrzeżeniu umownemu albo właściwości zobowiązania. Przepis ten doznaje jednak ograniczenia w przypadku umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym również umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych, zawartych między świadczeniodawcą a NFZ, ze względu na to, że skuteczność przelewu wierzytelności jest uzależniona od pisemnej zgody Prezesa NFZ (art. 155 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej)[638]. Brak takiej zgody będzie zatem uniemożliwiać dokonanie cesji wierzytelności przez świadczeniodawcę na rzecz osoby trzeciej. Jeśli zatem świadczeniodawca dokonał skutecznie cesji wierzytelności, a mimo to zdecyduje się wytoczyć powództwo, to NFZ będzie mógł wówczas skutecznie podnieść zarzut braku legitymacji procesowej, co wiązać się będzie z kolei z oddaleniem pozwu świadczeniodawcy.

Podnoszony przez NFZ zarzut co do przedwczesności pozwu świadczeniodawcy jest uzależniony od określenia terminu wymagalności roszczenia. Rozważania w przedmiocie wymagalności roszczenia świadczeniodawcy były już przedstawione w rozdziale IV niniejszego opracowania, w odniesieniu do przerwania biegu terminu przedawnienia żądania świadczeniodawcy, zatem ich powielenie stanowiłoby niepotrzebne powtórzenie. Przypomnieć należy jednak, iż oceny co do wymagalności roszczenia świadczeniodawcy dokonuje się w oparciu o załącznik do rozporządzenia OWU, gdyż właśnie tam zawarto zasady rozliczania się świadczeniodawców z NFZ za zrealizowanie umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym również umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Jeśli zatem świadczeniodawca wytoczy przeciwko NFZ powództwo przed terminem wymagalności przysługującej mu wierzytelności, to wówczas Fundusz będzie mógł podnieść zarzut co do przedwczesności powództwa[639]. Należy jednak w tym wypadku brać pod uwagę postanowienia art. 316 KPC, który stanowi, że zasądzeniu roszczenia nie stoi na przeszkodzie okoliczność, że stało się ono wymagalne w toku sprawy.

Podnoszony z kolei przez NFZ zarzut co do przedawnienia roszczenia świadczeniodawcy znajduje podstawę prawną w art. 117 § 1 i 2 KC. Brzmienie przedmiotowego przepisu przewiduje bowiem, iż przedawnieniu ulegają roszczenia majątkowe, do

---

[638] T. Zimna, *Rozdział 3. Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* [w:] T. Zimna, *Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2007, Lex/el.
[639] Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 29 stycznia 2021 r., II GSK 1993/18, Lex nr 3129570; M. Sekuła-Leleno, *Podstawy zażalenia kuratoryjnego i zakres kognicji Sądu Najwyższego w kuratoryjnym postępowaniu zażaleniowym* [w:] „Ius Novum" Nr 3 2015 r., s. 120; K. Korzan, *Nadużycie prawa jako środek obrony i źródło kreowania akcji zaczepnych* [w:] „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne" Nr 34 2001 r., s. 104; B. Trocha, *Rozdział XVIII. Zarzut przedwczesności powództwa* [w:] M. Rzewuski (red.), *Środki obrony pozwanego w postępowaniu przed sądem I instancji,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; H. Pietrzkowski, *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych*, 6. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 434-437.

których kwalifikuje się dochodzone przez świadczeniodawcę żądanie z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych przeciwko NFZ. Jeśli bowiem dojdzie do przedawnienia dochodzonego przez świadczeniodawcę roszczenia, to NFZ, podnosząc co do tego zarzut, może skutecznie uchylić się od jego zaspokojenia, chyba że zrzeknie się zarzutu przedawnienia (tj. zarzutu niweczącego)[640]. Jednakże to, czy pozew świadczeniodawcy zostanie oddalony ze względu na tę okoliczność, zależy jedynie od woli Funduszu, gdyż w przypadku zarzutu przedawnienia mamy do czynienia z czynnością jednostronną i trwale kształtującą sytuację prawną świadczeniodawcy[641]. Terminy przedawnienia nie podlegają skróceniu ani wydłużeniu, ale mogą ulec zawieszeniu lub przerwaniu[642]. Istotny jest również termin przedawnienia. Zgodnie bowiem z art. 118 KC, przyjmuje się, że jeśli przepis szczególny nie stanowi inaczej, termin przedawnienia wynosi 6 lat, a dla roszczeń o świadczenia okresowe oraz roszczeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej - 3 lata. Termin przedawnienia jest każdorazowo określony dla danej sytuacji, w oparciu o zasady ogólne oraz przepisy art. 118 KC. Gdy zatem dochodzone przez świadczeniodawcę roszczenie związane z realizowaniem przez niego umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych w związku z wykonywaniem przez niego działalności gospodarczej, to wówczas termin przedawnienia wynosić będzie 3 lata. Jeśli jednak dochodzone przez świadczeniodawcę roszczenie nie będzie związane z prowadzeniem przez niego działalności gospodarczej, a z wykonywaniem działalności leczniczej o innym niż zarobkowy charakter, to wówczas termin przedawnienia jego roszczeń wynosić będzie 6 lat. Z kolei w przypadku dochodzonych przez świadczeniodawcę od NFZ roszczeń o odsetki z tytułu umowy o udzielenie świadczeń

[640] L. Jantowski, *Art. 117* [w:] M. Balwicka-Szczyrba (red.), A. Sylwestrzak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb. 12 i 16; P. Nazaruk, *Art. 117* [w:] J. Ciszewski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el, Nb. 1; A. Jedliński, *Art. 117* [w:] A. Kidyba (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna,* II. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el, Nb. 14-18; K. Piasecki, *Art. 117* [w:] K. Piasecki, *Kodeks cywilny. Księga pierwsza. Część ogólna. Komentarz,* Zakamycze, Kraków 2003 r., Lex/el, Nb 2 i 5; M. Rzewuski, *Art. 117* [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 13-18; M. Mataczyński, M. Saczywko, *Art. 117* [w:] M. Gutowski (red.), *Kodeks cywilny. Tom I. Komentarz do art. 1-352,* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis, Nb 32-42.

[641] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 marca 2023 r., I CSKP 998/22, Lex nr 3538201; M. Ćwikła, *Przedawnienie roszczeń majątkowych i zarzut przedawnienia w prawie cywilnym* [w:] „Kwartalnik Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury" Nr 37 2020 r., s. 78.

[642] P. Machnikowski, *Nowelizacja przepisów Kodeksu cywilnego o przedawnieniu roszczeń* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 9 2018 r., s. 16; M. Giro, *Wpływ umownego odroczenia wymagalności roszczenia już wymagalnego na początek biegu przedawnienia* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 5 2017 r., s. 86-100; R. Strugała, *Umowne terminy zawite – kwalifikacja prawna oraz dopuszczalność ich stosowania* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 3 2016 r., s. 48; M. Łolik, *Raz jeszcze o umownych terminach zawitych w kontekście przedawnienia roszczeń majątkowych* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 11 2016 r., s. 34; Ł. Sowul, *Możliwość modyfikacji terminów przedawnienia roszczeń na przykładzie umowy o dzieło* [w:] „Studia Prawnicze KUL" Nr 97 2024 r., s. 179.

zdrowotnych okres ten wynosić będzie trzy lata, w związku z ich kwalifikowaniem jako roszczenia okresowe[643].

Zarzut co do zrzeczenia się roszczenia podniesiony w odpowiedzi na pozew przez NFZ, opiera się z kolei na tym, że świadczeniodawca zrzekł się roszczenia. Powyższe ma najczęściej miejsce w sytuacji, gdy świadczeniodawca podjął uprzednio próbę związaną z dochodzeniem tego samego roszczenia przed sądem, ale w wyniku pewnych okoliczności zrzekł się on przed sądem roszczenia, składając oświadczenie woli, które nie było obarczone wadą[644]. Oświadczenie świadczeniodawcy ma charakter materialnoprawny, gdyż jego złożenie implikuje bezzasadność roszczenia i tym samym determinuje oddalenie powództwa. Zgodnie z art. 203 § 1 i 2 zdanie pierwsze KPC, określa się sytuację, w której świadczeniodawca może zrzec się roszczenia. Zgodnie bowiem z przyjętą regulacją, przy uwzględnieniu charakteru roszczeń dochodzonych z umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przez świadczeniodawcę przyjmuje się, iż pozew może być cofnięty przez świadczeniodawcę, bez zezwolenia NFZ jako strony pozwanej aż do rozpoczęcia rozprawy. Jeżeli jednak świadczeniodawca dokonuje cofnięcia pozwu już po rozpoczęciu rozprawy, to by dokonać tego skutecznie powinien on złożyć również oświadczenie o zrzeczeniu się roszczenia[645]. Gdy świadczeniodawca tego dokona, to ponowne wytoczenie przez niego powództwa na tej samej podstawie może skutkować skutecznym podniesieniem przez NFZ w odpowiedzi na pozew lub innym piśmie, zarzutu zrzeczenia się roszczenia, co zakończy się wówczas oddaleniem pozwu świadczeniodawcy. Instytucja cofnięcia powództwa jest zatem instytucją o charakterze formalnym, mogącą implikować zrzeczenie się przez świadczeniodawcę roszczenia w określonym zakresie przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia, jeżeli świadczeniodawca cofnął pozew już po rozpoczęciu rozprawy.

---

[643] T. Zimna, *Rozdział 6. Przedawnienie roszczeń z umów na świadczenia zdrowotne* [w:] T. Zimna, Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2007, Lex/el.

[644] H. Pietrzkowski, *Metodologia pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021 r., s. 350-352; S. Dalka, Czynności procesowe stron w procesie cywilnym [w:] „Palestra" Nr 19 1975 r., s. 53; S. Dalka, *Zrzeczenie się przedawnienia roszczeń majątkowych* [w:] Nr 14 1970 r., s.13-14.

[645] Ł. Błaszczak, *Problem dopuszczalności pozaustawowych (pozakodeksowych) umów procesowych dotyczących przedmiotu procesu (na przykładzie umowy o cofnięcie pozwu, zrzeczenie się roszczenia lub uznanie powództwa,* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 2 2023 r., s. 225; H. Zieliński, O. Macewicz, *Cofnięcie pozwu ze zrzeczeniem się roszczenia po zdobyciu w toku sprawy rzeczy lub prawa objętych sporem* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 3 2019 r., s. 86-90; K. Riedl, *Materialnoprawne skutki zrzeczenia się roszczenia w procesie cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 1 2017 r., s. 88-90; A. Franusz, *Dokonywanie czynności dyspozytywnych o charakterze materialnym w procesie z powództwa prokuratora na rzecz oznaczonej osoby* [w:] „Prokuratura i Prawo" Nr 9 2016 r., s. 117-123.

Fundusz może podnieść również zarzut potrącenia w rozumieniu art. 498 KC. Oświadczenie o potrąceniu będzie miało wówczas moc wsteczną, od kiedy stało się możliwe potrącenie (art. 499 KC). Zgłoszony przez NFZ zarzut potrącenia w znaczeniu materialnym jest jednostronną czynnością prawną sprowadzającą się do jego wykonania w postaci złożenia oświadczenia świadczeniodawcy na podstawie art. 498 KC, umarzającą wierzytelność NFZ i wierzytelność świadczeniodawcy do wysokości wierzytelności niższej[646]. Do złożenia oświadczenia o potrąceniu może dojść zarówno w trakcie postępowania sądowego jak i poza nim. Jeśli NFZ zdecyduje się tym samym na złożenie oświadczenia o potrąceniu (zgłoszenie materialnoprawnego zarzutu potrącenia), to powinien on wówczas złożyć w piśmie procesowym oświadczenie o potrąceniu wraz ze zgłoszeniem zarzutu potrącenia w trybie art. 203^1 KPC[647]. Konieczne jest przy tym by w treści pisma procesowego NFZ dokładnie określił: wierzytelność nadającą się do potrącenia z wierzytelnością świadczeniodawcy, fakty uzasadniające ten zarzut, a także datę wymagalności roszczenia Funduszu[648]. Wymogi dotyczące zarzutu potrącenia w trybie art. 203^1 KPC zostały już omówione w niniejszym opracowaniu i znajdują odniesienie również do przedmiotu prezentowanych w tej części rozważań. Jeśli jednak NFZ dokona potrącenia w trakcie trwania postepowania poza sądem, to będzie mógł on w ramach swojej obrony podnosić fakt dokonania tego potrącenia w trybie art. 498 KC oraz związane z tym wygaśnięcie zobowiązania świadczeniodawcy[649]. Jedynie na marginesie należy podkreślić, iż dokonując podniesienia zarzutu potrącenia, NFZ powinien podołać ciężarowi dowodowemu na wykazanie spełnienia jego przesłanek[650]. Wierzytelność, jaką NFZ może potrącić od świadczeniodawcy stanowi należność przysługującą mu z tytułu kary umownej wraz z ustawowymi odsetkami z przysługujących świadczeniodawcy należności za

[646] A. Olaś, *Art. 203(1)* [w:] P. Rylski (red.), A. Olaś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 20 i 21.
[647] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 362; M. Pyziak-Szafnicka, M. Tenenbaum-Kulig, M. Wilejczyk, *Rozdział XI. Wygaśnięcie zobowiązań* [w:] A. Olejniczak (red.), *System Prawa Prywatnego. Prawo zobowiązań. Tom 6,* C. H. Beck, Warszawa 2023 Legalis, Nb. 149.
[648] M. Pyziak-Szafnicka, M. Tenenbaum-Kulig, M. Wilejczyk, *Rozdział XI. Wygaśnięcie zobowiązań* [w:] A. Olejniczak, *System Prawa Prywatnego. Prawo zobowiązań. Tom 6,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 153; J. May, *Obrona pozwanego w procesie cywilnym* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.) P. Osowy (red.), *System Postępowania Cywilnego. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postępowania. Tom 3B,* 1. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 137.
[649] M. Pyziak-Szafnicka, M. Tenenbaum-Kulig, M. Wilejczyk, *Rozdział XI. Wygaśnięcie zobowiązań* [w:] A. Olejniczak, *System Prawa Prywatnego. Prawo zobowiązań. Tom 6,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 158.
[650] M. Tenenbaum-Kulig, *Art. 498* [w:] P. Machnikowski (red.), *Zobowiązania. Część ogólna. Tom II. Komentarz,* 1. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis Nb. 109.

realizację umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych (§ 29 ust. 4 i 5 załącznika do rozporządzenia OWU).

Środki obrony jakie Fundusz może podjąć w sprawach dochodzonych przeciwko niemu przez świadczeniodawcę z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych mają różny charakter. Mogą opierać się bowiem na jego biernym zachowaniu, jak i aktywnym dążeniu do podważania argumentacji strony przeciwnej. Za aktywne działanie należy uznać również ewentualne podnoszenie przez niego zarzutów. Jednak to, który ze środków NFZ zdecyduje się wykorzystać zależy od przyjętej przez niego strategii procesowej. Nieprawidłowe wykorzystanie tych środków może wiązać się z kolei z rozstrzygnięciem sprawy na jego niekorzyść.

5.3. Dowody i postępowanie dowodowe

5.3.1. Przebieg postępowania dowodowego

Postępowanie dowodowe stanowi istotny etap postępowania przed sądem pierwszej instancji rozpoznającym sprawę wytoczoną z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. To właśnie ono – w głównej mierze – determinuje końcowy wynik postępowania sądowego, a także w jego toku urzeczywistniają się zasady prawa cywilnego procesowego, tj. zasada prawdy, zasada swobodnej oceny dowodów czy też zasada kontradyktoryjności[651]. Szczegółowe omówienie istoty postępowania dowodowego nie jest jednak celem niniejszej pracy, dlatego też pomimo bogatego materiału jurydycznego i doktrynalnego dotyczącego przedmiotowej problematyki, rozważania zostaną ograniczone jedynie do analizy adekwatnej dla przedmiotu badań niniejszego opracowania.

Zasada prawdy zakłada, iż strony postępowania – w tym również świadczeniodawca i NFZ – obowiązane są dokonywać czynności procesowych zgodnie z dobrymi obyczajami, dawać wyjaśnienia co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i bez zatajenia czegokolwiek, a także przedstawiać dowody na poparcie swoich twierdzeń. Przedmiotowa zasada i zarazem dyrektywa działania w procesie została wprost wskazana przez ustawodawcę w art. 3 KPC[652]. Zgodnie z kolei z założeniami zasady kontradyktoryjności

[651] Ł. Błaszczak, *Prawo dowodowe w poglądach doktryny i poszczególnych teoriach* [w;] Ł. Błaszczak (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym. Tom 2,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2021, s. 60-61.

[652] E. Marszałkowska-Krześ, *Art. 3* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 3-6; P. Feliga, *Art. 3* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C.

(inaczej sporności postępowania) to strony (świadczeniodawca i NFZ) odpowiadają za końcowy wynik postępowania przed sądem pierwszej instancji i tylko one ponoszą odpowiedzialność za rezultat postępowania dowodowego[653]. Ciężar dowodu obciąża bowiem zarówno świadczeniodawcę, jak i NFZ. To strony bowiem, przez złożenie odpowiednich wniosków dowodowych na poparcie swoich twierdzeń procesowych, zmierzają do korzystnego rozstrzygnięcia istoty sprawy. Przedmiotem dowodu są fakty – w rozumieniu art. 227 KPC – które dla rozstrzygnięcia sprawy wytoczonej z powództwa świadczeniodawcy mają istotne znaczenie[654]. Ł. Błaszczak podkreśla, iż fakty w rozumieniu teoretycznoprawnym mają szerokie zastosowanie, gdyż należy przez nie rozumieć zarówno zdarzenie, zjawisko jak i określony stan rzeczy[655]. Szczegółowe omówienie roli faktu w postępowaniu dowodowym zostanie dokonane jednak w sposób bardziej szczegółowy w dalszej części rozdziału. Wracając z kolei do zasady prawdy, należy zwrócić uwagę, iż jej adresatem nie jest sąd rozpatrujący sprawę, a strony postępowania - świadczeniodawca oraz NFZ[656]. Z kolei konsekwencją nieprzestrzegania przez strony założeń zasady prawdy poprzez zatajanie lub niewyjaśnianie faktów zgodnie z prawdą, może doprowadzić nie tylko do wydania niekorzystnego rozstrzygnięcia dla świadczeniodawcy lub NFZ, jeśli którakolwiek ze stron dopuszcza się takich zachowań, ale również do innych negatywnych skutków. Do przykładów takich należy zaliczyć m.in.: nałożenie zwrotu kosztów, niezależnie od wyniku kończącego postępowanie w sprawie (art. 103 §

H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 5-6; M. Uliasz, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* C. H. Beck, Warszawa 2008, Legalis, Nb 1-2.

653 K. Knoppek, *Zmierzch zasady prawdy obiektywnej w procesie cywilnym* [w:] „Palestra" Nr 50 2005 r., s. 9-14. S. Marciniak, *Zasada kontradyktoryjności a ewolucja i współczesny kształt postępowania cywilnego – zarys problematyki* [w:] „Adam Mickiewicz University Law Review" Nr 2 2013 r., s. 97-111; M. Zabłocka, *Podstawowe zasady procedury cywilnej?* [w:] „Palestra" Nr 3 2023 r., s. 118-120.

654 E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 227* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.) I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 1-8; J. Paszkowski, *Art. 227* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 1-4; I. Andrych-Brzezińska, *Rozdział III. Dochodzenie odszkodowania w trybie sądowym i pozasądowym* [w:] E. Bagińska (red.), *Odpowiedzialność prywatnoprawna. Tom 5. System Prawa Medycznego,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis.

655 Ł. Błaszczak, *Istota prawa dowodowego i postepowania dowodowego w ujęciu systemowym* [w:] Ł. Błaszczak (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym. Tom 2,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2021 s. 81.

656 T. A. Zienowicz, R. Sprengel, *Relacja między zasadą kontradyktoryjność a zasadą prawdy materialnej w polskiej procedurze cywilnej – zagadnienia teoretycznoprawne, uwagi de lege ferenda* [w:] „Głos Prawa. Przegląd Prawniczy Allerhanda" Nr 2 2021 r., s. 410-427; G. Kamieński, *Zasady prawdy materialnej w świetle projektowanej nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego* [w:] J. Helios (red.), W. Jedlecka (red.), A. Kwieciński (red.), *Prawo wobec wyzwań współczesności. Wybrane problemy teoretycznoprawne i dogmatycznoprawne,* Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2019, s. 103-112.

1 KPC), czy też uznanie przez sąd określonych faktów za przyznane (art. 230 KPC)[657]. Realizacja założeń zasady prawdy powinna być zatem istotna zarówno dla świadczeniodawcy, jak i NFZ.

Rola sądu powinna sprowadzać się tym samym jedynie do swobodnej oceny i weryfikacji przedstawionego przez NFZ i świadczeniodawcę materiału dowodowego. Sąd nie może bowiem domyślać się, jakie są intencje każdej ze stron, czy też korygować formułowane przez nie tezy dowodowe. Nie może on również wchodzić w zakres ciężarów procesowych świadczeniodawcy albo NFZ w postępowaniu dowodowym i podejmować działań zmierzających do udowodnienia zasadności stanowiska którejkolwiek ze stron sporu. Takie czynności sądu byłyby oczywiście sprzeczne z zasadą kontradyktoryjności, a także równości stron postępowania[658]. Podmiotami aktywnymi sprawie w zakresie przedstawiania dowodów powinny być zatem w głównej mierze strony postępowania.

Ciężar dowodu świadczeniodawcy oraz NFZ nie odnosi się jedynie do art. 3 KPC, gdyż zakres rozkładu ciężaru dowodowego został sprecyzowany również w przepisach art. 232 zd. 1 KPC oraz art. 6 KC. Zgodnie bowiem z art. 232 zd. 1 KPC przyjmuje się, iż zarówno NFZ, jak i świadczeniodawca obowiązani są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Z kolei zgodnie z art. 6 KC przyjąć należy, iż ciężar udowodnienia faktu spoczywa na świadczeniodawcy lub NFZ, a zatem na tym podmiocie, który z faktu tego wywodzi skutki prawne. Przepis art. 3 KPC, art. 232 KPC, jak i art. 6 KC stosowane są z reguły łącznie. Każdy z nich wskazuje, iż to na obu stronach postępowania spoczywać będzie ciężar przedstawienia materiału dowodowego dla udowodnienia danego faktu. Niesprostanie przedmiotowemu ciężarowi dowodowemu będzie zatem wiązać się z ryzykiem poniesienia negatywnych skutków procesowych, w tym przegrania procesu. Przykłady tych skutków zostały wymienione już powyżej. Jednym z ujemnych skutków niewykazania przez strony prawdziwości swoich twierdzeń co do faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy implikuje to, iż nie będą mogły one leżeć u jego podstaw[659]. Przedmiotowe przepisy odnoszą się w swej istocie

[657] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10 wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 40-43; E. Marszałkowska-Krześ, *Art. 3* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 12-13; H. Dolecki, T. Radkiewicz, *Art. 3* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Legalis, Nb 1-4.

[658] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2022 r., I CSK 1298/22, Lex nr 348847.

[659] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 5 lutego 2021 r., I AC 220/20, Lex nr 3154105; M. Rejdak, *Art. 222* [w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 205(1)-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 2; T. Wiśniewski, *Rozdział trzeci. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji* [w;] T. Wiśniewski, *Przebieg procesu cywilnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2013, Legalis.

do pojęcia ciężaru dowodu (*onus probandi*), który nie posiada definicji legalnej określonej przez polskiego ustawodawcę. Samo to pojęcie zostało bowiem zaczerpnięte przez polską doktrynę prawniczą z nauki prawa niemieckiego. Z tego względu nie ma ono jednolitej definicji, gdyż oparte jest na szeregu teorii, które niejednokrotnie ze sobą nie korelują[660]. Szczegółowa analiza ze względu na obszerność przedmiotowego zagadnienia zostanie ograniczona zatem jedynie do przyjęcia, iż pojęcie to należy rozumieć w sposób dwojaki tj.: jako ciężar dowodu w znaczeniu formalnym oraz jako ciężar dowodu w znaczeniu materialnym. Podział ten determinowany jest dwoma odrębnymi źródłami odnoszącymi się do przedmiotowej problematyki, gdyż w przypadku ciężaru o charakterze formalnym znajdować będzie on podstawę w art. 232 KPC, zaś w przypadku ciężaru o charakterze materialnym podstawę będzie stanowić przepis art. 6 KC. Ciężar dowodu w znaczeniu formalnym odnosi się zatem do powinności udowodnienia twierdzenia wyłącznie przez stronę, która je wysunęła, zaś w przypadku ciężaru dowodu o charakterze materialnym odnosi się zaś do tego, jakie skutki dla praw i obowiązków świadczeniodawcy lub NFZ przyniesie nieumiejętne sformułowanie twierdzeń dowodowych, mających wpływ na udowodnienie faktów[661]. Podkreślenia wymaga również to, iż samo twierdzenie nie jest dowodem, a twierdzenie dotyczące faktu istotnego dla sprawy musi być udowodnione przez świadczeniodawcę lub NFZ[662]. Przepisy determinujące ciężar dowodu (art. 6 KC, art. 3 i 232 KPC) zgodne są z paremią prawniczą: *ei incumbit probatio, qui dicit, non ei, qui qui negat* (tj. ciężar dowodu spoczywa na tym, kto twierdzi, a nie na tym, kto zaprzecza). Doznają one jednak ograniczenia, jeżeli przepis szczególny nakazuje odmiennie rozłożyć dowód w sprawie np. za pomocą przepisów semiiperatywnych[663].

Przykładem przepisów, które mogą mieć wpływ na proces dowodzenia są postanowienia zawarte w załączniku do rozporządzenia OWU, stanowiące część prawa powszechnie obowiązującego. NFZ doznaje zatem ułatwienia w procesie dowodzenia, gdyż

---

[660] I. Andrych-Brzezińska, *Istota i funkcje ciężaru dowodu* [w:] Ł. Błaszczak (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym.* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2021, s. 373-374.
[661] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 520-522; H. Dolecki, T. Radkiewicz, *Art. 232* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1-5; T. Ereciński, *Art. 232* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* Lex/el, Warszawa 2022, Lex/el, Nb 1; I. Andrych-Brzezińska, *Rozdział III. Dochodzenie odszkodowania w trybie sądowym i pozasądowym* [w:] E. Bagińska (red.), *Odpowiedzialność prywatnoprawna. Tom 5.* 11. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis.
[662] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 16 grudnia 2019 r., I ACa 1137/18, Lex nr 2979156.
[663] M. Araszkiewicz, M. Floczak-Wątor, *Ei incumbit probatio qui dicit, non ei qui negats* [w:] M. Florczak-Wątor (red.), A. Grabowski (red.), *Argumenty i rozumowania prawnicze w konstytucyjnym państwie prawa. Komentarz,* Wydawnictwo Księgarnia Akademicka, Kraków 2021, s. 1179.

nie ciąży na nim obowiązek podniesienia reguł wyrażonych w załączniku do rozporządzenia OWU, bowiem te sąd bierze pod uwagę z urzędu ze względu na ich umiejscowienie.

Wracając jednak do rozważań odnoszących się do art. 232 KPC, należy zwrócić uwagę również na brzmienie zdania drugiego omawianego przepisu. Przewiduje on bowiem możliwość dopuszczenia dowodu przez sąd z urzędu. Jest to wyjątek od zasady kontradyktoryjności, gdyż sąd na tej podstawie dopuszcza dowód niewskazany przez świadczeniodawcę albo NFZ[664]. Z przedmiotowego uprawnienia sąd powinien korzystać jednak wyjątkowo. Sąd może podjąć taką inicjatywę jedynie wtedy, gdy wystąpią szczególnie uzasadnione przyczyny. Przyczyny te mogą mieć naturę podmiotową lub przedmiotową – w każdym jednak wypadku muszą skutkować tym, że strona napotyka trudności w przedstawieniu niezbędnych dowodów. Wówczas kontradyktoryjność postępowania winna ustąpić dążeniu do wyjaśnienia newralgicznych faktów, a przez to do wydania sprawiedliwego wyroku. Jako przykład działania przez sąd z urzędu można przyjąć sytuację, w której podejmie on wątpliwość co do tego, czy postępowanie to nie jest toczone jedynie dla pozoru. Wydaje się jednak – iż zważając na profesjonalny charakter działalności NFZ oraz świadczeniodawcy – dopuszczenie dowodu z urzędu ograniczone zostanie przez sąd do minimum, gdyż jego ingerencja mogłaby zaburzyć równowagę procesową między dwoma profesjonalnymi podmiotami.

Odnosząc się z kolei do faktu jako przedmiotu dowodu, a zatem faktu mającego dla sprawy istotne znaczenie, należy zauważyć - jak podkreślono wyżej, że jest on szeroko rozumiany w ujęciu teoretycznoprawnym. K. Flaga-Gieruszyńska oraz A. Zieliński utożsamiają fakty również z wszelkimi zdarzeniami i zjawiskami określonymi w czasie i przestrzeni, a także stanami świata zewnętrznego i wewnętrznego. Można dokonać również rozróżnienia na fakty dodatnie (mające miejsce) lub też fakty ujemne (niemające miejsca)[665]. Z punktu widzenia procesowego celem nie jest bowiem wykazanie przez

[664] P. Taci, *Zakres dowodu z dokumentu w świetle art. 243(2) k.p.c.* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 4 2022 r., s. 61-62; A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 6. Postępowanie przed sądem I instancji* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; A. Gołąb, *Rozdział V. Badanie podstaw umorzenia postępowania w procesie cywilnym* [w:] A. Gołąb, *Umorzenie postępowania w procesie cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el.

[665] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 520-522; J. Paszkowski, *Art. 227* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 5; I. Andrych-Brzezińska, *Rozdział III. Dochodzenie odszkodowania w trybie sądowym i pozasądowym* [w:] E. Bagińska (red.), *Odpowiedzialność prywatnoprawna. Tom 5. System Prawa Medycznego,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis.

świadczeniodawcę lub NFZ jakiegokolwiek faktu, a faktu istotnego do rozstrzygnięcia sprawy. Walor istotności faktu zależny jest jednak od konkretnej podstawy faktycznej oraz podstawy materialnoprawnej, na której świadczeniodawca opiera dochodzone roszczenie[666]. Sąd może zatem dokonać weryfikacji oraz selekcji przedstawionego przez świadczeniodawcę oraz NFZ materiału dowodowego w oparciu o ocenę istotności faktu, na którego wykazanie zostały przedłożone dowody[667]. Sąd nie dokona zatem analizy wszystkich zawnioskowanych przez świadczeniodawcę i NFZ dowodów, jeśli uzna, że nie są one istotne dla rozstrzygnięcia sprawy[668].

Droga do ustalenia faktu nie opiera się jedynie na aktywnym działaniu w sprawie przez świadczeniodawcę lub NFZ, gdyż w postępowaniu cywilnym bierze się pod uwagę również fakty powszechnie znane lub fakty, o których informacja jest powszechnie dostępna (art. 228 § 1 i 2 KPC), a także fakty znane sądowi z urzędu (art. 229). Możliwe jest również przyjęcie faktu niezaprzeczonego, jak i występującego na podstawie domniemania faktycznego (art. 230-231 KPC). Przewidziane powyżej wyjątki od ustalenia faktów w drodze dowodów przedkładanych przez świadczeniodawcę i NFZ stanowią ułatwienia procesowe niewymagające przeprowadzenia dowodu[669]. Sąd może wziąć pod uwagę fakt powszechnie znany, nawet jeśli świadczeniodawca i NFZ nie powołają się na niego w treści pisma procesowego. Co ciekawe, przykładem faktu powszechnie znanego jest zła sytuacja w publicznym sektorze zdrowia[670]. Fakt ten może działać zatem na korzyść świadczeniodawcy, gdyż jednym z głównych podmiotów odpowiedzialnych za finansowanie świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych jest NFZ. Fakty, o których informacja jest powszechnie dostępna, mogą być dopuszczone przez sąd z urzędu, jednak powinien on zwrócić na nie uwagę świadczeniodawcy i NFZ[671]. Jako przykład tych

---

[666] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 8 grudnia 2022 r., III AUa 55/20, Lex nr 3506681.
[667] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 sierpnia 2022 r., I CSK 1455/22, Lex nr 3411403; B. Karolczyk, *Rozdział 5. Fakty, twierdzenia, ciężary procesowe* [w:] B. Karolczyk (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Komentarz dla pełnomocników procesowych i sędziów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el.
[668]Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 27 stycznia 2022 r., III AUa 334/21, Lex nr 3418682, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 14 grudnia 2021 r., V AGa 61/21, Lex nr 3355976.
[669] Ł. Błaszczak, I. Gil, W. Głodowski, J. Gołaczyński, P. Rodziewicz, *Rozdział 1. Metodologiczne podstawy teorii dowodów i prawa dowodowego* [w:] Ł. Błaszczak (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym. Tom 2,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis; I. Andrych-Brzezińska, *Rozdział 10. Ciężar dowodu w procesach medycznych* [w:] E. Bagińska (red.), *System prawa medycznego Odpowiedzialność prywatnoprawna. Tom 5,* 11. wydanie., C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis; F. Zedler, *Dowód nienazwany w postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 4 2018 r., s. 461.
[670] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 20 lipca 2021 r., I ACa 313/20, Lex nr 3217570.
[671] A. Partyk, *Zwiększone koszty wyżywienia jako składnik odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu – uwagi na tle orzecznictwa sądowego. Problemy materialnoprawne i procesowe* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 21 2021 r., s. 223; A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 6. Postępowanie przed sądem I instancji* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych,*

faktów wskazać należy choćby fakty znane sądowi na podstawie prowadzonych postępowań, które toczyły się przed sądem w podobnych sprawach lub też fakty pochodzące z takich rejestrów, jak Krajowy Rejestr Sądowy, Centralna Ewidencja i Informacja o Działalności Gospodarczej czy też Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Mogą one służyć wykazaniu choćby tego, iż świadczeniodawca jest podmiotem leczniczym, ujętym w jednym z powyższych rejestrów. Poinformowanie świadczeniodawcy i NFZ o fakcie notoryjnym, nie może mieć jednak lakonicznego charakteru, gdyż strony te mogą wypowiedzieć się co do danego faktu np. negując jego prawdziwość[672].

W odniesieniu z kolei do faktów przyznanych należy podkreślić, iż są one kolejnym przykładem możliwego ustalenia przez sąd faktu istotnego dla rozstrzygnięcia sprawy, w którym nie korzysta on z dowodów przedłożonych przez świadczeniodawcę i NFZ. Przyznanie faktu jest bowiem oświadczeniem wiedzy NFZ lub też świadczeniodawcy, co do tego, iż twierdzenie strony przeciwnej przedstawione w toku postepowania sądowego odpowiada rzeczywistości. Ustawodawca przyjął bowiem założenie, iż złożenie przez którąkolwiek ze stron takowego oświadczenia wyłącza konieczność przeprowadzenia przez sąd postępowania dowodowego co do przyznanych faktów[673]. Jeśli jednak świadczeniodawca lub też NFZ przedstawią w czasie procesu określony dowód na poparcie swoich twierdzeń, sąd niezależnie od przyznania twierdzenia, zobligowany jest do oceny mocy dowodowej przedłożonego dowodu oraz jego wiarygodności[674]. Fakty przyznane nie mogą jednak budzić wątpliwości sądu co do ich zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, jak i nie mogą być uznane za przyznane wypowiedzi hipotetyczne, polemiczne, jak i retoryczne przedstawione przez NFZ lub świadczeniodawcę[675].

---

cywilnych, gospodarczych i administracyjnych, Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; S. Lewandowski, *Rozdział VI. Dowód i dowodzenie* [w:] S. Lewandowski, *Retoryczne i logiczne podstawy argumentacji prawniczej,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, Lex/el; I. Andrych-Brzezińska, *Rozdział 1. I. Ciężar dowodu. Zagadnienia wprowadzające* [w:] I. Andrych-Brzezińska, *Ciężar dowodu w prawie i procesie cywilnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, Lex/el; T. Wiśniewski, *Rozdział piąty. Apelacja* [w:] T. Wiśniewski, *Przebieg procesu cywilnego,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el.

[672] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 5 lipca 2017 r., I ACa 82/16, Lex nr 2516048.

[673] A. Harla, *Postulaty de lege ferenda w kwestii odpowiedzi na pozew* [w:] I. Gil (red.), *Postępowanie cywilne w dobie przemian,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; J. Jaśkiewicz, *Rozdział VI. Przedmiot poznania w postępowaniu cywilnym* [w:] J. Jaśkiewicz, *Poznanie faktów w postępowaniu cywilnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; M. Manowska, *Sędziowskie kierownictwo postępowaniem dowodowym przed sądem pierwszej instancji. System polski- system belgijski* [w:] „Ius Novum" Nr 4 2020 r., s. 22.

[674] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 czerwca 2020 r., I ACa 392/19, Lex nr 3108165.

[675] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 16 sierpnia 2017 r., I ACa 844/17, Lex nr 2379783, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2019 r., V CSK 381/18, Lex nr 326491.

Fakty mogą być również ustalone na podstawie wyprowadzenia wniosku z innych faktów ustalonych w sporze toczącym się między NFZ a świadczeniodawcą z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Możliwość ustalenia faktów na tej podstawie stanowi przepis art. 231 KPC. Instytucja ta została uznana za dopuszczalną i wprost nazwana przez ustawodawcę w ramach definicji nawiasowej jako domniemanie faktyczne. Domniemanie faktyczne zachodzi wtedy, gdy wniosek wynika z logicznie ustalonych faktów, stanowiących przesłanki domniemania[676]. Dowód oparty na konstrukcji domniemań faktycznych wymaga wykazania wysokiego prawdopodobieństwa istnienia pierwszego i kolejnych zdarzeń sprawczych, pozwalających traktować je jako oczywiste[677]. Domniemania faktyczne wprawdzie nie stanowią środków dowodowych, a tzw. reguły dowodowe, które czynią zbytecznym dowodzenie, jednak ich funkcja również polega na gromadzeniu materiału procesowego. Konstrukcja ta składa się bowiem z trzech elementów: podstawy wnioskowania, wniosku oraz z przebiegu rozumowania przyjętego przez sąd przy konstruowaniu domniemania. Cechą domniemań faktycznych jest to, iż mogą zostać obalone zarówno przez świadczeniodawcę oraz NFZ, nie tylko wykazaniem dowodu przeciwnego, czyli zaprzeczeniem wniosku tego domniemania. Wystarczające może być tylko zniweczenie podstawy domniemania przez świadczeniodawcę lub NFZ[678]. Z tego też względu w trakcie trwania postępowania sąd powinien zakomunikować stronom postępowania, iż w danym przypadku zachodzi ustalenie danego faktu na podstawie domniemania faktycznego.

Przy ustalaniu faktów w toczącym się między świadczeniodawcą a NFZ sporze z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, sąd kieruje się zasadą swobodnej oceny dowodów wyrażoną w art. 233 § 1 i 2 KPC. Zgodnie z brzmieniem przedmiotowego przepisu przyjmuje się, iż sąd oceni wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważania zebranego materiału dowodowego[679]. Zasada swobodnej oceny dowodów opiera się na trzech przesłankach tj.:

---

[676] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 września 2022 r., I CSK 4135/22, Lex nr 3485826; I. Andrych, *Wpływ domniemań na rozkład ciężaru dowodu w postępowaniu cywilnym* [w:] „Gdańskie Studia Prawnicze" Nr 26 2011 r., s. 263; E. Jaworska-Góral, *Dowód prima facie* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 11 2010 r., s. 159-166; M. Sadowska, *Dowodzenie związku przyczynowo-skutkowego w sprawach o zakażenia szpitalne* [w:] „Studia Prawnicze KUL" Nr 71 2017 r. s. 109.

[677] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 kwietnia 2021 r., V CSKP 44/21, Lex nr 3220059.

[678] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2021 r., V CSKP 23/21, Lex nr 3158458.

[679] K. Flaga-Gieruszynska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 522-525; Ł. Błaszczak, I. Gil, W. Głodkowski, J. Gołaczyński, P. Rodziewicz, M. Skibińska, T. Strumiłło, *Rozdział 1. Metodologiczne podstawy teorii dowodów i prawa dowodowego* [w:] Ł. Błaszczak (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym. Tom 2. System Postępowania cywilnego,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis, Nb 92, 119.

wymogach prawa procesowego, zasadach doświadczenia życiowego oraz zawodowego, a także reguł logicznego myślenia. Wedle tych przesłanek sąd rozważa materiał dowodowy jako całość, decyduje o wyborze i ocenie wiarygodności określonych środków dowodowych z zebranego materiału dowodowego, a także określa wartość tych dowodów w odniesieniu do pozostałego materiału dowodowego.

Dla przebiegu postępowania dowodowego zasadnicze znaczenie ma również prawidłowe sporządzenie przez świadczeniodawcę oraz NFZ wniosku dowodowego. Wniosek ten, podobnie jak inne pisma, musi spełnić warunki formalne określone w art. 126 KPC, powinien zawierać oznaczenie dowodu, o którego przeprowadzenie wnosi, a także wskazanie sposobu jego przeprowadzenia oraz wyszczególnienie faktów, które mają zostać nim wykazane[680]. Od 1 lipca 2023 r. weszła w życie ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw[681], która w art. 1 pkt 12 dodała do Kodeksu postępowania cywilnego przepis art. 128^1 KPC, który był już poddawany pod rozwagę w niniejszej pracy. Jego wprowadzenie jest o tyle istotne, iż dodaje on kolejne regulacje procesowe, które powinny zostać spełnione, gdy świadczeniodawca lub NFZ reprezentowani są przez zawodowego pełnomocnika. Jeśli bowiem w piśmie zawierającym wniosek dowodowy nie dojdzie do ich wyodrębnienia, to nie będą one brane pod uwagę przez sąd[682]. Celem wprowadzenia niniejszego przepisu miało być zmobilizowanie zawodowych pełnomocników do wnoszenia pism procesowych w sposób zwięzły oraz przejrzysty[683]. Powyższe ma z kolei samo w sobie znaczenie, ze względu na zazwyczaj złożony charakter sporu toczącego się między świadczeniodawcą a NFZ.

---

[680] A. Turczyn, *Art. 235(1)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 1-3; T. Radkiewicz, *Art. 235(1)* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 4; A. Budniak-Rogala, *Art. 235(1)* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 588-591.

[681] Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 614).

[682] A. B. Leszczyńska-Fornalska, *Nowelizacja procedury cywilnej z 9.3.2023 r. – wybrane zagadnienia* [w:] „Edukacja Prawnicza" Nr 1 2024, Legalis; M. Odrowska-Stasiak, *Zasady formułowania wniosków i oświadczeń stron w pismach procesowych, w kontekście zmian wprowadzonych ustawą z 9.3.2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 8 2023 r., Legalis; A. Mendrek, *Dokąd zmierza art. 128(1) KPC i gdzie nas zaprowadzi* [w:] „Palestra" Nr 8 2023 r., Legalis; Ł. Zamojski, *Nowe wymagania co do pism procesowych tworzonych przez zawodowych pełnomocników (art. 128(1) k.p.c.)* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 10 2023 r., s. 53-68.

[683] M. Dziurda, *Art. 128(1)* [w:] M. Dziurda, *Kodeks postępowania cywilnego. Praktyczny komentarz do nowelizacji z 2023 roku,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb. 1.

W sprawie toczącej się z powództwa świadczeniodawcy z tytułu umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego może dojść również do pominięcia dowodu. Rozwiązanie to, stosowane dotychczas w praktyce, została wprowadzone do Kodeksu postępowania cywilnego poprzez dodanie art. 235^2 KPC w wyniku nowelizacji z dnia 4 lipca 2019 r[684]. Decydując się na pominięcie dowodu przedłożonego przez świadczeniodawcę lub NFZ, sąd wydaje postanowienie, w którym wskazuje podstawę prawną takiego rozstrzygnięcia. Wskazanie podstawy prawnej pominięcia dowodu koreluje zaś z katalogiem wymienionym w art. 235^2 § 1 KPC określającym typowe sytuacje, w których powinno dojść do pominięcia przez sąd dowodu, jednak użyte w przedmiotowym w przepisie wyrażenie „w szczególności" sugeruje, iż katalog ten ma charakter otwarty[685]. Powyższe determinuje przyjęcie, iż istnieją inne przypadki, w których sąd może pominąć dowód zawnioskowany przez świadczeniodawcę lub NFZ. Kwestią kontrowersyjną pozostaje jednak to w jaki sposób odnieść otwartość przedmiotowego katalogu do konieczności przytoczenia w postanowieniu pomijającym wniosek podstawy prawnej – zgodnie z założeniami art. 235^2 § 2 KPC. Przyjęcie bowiem koncepcji zakładającej, iż otwartość tego katalogu doznaje ograniczenia jedynie do konkretnych przypadków, przytoczonych przez ustawodawcę, jest słusznie krytykowana w doktrynie prawniczej, gdzie podkreśla się m.in.: iż w praktyce sądowej występują sytuacje, w których to dochodzi do pominięcia dowodu nieznajdującego konkretnej podstawy prawnej[686]. Problematyka ta była już przedmiotem rozważań poczynionych przez judykaturę, gdzie zaakceptowano otwarty katalog przyczyn pominięcia dowodu, a samą skuteczność wydania postanowienia o pominięciu, bez wskazania podstawy prawnej, uzależniono od okoliczności konkretnej sprawy, w której pominięcie dowodu nastąpiło. Wszystko zależy bowiem od tego czy uchybienie to może

[684] T. Ereciński, *Art. 235(2)* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* Warszawa 2022, Lex/el, Nb 1; M. Krakowiak, *Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego mocą ustawy z 4.7.2019 r. (Część IV – Dowody; Postępowanie dowodowe)* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 24 2019 r., Legalis; I. Gil, P. Gil, *Przebieg postępowania dowodowego po zmianach wprowadzonych ustawą z 4.7.2019 r.* [w:] „Edukacja Prawnicza" Nr 2 2020 r., Legalis.

[685] J. Mucha, *Pominięcie dowodów w świetle znowelizowanych przepisów kodeksu postępowania cywilnego – wybrane zagadnienia* [w:] M. Skibińskiej (red.), *Aktualne zagadnienia postepowania dowodowego i środków dowodowych w postępowaniu cywilnym,* Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2020, s. 33-49; J. Derlatka, *Wokół problematyki pominięcia dowodu w świetle nowelizacji kodeksu postępowania cywilnego dokonanej na mocy ustawy z 4.07.2019 r.* [w:] „Państwo i Prawo" Nr 4 2022 r., s. 145; T. Demendecki, *Art. 235(2)* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* Warszawa 2019, Lex/el.

[686] A. Budniak-Rogala, *Art. 235(1)* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 594; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 532.

mieć istotny wpływ na wynik sprawy[687]. Na podstawie powyższych rozważań podkreślić należy, że w sytuacji, gdy sąd zdecyduje się na pominięcie dowodu, który nie znajduje się w katalogu określonym w art. 235^2 § 1 KPC, a jednocześnie nie wskaże podstawy prawnej przy wydawaniu postanowienia, to nie można jednoznacznie określić konsekwencji takiego działania w kontekście spraw toczących się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Wszystko zależy bowiem od specyfiki konkretnej sprawy oraz okoliczności, jakie zaistnieją. Przykłady pominięcia zostały w sposób jasny i szczegółowy wskazane w art. 235^1 § 1 KPC. Szczegółowa ich analiza oraz wymienienie wykraczają jednak poza ramy niniejszego opracowania.

W postępowaniu toczącym się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ sąd może wydać również co do zasady postanowienie o dopuszczeniu dowodu. Wyjątek od powyższego stanowi z kolei przepis art. 243^2 KPC, zgodnie z którym przyjmuje się, że dokumenty znajdujące się w aktach sprawy lub do nich dołączone stanowią same z siebie dowód, bez wydawania odrębnego postanowienia. W przypadku dowodów z dokumentów przedłożonych przez świadczeniodawcę i NFZ sąd jest zatem zwolniony z wydania postanowienia o jego dopuszczeniu[688]. Decydując się na wydanie takowego postanowienia sąd powinien jednak – zgodnie z art. 236 § 1 KPC – dokonać oznaczenia środka dowodowego oraz faktów, które mają zostać wykazane, a jeżeli z przeprowadzeniem dowodu powiązana jest potrzeba jego przeprowadzenia w konkretnym miejscu i czasie – również wskazanie miejsca i terminu przeprowadzenia tego dowodu. Dodatkowo wskazać należy, że ustawodawca przewidział w art. 236 § 2 KPC sytuację, w której, jeśli o przeprowadzenie dowodu wnosiła jedna ze stron (tj. świadczeniodawca lub NFZ), to postanowienie nie musi zachowywać waloru szczegółowości, o którym mowa w art. 236 § 1 KPC, a ograniczyć się jedynie do przywołania treści wniosku[689]. Postanowienie to – podobnie jak postanowienie w przedmiocie pominięcia dowodu – może być wydane na posiedzeniu niejawnym oraz nie podlega zaskarżeniu w drodze postępowania zażaleniowego. Niewydanie postanowienia o dopuszczeniu dowodu, który mógłby mieć wpływ

[687] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 31 sierpnia 2023 r., I CSK 6038/22, Lex nr 3722529; T. Demendecki, *Art. 235(2)* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* \Warszawa 2019, Lex/el.
[688] P. Tacij, *Zakres dowodu z dokumentu w świetle art. 243(2)* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 4 2022 r., s. 62-63.
[689] E. Rudkowska-Ząbczyk, P. Rodziewicz, *Art. 236* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 13; M. Jaślikowski, *Art. 236* [w:] P. Rylski (red.), A. Olaś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 38.

na wynik sprawy, nie stanowi jednak uchybienia[690]. Dotyczy to przede wszystkim sytuacji, gdy z dotychczasowego materiału procesowego sąd prawidłowo ustalił stan faktyczny. Sąd nie jest jednak związany wydanym przez siebie postanowieniem dowodowym i w toku trwania sprawy może dokonać jego zmiany lub uchylenia (art. 240 § 1 KPC), a także powtórzenia lub uzupełnienia postępowania dowodowego (art. 241 KPC). Dokonując jednak jednych z powyższych czynności sąd powinien w wyraźny sposób zaznaczyć przyczynę takiego działania[691]. Przy dopuszczeniu i przeprowadzeniu dowodu zawnioskowanego przez świadczeniodawcę lub NFZ, istnieje konieczność skorzystania z określonego środka dowodowego, tj. środka umożliwiającego ocenę czy dany fakt istnieje[692]. Nie jest jednak celowe omówienie w niniejszej pracy wszelkich możliwych środków dowodowych, które świadczeniodawca i NFZ mogą zgłosić do dopuszczenia w sprawie. W związku z tym rozważania w przedmiotowym zakresie zostaną ograniczone do środków dowodowych, z których strony te najczęściej będą korzystać, czyli dowodów z: dokumentów, zeznań świadków, opinii biegłego sądowego oraz przesłuchania stron.

5.3.2. Przykładowe środki dowodowe

5.3.2.1.Dowód z dokumentu

Nim zostanie omówione dopuszczenie dowodu z dokumentu w postępowaniu o roszczenia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych koniecznym jest zwrócenie uwagi na rozumienie pojęcia dokumentu w prawie cywilnym. Zgodnie bowiem z brzmieniem art. 77^3 KC przez dokument należy rozumieć nośnik informacji umożliwiający zapoznanie się z jej treścią. Rozumienie dokumentu w tym ujęciu jest dość szerokie ze względu na techniczną neutralność nośnika informacji, na co zwraca uwagę sama doktryna prawnicza wskazując, iż jako dokument można zaliczyć m.in.: pismo, wydruki korespondencji, pliki znajdujące się na dysku twardym, dysku przenośnym czy też płycie

[690] A. Laskowska-Hulisz, *Dopuszczenie dowodu* [w:] Ł. Błaszczak, *Dowód w postępowaniu cywilnym. Tom 2*. C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2021, s. 870-872.
[691] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 czerwca 1967 r., I PR 150/67, Lex nr 13934.
[692] K. Dewicki, *Problematyka dowodów uzyskiwanych sprzecznie z prawem polskim w postępowaniu cywilnym* [w:] „Zeszyt Prawniczy UAM" Nr 11 2021 r. s. 91; K. Piasecki, *System dowodów i postępowanie dowodowe w sprawach cywilnych*, 2. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2012, s. 15.

CD[693]. Treść dokumentu (informacje) mogą być przekazywane bowiem dowolnymi sposobami. Mogą być to znaki graficzne, ale także dźwięk czy obraz[694].

Z kolei zgodnie z art. 243[1] KPC przyjąć należy, iż przepisy działu Kodeksu postępowania cywilnego, poświęconego postępowaniu dowodowemu, stosuje się do dokumentów zawierających tekst, umożliwiających ustalenie ich wystawców. Aby zatem dowód z przedłożonych przez strony nośników informacji, mógł zostać uznany za dokument w rozumieniu przepisów Kodeksu postpowania cywilnego, niezbędna jest możliwość identyfikacji świadczeniodawcy lub Narodowego Funduszu Zdrowia albo innego podmiotu jako wystawcy dokumentu. Jeśli jednak nie jest możliwe zidentyfikowanie wystawców, to środek dowodowy będzie kwalifikowany jako dowód z innego dokumentu niż wymieniony w art. 243[1] KPC. Zaliczyć należy do takiego dokumentu zwłaszcza nośnik informacji, umożliwiający zapoznanie się z jej treścią (art. 308 KPC)[695]. Przykładem takiego dokumentu jest choćby kserokopia, która jest zapisem obrazu oryginału dokumentu. Jest to bowiem w pełni dopuszczalny dowód dla czynienia ustaleń co do istnienia i treści samego dokumentu[696].

Przepis art. 243[1] KPC nie sprowadza się jednak do dokumentu sporządzonego jedynie w zwykłej formie pisemnej[697]. Istotne jest bowiem to, by można było zidentyfikować wystawców takiego dokumentu (np. NFZ lub świadczeniodawcę albo

---

[693] M. Maciejewska-Szałas, *Art. 77(3)* [w:] M. Balwicka-Szczyrba (red.), A. Sylwestrzak (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb 1-2; J. Sadowski, *Art. 77(3)* [w:] J. Gudowski (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna, cz. 2 (art. 56-125),* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 7; P. Nazaruk, *Art. 77(3)* [w:] J. Ciszewski (red.), P. Nazaruk (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el, Nb 1-3; G. Stojek, *Art. 77(3)* [w:] M. Fras (red.), M. Habdas (red.), *Kodeks cywilny. Tom I. Część ogólna (art. 1-125),* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el, Nb 1-3; M. Nowak, *Dokument elektroniczny w postępowaniu cywilnym* [w:] „Studia Iuridica Toruniensia" Nr 31 2022 r., s. 247; M. Nowak, *Rodzaje dowodów elektronicznych w postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2022 r., s. 545; B. Kaczmarek-Templin, *Jeszcze raz na temat anonimu* [w:] „Palestra" Nr 7-8 2022 r., s. 30; K. Górska, *Pojęcie dokumentu w prawie cywilnym – głos w dyskusji nad istotą regulacji art. 77(3) k.c.* [w:] „Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego" Nr 5 2021 r., s. 55-60; B. Kucharski, *Zawarcie umowy ubezpieczenia na odległość* [w:] „Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego" Nr 11 2021 r., s. 32; Z. Długosz, K. Stolarski, *Forma czynności prawnej dokonywanej odręcznym podpisem biometrycznym* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 7 2018 r., s. 28; M. Rzewuska, *Dowód z dokumentu prywatnego – zagadnienia wybrane* [w:] R. Sztychmiler (red.) M. Różański (red.), *Dochodzenie w procesach cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn 2014, ,s. 72-74.

[694] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 czerwca 2020 r., I ACa 392/19, Lex nr 3108165; M. Załucki, *Art. 77(2)* [w:] M. Załucki (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz.* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 3; S. Czepita, E. Drozd, Z. Radwański. S. Słotwiński, *Rozdział III. Forma czynności prawnej* [w:] Z. Radwański (red.), *Prawo cywilne – część ogólna. Tom 2,* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 54.

[695] J. Kaspryszyn, *Znaczenie procesowe kopii dokumentu w postępowaniu cywilnym* [w:] „Prawo Zamówień Publicznych" Nr 2 2019 r., Legalis.

[696] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 28 czerwca 2021 r., I ACa 78/20, Lex nr 3402660.

[697] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 22 października 2020 r., I ACa 424/20, Lex nr 3118431.

podwykonawcę). Możliwe jest zatem uznanie za dokument, w rozumieniu przedmiotowego przepisu sporządzony w formie elektronicznej, jeśli tylko da się zidentyfikować wystawcę[698]. Wytaczając powództwo, jako dowód świadczeniodawca może zatem przedłożyć oryginał lub też poświadczony odpis umowy zawartej między nim a NFZ w formie pisemnej lub też elektronicznej. Powyższe jest przy tym o tyle istotne, iż są to jedyne dopuszczalne formy zawarcia tej umowy.

Prawo cywilne procesowe, oprócz wyżej wymienionego podziału, dokonuje również rozróżnienia na dokumenty urzędowe oraz dokumenty prywatne, z którymi wiążą się określone domniemania prawne. Przez dokument urzędowy należy rozumieć dokument, sporządzony w przepisanej formie przez powołany do tego organ władzy publicznej lub inny organ państwowy. Dokumenty kwalifikowane jako dokumenty urzędowe korzystają w tym przypadku z domniemania prawdziwości, gdyż stanowią dowód tego co zostało w nich urzędowo zaświadczone, przy czym istotne jest również to, iż z tego samego domniemania korzystają również dokumenty sporządzone przez inne podmioty w zakresie zleconych im zadań z dziedziny administracji publicznej[699]. By ustalić tym samym, czy umowa zawarta między świadczeniodawcą a NFZ o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych stanowi dokument urzędowy w rozumieniu art. 244 § 1 lub 2 KPC, konieczne jest ustalenie czy NFZ w ramach zawierania umowy jest organem w rozumieniu art. 244 § 1 KPC lub też czy wykonuje on zadania z dziedziny administracji publicznej w rozumieniu art. 244 KPC. NFZ jako państwowa osoba prawna nie jest *statio fisci* Skarbu Państwa. Podmiot ten został powołany przez ustawodawcę celem realizacji zadań przydzielonych mu do realizacji wartości określonej w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP, tj. zapewnienie obywatelom dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych[700]. Nie jest on jednak kwalifikowany jako organ administracji publicznej i nie ma w tym zakresie co do zasady tego rodzaju

---

[698] A. Turczyn, *Art. 243(1),* O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 1; J. Sadomski, *Art. 243(1)* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 5-7.

[699] Ł. Błaszczak *Czy anonim może być dowodem w procesie cywilnym?* [w:] „Palestra" Nr 5 2022 r., s. 125-126; J. Widło, *Dowód z dokumentu nieobejmującego podpisu wystawy (w świetle nowelizacji Kodeksu cywilnego i Kodeksu postępowania cywilnego* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 9 2017 r., s. 81-104; K. Markiewicz, *Dokumenty i ich wtórniki w postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2016 r., s. 461-476; M. Nowak, *Dokument elektroniczny w postępowaniu cywilnym* [w:] „Studia Iuridica Toruniensia" Nr 31 2022 r., s. 245-262; M. Mierzwa, *Dowód z dokumentacji medycznej w sprawach cywilnych o błąd medyczny* [w:] „Studia Iuridica Toruniensia" Nr 31 2022 r., s. 183-200.

[700] I. Kowalska-Mańkowska, *Art. 96* [w:] A. Pietraszewska-Macheta (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, s. 699.

kompetencji władczych. Zawierając umowę ze świadczeniodawcami, dokonuje tego zatem jako podmiot prawa prywatnego. Mimo zatem, iż umowy ze świadczeniodawcami zawierane są przez NFZ w ramach jego kompetencji określonych w przepisach art. 132 i nast. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, to nie są one dokumentami urzędowymi w rozumieniu art. 244 KPC. Powyższe wynika z tego, iż art. 244 KPC odnosi się do organów administracji rządowej oraz organów administracji samorządowej, a nie państwowych osób prawnych[701]. Umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych, zawarta przez NFZ i świadczeniodawcę, nie będzie korzystać zatem z domniemania prawdziwości w trybie art. 244 KPC.

Przez dokument prywatny należy rozumieć z kolei dokument sporządzony w formie pisemnej albo elektronicznej stanowiący dowód tego, że osoba, która go podpisała złożyła oświadczenie zawarte w tym dokumencie. Dokument prywatny korzysta zatem z domniemania autentyczności, czyli domniemania pochodzenia dokumentu od podmiotu, który został w nim określony jako wystawca[702]. Odnosząc powyższe do sytuacji, w której NFZ lub świadczeniodawca przedłożyliby jako dowód w sprawie umowę o udzielenie świadczeń zdrowotnych, to przyjąć należy, iż stanowić będzie ona dokument prywatny w rozumieniu art.245 KPC, a więc korzystać będzie ona z domniemania autentyczności. Umowa ta spełnia kryteria co do formy dokumentu prywatnego, bowiem może być ona zawarta wyłącznie w formie pisemnej lub w formie elektronicznej (art. 155 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Dodatkowo zawiera ona własnoręczny podpis uprawnionego organu NFZ i świadczeniodawcy (jego organu albo osoby reprezentującej) albo kwalifikowany podpis elektroniczny, podpis zaufany albo podpis osobisty. Jeśli zatem świadczeniodawca, dochodząc roszczenia od NFZ przedłoży do akt sprawy oryginał umowy lub jej wierzytelny odpis, a NFZ podniesie zarzut co do nieautentyczności dokumentu prywatnego, to wówczas na NFZ spoczywać będzie ciężar udowodnienia tego faktu (art. 253 KPC)[703]. Gdy jednak zarzut ten NFZ podniesie w złej wierze lub

[701] T. Ereciński, *Art. 244* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* Lex/el, Warszawa 2022, Lex/el, Nb 3.
[702] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 547; Ł. Błaszczak *Czy anonim może być dowodem w procesie cywilnym?* [w:] „Palestra" Nr 5 2022 r., s. 125-126; J. Widło, *Dowód z dokumentu nieobejmującego podpisu wystawy (w świetle nowelizacji Kodeksu cywilnego i Kodeksu postępowania cywilnego* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 9 2017 r., s. 81-104; K. Markiewicz, *Dokumenty i ich wtórniki w postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2016 r., s. 461-476; M. Nowak, *Dokument elektroniczny w postępowaniu cywilnym* [w:] „Studia Iuridica Toruniensia" Nr 31" 2022 r., s. 245-262; M. Mierzwa, *Dowód z dokumentacji medycznej w sprawach cywilnych o błąd medyczny* [w:] „Studia Iuridica Toruniensia" Nr 31 2022 r., s. 183-200.
[703] E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 253* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.) I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024 r., Legalis, Nb 2; M. Rejdak, *Art. 253*

lekkomyślnie, to poniesie wówczas z tego tytułu karę grzywny (art. 255 KPC)[704]. Grzywna ta stanowi środek dyscyplinujący[705]. Przez lekkomyślność należy rozumieć działanie NFZ bez jakiejkolwiek staranności w formułowaniu zarzutu, opartego *de facto* na samym zaprzeczaniu czynności dokonywanych przez NFZ[706].

Dopuszczenie dowodu z dokumentu przedłożonego przez NFZ lub świadczeniodawcę – jak wskazano wyżej - stanowi wyjątek od obowiązku wydania przez sąd postanowienia o dopuszczeniu dowodu. Powyższe wynika z tego, iż ustawodawca zdecydował się na przyjęcie założenia, iż dokumenty znajdujące się w aktach sprawy stanowią dowód bez wydawania odrębnego postanowienia (art. 243^2 KPC). Powyższe nie znajdzie jednak zastosowania w przypadku pominięcia dowodu z tego dokumentu przez sąd, gdyż wówczas sąd powinien dokonać tego poprzez wydanie odpowiedniego postanowienia[707]. Jeśli zatem świadczeniodawca oraz NFZ dołączy do przedkładanych pism procesowych dokumenty, m.in.: umowę o udzielenie świadczenia zdrowotnego, a także ewentualne załączniki do umowy stanowiące jej część czy też dokumenty rozliczeniowe, to ich dopuszczenie przez sąd nie wymaga wydania postanowienia. Przedłożenie przez świadczeniodawców i NFZ dowodu z dokumentu w postaci zawartej umowy ograniczają jednak stosowanie osobowych środków dowodowych w postaci zeznań świadków lub też przesłuchania stron na fakt zawarcia tej umowy (art. 246 KPC).

Jako dowód w sprawie mogą zostać przedłożone również odpowiednie zarządzenia Prezesa NFZ, gdyż w przeciwieństwie do załącznika do rozporządzenia OWU nie posiadają one waloru prawa powszechnie obowiązującego, nie są źródłem prawa i mogą być wydane jedynie na podstawie przepisu kompetencyjnego, jednak mają one wpływ na

---

[w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 205(1)-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb 1-3.

[704] A. Turczyn, *Art. 255* [w:] O. Piaskowska, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 1-3; K. Knoppek, *Art. 255* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. Artykuły 1-366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1-3; M. Sieńko, *Art. 255* [w:] M. Manowska (red.), K*odeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16)*, IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 2.

[705] J. Kosonoga, *Rozdział II. Środki dyscyplinujące w systemie prawa* [w:] J. Kosonoga, *System środków dyscyplinujących uczestników postępowania karnego,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, Lex/el.

[706] T. Demendecki, *Art. 255* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729*, VIII. wydanie, Warszawa 2017, Lex/el; T. Wiśniewski, *Rozdział trzeci. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji* [w:] T. Wiśniewski, *Przebieg procesu cywilnego,* Lex a Wolters Kluwer business Warszawa 2013, Lex/el.

[707] P. Tacij, *Zakres dowodu z dokumentu w świetle art. 243(2) k.p.c.* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 4 2022, s. 48-66; J. May, *Postępowanie w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych po nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego* [w:] „Studia Iuridica Toruniensia" Nr 29 2021 r., s. 222.

zakres umów zawieranych między NFZ i świadczeniodawcami[708]. W judykaturze wyrażono przy tym pogląd, iż zarządzenia wydane przez NFZ należy traktować jako wzorzec umowy w rozumieniu art. 384 § 1 KC, a zatem wiążą one świadczeniodawcę, gdy zostaną mu doręczone lub wskazane jeszcze przed zawarciem umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych[709]. Pomijając jednakże rozważania co do wzorca umowy, wskazać należy, że zarządzenia te stanowić mogą środek dowodowy i mogą zostać dołączone do pism procesowych świadczeniodawcy lub NFZ. Sąd nie musi z kolei brać ich pod uwagę z urzędu. Jeśli zatem dane zarządzenie Prezesa NFZ ma wpływ na treść umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych i na zakres dochodzonego przez świadczeniodawcę roszczenia i nie zostanie przedłożone przez którąkolwiek ze stron jako dowód w sprawie, to wówczas zarządzenia te nie będą stanowić materiału dowodowego.

Inaczej jednak wygląda w sytuacja załącznika do rozporządzenia OWU, gdyż ogólne warunki umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej nie będą stanowić dowodu, zgłaszanego przez strony w sprawie. Powyższe wynika z tego, iż załącznik do rozporządzenia OWU stanowi część prawa powszechnie obowiązującego i w związku z tym brane jest ono pod uwagę przez sąd z urzędu w zakresie niezbędnym dla rozstrzygnięcia sprawy. Postanowienia zawarte w załączniku do rozporządzenia OWU będą miały istotne znaczenie co do sposobu oceny zobowiązania łączącego strony z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

5.3.2.2. Dowód z zeznań świadka

Odnosząc się do dowodu z zeznań świadka w sprawach o roszczenia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych wszczętych z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ, wskazać należy, iż nie ma on tak istotnego wpływu na sprawę jak dowód z dokumentu. Oczywiście nie można wykluczyć sytuacji, gdy dowód z przesłuchania świadków, np. osób będących pracownikami lub osobami współpracującymi ze świadczeniodawcami i NFZ przy rozliczaniu umów, będzie przydatny w sprawie. Mając jednak

[708] P. Sobolewski, *Opinia prawna w sprawie przeprowadzenia przez regionalne oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia konkursów* [w:] „Zeszyty Prawnicze Biura Analiz Sejmowych Kancelarii Sejmu" Nr 33 2012 r., s. 197; E. Kuligowska, M. Kosińska, Warunki pracy pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych [w:] „Medycyna Pracy" Nr 61 2010 r., s. 646-647; W. Góralczyk, *Rozdział 3. Środki kierownictwa* [w:] W. Góralczyk, *Kierownictwo w prawie administracyjnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el; M. Świerczyński, *Rozdział 7. Obrót produktami leczniczymi oraz wymagania dotyczące podmiotów prowadzących obrót* [w:] M. Świerczyński, M. Krekora, E. Treple, *Prawo farmaceutyczne,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2008, Lex/el; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 23 marca 2017 r., II GSK 1913/15, Lex nr 2316470.

[709] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 11 grudnia 2018 r., V ACa 1346/17, Lex nr 263772.

na względzie charakter umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego, założyć należy, iż to jej treść oraz treść dokumentów rozliczeniowych będzie miała istotniejszy wpływ na postępowanie dowodowe niż osobowe środki dowodowe. Odnosi się to nie tylko do dowodu z zeznań świadków, ale również do dowodu z przesłuchania organów lub podmiotów uprawnionych do reprezentacji świadczeniodawcy lub NFZ, jak i dowodu z przesłuchania świadczeniodawcy, jeżeli jest on osobą fizyczną prowadzącą jednoosobową praktykę. To jednak sąd na podstawie zasady swobodnej oceny dowodów określoną w art. 233 § 1 KPC decyduje o tym, jaką moc dowodową nadać poszczególnym dowodom – w tym dowodom z dokumentów, zeznań świadków i przesłuchania stron.

Wracając jednak do przeprowadzenia dowodów z zeznań świadków zawnioskowanych przez świadczeniodawcę lub NFZ, podkreślić należy, iż z reguły mogą one przybrać formę wypowiedzi słownej lub też wyjątkowo - złożenia zeznań na piśmie[710]. W tego rodzaju sporach, w których rolę często odgrywa specjalistyczna wiedza medyczna, warto zauważyć, że zeznań świadka nie można utożsamiać z wypowiedzią biegłego sądowego, nawet jeśli jest on specjalistą w tej dziedzinie. Instytucja świadka-biegłego jest możliwa jednak w przypadku postępowania w trybie uproszczonym, i zostanie ona omówiona w dalszej części pracy. W tego rodzaju sprawach świadkowie są często związani lub czasami nawet pośrednio zależni od świadczeniodawcy lub NFZ (są to bowiem często pracownicy lub osoby współpracujące z tymi podmiotami). Między innymi w związku z tym ustawodawca zdecydował się zobligować strony do dołożenia starania, by świadek przez nie zawnioskowany stawił się w wyznaczonym czasie i miejscu (art. 242^1 KPC)[711]. W doktrynie jednak trwa dyskusja co do tego, czy zobowiązanie to stanowi obowiązek ciążący na stronie czy też ma ono jedynie charakter postulatywny. Nie dokonując w tym przedmiocie szczegółowych rozważań, wskazać należy, iż większość doktryny opowiada się za postulatywnym charakterem przepisu art. 242^1 KPC, do czego należy się przychylić[712]. Ustawodawca nie wskazuje bowiem wprost sankcji za niedopełnienie

[710] A. Klich, *Znaczenie dowodu z pisemnych zeznań świadka w postępowaniu cywilnym – uwagi praktyczne* [w:] M. Białecki (red.), S. Kotas-Turoboyska (red.), F. Manikowski (red.), J. Słyk (red.) E. Szczepanowska (red.), *Rozstrzyganie w sprawach cywilnych. Aktualne wyzwania i perspektywy,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, s. 165; P. Śliwińska, *Pisemne zeznania świadków w praktyce sądowej* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 9 2022 r., Legalis; M. Subtelna, *Dowód z zeznań świadka na piśmie w świetle art. 271(1) Kodeksu postępowania cywilnego* [w:] „Przegląd Prawa Egzekucyjnego" Nr 10 2020 r., Legalis.

[711] M. Sieńko, *Art. 242(1)* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1; A. Turczyn, *Art. 242(1)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 1-3.

[712] K. Badurowicz, *Artykuł 242^1 Kodeksu postpowania cywilnego jako obowiązek procesowy czy postulat?* [w:] „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin-Polonia" Nr 68 2021 r., s. 31-45; K. Flaga-

przedmiotowego obowiązku, zaś użyte w omawianym przepisie wyrażenie „dołożenie starania", wskazuje jedynie na powinność strony co do zachowania należytej staranności. Wskazany przepis ma na celu usprawnienie postępowania, ale również częściowe przerzucenie na strony – takie jak świadczeniodawca czy NFZ – odpowiedzialności za przebieg postępowania dowodowego[713]. Stanowi on jednak dublowanie obowiązku związanego z zawiadomieniem stron oraz biegłego o rozprawie i oparty jest na koncepcji współpracy sądu oraz stron – zmierzającej do szybkiego zakończenia postępowania[714]. Przychylić należy się tym samym do koncepcji postulatywnego charakteru przepisu.

Przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków dotyczy zatem osób trzecich, niebędących stronami lub organami i osobami reprezentującymi strony[715]. Nie oznacza to jednak, że świadkiem może być każda osoba trzecia, gdyż przepisy art. 259 KPC oraz 259^1 KPC przewidują ograniczenie podmiotowe w tym zakresie i wskazują na sytuację, w których dana osoba nie może pełnić roli świadka. Wskazać tym samym należy, iż niecelowym jest wnoszenie przez świadczeniodawcę lub NFZ wniosku o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadka, który jest osobą niezdolną do dostrzegania i komunikowania swoich spostrzeżeń, a także podmiotów występujących w sprawie jako współuczestnicy jednolici, lub też osoby będące organami osoby prawnej lub innej organizacji mającej zdolność sądową (art. 259 pkt 1, 3 i 4 KPC). Świadkiem nie może być również mediator w odniesieniu do faktów, o których dowiedział się w trakcie prowadzenia mediacji między świadczeniodawcą i NFZ, o ile nie zwolnią go oni wspólnie z tajemnicy mediacji (art. 259^1 KPC).

Ze względu na naturę omawianych sporów należy przede wszystkim podkreślić, że świadkiem nie może być Prezes NFZ lub dyrektor właściwego wojewódzkiego oddziału NFZ. Są oni bowiem organami uprawnionymi do reprezentacji NFZ jako strony pozwanej. Niemożność bycia świadkiem przez te podmioty wynika z art. 259 pkt 3 KPC. Z tych też względów świadkami nie będą osoby będące organami świadczeniodawcy lub inne osoby uprawnione do jego reprezentacji. Powyższe wyłączenie pozwala jednak przesłuchać te podmioty w charakterze strony postępowania. Osoby mogące być przesłuchane

Gieruszyńska, *Art. 242(1)* [w:] J. Gołaczyński (red.) D. Szotek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw*, C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 1.

[713] K. Ziemianin, *Art. 242^1 k.p.c.* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postepowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom. I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 621.

[714] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 540.

[715] K. Knoppek, *Pojęcie świadka w znaczeniu procesowym* [w:] „Palestra" Nr 26 1982 r., s. 24.

jako strona, nie mogą być jednocześnie przesłuchane jako świadek w tej samej sprawie. Z tego samego powodu świadkiem nie może być również współuczestnik jednolity ze względu na fakt, że wyrok dotyczyć ma niepodzielnie wszystkich współuczestników, a więc nie ma mowy o obiektywizmie, którym powinny cechować się zeznania świadka.

Instytucję niemożności bycia świadkiem należy jednak odróżnić od przysługującego niektórym osobom prawa co do odmowy złożenia zeznań. Prawo to zostało w sposób szczegółowy określone w art. 261 § 1 i 2 KPC, zgodnie z którego założeniem przyjmuje się, iż co do zasady nikt nie ma prawa odmówić zeznań jako świadek, lecz istnieje pewna grupa osób, która takowe uprawnienie posiada[716]. Do grupy tej przynależą określone osoby bliskie świadczeniodawcy będącego osobą fizyczną tj. małżonek, wstępni i zstępni stron, rodzeństwo oraz powinowaci w tej samej linii lub stopniu, jak również osoby pozostające ze sobą w stosunku przysposobienia, byli małżonkowie czy też osoby, między którymi stosunek usposobienia ustał. Niezależnie jednak od więzów rodzinnych zawnioskowany przez NFZ lub świadczeniodawcę świadek może odmówić zeznań, gdyby mogły one narazić go i jego bliskich na odpowiedzialność karną, hańbę lub dotkliwą i bezpośrednią szkodę majątkową albo też zeznanie to mogłoby być połączone z naruszeniem istotnej tajemnicy[717]. Względem tej grupy podmiotów zachodzi wyłączenie z możliwości ich przesłuchania w charakterze świadka o charakterze względnym. W tym miejscu podkreślić jednak należy, iż szczegółowe omówienie poszczególnych form wyłączających możliwość bycia świadkiem wykracza jednak poza ramy niniejszej pracy, w związku z czym rozważania te zostaną pominięte. Należy jednak zwrócić uwagę na możliwość odmówienia przez świadka odpowiedzi na poszczególne pytania sądu w związku z wiążącą go tajemnicą zawodową. Przepis art. 261 § 2 KPC stanowi bowiem, że świadek może odmówić zeznań, jeżeli zeznanie miałoby być połączone z pogwałceniem istotnej tajemnicy zawodowej. Zachowanie tajemnicy zawodowej znajduje oparcie w przepisach ustawowych i odnosi się najczęściej do zawodów zaufania publicznego, do których zalicza się również zawody profesjonalistów medycznych[718]. Ważne jest przy tym to, iż zwolnienie z obowiązku zeznań ma dotyczyć jedynie istotnej tajemnicy zawodowej. Jednak ani

[716] M. Homenda, *Pisemne zeznania świadka według nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego z 4.07.2019 r. Uwagi w świetle zasad postępowania cywilnego* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2019 r., s. 363-380; A. Cudak, *Art. 261* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.) I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 5; M. Krakowiak, *Art. 261* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(1),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 1-2.
[717] *Ibidem.*
[718] K. Ziemianin, *Art. 261* [w:] P. Rylski (red.), A. Olaś (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 17.

sąd, ani strony postępowania nie mają możliwości weryfikacji czy dane pytanie dotyczy istotnej tajemnicy zawodowej, gdyż nie mają oni uprawnień do zwolnienia świadka z zachowania tajemnicy[719]. To zatem świadek objęty takową tajemnicą zawodową indywidualnie decyduje, czy dana tajemnica jest kwalifikowana jako istotna. Przykładowo, w przypadku osób wykonujących zawody medyczne okoliczności związane z zachowaniem tajemnicy zawodowej mogą obejmować szczegóły związane z udzieleniem poszczególnych świadczeń medycznych czy też informacji dotyczących życia lub procesu diagnostyczno-terapeutycznego konkretnych pacjentów. Zważyć przy tym należy, iż tajemnicy takiej nie powinny stanowić jednak informacje zbiorcze związane z rozliczeniem umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych jak m.in. średnia liczba dokonanych w danym okresie przez świadczeniodawcę świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju.

Podkreślić należy jednak, iż co do zasady świadek przesłuchiwany jest w sądzie. Może on jednak zostać przesłuchany również w miejscu swego pobytu, jeżeli niemożność stawienia się jego w sądzie wynika z choroby, niepełnosprawności lub niedającej się usunąć przeszkody. Istnieje również możliwość przesłuchania świadka w formie zdalnej, chyba że NFZ lub świadczeniodawca sprzeciwi się temu, nie później niż w terminie siedmiu dni od dnia uzyskania informacji o zamiarze przeprowadzenia dowodu w taki sposób. W razie bowiem skutecznego wniesienia sprzeciwu, świadka wzywa się do osobistego stawiennictwa na sali sądowej.

Niezależnie od formy przesłuchania wybranej przez sąd, przewodniczący oznaczy przesłuchanie świadków według ustalonej przez siebie kolejności. Świadkowie, którzy nie złożyli jeszcze zeznań, nie mogą być obecni przy przesłuchaniu innych świadków, w tym także, gdy ich przesłuchanie odbywa się w formie online (art. 264 KPC)[720]. Sąd powinien wówczas połączyć się za pomocą narzędzi umożliwiających porozumiewanie się na odległość dopiero z momentem przesłuchania świadka i nie dopuszczać świadka jeszcze nieprzesłuchanego online do udziału w takim połączeniu lub też wyłączyć kamerę i mikrofon tak by uniemożliwić jego udział w rozprawie. Sąd decydując o kolejności

[719] E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 261* [w:] E. Marszałkowksa-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 18; Ł. Błaszczak, I. Gil, W. Głodowski, J. Gołaczyński, P. Rodziewicz, *Część I. Zagadnienia systemowe. Rozdział 1. Metodologiczne podstawy teorii dowodów i praw dowodowego* [w:] Ł. Błaszczak (red.), *System Postepowania Cywilnego. Dowód w postepowaniu cywilnym. Tom 2,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis, Nb. 320-321; M. Krakowiak, *Art. 261* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 14.

[720] K. Ziemianin, *Dowód z zeznań świadka w świetle zasady bezpośredniości* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2018 r, s. 45-53; M. Rejdak, *Art. 246* [w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 205(1)-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis.

przesłuchania świadka, powinien brać pod uwagę wszelkie szczególne okoliczności dotyczące świadków, w tym osobiste relacje czy też powiązania zawodowe ze świadczeniodawcą i NFZ. Celem przepisu art. 264 KPC jestgwarantowanie prawidłowości i obiektywności zeznań świadków[721]. Owa obiektywność zeznań doznałaby jednak swoistego ograniczenia w przypadku, gdyby świadek słuchał zeznania innych świadków przesłuchanych przez sąd na rozprawie. Mogą oni wówczas sugerować się relacjami swoich poprzedników lub też dopasowywać zeznania do już dotychczas złożonych na rozprawie, co z kolei zmniejsza obiektywność oraz jest sprzeczne z zasadą prawdy[722].

Przeprowadzenie dowodu zeznań świadków może stanowić dla kategorii omawianych w niniejszym opracowaniu spraw element uzupełniający i poszerzający wiedzę w zakresie faktów, które zostały potwierdzone w drodze przedłożonych przez świadczeniodawcę i NFZ dokumentów. Jeśli zaś przedkładana przez strony dokumentacja zawiera sprzeczne informacje, to właśnie dowód z zeznań świadków może stanowić dowód pozwalający rozwiązać takową rozbieżność.

5.3.2.3. Dowód z opinii biegłego

W sprawie toczącej się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu roszczeń dochodzonych z umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, każda ze stron może wnieść o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego lub biegłych sądowych, albo też właściwego instytutu naukowego. Dowód z opinii biegłego może być przeprowadzony w sytuacjach, gdy w sprawie pojawią się wiadomości specjalne, istotne do rozstrzygnięcia sprawy[723]. W praktyce dochodzi jednak do sytuacji, w której trudno jest rozgraniczyć wiedzę specjalistyczną od wiedzy natury prawnej, niezależnie jednak

[721] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 lipca 2017 r., I ACa 1026/16, Lex nr 2441528.
[722] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 573; M. Krakowiak, *Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego mocą ustawy z 4.7.2019 r. (Część IV – Dowody, Postępowanie dowodowe)* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 24 2019 r.. Legalis.
[723] E. Rudkowska-Ząbczyk, *Dowód z opinii biegłego* [w:] Ł. Błaszczak (red.), K. Markiewicz (red.), E. Rudkowska-Ząbczyk (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2010, s. 485-489; I. Wrześniewska-Wal, *Specyfika opinii biegłego w odpowiedzialności zawodowej lekarzy. Aktualne orzecznictwo i badania własne* [w:] M. Urbaniak (red.), R. Staszewski (red.), *Aktualne problemy przemian systemu ochrony zdrowia w Polsce,* Katedra Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej Zakładu Prawa Medycznego, I. wydanie, Poznań 2017, s. 261-265; S. Zadworna, *Sędzia jako biegły pismoznawca* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 23 2023 r., s. 242; A. Turczyn, *Art. 278* [w:] O. Piaskowska, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-50(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 1; T. Żyznowski, *Art. 278* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb, 1; T. Demendecki, *Art. 278* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* Warszawa 2019, Lex/el.

od powyższego, to sąd będzie decydować czy w takiej sytuacji niezbędne są wiadomości specjalne[724]. Przyjąć należy, iż jakkolwiek sprawy dochodzone z tytułu tej umowy nie należą do spraw o prostym charakterze – co wynika z wielu czynników (np. problemy kontraktowania świadczeń zdrowotnych na pograniczu prawa administracyjnego i prawa cywilnego, charakterystyka i jakość świadczeń opieki zdrowotnej, właściwy sposób rozliczania świadczeń zdrowotnych), to w większości zagadnienia te odnoszą się do problematyki o charakterze prawnym, do której nie znajdzie zastosowania dowód z opinii biegłego. Jednak niekiedy w odniesieniu do tego rodzaju spraw znaczenie ma wiedza medyczna (np. w razie kwestionowania zakresu i jakości świadczeń zdrowotnych) względnie wiedza z zakresu organizacji i zarządzania ochrony zdrowia czy też z zakresu rachunkowości.

Wiadomości specjalne biegłego obejmą nie tylko samą wiedzę, ale również zdobyte przez biegłego doświadczenie zawodowe, życiowe oraz specyficzne dla danego zakresu wiadomości specjalnych umiejętności. Biegły wypowiada się w wybranej przez sąd formie (tj. pisemnej lub ustnej) o faktach, których ocena wymaga wiadomości specjalnych, a istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Potrzeba zastosowania wiadomości specjalnych może odnosić się np. co do prawidłowości sposobu rozliczenia określonego w sposób szczegółowy w postanowieniach załącznika do rozporządzenia OWU. Chociaż w akcie tym określono dopuszczalne formy rozliczeń, jak i określono w sposób szczegółowy procedurę rozliczeniową, a także zawarto przepisy blankietowe, odsyłające do posługiwania się dokumentami rozliczeniowymi wedle wzorów określonych przez Prezesa NFZ lub też szablonów rachunków. Z tego względu ocena prawidłowości merytorycznej rozliczeń może w bardziej skomplikowanych przypadkach wymagać wiadomości specjalnych z zakresu rachunkowości, z uwzględnieniem specyfiki kontraktowania świadczeń.

NFZ oraz świadczeniodawca mogą wnosić zatem o przeprowadzenie dowodu z opinii jednego lub większej liczby biegłych[725]. Zważając jednak na względy ekonomiczne oraz problemy związane ze znalezieniem biegłego sądowego o tak zawężonej specjalności, zdecydowanie częstsze będzie skorzystanie z jednego biegłego celem sporządzenia opinii. Sąd po wysłuchaniu wniosków stron co do liczby biegłych i ich wyboru może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii. W praktyce sądowej

[724] T. Żyznowski, *Art. 278* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1-2.
[725] A. Partyk, *Zwiększone koszty wyżywienia jako składnik odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu – uwagi na tle orzecznictwa sądowego. Problemy materialnoprawne i procesowe* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa Nr 21 2021 r., s. 223.

występuje często problem ze znalezieniem odpowiedniego biegłego z dostępnych list biegłych sądowych zlokalizowanych w sądach okręgowych[726]. Istnieje wówczas konieczność poszukiwania specjalistów spoza listy i powołanie biegłych *ad hoc.*

Biegły sądowy dokonuje oceny faktów przez pryzmat wiadomości specjalnych i wydaje opinie w zakresie wskazanym tezą dowodową, tym samym dowód ten nie służy jedynie ustaleniu faktów[727]. Dowód z opinii biegłego, przeprowadzony na wniosek świadczeniodawcy lub też NFZ, może zmierzać zatem do udowodnienia danego faktu lub też stwierdzenia, że dany fakt nie miał miejsca przy wykorzystaniu wiadomości specjalnych. Podkreślenia wymaga w tym momencie to, iż w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego, brak jest regulacji wskazującej na hierarchiczność środków dowodowych. To oznacza, że nie ma podstaw do przyjęcia twierdzenia o wyższości i pierwszeństwie dowodu z opinii biegłego sądowego, przed np. dowodem z zeznań świadka czy też dowodem z dokumentu. Należy bowiem wskazać, że opinia biegłego sądowego, jak każdy inny dowód – podlega swobodnej ocenie dowodów, dokonywanej przez określony sąd – zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 233 § 1 zd. 1 KPC[728]. Można jednak przyjąć, iż częściej środkiem dowodowym wykorzystywanym przez strony postępowania jest dowód z dokumentu, choć on również może być poddany ocenie przez pryzmat wiadomości specjalnych. Dokonując oceny, biegły sądowy powinien zapoznać się w zakresie niezbędnym z aktami sprawy i wykorzystać do sporządzenia opinii materiał dowodowy w nich zgromadzony.

Sporządzenie opinii przez biegłego nie ogranicza jednak roli sądu, gdyż ten będzie oceniać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego[729]. Sąd dokonuje bowiem kontroli opinii NFZ pod względem formalnym i merytorycznym. Kontrola formalna sprowadzać się będzie w głównej mierze do oceny tego, czy wszystkie elementy opinii sądowej zostały w niej zawarte, a także terminowości jej złożenia. Z kolei kontrola merytoryczna sprowadzać będzie się do oceny jej zawartości w tym, czy biegły odpowiedział na tezy

[726] J. Klimczak, *System biegłych sądowych w ocenie sędziów* [w:] „Prawo w Działaniu" Nr 31 2017 r., s. 177-201; A. Borys, *Opinia biegłego lekarza jako dowód w procesie medycznym – wybrane aspekt* [w:] „Zeszyt Studenckich Kół Naukowych Wydziału Prawa i Administracji UAM" Nr 7 2017 r., s. 71.
[727] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2023 r., I CSK 4386/22, Lex nr 358148.
[728] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Klich *Dowód z opinii biegłego* [w:] Ł. Błaszczak (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym.* C. H. Beck, Warszawa 2021, s. 1217-1237.
[729] S. Zadworna, *Sędzia jako biegły pismoznawca* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 23 2023 r., s. 246.; A. Turczyn, *Art. 278* [w:] O. Piaskowska, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-50(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 10-11; T. Żyznowski, *Art. 278* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 2.

dowodowe zawarte w postanowieniu sądu[730]. Ocena mocy dowodowej będzie uwzględniać zatem takie kryteria jak poziom kompetencji i wiedzy biegłego sądowego, w oparciu konkretne okoliczności danej sprawy, w tym również przypisanie waloru dowodowego wypowiedziom biegłego, formułowanym poza zakresem jego specjalizacji[731]. Sąd może dokonać również oceny sporządzonej przez biegłego opinii w zakresie jej zupełności w odniesieniu do tezy dowodowej, prawidłowości założeń faktycznych i prawnych, oceny sposobu uzasadnienia stanowiska określonego przez biegłego, zgodności opinii z zasadami logiki, a także w oparciu o powszechnie dostępną wiedzę i doświadczenie życiowe, obiektywizm sporządzonej przez biegłego opinii, ewentualną wewnętrzną sprzeczność opinii lub też konsekwencję prezentowanego w niej wywodu[732]. Szczegółowość dokonywanej przez sąd oceny wynika bowiem z tego, iż to on jest uprawniony do dokonywania ustaleń w zakresie, a nie biegły i tak nie każde twierdzenie biegłego zawarte w opinii może zyskać aprobatę sądu, a tym samym stanowić podstawę do ustalenia faktów w danej sprawie[733]. Jeżeli jednak w ocenie sądu przeprowadzona przez biegłego opinia jest wewnętrznie sprzeczna, niekompletna, nieprzekonująca, wadliwie sporządzona, niejasna, nienależycie uzasadniona, nieweryfikowalna lub też zawiera luki, to sąd w tej sytuacji powinien dopuścić dowód z dalszych opinii biegłego sądowego[734]. Sąd nie może dokonać jednak oceny wiarygodności opinii biegłego sądowego, wyłącznie w odniesieniu do własnego przekonania lub też zasad doświadczenia życiowego[735].

Należy uznać jednak, iż opinia sporządzona przez biegłego sądowego została wykonana w sposób prawidłowy, gdy zawiera ona uzasadnienie ostatecznych wniosków, nie zachodzi żadna z negatywnych przesłanek wskazanych wyżej, jak i została sporządzona w sposób zrozumiały dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych, a zwłaszcza dla sądu orzekającego w danej sprawie. Biegły powinien sporządzić opinię jedynie w granicach określonej tezy dowodowej. Jeśli jednak, obok oceny wiadomości specjalnych objętych daną tezą dowodową, w opinii pojawią się wypowiedzi co do sposobu rozstrzygnięcia przez sąd treści prawnych, sąd powinien je pominąć[736]. Przedstawiona przez biegłego opinia podlega zatem kontroli sądu przez pryzmat swobodnej oceny dowodów. Sąd

[730] A. Klich, *Rozdział V. Struktura opinii biegłego* [w:] A. Klich, *Dowód z opinii biegłego w postępowaniu cywilnym. Biegły lekarz,* C. H. Beck, Warszawa 2016, Legalis, § 4.
[731] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 lipca 2023 r., I CSK 3715/22, Lex nr 3588034.
[732] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 czerwca 2023 r., I USKP 73/22, Lex nr 3608147; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2022 r., I CSK 5414/22, Lex nr 3559588.
[733] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 2023 r., II CSKP 1036/22, Lex nr 3574990.
[734] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 lutego 2023 r., II USKP 36/22, Lex nr 3557850.
[735] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 28 września 2022 r., III AUa 1145/20, Lex nr 3436388.
[736] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 września 2022 r., I CSK 2472/22, Lex nr 3488107.

dokonuje jej oceny, zwłaszcza pod względem tego czy odpowiadają one na pytania tezy dowodowej, a także czy opinia ta nie jest wewnętrznie sprzeczna. To do sądu należy bowiem ostatecznie podjęcie decyzji czy daną opinię uzna za wiarygodną czy też nie oraz czy podzieli on prezentowane w niej wiadomości specjalne. Jednakże w przypadku pominięcia dowodu z opinii biegłego, powinien on wskazać przyczyny jej pominięcia.

Wyniki sporządzonej opinii mogą być negatywne dla świadczeniodawcy lub NFZ. Strony mogą wówczas składać zastrzeżenia do opinii, które jednak powinny być uzasadnione w świetle faktów lub też konkretnego materiału, czego przykładem jest dostrzeżenie sprzeczności w opinii[737]. W związku z tym, każda z niezadowolonych stron może wnioskować o ponowne przeprowadzenie dowodu z opinii tego samego biegłego lub też zwrócić się o przeprowadzenie dowodu z innego biegłego. Samo jednak niezadowolenie nie może stanowić samoistnej podstawy do uwzględnienia wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego[738]. Bez znaczenia pozostaje również podważanie przez stronę postępowania metodologii stosowanych przez biegłego do sporządzenia opinii poprzez wskazanie, iż inny specjalista dokonał oceny dowodów, przez pryzmat odmiennych metod badawczych, chyba że wykorzystane metody są nieadekwatne, przestarzałe, nielogicznie zastosowane, etc.[739]. Należy przy tym podkreślić, że świadczeniodawca lub NFZ, jeśli żądają przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego sądowego, powinni skonkretyzować fakty, które zamierzają udowodnić[740]. Rolą biegłego sądowego nie jest bowiem ani weryfikowanie wątpliwości stron, ani poszukiwanie za nią twierdzeń[741]. Stawiane przez strony postępowania pytania oraz tezy dowodowe powinny być sformułowane przy tym w sposób jasny i precyzyjny, tak by nie było wątpliwości co do tego na jaką okoliczność biegły ma sporządzić opinię. Pytania te powinny odnosić się również do istotnych faktów sprawy i być z nią związane.

Oprócz żądania przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego, NFZ lub świadczeniodawca mogą również przedłożyć dowód z opinii przeprowadzonej na ich zlecenie. Opinia

---

[737] A. Partyk, *Współpraca biegłych sądowych i sądów w sprawach cywilnych. O perspektywach nowoczesnych usprawnień* [w:] M. Białecki (red.), S. Kotas-Turoboyska (red.), F. Manikowski (red.), J. Słyk (red.) E. Szczepanowska (red.), *Rozstrzyganie w sprawach cywilnych. Aktualne wyzwania i perspektywy,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, s. 365; Z. Łaguna, *W kwestii zwrotu kosztów zastępstwa adwokackiego* [w:] „Palestra" Nr 3 1959 r., 65.

[738] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 1 czerwca 2022 r., III AUa 721/21, Lex nr 3410457; M. Sieńko, *Art. 278* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 9.

[739] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 12 października 2023 r., I AGa 32/18, Lex nr 3309008.

[740] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 lutego 2022 r., I ACa 1460/19, Lex nr 3423552.

[741] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 12 stycznia 2021 r., I ACa 1177/19, Lex nr 3164463; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 24 września 2019 r., I ACa 915/18, Lex nr 330089.

ta stanowi dokument prywatny i wchodzi w zakres materiału procesowego wskazującego na umotywowanie stanowiska danej strony. Nie będzie ona jednak przeciwstawiana dowodowi z opinii biegłego sądowego, gdyż to ta opinia, a nie opinia przeprowadzona na zlecenie strony posiada walor dowodu z opinii biegłego, w przeciwieństwie do opinii zleconej przez strony, która stanowi jedynie dokument prywatny mogący dać sądowi asumpt do powołania biegłego na potrzeby oceny określonych faktów[742].

Swoistym *novum* ustawowym wprowadzonym na podstawie zmian z 2019 r., była możliwość dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii sporządzonej na zlecenie organu władzy publicznej w innym postępowaniu przewidzianym przez ustawę (art. 278^1 KPC). Przepis ten nie uzależnia dopuszczenia tego dowodu od konieczności wystąpienia tożsamości podmiotu, który się na niego powołuje w innym postępowaniu, czy też sytuacji, której tym poprzednim postępowaniem był proces cywilny (może to być np. postępowanie administracyjne)[743]. Opinia ta ma taką samą moc dowodową jak opinia sporządzona przez biegłego sądowego na potrzeby danego postępowania[744]. Dowód ten doznaje ograniczenia ze względu na rodzaj postępowania jedynie w zakresie jego ustawowego charakteru (co np. wyklucza możliwość wykorzystania opinii sporządzonej na potrzeby postępowania przed sądem polubownym). Do postępowania w sprawach prowadzonych przez świadczeniodawcę przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych może być przedłożona zatem opinia sporządzona na potrzeby innego postępowania cywilnego, karnego, a także administracyjnego. Brak w tym zakresie ograniczeń co do rodzaju postępowania, przed którym została sporządzona dana opinia, jeżeli będzie ona przydatna w danej sprawie[745]. W tym przypadku istotne jest jednak ustalenie celu, dla którego ta opinia była wydana, bowiem często

[742] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 18 stycznia 2022 r., I AGa 171/20, Lex nr 3330110; A. Turczyn, *Art. 278* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-50(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 16; M. Sieńko, *Art. 278* [:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 13; T. Żyznowski, *Art. 278* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 4.

[743] B. Wołodkiewicz, *Zmiany w postępowaniu dowodowym wprowadzone nowelizacją Kodeksu postępowania cywilnego z 4.7.2019 r.* [w:] P. Rylski (red.), *Reforma czy kolejna nowelizacja? Uwagi na tle ustawy z 4.7.2019 r. zmieniającej KPC,* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis; A. Mendrek, *Rozdział V. Reforma prawa dowodowego w świetle nowelizacji z 4.7.2019 r.* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), R. Flejszar (red.), M. Malczyk (red.), *Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego z 4.7.2019 w praktyce,* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis.

[744] F. Manikowski, *Postępowanie dowodowe* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 264.

[745] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. Wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 586-587.

determinuje np. metody stosowane przez biegłego, które mogą okazać się nieadekwatne dla oceny faktów na potrzeby obecnego postępowania.

Sąd może zarządzić przedstawienie biegłemu akt sprawy w niezbędnym zakresie, w tym również przez Portal Informacyjny (art. 284 KPC.). Zalecane jest wręcz to, aby biegły przed wydaniem opinii zapoznał się z aktami sprawy. Musi on bowiem znać jej stan, gdyż jego opinia ma wyjaśnić fakty wskazane w danej sprawie przez pryzmat wiadomości specjalnych. Biegły powinien bowiem wyprowadzać wnioski na podstawie konkretnego stanu sprawy, a nie jedynie na podstawie abstrakcyjnych wiadomości, niemających związku ze stanem faktycznym sprawy[746]. Od dyskrecjonalnej decyzji sędziego należy zatem to w jakim zakresie uzna przedstawienie biegłemu akt sprawy za niezbędne.

Opinia biegłego, oprócz wypowiedzenia się w zakresie faktów, których ocena wymaga wiadomości specjalnych, wskazanych w treści postanowienia, powinna zawierać również uzasadnienie. Poza wywodem merytorycznym powinno zawierać ono również sposób rozumowania biegłego oraz proces, który doprowadził go do wniosków wyprowadzonych przez niego w opinii[747]. W judykaturze wyrażono pogląd, że opinia biegłego powinna zawierać opis metod i sposobu przeprowadzania badań, określenie porządku, w jakim je przeprowadzono, a także przytaczać wszystkie argumenty oparte na stwierdzonych okolicznościach, które mają związek z badanymi faktami, a które podbudowane są fachowymi wyjaśnieniami biegłego. Biegły uzasadnia swoje poglądy wyrażone w końcowych wnioskach i dlatego też ta część powinna zawierać najwięcej materiału opartego na wiadomościach specjalnych[748]. Sporządzenie opinii pisemnej nie wyklucza jednak wezwania biegłego do przedstawienia wyjaśnień do opinii ustnie na rozprawie, w obecności przedstawicieli lub też pełnomocników świadczeniodawcy i NFZ. Uprawnienie co do wyboru formy (ustnej albo pisemnej) zależy od dyskrecjonalnej decyzji sądu[749].

---

[746] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 25 lipca 2008 r., VI ACa 1447/07, Lex nr 1641134; P. Banul, *Opinia biegłego co do prawa obcego w polskim postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2019 r., s. 353; J. Misztal-Konecka, *Wyłączenie biegłego w postępowaniu cywilnym* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 19 2011 r Legalis; W. Łukowski, *Pisma sądowe podlegające doręczeniu przez Portal Informacyjny* [w:] J. Gołaczyński (red.) A. Zalesińska (red.), *E-Sąd. E-doręczenia, rozprawy zdalne, systemy teleinformatyczne w sądownictwie. Komentarz praktyczny,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis.

[747] M. Sieńko, *Art. 285 k.p.c.* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1*-477(16), 4 wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 972-973; P. Banul, *Opinia biegłego co do prawa obcego w polskim postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2019 r., s. 353.

[748] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2011, II CSK 141/11, Lex nr 1110969.

[749] M. Cichorska, *Art. 286* [w:] T. Zembrzuski, *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 665-667; K. Flaga-Gieruszyńska, *Art. 286* [w:] J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o*

Biegły ma prawo żądać wynagrodzenia za stawiennictwo w sądzie oraz za wykonaną pracę i zwrot wydatków. Przewodniczący może nawet przyznać biegłemu zaliczkę na poczet wydatków. Jeżeli jednak sporządzona opinia jest niezrozumiała, zawiera sprzeczności lub też istotne braki, sąd może zarządzić, że przyznanie wynagrodzenia i zwrot wydatków nastąpi po jej uzupełnieniu lub wyjaśnieniu przez biegłego[750]. Najczęściej wraz z doręczeniem sądowi opinii, biegły doręcza również dokument wskazujący na wysokość żądanego przez niego wynagrodzenia, czy to w formie faktury czy też rachunku. Sąd dokonuje ustalenia wynagrodzenia na podstawie odpowiednich przepisów, biorąc pod uwagę ilość czasu niezbędnego do prawidłowego opracowania przez specjalistę opinii, dysponującego odpowiednimi wiadomościami z danej dziedziny. Jeżeli jednak nie istnieją ogólne obowiązujące normy czasu wykonania danej czynności, kwestionowanie rachunku przedłożonego przez biegłego poprzez wywodzenie twierdzenia przez świadczeniodawcę lub NFZ, iż na dokonanie określonej czynności potrzebna była mniejsza ilość czasu, nabiera znaczenia, jeśli czas ten jest rzeczywiście zanadto wygórowany[751]. Sąd może dokonywać zatem kontroli liczby godzin niezbędnych do sporządzenia opinii oraz obniżać wyliczenie przez biegłego, stosownie do przyjętej przez siebie ilości czasu i oceny nakładu pracy biegłego[752].

Biegły nie może przyjąć włożonego na niego obowiązku wyznaczenia opinii z tych samych przyczyn, które uprawniają świadka do odmowy zeznań. Do momentu ukończenia przez biegłego czynności, zarówno NFZ jak i świadczeniodawca, mogą żądać jego wyłączenia z tych samych przyczyn, z jakich można żądać wyłączenia sędziego. Mogą oni również złożyć wniosek o jego wyłączenie już po dokonaniu czynności, zobligowani są oni jednak wówczas do uprawdopodobnienia przyczyny wyłączenia, jeśli ta powstała później lub że przedtem przyczyna nie była im znana. Wniosek o wyłączenie biegłego rozstrzyga sąd prowadzący sprawę po wysłuchaniu stron biegłego na tę okoliczność. Od wysłuchania stron lub biegłego można odstąpić, gdyby miało to doprowadzić do nadmiernej zwłoki w postępowaniu (art. 281 § 1-2 KPC). Przepis art. 281 KPC nie stanowi jednak podstawy prawnej do kwestionowania opinii biegłego, o którego wyłączenie

zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw, C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 2.

[750] P. Banul, *Opinia biegłego co do prawa obcego w polskim postępowaniu cywilnym* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2019 r., s. 358.

[751] Postanowienie Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim z dnia 29 marca 2019 r., V Pz 23/18, Lex nr 2667581.

[752] Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 22 stycznia 2019 r., III AUz 227/18, Lex nr 2625666.

strona nie wnosiła[753]. Istota wyłączenia biegłego sprowadza się bowiem do gwarancji jego bezstronności przy wydawaniu opinii[754].

Niezależnie od tego – gdyby z powodu innych okoliczności biegły nie był w stanie sporządzić opinii w zakreślonym przez sąd terminie, niezależnie od źródła tej przyczyny czy też innej obiektywnej potrzeby, powinien on zwrócić się do sądu o przedłużenie udzielonego terminu na sporządzenie opinii[755]. W Polsce brakuje niestety biegłych sądowych, co skutkuje tym, iż duża część biegłych jest nadmiernie obciążona pracą.

5.3.2.4.Dowód z przesłuchania stron

W postępowaniu wszczętym z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielnie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, na wniosek świadczeniodawcy lub też wniosek NFZ może być przeprowadzony dowód z ich przesłuchania, jako stron przedmiotowego postępowania. W takim przypadku NFZ reprezentować będą jego przedstawiciele, czyli Prezes NFZ lub też właściwy dyrektor wojewódzkiego oddziału NFZ (art. 102 ust. 1 oraz art. 107 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej) albo upoważniony przez nich pracownik Funduszu. Z kolei w przypadku świadczeniodawcy dowód z przesłuchania stron może dotyczyć zarówno samego świadczeniodawcy – jeśli jest on podmiotem prowadzącym indywidualną praktykę – lub też właściwy organ lub osoba reprezentująca tego świadczeniodawcę, gdy jest on osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, ale mającą zdolność prawną[756]. Powyższe znajduje podstawę w brzmieniu art. 300 § 1 KPC, który stanowi, iż za osobę prawną sąd przesłuchuje osoby wchodzące w skład organu uprawnionego do jej reprezentowania, przy czym sąd decyduje, czy przesłuchać wszystkie te osoby, czy też tylko niektóre z nich. Powyższy przepis odnosi się również do jednostek organizacyjnych niebędących osobami prawnymi, a mającymi zdolność prawną, gdyż zastosowanie względem niego znajduje przepis materialnoprawny art. 33^1 § 1 KC

[753] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 14 marca 2019 r., I ACa 379/18, Lex nr 2747692.
[754] A. Klich, *Art. 281* [w:] P. Rylski (red), A. Olaś (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Część III.* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 2.
[755] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 sierpnia 1967 r. w sprawie o sygn. akt I PZ 1/67, Lex nr 6207; A. Klich, *Rozdział IV. Obowiązki i uprawnienia biegłego sądowego* [w:] A. Klich, *Dowód z opinii biegłego w postepowaniu cywilnym. Biegły lekarz,* C. H. Beck, Warszawa 2016, Legalis, § 1.
[756] A. Turczyn, *Art. 300* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Legalis, Nb 1; T. Zembrzuski, *Art. 300* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1.

stanowiący, iż do wyżej wskazanych jednostek stosuje się odpowiednio przepisy o osobach prawnych, a zatem i również przepis art. 300 § 1 KPC[757].

Charakter dowodu z przesłuchania stron jest o tyle specyficzny, iż zgodnie z art. 299 KPC, znajduje on zastosowanie, gdy wyczerpano środki dowodowe lub też pomimo puli możliwych do przeprowadzenia dowodów, niewyjaśnione pozostają fakty istotne do rozstrzygnięcia sprawy toczącej się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ. W orzecznictwie sądowym podkreśla się przy tym fakultatywne oraz subsydiarne znaczenie przedmiotowego dowodu[758]. Powyższe wynika z tego, iż świadczeniodawca oraz NFZ mają znajomość i dostęp do materiału całej sprawy, zaś dowód z ich przesłuchania będzie dostosowywany do twierdzeń podnoszonych przez nich w pismach procesowych. Obniża to walor wiarygodności dowodu, co jednak nie odbiera temu środkowi całkowicie mocy dowodowej[759]. Ze względu na swój uzupełniający i pomocniczy charakter może on zostać nieprzeprowadzony przez sąd, jeśli ten stwierdzi, iż fakty istotne dla rozstrzygnięcia zostały już ustalone na podstawie innych zawnioskowanych przez NFZ lub świadczeniodawcę środków dowodowych[760]. Dowód z przesłuchania świadczeniodawcy lub NFZ podlega tak samo ocenie co do jego wiarygodności, jak inne dowody przedkładane przez strony postępowania toczącego się w sprawach o roszczenia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych[761].

Jeśli to możliwe, dowód z przesłuchania świadczeniodawcy i NFZ powinien spełniać również założenia symetryczności, przez którą należy rozumieć dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z przesłuchania obydwu stron, chyba że przyczyna faktyczna lub prawna uzasadnia ograniczenie tego dowodu do przesłuchania jednej ze stron (np. jedynie

[757] K. Flaga-Gieruszyńska, A Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 603-604; K. Górski, *Art. 300* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16),* C. H. Beck, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 1.
[758] T. Partyk, *Dowód z przesłuchania stron w postępowaniu cywilnym,* Warszawa 2015, Lex/el; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 22 czerwca 2017 r., I ACa 584/16, Lex nr 2391899; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 12 czerwca 2017 r., I ACa 340/14, Lex nr 2343449; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 21 października 2015 r., I ACa 513/15, Lex nr 1936802; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 3 marca 2015 r., I ACa 616/14, Lex nr 1667576; wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 20 listopada 2012 r., I ACa 1175/12, Lex nr 1283507; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 14 listopada 2018 r., I ACa 472/18, Lex nr 2595466; wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 8 lipca 2020 r., I ACa 1401/19, Lex nr 3220036; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 2023 r., I USK 127/22, Lex nr 3563459; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2024 r., I USK 473/23, Lex nr 3696152.
[759] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 24 września 2019 r., I ACa 19/19, Lex nr 3057569.
[760] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 grudnia 2022 r., I CSK 3245/22, Lex nr 3553358.
[761] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 11 marca 2021 r., I ACa 218/20, Lex nr 3184023; J. Turek, *Rozdział III. Czynności związane z przeprowadzeniem dowodów* [w:] J. Turek, *Czynności dowodowe sądu w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2011, Lex/el.

do przesłuchania świadczeniodawcy)[762]. Niezależnie jednak czy dopuszczenie przez sąd dowodu z przesłuchania nastąpi najpierw względem NFZ czy też świadczeniodawcy, to odbywa się ono najpierw bez odebrania przyrzeczenia, a dopiero kolejne dopuszczenie dowodu z przesłuchania tej samej strony wiązać się będzie z obowiązkiem odebrania od niej przyrzeczenia przez sąd[763]. Podkreślić należy również, iż sąd uprzedzi również podmiot przesłuchiwany w charakterze strony (zarówno ten reprezentujący NFZ, jak i ten reprezentujący świadczeniodawcę) o obowiązku zeznawania prawdy i możliwości jego ponownego przesłuchania[764].

Przeprowadzenie dowodu z przesłuchania świadczeniodawcy lub jego organów albo organów NFZ będzie dokonywane niezwykle rzadko. Zebrany w sprawie materiał dowodowy oparty na dokumentach jest bowiem zwykle wystarczający do wydania rozstrzygnięcia w omawianej w niniejszej pracy kategorii spraw. Dodatkowo podkreślić należy, że nawet jeśli materiał dowodowy wymagałby uzupełnienia w postaci osobowych środków dowodowych, to przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków powinno być wystarczające.

5.3.2.5. Inne środki dowodowe

Katalog przedstawionych wyżej środków dowodowych, które świadczeniodawca może wykorzystać w sprawie przeciwko NFZ, jak i tych, które NFZ może wykorzystać w sprawie przeciwko świadczeniodawcy nie ma charakteru zamkniętego[765]. Najbardziej typowym środkiem dowodowym, który można wykorzystać w sprawie wytoczonej z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ, wykorzystywanym przez oba te podmioty – stanowi dowód z innych

[762] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 29 marca 2019 r., VIII AGa 573/18, Lex nr 2788578; J. Turek, *Rozdział III. Czynności związane z przeprowadzeniem dowodów* [w:] J. Turek, *Czynności dowodowe sądu w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2011, Lex/el.

[763] T. Zembrzuski, *Art. 308* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1; T. Ereciński, *Art. 303* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Nb. 1-2.

[764] M. Krakowiak, *Art. 304* [w:] A. Góra-Błaszczykowska, *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 6; A. Cudak, *304* [w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 205(1)-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 1.

[765] M. Rybarczyk, *Biegły w postępowaniu cywilnym. Opinia. Odpowiedzialność. Wynagrodzenie,* C. H. Beck, Warszawa 2001, s. 4-5, P. Feliga, *Art. 309* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 1; I. Andrych-Brzezińska, *Rozdział III. Dochodzenie w trybie sądowym i pozasądowym* [w:] E. Bagińska (red.) *Odpowiedzialność prywatnoprawna. Tom 5. System Prawa Medycznego,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis.

dokumentów niż dokumenty zawierające tekst – w rozumieniu art. 308 KPC[766]. Zgodnie z jego brzmieniem przyjmuje się, iż dowód z innych dokumentów (tj. w szczególności zawierających zapis obrazu, dźwięku albo obrazu i dźwięku) sąd przeprowadza, stosując odpowiednio przepisy o dowodzie z oględzin oraz o dowodzie z dokumentów. Przez dowody takie należy rozumieć zatem m.in. zdjęcia, nagrania z monitoringu, nieuwierzytelnione kserokopie dokumentów. Kserokopia niepoświadczona za zgodność z oryginałem może bowiem stanowić środek przydatny do ustalenia treści pisemnego dokumentu[767]. Dowodem w rozumieniu art. 308 KPC mogą być również dowody ze zrzutu z ekranu i zapisanej strony internetowej, a także wydruki komputerowe[768]. Dowody w rozumieniu art. 308 KPC nie korzystają jednak z domniemania art. 245 KPC[769].

Świadczeniodawca oraz NFZ mogą na poparcie swoich twierdzeń przytaczać również inne środki dowodowe, celem wykazania określonego faktu. Dowody te nie muszą być przy tym ujęte w Kodeksie postępowania cywilnego. Ustawodawca pozostawił zatem w tym dowolność stronom sporu. Jednakże charakter sprawy determinuje przyjęcie założenia, iż w głównej mierze środki te oparte będą na przedłożonych przez świadczeniodawcę i NFZ dokumentach m.in.: także na obecne elementy obrachunkowe.

---

[766] J. Kaspraszyn, *Znaczenie procesowe kopii dokumentu w postępowaniu cywilnym* [w:] „Prawo Zamówień Publicznych" Nr 2 2019 r., Legalis; M. Malczyk, *Dokument w kodeksie postępowania cywilnego* [w:] I. Gil (red.), *Postępowanie cywilne w drodze przemian,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; A. Mendrek, *Dokumenty tekstowe (art. 243(1) k.p.c.) i inne dokumenty (art. 308 k.p.c.)* [w:] P. Kostański (red.), P. Podrecki (red.), T. Targosz (red.), *Experientia docet. Księga jubileuszowa ofiarowana Pani Profesor Elżbiecie Traple,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el.

[767] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2023 r.„ II CSKP 1886/22, Lex nr 3578463; J. Kaspraszyn, *Znaczenie procesowe kopii dokumentu w postępowaniu cywilnym* [w:] „Prawo Zamówień Publicznych" Nr 2 2019 r., Legalis; A. Mendrek, *Dokumenty tekstowe (art. 243(1) k.p.c.) i inne dokumenty (art. 308 k.p.c.)* [w:] P. Kostański (red.), P. Podrecki (red.), T. Targosz (red.), *Experientia docet. Księga jubileuszowa ofiarowana Pani Profesor Elżbiecie Traple,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el.

[768] K. Flaga-Gieruszyńska, *Strona internetowa jako środek dowodowy w procesie cywilnym – wybrane zagadnienia* [w:] „Wrocławskie Studia Sądowe" Nr 2 2016 r., s. 12-27; J. Kaspraszyn, *Znaczenie procesowe kopii dokumentu w postępowaniu cywilnym* [w:] „Prawo Zamówień Publicznych" Nr 2 2019 r., Legalis; A. Mendrek, *Dokumenty tekstowe (art. 243(1) k.p.c.) i inne dokumenty (art. 308 k.p.c.)* [w:] P. Kostański (red.), P. Podrecki (red.), T. Targosz (red.), *Experientia docet. Księga jubileuszowa ofiarowana Pani Profesor Elżbiecie Traple,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el.

[769] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 16 listopada 2021 r., V AGa 411/20, Lex nr 3334654.; J. Kaspraszyn, *Znaczenie procesowe kopii dokumentu w postępowaniu cywilnym* [w:] „Prawo Zamówień Publicznych" Nr 2 2019 r., Legalis; J. Widło, *Dowód z dokumentu nieobejmującego podpisu wystawcy (w świetle nowelizacji Kodeksu cywilnego i Kodeksu postępowania cywilnego)* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 9 2017 r., s. 93.

5.4. Dopuszczalność postępowania odrębnego w sprawach z powództwa świadczeniodawcy przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia o roszczenia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych

Spór toczący się przed sądem z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych wytoczonych z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ nie musi każdorazowo odbywać się wyłącznie w zwykłym postępowaniu sądowym. W określonych przypadkach spór ten może się toczyć w postępowaniu nakazowym, postępowaniu upominawczym, w tym również w elektronicznym postępowaniu upominawczym czy też w postępowaniu uproszczonym.

5.4.1. Postępowanie nakazowe

Wszczęcie postępowania nakazowego jest możliwe jedynie w sytuacji, gdy świadczeniodawca zawrze w treści pozwu wniosek o wydanie nakazu zapłaty w postępowaniu nakazowym. Jest to bowiem warunek *sine qua non* znajdujący oparcie w art. 484^1 KPC. Pomimo zatem tego, że pozew może się nadawać do wydania nakazu zapłaty, to niewniesienie takiego wniosku przez świadczeniodawcę skutkuje rozpoznaniem sprawy poza postępowaniem nakazowym[770]. Pozew składany w tym postępowaniu musi spełniać również takie same warunki formalne jak pismo procesowe oraz pozew składany w zwykłym procesie cywilnym[771]. Powinien on również dołączyć do pozwu dowód na fakt uzasadniający dochodzenie roszczenia w postępowaniu nakazowym, taki jak: zaakceptowany przez NFZ rachunek albo też wezwanie NFZ do zapłaty i pisemne oświadczenie NFZ o uznaniu długu[772]. Rachunek taki musi przy tym odpowiadać wymogom załącznika do rozporządzenia OWU, a zatem być ujęty w formie szablonu udostępnionego przez Prezesa NFZ. Wniesienie przez świadczeniodawcę pozwu w trybie postępowania

[770] B. Draniewicz, Ł. Piebiak, *Postępowanie odrębne,* C. H. Beck, Warszawa 2007, s. 191; K. Panfil, *Art. 484(1)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 5 i 7; N. Wójcik-Krokowska, *Rozdział II. Odrębności pierwszego etapu postepowania nakazowego i postępowań upominawczych* [w:] N. Wójcik-Krokowska, *Modele odrębnych postępowań przyspieszonych – nakazowego i upominawczych w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Lex/el.

[771] N. Wójcik-Krokowska, *Rozdział II. Odrębności pierwszego etapu postepowania nakazowego i postępowań upominawczych* [w:] N. Wójcik-Krokowska, *Modele odrębnych postępowań przyspieszonych – nakazowego i upominawczych w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Lex/el.

[772] A. Menderek, *Konsekwencje nowelizacji z 10.07.2015 r. w świetle przepisów o dokumentach i formie oświadczeń znajdujących się poza przepisami o postępowaniu dowodowym* [w:] P. Kostański (red.), P. Podrecki (red.) T. Targosz (red.), *Experientia docet. Księga jubileuszowa ofiarowana Pani Profesor Elżbiecie Traple,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el.

nakazowego związane jest z mniejszą opłatą sądową od pozwu, gdyż wówczas świadczeniodawca wnosi czwartą część przedmiotowej opłaty (art. 19 ust. 2 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych). Jeśli zatem sąd zdecyduje się na nieprzeprowadzenie postępowania nakazowego, to wówczas wezwie on świadczeniodawcę do uzupełnienia braków fiskalnych przez wniesienie uzupełniającej części opłaty sądowej[773].

Roszczenie świadczeniodawcy przeciwko NFZ może być dochodzone w postępowaniu nakazowym, gdyż spełnia ono jego podstawowe założenie, jakim jest kategoryzacja dochodzonego roszczenia jako roszczenia pieniężnego (art. 480^1 § 1 KPC)[774]. Nakaz zapłaty wydany w postępowaniu nakazowym podlega tym samym regułom określonym w art. 480^2 § 1 KPC, co nakaz zapłaty wydany w postępowaniu upominawczym[775]. Zgodnie bowiem z brzmieniem przedmiotowego przepisu przyjmuje się, iż nakaz zapłaty nakazuje pozwanemu (NFZ), aby w terminie oznaczonym w nakazie zapłaty zaspokoił roszczenie w całości wraz z kosztami albo wniósł środek zaskarżenia. Nakaz zapłaty wydany w postępowaniu nakazowym różni się jednak od nakazu zapłaty wydanego w postępowaniu upominawczym pod względem terminu oznaczonego na zaspokojenie roszczenia albo wniesienie środka zaskarżenia, a także pod względem formy w jakiej środek zaskarżenia może zostać przez świadczeniodawcę złożony. Po wydaniu nakazu zapłaty w postępowaniu nakazowym, sąd doręcza go obu stronom (tj. zarówno świadczeniodawcy oraz NFZ), a dodatkowo doręcza on również pozwanemu odpis pozwu oraz dołączone do niego załączniki, a także pouczenie o terminie i sposobie zaskarżenia nakazu i skutkach jego niezaskarżenia (art. 480^2 § 3 KPC). Zgodnie z kolei z art. 480^2 § 2 pkt 3 KPC przyjmuje się, iż termin na zaspokojenie roszczenia w całości wraz z kosztami albo wniesienia przez NFZ środka zaskarżenia, wynosi miesiąc od dnia doręczenia nakazu zapłaty wydanego w postępowaniu nakazowym, gdy doręczenie nakazu pozwanemu ma mieć miejsce na terytorium Unii Europejskiej. Z kolei po upływie przedmiotowego terminu – w razie niezłożenia przez NFZ środka zaskarżenia – nakaz zapłaty wydany w postępowaniu

[773] M. Uliasz, *Art. 19* [w:] P. Feliga (red.), *Ustawa o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Komentarz.* III. Wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el, Nb. 30.
[774] N. Wójcik-Krokowska, *Rozdział II. Odrębności pierwszego etapu postępowania nakazowego i postępowań upominawczych* [w:] N. Wójcik-Krokowska, *Modele odrębnych postępowań przyspieszonych – nakazowego i upominawczych w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Lex/el; K. Flaga-Gieruszyńska, *Art. 480(1)* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.) *Postępowanie w sprawach gospodarczych. Komentarz do wybranych przepisów Kodeksu postępowania cywilnego,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis.
[775] P. Feliga, *Art. 480 (2)* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 459-1217. Tom II,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 2; T. Zembrzuski, *Art. 480(2)* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Artykuły 367-505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1.

nakazowym uprawomocni się (art. 480^2 § 4 KPC). Zakres prawomocności nakazu zapłaty zależy zatem od zakresu jego zaskarżenia przez NFZ[776].

Specyficznym środkiem zaskarżenia dla postępowania nakazowego są składane przez NFZ zarzuty od nakazu zapłaty wydanego na rzecz świadczeniodawcy. Fundusz powinien wskazać w tym piśmie procesowym zarzuty, które podnosi, a także wskazać, czy zaskarża on nakaz zapłaty w całości czy też w części. NFZ powinien przy tym jednocześnie wymienić fakty, z których wywodzi żądania i dowody na ich poparcie[777]. Sąd odrzuci jednak zarzuty do nakazu zapłaty, jeżeli środek zaskarżenia złożony przez NFZ okaże się niedopuszczalny, spóźniony lub dotknięty brakami (art. 480^3 § 3 KPC). Odrzucenie zarzutów od nakazu zapłaty nie nastąpi jednak od razu, a po podjęciu przez sąd próby wezwania NFZ do uzupełnienia braków[778]. Nakaz zapłaty wydany w postępowaniu nakazowym jest korzystny dla świadczeniodawcy, ze względu na to, iż w chwili jego wydania stanowi on tytuł zabezpieczenia, bez potrzeby nadania mu klauzuli wykonalności.[779]. Na tej podstawie świadczeniodawca może próbować zabezpieczyć swoje roszczenia przeciwko NFZ[780].

Wydanie nakazu zapłaty w postepowaniu nakazowym zależy w głównej mierze od świadczeniodawcy, gdyż nie będzie to możliwe bez wniosku świadczeniodawcy złożonego w pozwie oraz dołączonych do tego odpowiednich dokumentów. Wydanie nakazu zapłaty w tym postępowaniu jest bowiem atrakcyjne dla strony powodowej, gdyż nie tylko pozwala na szybkie uzyskanie orzeczenia, ale również nakaz ten stanowi tytuł zabezpieczenia w chwili jego wydania. Dodatkowo, jeśli NFZ nie zdecyduje się złożyć zarzutów od nakazu zapłaty, to nakaz ten uprawomocni się.

---

[776] K. Flaga-Gieruszyńska, *Art. 480(2)* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), *Postępowanie w sprawach gospodarczych. Komentarz do wybranych przepisów Kodeksu postępowania cywilnego,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis, Nb. 5; Ł. Goździaszek, *Art. 480(2)* [w:] J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb 7.

[777] T. Zembrzuski, *Art. 493* [w:] P. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1-4.

[778] K. Panfil, *Art. 480(3)* [w:] O. Piaskowska, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 6; T. Zembrzuski, *Art. 480(3)* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 6.

[779] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2019 r., IV CSK 551/17, Lex nr 2618494; H. Ciepła, *Postępowanie zabezpieczające w stosunku do nieruchomości* [w:] H. Ciepła, S. Brzeszczyńska, *Obrót nieruchomościami w praktyce notarialnej, sądowej, egzekucyjnej, podatkowej z wzorami umów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el.

[780] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 14 grudnia 2016 r., I ACa 767/16, Lex nr 2200320; K. Panfil, *Art. 492* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 1-3.

5.4.2. Postępowanie upominawcze

Pozew świadczeniodawcy obejmujący roszczenia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych dochodzonych przeciwko NFZ może zostać skierowany przez sąd do rozpoznania również w postępowaniu upominawczym. Świadczeniodawca może w treści pozwu wnieść o przeprowadzenie postępowania upominawczego, jednakże postępowanie to może zostać przeprowadzone przez sąd i bez takiego wniosku. Podobnie jak w przypadku roszczenia dochodzonego przez świadczeniodawcę w postępowaniu nakazowym, roszczenie to spełnia podstawowy warunek, jakim jest charakter pieniężny. W tym postępowaniu także dochodzi do wydania nakazu zapłaty, ale nakaz ten nie stanowi tytułu zabezpieczenia. W tym przypadku NFZ przysługuje środek zaskarżenia – sprzeciw[781]. Sąd nie może wydać jednak na rzecz świadczeniodawcy przeciwko NFZ nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym, jeżeli stwierdzi, iż roszczenie świadczeniodawcy jest oczywiście bezzasadne albo twierdzenia świadczeniodawcy co do faktów budzą wątpliwości lub też zaspokojenie roszczenia zależy od świadczenia wzajemnego[782] W tym miejscu podkreślenia wymaga jednak, iż samo to, że umowa o udzielenie świadczenia zawarta między świadczeniodawcą a NFZ jest umową o charakterze wzajemnym, nie oznacza, iż sąd nie będzie mógł wydać w przedmiotowym przypadku nakazu zapłaty w postępowaniu upominawczym. Ustawodawca odniósł się bowiem w art. 499 § 1 pkt 3 KPC jedynie do sytuacji, w których świadczeniodawca dochodzi od NFZ roszczenia przedwcześnie, tj. w sytuacji, gdy nie spełnił on ciążącego na nim zobowiązania[783].
Wydając nakaz zapłaty w postępowaniu upominawczym na rzecz świadczeniodawcy, sąd nakaże pozwanemu NFZ, aby w terminie dwóch tygodni zaspokoił w całości roszczenie świadczeniodawcy, wraz z kosztami albo wniósł sprzeciw od nakazu zapłaty (art. 480^2 § 2 pkt 1 KPC). W przypadku, gdy NFZ nie podejmie żadnych czynności w sprawie lub też złoży sprzeciw po terminie, wówczas nakaz zapłaty uprawomocni się. Sprzeciw od nakazu zapłaty składany przez NFZ powinien odpowiadać warunkom formalnym pisma procesowego oraz zawierać zarzuty, które należy zgłosić w sprzeciwie, pod rygorem

[781] T. Wiśniewski, *Rozdział pierwszy. Pojęcie, cel i elementy składowe procesu cywilnego* [w:] T. Wiśniewski, *Przebieg procesu cywilnego,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el; A. Olaś, *Art. 505* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom II,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 1278-1289.
[782] T. Zembrzuski, *Art. 499* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Artykuły 367-505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 5.
[783] *Ibidem.*

utraty możliwości ich podniesienia na późniejszym etapie postepowania[784]. Sąd nie rozpatrzy jednak sprzeciwu od nakazu zapłaty NFZ, jeśli sprzeciw ten był niedopuszczalny, spóźniony lub dotknięty brakami formalnymi pomimo wezwania do ich usunięcia. Dojdzie wówczas do odrzucenia sprzeciwu (art. 480^3 § 1-3 oraz art. 505 § 1-3 KPC).
Wydanie przez sąd nakazu zapłaty w postepowaniu upominawczym, wiąże się z przyspieszonym wydaniem orzeczenia w sprawie. Nakaz ten nie stanowi jednak tytułu zabezpieczenia dla świadczeniodawcy, ale jego wydanie jest dla niego równie atrakcyjne co wydanie nakazu zapłaty w postępowaniu nakazowym. Jeśli bowiem NFZ nie złoży sprzeciwu od nakazu zapłaty, to orzeczenie to uprawomocni się.

5.4.3. Elektroniczne postępowanie upominawcze

Elektroniczne postępowanie upominawcze jest kwalifikowaną formą postępowania upominawczego, a nie jego uzupełnieniem. W tej formie świadczeniodawca może podjąć próbę dochodzenia roszczenia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przeciwko NFZ[785]. Świadczeniodawca może jednak dochodzić od NFZ roszczenia w elektronicznym postępowaniu upominawczym jedynie w zakresie, w którym było ono wymagalne w okresie trzech lat przed wniesieniem pozwu[786]. Do postępowania tego stosuje się bowiem odpowiednio przepisy właściwe dla postępowania upominawczego, z wyjątkiem regulacji specyficznych do niniejszego postępowania (art. 505^{28} § 1 KPC)[787]. W elektronicznym postępowaniu upominawczym nie znajdą jednak zastosowania takie czynności procesowe jak zwrot pisma świadczeniodawcy lub NFZ, reprezentowanych przez zawodowych pełnomocników (tj. art. 130^{1a} § 1-3 KPC)[788].

---

[784] H. Petrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 1046-1051.
[785] Ł. Goździaszek, *Elektroniczne postępowanie upominawcze* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.) J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Informatyzacja postępowania cywilnego. Teoria i praktyka,* C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 116-118.
[786] R. Flejszar, *Art. 505(29a)* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IB. Komentarz. Art. 425-729,* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb 2-3; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 1117.
[787] A. Majchrowska, *Art. 505(28)* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 1; S. Sołtysik, D. Zawistowski, *Art. 505(28)* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1-2; K. Franczak, *Elektroniczne postępowanie upominawcze – zalety i wady dla stron postępowania* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 7 2011 r., s. 48-54.
[788] P. Feliga, *Art. 505(29)* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 459-1217,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 6; A. Kościołek, *Rozdział 13. Elektroniczne postępowanie upominawcze* [w:] A. Machnikowska (red.), *System Postępowania Cywilnego. Postępowanie odrębne. Tom 6,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 77.

Świadczeniodawca składa pozew w formie elektronicznej przed właściwym sądem do prowadzenia tego postępowania (tj. Sąd Rejonowy w Lublinie) poprzez portal e-sądu i za pośrednictwem jego interfejsu[789]. Musi on oznaczyć w treści pozwu dowody na poparcie swoich twierdzeń, ale dowodów tych nie będzie dołączał do pozwu[790]. Czynności dokonane przez sąd również będą miały formę czynności elektronicznych, gdyż nakaz zapłaty wydany w tym postępowaniu będzie wydany przez przewodniczącego lub referendarza sądowego i zostanie opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, zaś wszelkie dokonywane czynności utrwalane będą w formie systemu elektronicznego[791]. NFZ może jednak złożyć sprzeciw od nakazu zapłaty za pośrednictwem systemu teleinformatycznego lub w formie pisemnej. Specyficzne dla omawianego sposobu dochodzenia przez świadczeniodawcę roszczeń jest to, iż jeśli NFZ skutecznie wniesie sprzeciw od nakazu zapłaty świadczeniodawcy, to spowoduje umorzenie przedmiotowego postępowania (art. 505^{36} KPC).

Podobnie będzie, jeśli sąd dojdzie do przekonania, iż wniesiony przez świadczeniodawcę pozew nie uzasadnia wydania nakazu zapłaty w elektronicznym postępowaniu upominawczym, to wówczas umorzy on postępowanie, a odpis postanowienia doręczy jedynie świadczeniodawcy. Podkreślić należy również, iż jeśli sąd wydał postanowienie w elektronicznym postępowaniu upominawczym na posiedzeniu niejawnym, to wówczas uzasadnia on je z urzędu, a termin na wniesienie zażalenia wynosi tydzień od dnia doręczenia osobie uprawnionej odpisu postanowienia z uzasadnieniem. (art. 505^{29} § 2 KPC.).

Po umorzeniu postępowania przez sąd, zarówno świadczeniodawca, jak i Narodowy Fundusz Zdrowia ponoszą koszty procesu związane z ich udziałem w sprawie. Jeżeli jednak w terminie trzech miesięcy od dnia wydania postanowienia o umorzeniu elektronicznego postępowania upominawczego świadczeniodawca wniesie przeciwko NFZ pozew o to samo roszczenie, w postępowaniu innym niż elektroniczne postępowanie upominawcze, to skutki prawne, które ustawa wiąże z wytoczeniem powództwa, następują z dniem wniesienia pozwu w elektronicznym postępowaniu upominawczym. Na żądanie

[789] K. Flaga-Gieruszyńska, *Nowe oblicze prawa i informacji o prawie w dobie informatyzacji* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.) J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Informatyzacja postępowania cywilnego. Teoria i praktyka,* C. H. Beck, Warszawa 2016, s. 3.
[790] K. Flaga-Gieruszyńska, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 1118-1120; A. Kościołek, *Rozdział 13. Elektroniczne postępowanie upominawcze* [w:] A. Machnikowska, *Postępowanie odrębne. Tom 6. System Postępowania Cywilnego,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 65.
[791] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 1052-1060; K. Flaga-Gieruszyńska, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 1118-1120.

świadczeniodawcy sąd rozpoznając sprawę, uwzględni koszty poniesione przez niego w elektronicznym postępowaniu upominawczym (art. 505^{37} § 1 i 2 KPC).

5.4.4. Postępowanie uproszczone

Świadczeniodawca może dochodzić roszczenia od NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych również w postępowaniu uproszczonym. Rozpatrzenie sprawy w tym postępowaniu jest dopuszczalne w przypadku, gdy wartość przedmiotu sporu nie przekroczy dwudziestu tysięcy złotych, co zważając na charakter umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych przez NFZ może zachodzić stosunkowo rzadko[792]. Tym bardziej, że zakazane jest rozdrobnienie roszczenia w celu skorzystania z postępowania uproszczonego, jeśli całość tego roszczenia nie należy do kognicji tego postępowania. Co do zasady świadczeniodawca może dochodzić od NFZ tylko jednego roszczenia i nie może dokonywać zmiany powództwa. Połączenie kilku roszczeń w jednym pozwie jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy wynikają z tego samego stosunku prawnego lub kilku stosunków prawnych tego samego rodzaju.

W tym postępowaniu zasadą jest – iż będzie ono miało charakter posiedzeń jawnych, chyba że wartość przedmiotu sporu nie będzie przekraczać czterech tysięcy złotych, gdyż wówczas rozpatrywane będzie ono na posiedzeniu niejawnym[793]. Możliwe jest przeprowadzenie w jego ramach dowodu z opinii biegłego-świadka. To kontrowersyjne rozwiązanie przyjęte przez ustawodawcę ma służyć szybkości postępowania. Jest to wyjątek od zakazu łączenia funkcji biegłego oraz świadka.

W zakresie wyrokowania, jeżeli sąd uzna, iż ścisłe udowodnienie wartości przedmiotu sporu na podstawie żądania świadczeniodawcy jest niemożliwe lub nader utrudnione, to może on w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy (art. 505^{6} KPC), Ocena ta musi być jednak oparta o zasady logicznego rozumowania oraz całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie[794].

---

[792] I. Gil, *Art. 505(1)* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 1; A. Gałas, *Art. 505(1)* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 459-1217. Tom II,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 2..

[793] J. Jankowski, *Nowelizacja kodeksu postępowania cywilnego. Mocą ustawy z 4.7.2019 r. (cz. III – Postępowanie uproszczone; Postępowanie nieprocesowe; Postępowanie zabezpieczające; Postępowanie egzekucyjne)* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 22 2019, Legalis.

[794] P. Telenga, *Art. 505(6),* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* Warszawa 2019, Lex/el, Nb 2.

Zważając jednak na to, iż wytaczane przez świadczeniodawcę powództwa przeciwko NFZ opiewają z reguły na większa wartość przedmiotu sporu niż 20.000,00 zł, przepisy dotyczące postępowania uproszczonego mają znaczenie marginalne dla dochodzenia tego rodzaju roszczeń.

Konkludując powyższe rozważania należy podkreślić, że świadczeniodawca może dochodzić roszczeń z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przeciwko NFZ w drodze postępowania zwykłego lub też w drodze niektórych postępowań odrębnych, w tym: postępowaniu nakazowym, postępowaniu upominawczym, elektronicznym postępowaniu upominawczym oraz postępowaniu uproszczonym. Wpływ na to czy rozstrzygnięcie sprawy nastąpi na korzyść świadczeniodawcy czy też NFZ, zależy zaś w głównej mierze od twierdzeń zawartych w przedkładanych przez nich pismach procesowych oraz dowodów przytaczanych na poparcie faktów. Jeśli któraś ze stron nie podoła jednak ciężarowi dowodowemu, to wiązać się będzie dla niej wówczas z ryzykiem przegrania sprawy. Zarówno NFZ oraz świadczeniodawca mają bowiem dowolność w przytaczaniu środków dowodowych, jednak mając na względzie obrachunkowy charakter omawianej kategorii spraw, najczęściej wykorzystywanym środkiem dowodowym będą dowody z dokumentów, przy czym dowodu takiego nie stanowi załącznik do rozporządzenia OWU, gdyż ten jest aktem prawa powszechnie obowiązującego. Na skuteczność dochodzenia przez świadczeniodawcę roszczenia mogą mieć również wpływ środki obrony podjęte przez pozwany Fundusz.

ROZDZIAŁ VI
ROZSTRZYGNIĘCIA SĄDU W SPRAWIE Z POWÓDZTWA ŚWIADCZENIODAWCY PRZECIWKO NARODOWEMU FUNDUSZOWI ZDROWIA Z TYTUŁU UMOWY O UDZIELENIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH FINANSOWANYCH ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH I ICH ZASKARŻALNOŚĆ

6.1. Orzeczenia

Po skutecznym wytoczeniu powództwa przez świadczeniodawcę z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przeciwko NFZ, a także przeprowadzeniu postępowania sądowego następuje etap jego zakończenia, w którym sąd wyda odpowiednie orzeczenie. Przez pojęcie „orzeczenia" należy rozumieć rozstrzygnięcia sądu, które mogą przybrać charakter merytoryczny lub też charakter proceduralny (formalny)[795]. Do kategorii orzeczeń merytorycznych zaliczyć można wyrok, w tym również wyrok zaoczny oraz nakaz zapłaty wydany w postepowaniu upominawczym, nakazowym oraz elektronicznym postępowaniu upominawczym[796]. Do orzeczeń o charakterze proceduralnym

[795] A. Góra-Błaszczykowska, *Orzeczenia w procesie cywilnym. Komentarz do art. 316-366 k.p.c.* 3 wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2020, s. 3; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 666-667; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 687; E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 353* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis; I. Kunicki, *Art. 354* [w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 205(1)-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis; T. Aniukiewicz, K. Flaga-Gieruszyńska, A. Klich, T. Radkiewicz, *Część dziewiąta. Orzeczenia* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), *Postępowanie cywilne. Komentarz praktyczny dla sędziów i pełnomocników procesowych. Wzory pism sądowych i procesowych z przykładowymi stanami faktycznymi, linie orzecznicze, koszty sądowe,* 4. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Leglis; A. Jakubecki, *Art. 354* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb.1; P. Telenga, *Art. 354* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el.

[796] A. Góra-Błaszczykowska, *Orzeczenia w procesie cywilnym. Komentarz do art. 316-366 k.p.c.* 3 wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2020 r., s. 179; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 666-667; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 687; I. Kunicki, *Art. 354* [w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 205(1)-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 1; M. Uliasz, *Art. 354* [w:] M. Uliasz, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2008, Legalis, Nb. 1; T. Dymiński, *Konsekwencje prawne utraty mocy przez nakaz zapłaty wydany w postępowaniu upominawczym w odniesieniu do postępowania egzekucyjnego* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Postępowanie cywilne jako procesowa gwarancja praw chronionych konstytucyjnie,* Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2018, s. 69; M. Kłos, *Rozdział 5. Legitymacja procesowa* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), P. Osowy (red.), *Część I. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Podmioty postępowania. Tom 3A,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 78.

należy z kolei zaliczyć postanowienia[797]. Orzeczenia niemerytoryczne należy zatem utożsamiać z czynnościami o charakterze decyzyjnym dokonywanymi przez sąd. Obok nich występują czynności o charakterze decyzyjnym przewodniczącego wydawane w postaci zarządzeń (nie będą one jednak kwalifikowane jako orzeczenia sądowe), tj. np. zarządzenie o zwrocie pozwu świadczeniodawcy[798]. Jednak powyższa czynność dokonana przez przewodniczącego ma szczególny charakter, ponieważ – w przypadku jej prawomocności - doprowadza bowiem do zakończenia postępowania w danej sprawie.

6.1.1. Wyrok

Podstawową formą merytorycznego rozstrzygnięcia sądu w przypadku powództwa wytoczonego przez świadczeniodawcę jest wyrok, w którym organ procesowy dokonuje rozstrzygnięcia sprawy co do jej istoty. Jest on również dla NFZ i świadczeniodawcy źródłem praw i obowiązków określonych indywidualnie[799]. Co prawda, polski ustawodawca nie wprowadził definicji legalnej wyroku, jednak można przyjąć, że jest on swoistym wyrazem przymusu państwowego organu władzy publicznej, jakim jest sąd w odniesieniu do konkretnej i indywidualnej sprawy[800]. Wyrok jest bowiem czynnością

[797] A. Góra-Błaszczykowska, *Orzeczenia w procesie cywilnym. Komentarz do art. 316-366 k.p.c.* 3 wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2020 r., s. 3; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 448-449; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 666-667; I. Kunicki, *Art. 354* [w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 205(1)-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 4.

[798] J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis Warszawa 2009, s. 448-449; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 666-667; P. Telenga, *Art. 362* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb 1-2; A. Góra-Błaszczykowska, *Art. 362* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb 1; J. Mucha, W. Głodowski, *Postępowanie cywilne,* 2. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, s. 113-115; W. Siedlecki, *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1977, s. 300-301, S. Kotas, *Rozdział XI. Orzeczenia* [w:] G. Jędrejek, *Postępowanie cywile po nowelizacji. Vademecum,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 287; M. Uliasz, *Art. 362* [w:] M. Uliasz, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2008, Legalis, Nb 1; M. Plaskacz, *Art. 362* [w:] P. Rylski (red.), A. Olaś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 8.

[799] H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 666.; I. Walkowiak, *Rozdział IV. Sytuacja zakończenia procesu* [w:] I Walkowiak, *Zakończenie postępowania rozpoznawczego,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis.

[800] S. Kotas, *Rozdział XI. Orzeczenia* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 282; A. Góra-Błaszczykowska, *Orzeczenia w procesie cywilnym. Komentarz do art. 316-366 k.p.c.* 3 wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2020 r., s. 3; K. Małysa-Ptak, *Kontrola działalności administracji publicznej sprawowana przez sądy powszechne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el; E. Gapska, *Wady orzeczeń sądowych w postępowaniu cywilnym,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el; A. Góra-Błaszczykowska, *Rozdział 22. Wyrokowanie w sprawach z zakresu prawa pracy* [w:] K. Baran (red.), *System Prawa Pracy. Tom VI. Procesowe prawo pracy*, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el.

procesową kończącą postępowanie w danej instancji i jest on wydawany co do zasady po zamknięciu rozprawy. Dokonując rozstrzygnięcia w przedmiocie żądania świadczeniodawcy sąd bierze pod uwagę stan istniejący w chwili zamknięcia rozprawy (art. 316 § 1 KPC). Zamknięcie rozprawy jest zatem chwilą, w której dochodzi do wstrzymania jej toku. Wszelkie rozważania oraz oceny faktyczne prawne dokonywane przez sąd odnoszą się bowiem do tego etapu (zgodnie z zasadą aktualności orzekania). Oznacza to przyjęcie przez sąd konkretnego momentu interpretacyjnego, uwzględniającego fakty i okoliczności prawne, do których będzie się on odnosić podczas wydawania wyroku oraz na dalszych etapach postepowania, w tym również przy sporządzaniu uzasadnienia[801]. Fakty ustalane są przez sąd przed zamknięciem rozprawy i wraz z całym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym podlegają swobodnej ocenie sądu[802]. Zasada aktualności orzekania wyraża się z kolei w tym, że dochodzi do petryfikacji stanu sprawy i stanu prawnego, które nie mogą ulec zmianie, chyba że sąd podejmie zamkniętą rozprawę na nowo jeszcze przed wydaniem wyroku[803]. Zatem jeśli po zamknięciu rozprawy świadczeniodawca lub NFZ podniosą nowe twierdzenia i wnioski, a sąd nie zdecyduje się w ich wyniku otworzyć zamkniętej rozprawy, to nie będą one brane pod uwagę przy wydawaniu w sprawie wyroku i jako takie nie będą stanowić części rozważań sądu.

Mogą zdarzyć się również sytuacje, w których sąd wyda wyrok na posiedzeniu niejawnym, które to przypadki stanowią wyjątek od wyrokowania na rozprawie. Do przykładów tych można zaliczyć sytuacje przewidziane w art. 148^1 § 1 KPC oraz art. 191^1 KPC[804]. Przepis art. 148^1 § 1 przewiduje, iż sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu

---

[801] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 stycznia 2022 r., I CSK 1155/22, Lex nr 3290007; P. Telenga, *Art. 316* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb 1-2; P. Rylski, *Wydanie i struktura orzeczenia w postępowaniu cywilnym* [w:] M. Grochowski (red.), I. Rzucidło-Grochowska (red.), *Uzasadnienia decyzji stosowania prawa,* Wolters Kluwer, Warszawa 2015, Lex/el; K. Górski, *Art. 316* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 17.

[802] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 8 lipca 2021 r., V AGa 309/19, Lex nr 3482653.

[803] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 10 czerwca 2021 r., V AGa 35/18, Lex nr 351437; O. Piaskowska, *Art. 316* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilna. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 1; P. Feliga, *Podstawy rozwiązania stosunku przysposobienia* [w:] S. Cieślak, *System Prawa Procesowego Cywilnego, Tom II. Część II. Postępowanie procesowe przed sądem pierwszej instancji. Postępowanie odrębne w szczególnych kategoriach spraw,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el; A. Góra-Błaszczykowska, *Zasady dotyczące czasu i podstaw orzekania* [w:] K. Baran (red.), *System Prawa Pracy. Tom VI. Procesowe prawo pracy,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 617; E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 316* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis.

[804] K. Górski, *Art. 316* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 15.

niejawnym, w sytuacji, gdy pozwany (tj. NFZ) uzna powództwo lub też, gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, sąd uzna – mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych – że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym nie może nastąpić zatem w sposób dowolny, a w ściśle określonych wyżej sytuacjach[805]. Dodatkowo rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym – zgodnie z założeniami art. 148^1 § 3 KPC – będzie niemożliwe, jeśli NFZ lub świadczeniodawca w pierwszym składanym piśmie procesowym wnieśli o przeprowadzenie rozprawy lub też, gdy przepis szczególny przewiduje taki obowiązek. Wydanie wyroku na posiedzeniu niejawnym możliwe będzie zatem przed rozpoczęciem rozprawy (tj. na etapie wstępnego badania sprawy przez sąd)[806] Rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym nie może prowadzić jednak do pozbawienia NFZ prawa do obrony[807]. Zgodnie też z art. 191^1 § 1 i 3 KPC, przyjmuje się, że sąd może oddalić powództwo na posiedzeniu niejawnym, nie doręczając wcześniej pozwanemu pozwu ani nie rozpoznając wniosków złożonych razem z pozwem, gdy z jego treści i załączników oraz z okoliczności dotyczących sprawy, a także faktów notoryjnych i znanych sądowi z urzędu wynika, że powództwo świadczeniodawcy jest oczywiście bezzasadne. Od wyroku wydanego na tej podstawie na posiedzeniu niejawnym świadczeniodawca może wnieść apelację[808]. Oddalenie powództwa świadczeniodawcy, jako oczywiście bezzasadnego, zachodzi w tej kategorii spraw jednak bardzo rzadko, dlatego też niecelowe jest dokonywanie szczegółowych rozważań w tym zakresie.

W sprawie toczącej się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przed wydaniem wyroku kończącego postępowanie w sprawie, może zostać wydany wyrok wstępny (art. 318 KPC) lub też wyrok częściowy (art. 317 KPC). Specyficznym rodzajem orzeczenia końcowego jest też wyrok zaoczny (art. 339-340 KPC). Oprócz powyższego w doktrynie prawniczej dochodzi do wyróżnienia wyroków również ze względu na wynik merytorycznego rozstrzygnięcia, (tj. wyrok uwzględniający lub oddalający powództwo świadczeniodawcy w całości lub

[805] M. Sorysz, M. Kaczyński, *Art. 148(1)* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 2.
[806] J. Gołaczyński, *Art. 148 (1)* [w:] K. Gołaczyński, *Kodeks postępowania cywilnego. Nowelizacja z 9.3.2023 r. Komentarz. Linia orzecznicza,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 1
[807] K. Górski, *Art. 316* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 15.
[808] S. Jaworski, *Art. 191(1)* [w:] S. Jaworski, *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz do zmian,* C. H. Beck, Warszawa 2019, 1. wydanie, Legalis, Nb 6; I Kunicki, *Art. 191(1)* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb 8; T. Szanciło, *Art. 191(1)* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis Nb 7.

też w części), czy też ze względu na sposób jego wydania (tj. wyrok oczny i wyrok zaoczny)[809].

Przechodząc do analizy poszczególnych z wyżej wymienionych rodzajów wyroków wskazać należy, iż sąd może wydać wyrok częściowy, gdy sprawa nadaje się do rozstrzygnięcia co do powództwa świadczeniodawcy tylko co do części żądania lub też względem niektórych jego żądań (art. 317 § § KPC). Zarówno świadczeniodawca, jak i NFZ mogą złożyć w sprawie wniosek o wydanie wyroku częściowego, gdy którakolwiek ze stron postępowania dojdzie do przekonania, iż w danej sprawie doszło do sytuacji, w której część żądania świadczeniodawcy skierowanego przeciwko NFZ nadaje się do rozstrzygnięcia. To jednak od oceny sądu będzie zależeć, czy możliwe jest w konkretnej sprawie wydanie wyroku częściowego[810]. Wyrok częściowy jest bowiem instrumentem o charakterze fakultatywnym, jak i mającym na celu optymalizację oraz przyspieszenie trwającego postępowania[811]. Może bowiem dojść do sytuacji, w której sąd nie podzieli oceny prezentowanej przez świadczeniodawcę lub NFZ i nie przychyli się do podnoszonego wniosku, gdyż w jego ocenie powyższe doprowadziłoby do niepotrzebnego rozdrobnienia sprawy i wydłużenia trwającego postępowania. Do wydania wyroku częściowego nie dojdzie jednak, gdy świadczeniodawca dochodzi pozwem jedynie jednego roszczenia przeciwko NFZ, gdyż instytucja ta znajdzie zastosowanie w przypadku, gdy w pozwie dochodzić będzie do kumulacji roszczeń świadczeniodawcy[812]. Gdy jednak do

---

[809] A. Góra-Błaszczykowska, *Orzeczenia w procesie cywilnym. Komentarz do art. 316-366 k.p.c.,* 3. wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2020, *s. 4;* S. Kotas, *Rozdział XI. Orzeczenia* [w:] G. Jędrejek (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 287*;* H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 666; J. Jodłowski, Z. Resich, J. Lapierre, T. Misiuk-Jodłowska, K. Weitz, *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 449-451; W. Głodowski, J. Mucha, *Postępowanie cywilne,* 2. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, s. 115-117; W. Broniewicz, A. Marciniak, I. Kunicki, *Postępowanie cywilne w zarysie,* 13. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 297-298.

[810] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 sierpnia 2023 r., Lex nr 3599789; T. Aniukiewicz, K. Flaga-Gieruszyńska, A. Klich, T. Radkiewicz, *Część dziewiąta. Orzeczenia* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), *Postępowanie cywilne. Komentarz praktyczny dla sędziów i pełnomocników procesowych. Wzory pism sądowych i procesowych z przykładowymi stanami faktycznymi, linie orzecznicze, koszty sądowe,* 4. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis; J. Turek, *Wady orzeczeń w sprawach cywilnych* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 17 2006 r., Legalis; A. Góra-Błaszczykowska, *Art. 316* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis; J. Gudowski, *Art. 317* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el, Nb 5; O. Piaskowska, *Art. 317* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 5.

[811] O. Piaskowska, *Art. 317* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el; A. Góra-Błaszczykowska, *Art. 316* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb 3.

[812] T. Aniukiewicz, K. Flaga-Gieruszyńska, A. Klich, T. Radkiewicz, *Część dziewiąta. Orzeczenia* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), *Postępowanie cywilne, Komentarz praktyczny dla sędziów i pełnomocników*

przedmiotowej kumulacji nie dochodzi, wówczas wydanie rozstrzygnięcia przez sąd kwalifikowane będzie jako wyrok kończący postępowanie w sprawie.

Sąd może również wydać w sprawie wytoczonej z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ wyrok wstępny, orzekając jedynie co do samej zasady odpowiedzialności Funduszu. Niezależnie jednak od powyższego zakresu, sąd zarządzi jednocześnie odroczenie albo wyznaczenie terminu rozprawy, celem podjęcia dalszych czynności procesowych w sprawie co do spornej części wysokości żądania świadczeniodawcy (art. 318 KPC). Instytucja wyroku wstępnego ma bowiem na celu wiążące (prejudycjalne) przesądzenie przez sąd co do zasady dochodzonego przez świadczeniodawcę roszczenia[813]. Roszczenie świadczeniodawcy nie może zostać również oddalone wyrokiem wstępnym, gdyż sprzeciwiałoby się to istocie art. 318 KPC i samo w sobie byłoby niecelowe[814]. Pojęcie „zasady roszczenia" w rozumieniu art. 318 § 1 KPC odnosi się do prawa lub stosunku prawnego warunkującego istnienie roszczenia, którego dochodzi świadczeniodawca w przypadku omawianym w niniejszym opracowaniu[815]. Świadczeniodawca wywodzi bowiem swoje prawo z umowy o udzielenie świadczenia zdrowotnego, którą zawarł z NFZ na dokonywanie określonego typu świadczeń. Powyższe rodzi tym samym po stronie NFZ zobowiązanie względem świadczeniodawcy co do zapłaty wynagrodzenia za wykonane świadczenia zdrowotne w określonej wysokości. Może zatem zaistnieć sytuacja, w której świadczeniodawca oraz NFZ nie będą pozostawać w sporze co do tego, iż istnieje między nimi stosunek zobowiązaniowy, jednakże spierać się będą co do

---

procesowych. Wzory pism sądowych i procesowych z przykładowymi stanami faktycznymi, linie orzecznicze, koszty sądowe, 4. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis; J. Gudowski, *Art. 317* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el, Nb 1; O. Piaskowska, *Art. 317* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 4.

[813] A. Jakubecki, *Art. 318* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 7 stycznia 2019 r., I AGa 222/18, Lex nr 2689169.

[814] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 lipca 2020 r., V ACa 334/19, Lex nr 3172499; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 8 stycznia 2019 r., I ACa 205/18, Lex nr 2740701; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 22 września 2016 r., V ACa 916/15, Lex nr 2250175; E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 318* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 5; O. Piaskowska, *Art. 318* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 4; A. Jakubecki, *Art. 318* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 5.

[815] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 621-623; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2023 r., II CSKP 984/22, Lex nr 3525709; O. Piaskowska, *Art. 318* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 1; A. Jakubecki, *Art. 318* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el..

wysokości dochodzonego przez świadczeniodawcę roszczenia. Wówczas możliwe będzie wydanie wyroku wstępnego, wiążąc tym samym strony co do samej odpowiedzialności dochodzonego roszczenia.

Jeśli sąd wyda wyrok wstępny, to postępowanie w spornym zakresie między świadczeniodawcą a NFZ może toczyć się dalej. Ostateczny wyrok nie może jednak zostać wydany, dopóki wyrok wstępny nie stanie się prawomocny (art. 318 KPC). Ustawodawca wprowadził tę zasadę w celu uporządkowania postępowania i zapewnienia pewności, że sąd nie rozstrzygnie o wysokości roszczenia, zanim nie zostanie prawomocnie ustalona zasada odpowiedzialności[816]. Prawomocność wyroku wstępnego powoduje z kolei uzyskanie przez żądanie świadczeniodawcy powagi rzeczy osądzonej co do odpowiedzialności NFZ[817]. Rozstrzygnięcie co do wysokości stanowi zatem konsekwencję rozstrzygnięcia co do zasady odpowiedzialności i nie może być dokonane wcześniej niż rozstrzygnięcie co do spornej części wysokości żądania świadczeniodawcy.

Niezależnie jednak od tego, czy sąd zdecyduje się na wydanie wyroku kończącego postępowanie w sprawie, czy też na wydanie uprzednio wyroku częściowego albo wstępnego, to w żadnej okoliczności nie będzie mógł on wyrokować co do przedmiotu sporu, który nie był objęty żądaniem świadczeniodawcy lub też zasądzić ponad jego żądanie (art. 321 § 1 KPC). Wynika to z przyjętej w polskim prawie procesowym cywilnym zasady kontradyktoryjności i niedziałania w sprawie za strony postępowania, jak i z zasady związania sądu treścią żądania pozwu[818]. Nie ogranicza to jednak sądu co do określenia podstawy prawnej, choć należy podkreślić, że to wytoczone przez świadczeniodawcę

[816] A. Jakubecki, *Art. 318* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 6; E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 318* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 2; D. Markiewicz, *Art. 318* [w:] K. Piasecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366,* C. H. Beck, Warszawa 2016, Legalis, Nb 4.

[817] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 9 kwietnia 2013 r., V ACa 24/13, Lex nr 1372456; E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 318* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 23.

[818] R. Flejszar, *Dysponowanie przedmiotem postępowania (nieprowadzące do jego zakończenia)* [w:] I. Gil (red.), *Postępowanie cywilne w dobie przemian,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; E. Gapska, *Zakres związania sądu zakazem orzekania ponad żądanie* [w:] E. Gapska, J. Studzińska, *Postępowanie nieprocesowe*, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el; A. Góra-Błaszczykowska, *Zasada związania sądu granicami dochodzonej ochrony prawnej* [w:] S. Cieślak (red.), *System Prawa Procesowego Cywilnego. Tom II. Część III. Postepowanie procesowe przed sądem pierwszej instancji. Postępowania odrębne w szczególnych kategoriach spraw,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el; J. Misztal-Konecka, *Zakaz wyrokowania ponad żądanie strony (ne eat iudex ultra petita partium') – rzymskie tradycje i współczesne regulacje polskiego procesowego prawa cywilnego* [w:] „Zeszyty Prawnicze" Nr 4 2012 r., s. 41-55; M. Uliasz, *Art. 321* [w:] M. Uliasz, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2008, Legalis, Nb 1-5.

powództwo wyznacza przedmiot żądania oraz jego zakres[819]. Związanie żądaniem odnosi się do woli świadczeniodawcy jako strony powodowej, a nie do związania literalnym sformułowaniem żądania głównego w treści pozwu lub innego modyfikującego je pisma procesowego. W wersji tekstowej żądania zawartego w przedmiotowych pismach procesowych mogą zdarzyć się bowiem literówki czy inne oczywiste omyłki pisarskie, które same w sobie nie niweczą toku sprawy oraz wydania określonego rozstrzygnięcia[820]. Przyjęcie odmiennej koncepcji byłoby zbyt rygorystyczne oraz niecelowe, gdyż absurdalna byłaby sytuacja, w której sąd oddaliłby żądanie świadczeniodawcy wyłącznie na tej podstawie. Przepis art. 321 § 1 KPC odnosi się bowiem do istoty żądania świadczeniodawcy.

Przyjmuje się również, iż wyrok powinien zostać wydany przez sędziów, przed którymi odbyła się rozprawa poprzedzająca bezpośrednio wydanie wyroku w sprawie wszczętej z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ. Co prawda w postępowaniu cywilnym nie obowiązuje zasada jednolitości oraz niezmienności składu sędziowskiego, ale polski ustawodawca zdecydował się na przyjęcie, iż skład wydający wyrok powinien chociaż zetknąć się ze sprawą, w której ma orzekać podczas rozprawy[821]. Jest to zgodne również z pewnością stron co do osoby sędziego, który będzie orzekać w sprawie, jak i umożliwia świadczeniodawcy oraz NFZ podjęcie ewentualnych działań związanych ze złożeniem wniosku o wyłączenie sędziego. Przed wydaniem wyroku w sprawie sędziowie odbywają naradę, która w przypadku składu wieloosobowego sądu obejmuje dyskusję oraz głosowanie objęte bezwzględną tajnością[822]. W przypadku składu jednoosobowego narada ogranicza się do indywidualnej analizy sprawy przez orzekającego w niej

[819] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 października 2023 r., I CSK 2947/23, Lex nr 3619511; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 sierpnia 2022 r., I CSK 694/22, Lex nr 3411802; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 2022 r., II PSK 242/21, Lex nr 339774; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 31 sierpnia 2021 r., III CSK 156/21, Lex nr 3400520; E. Gapska, *Zakres związania sądu zakazem orzekania ponad żądanie* [w:] E. Gapska, J. Studzińska, *Postępowanie nieprocesowe*, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el D. Markiewicz, *Art.321* [w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 205(1)-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis Nb. 1-4..

[820] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 31 sierpnia 2023 r., I CSK 5996/22, Lex nr 3600000.

[821] O. Piaskowska, *Art. 323* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 1; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 marca 2018 r., V CSK 256/17, Lex nr 2511528.

[822] J. Gudowski, *Uzasadnienie zdania odrębnego* [w:] M. Grochowski (red.), I. Rzucidło-Grochowska (red.), *Uzasadnienie decyzji stosowania prawa,* Wolters Kluwer, Warszawa 2015, Lex/el; B. Bladowski, *Rozdział siódmy. Wydanie wyroku* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el; A. Hyrożek, *Rozdział III. Uzasadnienie orzeczenia jako realizacja zasady prawa do sądu i państwa prawa* [w:] A. Hyrożek, *Prawo do sądu a uzasadnienie orzeczeń sądowych. Studium konstytucjonalne,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis; Z. Pinkalski, *Dopuszczalność wykorzystania elementów graficznych w sentencji orzeczenia – analiza na tle sporów dotyczących naruszania praw własności intelektualnej i nieuczciwej konkurencji* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 3 2017 r., Legalis.

sędziego. Szczegółowe rozważania dotyczące przebiegu narady zostaną jednak pominięte, ze względu na to, iż wykraczają one poza przedmiot badań niniejszego opracowania.

Wracając do rozważań dotyczących wyrokowania sądu należy zwrócić uwagę na wymogi formalne odnoszące się do elementów wyroku wydanego w sprawie wytoczonej z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Powinien on zawierać przede wszystkim oznaczenie sądu, sędziów, protokolanta oraz prokuratora, jeśli ten brał udział w sprawie, jak również datę i miejsce rozpoznania sprawy oraz wydanie wyroku, wymienienie stron (tj. świadczeniodawcy oraz NFZ) oraz oznaczenie przedmiotu sprawy, a także rozstrzygnięcie sądu o żądaniu lub żądaniach świadczeniodawcy (art. 325 KPC). Sentencja wyroku powinna być jasna oraz precyzyjna, a także nie powinna stwarzać wątpliwości co do treści wyroku i powinna umożliwiać jego wykonanie[823].

Sąd, co do zasady, ogłasza wyrok dotyczący rozstrzygnięcia w przedmiocie powództwa świadczeniodawcy z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych na posiedzeniu, na którym zamknięto rozprawę. Może on jednak odroczyć ogłoszenie wyroku, na późniejszy termin przypadający maksymalnie na dwa tygodnie po dniu zamknięcia rozprawy, a wyjątkowo miesiąc od zamknięcia, gdy materiał zebrany przez świadczeniodawcę i NFZ w sprawie jest szczególnie obszerny lub też, jeżeli sąd jest znacznie obciążony czynnościami w innych sprawach (art. 326 § 1 KPC). Upływ odroczonego terminu nie ma jednak żadnego negatywnego skutku procesowego na sprawę, gdyż ma on jedynie charakter instrukcyjny[824]. Powyższe nie zwalnia jednak sądu z powinności dążenia do dotrzymania przedmiotowych terminów.

W zależności od tego czy w sprawie doszło do ogłoszenia wyroku czy też wydania go na posiedzeniu niejawnym, oba te momenty są istotne zarówno dla świadczeniodawcy i NFZ, jak i dla samego sądu. Moment ogłoszenia wyroku przez sąd jest o tyle istotny, iż to właśnie od chwili jego ogłoszenia jest on związany jego sentencją. Jeśli jednak wyrok został wydany na posiedzeniu niejawnym, wówczas wiąże on sąd od momentu jego

[823] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 2 sierpnia 2019 r., I ACa 999/18, Lex nr 2848110; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 1 czerwca 2020 r., I ACa 1068/16, Lex nr 3109806.
[824] Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 10 lipca 2015 r., III CZP 44/15, Lex nr 1751208; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 15 maja 2020 r., I AGa 42/20, Lex nr 3033599; A. Jakubecki, *Art. 326* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 3; M. Manowska, *Art. 326* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16)*, IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1; J. Gudowski, *Art. 326* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el, Nb. 5.

podpisania (art. 332 § 1 i 2 KPC). Od tego też momentu można mówić o merytorycznym rozstrzygnięciu sprawy[825]. Sposób, w jaki wyrok został wydany – czy to na posiedzeniu jawnym czy niejawnym – ma wpływ na dalszy przebieg postępowania międzyinstancyjnego, szczególnie w kwestii prawidłowego pouczenia świadczeniodawcy i NFZ, jeśli nie są oni reprezentowani przez zawodowych pełnomocników. Pouczenia te odnoszą się bowiem do dostępnych informacji o środkach zaskarżenia orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie, a także upływu terminu na ich wniesienie.

Jeśli bowiem świadczeniodawca lub NFZ nie są zastępowani przez zawodowego pełnomocnika, a ich przedstawiciele (lub świadczeniodawca prowadzący jednoosobową działalność leczniczą) obecni są przy ogłoszeniu wyroku, to wówczas sąd poucza ich o sposobie i terminie zgłoszenia wniosku o doręczenie wyroku z uzasadnieniem oraz warunkach, sposobie i terminie wniesienia środków zaskarżenia. Jeśli jednak wyrok został wydany na posiedzeniu niejawnym, wówczas sąd doręcza go świadczeniodawcy i NFZ wraz z wyżej wymienionymi pouczeniami, a w przypadku, gdy są oni reprezentowani przez zawodowych pełnomocników, sąd odstępuje od dokonania pouczeń (art. 327 § 1-5 KPC)[826]. Termin do złożenia wniosku o uzasadnienie wyroku może ulec przywróceniu. Strony mogą złożyć wniosek w terminie tygodnia od dnia doręczenia sentencji wyroku, określając czy wniosek dotyczy sporządzenia uzasadnienia wyroku w całości czy też w części. Od momentu skutecznego doręczenia stronom wyroku wraz z uzasadnieniem, zaczną ponownie biec terminy na wniesienie przez świadczeniodawcę oraz NFZ lub ich pełnomocników odpowiedniego środku zaskarżenia.

Abstrahując od problematyki odnoszącej się do terminowości złożenia wniosku o uzasadnienie, jak i terminowości jego sporządzenia, należy zwrócić uwagę również na jego budowę, gdyż jest to istotne w przypadku dochodzenia przez świadczeniodawcę roszczeń z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przeciwko NFZ. Przy założeniu, iż uzasadnienie to jest sporządzane pisemnie przez sąd, konieczne jest by zawierało ono elementy wskazane w art. 327^1 § 1 KPC tj.: wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, obejmującej ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione,

[825] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2017 r., II PK 205/16, Lex nr 239711; M. Zalisko, *Art. 332* [w:] J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 2-3; A. Łazarska, T. Szanciło, *Art. 332* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I*, 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 2; E. Rudkowska-Ząbczyk, P. Rodziewicz, *Art. 332* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 2.

[826] W. Gajdura, *Regulacja prawna orzeczeń sądowych w świetle nowelizacji KPC dokonanej ustawą z 4.7.2019* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 21 2019 r., Legalis.

dowodów, na których się oparł oraz przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, a także wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. Uzasadnienie to powinno być sporządzone w sposób zwięzły. Wskazane wyżej wymogi ustawowe, nie ograniczają jednak możliwości zawarcia w uzasadnieniu innych elementów – takich jak choćby wypracowana przez judykaturę część historyczna uzasadnienia lub inne dodatkowe elementy[827]. Uzasadnienie powinno być sporządzone w taki sposób, aby było ono zrozumiałe zarówno dla świadczeniodawcy, NFZ lub ich pełnomocników, a także dla innych podmiotów. Musi ono bowiem umożliwiać przeprowadzenie kontroli instancyjnej zaskarżonego wyroku[828].

Do sytuacji stanowiącej wyjątek od pisemnego uzasadnienia należy z kolei zaliczyć sporządzenie uzasadnienia w formie ustnej, które jest możliwe w przypadku, gdy posiedzenie jawne sądu jest utrwalane za pomocą urządzenia rejestrującego dźwięk albo obraz i dźwięk. Uzasadnienie to zastępuje bowiem. ustne motywy rozstrzygnięcia, zaś z ustnego uzasadnienia sporządza się transkrypcję, dokonując odpowiedniego zastosowania przepisów o sporządzenie uzasadnienia w formie pisemnej[829]. Uzasadnienie ustne musi bowiem zawierać elementy określone w art. 327^1 § 1 pkt 1 i 2 KPC. Problematyka dotycząca formy i sposobu sporządzenia uzasadnienia jest niezwykle ciekawa, jednak zważywszy na jej obszerność, dalsze rozważania w tym przedmiocie zostaną pominięte, gdyż wykraczają one znacząco poza obszar niniejszego opracowania.

Podkreślić jednak należy, iż uzasadnienie musi zawierać obligatoryjnie w swojej treści elementy określone w art. 327^1 § 1 pkt 1 i 2 KPC. Podobnie jak wyrok, również i ono powinno być podpisane przez sędziów, którzy je sporządzili oraz podpisali wyrok. Podpisanie uzasadnienia dotyczy przy tym tylko oryginału orzeczenia pozostającego w

---

[827] W. Gajdura, *Regulacja prawna orzeczeń sądowych w świetle nowelizacji KPC dokonanej ustawą z 4.7.2019 r.* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 21 2019, Legalis; I. Rzucidło, *Uzasadnienie orzeczenia sądowego. Ujęcie teoretyczne a poglądy orzecznictwa,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 143-160.

[828] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 kwietnia 2021 r., V ACa 565/20, Lex nr 3184242; A. Zalesińska, *Art. 327(1)* [w:] J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 2; P. Rodziewicz, *Art. 327(1)* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 5; R. Stefanicki, *Uzasadnienie orzeczeń sądowych – wybrane problemy* [w:] „Przegląd Sejmowy" Nr 176 2023 r., s. 135-141; B. Trocha, *Rozdział II. Zarzut błędnego ustalenia stanu faktycznego sprawy* [w:] M. Rzewuski (red.), *Zarzuty apelacyjne w apelacji,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el.

[829] A. Pilch, *Transkrypcja ustnego uzasadnienia wyroku – postulaty de lege ferenda* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 10 2023 r., s. 69-85; A. Kościółek, *Art. 331(1)* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 752-758; M. Michalska-Marciniak, *Zasady sporządzania i doręczenia uzasadnień orzeczeń w postępowaniu apelacyjnym – suplement uwzględniający stan prawny od 28.9.2023 r.* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 11 2023 r., Legalis.

aktach sprawy, a nie odpisów wydawanych świadczeniodawcy, NFZ lub ich pełnomocnikom[830].

Podkreślenia wymaga również to, iż świadczeniodawca może cofnąć pozew wraz ze zrzeczeniem się roszczenia, a za zgodą NFZ również bez zrzeczenia się roszczenia, jeszcze przed uprawomocnieniem się wyroku rozstrzygającego sprawę co do istoty sprawy albo przed przekazaniem akt sprawy z apelacją sądowi drugiej instancji. Sąd dokonuje oceny dopuszczalności cofnięcia powództwa nie tylko przez pryzmat jego skuteczności w odniesieniu do zrzeczenia się roszczenia lub jego braku, ale również pod względem sprzeczności cofnięcia z prawem, zasadami współżycia społecznego oraz czy nie zmierza ono do obejścia prawa[831]. Gdy sąd pierwszej instancji uzna cofnięcie za dopuszczalne, uchyli on swój wyrok postanowieniem i jednocześnie umorzy postępowanie. Dopuszczalność cofnięcia powództwa po wydaniu wyroku została przewidziana przez ustawodawcę w art. 332 § 2 KPC. Stanowi ona uprawnienie świadczeniodawcy do dysponowania przedmiotem procesu oraz jest przejawem odwołalności czynności procesowych istniejących również po wydaniu rozstrzygnięcia w sprawie, ale przed uprawomocnieniem się orzeczenia[832].

Wydanie przez sąd wyroku jest momentem kończącym postępowanie w sprawie w całości lub określonym zakresie, a sąd dokonuje nim merytorycznego rozstrzygnięcia. Może on przyjąć różne formy, w tym wyroku częściowego, wstępnego czy też kończącego bądź ocznego albo zaocznego. Żaden z nich nie może jednak orzec w zakresie nieobjętym żądaniem pozwu świadczeniodawcy. Wyrok ten może być ogłoszony na rozprawie lub posiedzeniu niejawnym, a jego wydanie wiąże sąd od momentu ogłoszenia lub podpisania i właśnie od tego momentu aktualizuje się możliwość wniesienia środków zaskarżenia przez świadczeniodawcę lub NFZ.

6.1.2. Wyrok zaoczny

Przesłanki wydania wyroku zaocznego w przypadku roszczeń dochodzonych przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych

[830] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 2022 r., I PZ 49/02, Lex nr 1165810.
[831] A. Jakubecki, *Art. 332* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 5; S. Jaworski, *Art. 332* [w:] S. Jaworski, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do zmian,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis; A. Zalesińska, *Art. 332* [w:] J. Gołaczyński (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 4.
[832] Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 3 sierpnia 2016 r., III AUa 8/16, Lex nr 2107455.

finansowanych ze środków publicznych były już przedmiotem rozważań w rozdziale V niniejszego opracowania. Z tego też względu rozważania w tym zakresie zostaną pominięte w dalszej części, odnosząc się jedynie do pozostałych kwestii związanych z jego wydaniem. Celem przypomnienia należy podkreślić, że niezależnie od tego czy wyrok zaoczny został wydany w trybie art. 339 KPC czy też na podstawie art. 340 KPC, to w obu przypadkach będzie on spowodowany bezczynnością NFZ w toczącej się sprawie.

Pierwotnie zasadą było jednak to, iż przyjmowano za prawdziwe twierdzenia strony powodowej w zakresie faktów, chyba że budziły one uzasadnione wątpliwości sądu co do ich zgodności z prawdziwym stanem rzeczy. Następnie w wyniku kolejnych nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego przyjęto, iż twierdzenia powoda co do faktów są uznawane za prawdziwe, chyba że budzą uzasadnione wątpliwości albo zostały przytoczone w celu obejścia prawa[833]. Powyższe ma tym istotniejsze znaczenie w przypadku roszczeń dochodzonych przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, gdyż w przedmiotowych sytuacjach sąd musi brać również pod uwagę treść załącznika do rozporządzenia OWU, ze względu na to, iż stanowi on element prawa powszechnie obowiązującego. Przepisu art. 339 § 2 KPC nie można również interpretować w sposób rozszerzający. To sąd bowiem każdorazowo zobowiązany jest do tego, aby w świetle obowiązujących przepisów prawa materialnego, rozważyć twierdzenia świadczeniodawcy uzasadniające uwzględnienie żądań składanego przez niego pozwu przeciwko NFZ. Negatywny wynik tych rozważań prowadzić będzie wówczas do wydania wyroku zaocznego oddalającego powództwo świadczeniodawcy przeciw NFZ w całości lub też

[833] Zgodnie z brzmieniem art. 339 § 2 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 1964 r. Nr 43 poz. 296) przyjmowano, za prawdzie twierdzenie powoda o okolicznościach faktycznych, przytoczonych w rozprawie lub pismach procesowych doręczonych pozwanemu przed rozprawą, jeżeli nie budziły one uzasadnionych wątpliwości co do zgodności z prawdziwym stanem rzeczy. Następnie w wyniku nowelizacji wprowadzonej w art. 1 pkt 40 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o zmianie ustawy Kodeks postepowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2004 nr 174 poz. 1804) zmieniono brzmienie przepisu art. 339 § 2 KPC przyjmując, za prawdziwe twierdzenie powoda o okolicznościach faktycznych przytoczonych w pozwie lub w pismach procesowych doręczonych pozwanemu przed rozprawą, chyba że budzą one uzasadnione wątpliwości albo zostały przytoczone w celu obejścia prawa. Ostateczne współczesne brzmienie przedmiotowego przepisu jest konsekwencją zmiany dokonanej na podstawie art. 1 pkt 114 ustawy z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2019 r. poz. 1469), gdzie dokonano wówczas rozróżnienia na możliwość wydania wyroku zaocznego fakultatywnie, w przypadku niezłożenia przez pozwanego odpowiedzi na pozew w wyznaczonym terminie, przyjmując w art. 339 § 1 i 2 KPC, iż wówczas za prawdziwe przyjmuje się twierdzenie powoda o faktach zawartych w pozwie lub pismach procesowych doręczonych pozwanemu przed posiedzeniem, chyba że budzą one uzasadnione wątpliwości albo zostały przytoczone w celu obejścia prawa oraz wydanie wyroku zaocznego obligatoryjne, w przypadku, gdy pomimo niezłożenia odpowiedzi na pozew skierowano sprawę do rozpoznania na rozprawie, a pozwany na niej się nie stawił albo mimo stawienia się nie brał w niej udziału, wówczas okoliczności z art. 339 § 2 KPC znajdują również zastosowanie do art. 340 § 1 KPC.

w części[834]. Jeżeli jednak z przytoczonych przez świadczeniodawcę twierdzeń co do faktów wynikać będzie zasadność pozwu, to nawet jeżeli nie będzie on zawierać żadnych dowodów, to może on zostać uwzględniony przez sąd, o ile pozew ten nie będzie budzić uzasadnionych wątpliwości sądu lub nie będzie zmierzał do obejścia prawa[835]. Jednak świadczeniodawca powinien załączyć do pozwu choćby kopię umowy zawartej między nim a NFZ, celem wykazania podstawy dochodzonego roszczenia.

Odnosząc się z kolei do uzasadnionych wątpliwości sądu co do zasadności pozwu świadczeniodawcy, przyjąć należy, że rozumie się przez nie sytuacje, w których m.in.: twierdzenia zawarte w pozwie świadczeniodawcy lub innych przedłożonych przez niego pismach procesowych przed wydaniem wyroku zaocznego, będą wewnętrznie sprzeczne pod względem przytoczonych przez niego faktów (np. będzie się on powoływał na to, iż między stronami uzgodniono możliwość współpracy z podwykonawcami, bez konkretnego wskazania podwykonawców lub też niesporządzenia listy podwykonawców albo gdy w umowie zawarto sposób rozliczenia nieprzewidziany w załączniku do rozporządzenia OWU). Do uzasadnionych wątpliwości można również zaliczyć sytuacje, w których twierdzenia świadczeniodawcy co do faktów będą niespójne logicznie lub sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego, (np.: świadczeniodawca będzie dochodzić roszczeń od NFZ za okres, w którym z przytoczonych faktów wynika, iż umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych jeszcze albo już nie obowiązywała). Niezależnie jednak od przyczyny uzasadnionej wątpliwości, po jej podjęciu – sąd przystąpi do weryfikacji twierdzeń świadczeniodawcy w świetle przedłożonego przez niego materiału procesowego lub też posiadanej przez sąd wiedzy z urzędu, celem ich wyjaśnienia, co będzie miało wpływ na rozstrzygnięcie wyroku zaocznego[836]. Oddalenie powództwa świadczeniodawcy przez

[834] Wyrok Sądu Rejonowego w Człuchowie z dnia 14 lipca 2021 r., I C 204/21, Lex nr 3215817; A. Jakubecki, *Art. 339* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 12; M. Manowska, *Art. 339* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 3; W. Głodowski, *Art. 339* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 763-765; E. Rudkowska-Ząbczyk, A. Fruk, *Art. 339* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 10.

[835] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17 maja 2017 r., VI ACa 208/16, Lex nr 2381506; M. Manowska, *Art. 339* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 2; M. Cichorska, *Art. 339* [w:] P. Rylski (red.), A. Oleś, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 25-27.

[836] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 5 czerwca 2020 r. I ACa 31/20, Lex nr 3109810; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 września 1997 r., I CKU 115/97, Lex nr 1227454; W. Głodowski, *Art. 339* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych.*

sąd – niezależnie od tego czy będzie miało miejsce w całości czy też w części, uprawnia świadczeniodawcę do złożenia wniosku o uzasadnienie, a następnie do wniesienia apelacji od wyroku[837]. Rozważania w przedmiocie złożenia wniosku o uzasadnienie oraz jego sporządzenia, a także związania wyrokiem pozostają aktualne względem świadczeniodawcy przy wyroku zaocznym, z tym uwzględnieniem, że w przypadku wydania wyroku zaocznego na podstawie art. 339 KPC wyrok zaoczny zapadnie na posiedzeniu niejawnym, zaś na podstawie art. 340 KPC - na rozprawie.

Sytuacja będzie wyglądać jednak inaczej w przypadku, gdy sąd uwzględni w wyroku zaocznym powództwo świadczeniodawcy. Podkreślenia wymaga przede wszystkim to, iż wyrok ten będzie wykonalny natychmiast, gdyż sąd nada mu rygor natychmiastowej wykonalności z urzędu (art. 333 § 1 pkt 3 KPC)[838]. Instytucja natychmiastowej wykonalności wyroku sądowego niesie z kolei ze sobą ten skutek procesowy, iż świadczeniodawca – nie czekając na uprawomocnienie się wyroku zaocznego – może wnieść o nadanie mu klauzuli wykonalności, celem uzyskania tytułu wykonawczego i wszczęcia postępowania egzekucyjnego względem NFZ[839]. Klauzula wykonalności nie będzie jednak wydana w przypadku, gdy NFZ mógłby ponieść z tego tytułu niepowetowaną szkodę – w myśl przepisu art. 335 KPC. Niepowetowana szkoda uzależniona będzie jednak każdorazowo od indywidualnej sytuacji pozwanego[840]. Mając z kolei na względzie zakres liczbowy umów zawieranych przez NFZ ze świadczeniodawcami oraz wartość

Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 763-765.

[837] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 marca 1996 r., I CRN 26/95, Lex nr 1673673; W. Głodowski, *Art. 344* [w:] T. Zembrzuski (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 771, A. Jakubecki, *Art. 344* [w:] T. Wiśniewski (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 2-3; B. Bladowski, *Rozdział siódmy. Wydanie wyroku* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el.

[838] T. Aniuszkiewicz, K. Flaga-Gieruszyńska, A. Klich, T. Radkiewicz, *Część dziewiąta. Orzeczenia* [w:] K. Flaga Gieruszyńska (red.), *Postępowanie cywilne. Komentarz praktyczny dla sędziów i pełnomocników procesowych. Wzory pism sądowych i procesowych z przykładowymi stanami faktycznymi, linie orzecznicze, koszty sądowe,* 4. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis; J. Misztal-Konecka, *Część III. Szczególne środki zaskarżenia* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *System Postępowania Cywilnego. Środki zaskarżenia. Tom 5,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis.

[839] K. Lubiński, *Środki prawne dla osoby posiadającej z dłużnikiem takie same cechy identyfikacyjne, przeciwko której omyłkowo skierowano egzekucję sądową* [w:] M. Boratyńska (red.), *Ochrona strony słabszej stosunki prawnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el; I. Gil, P. Gil, *Charakter prawny i funkcje postępowania klauzulowego* [w:] I. Gil, P. Gil, *Postępowanie klauzulowe,* LexisNexis, Warszawa 2007, Lex/el; M. Muliński, *Art. 777* [w:] J. Jankowski (red.), S. Cieślak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 730-1217*, 4. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 7-8.

[840] O. Piaskowska. *Art. 335* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el. Nb 1; A. Gałas, *Art. 335* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 2.

wypłacanych należności za dokonanie przez świadczeniodawców świadczeń zdrowotnych, brak jest podstaw do przyjęcia, iż nienadanie wyrokowi zaocznemu względem NFZ klauzuli natychmiastowej wykonalności z powodu niepowetowanej szkody znajdzie w ogóle zastosowanie. Rygor natychmiastowej wykonalności przysługuje świadczeniodawcy od chwili ogłoszenia wyroku zaocznego, w którym go nadano, a gdy ogłoszenia nie było – od chwili podpisania sentencji orzeczenia i obowiązuje aż do momentu uchylenia lub jego zmiany (art. 336-338 KPC).

Wyrok zaoczny sąd doręcza pozwanemu NFZ z urzędu wraz z pouczeniem o możliwości wniesienia sprzeciwu oraz obowiązku przedstawienia w nim wszystkich twierdzeń i dowodów oraz skutku niedopełnienia tego obowiązku w postaci możliwości pominięcia spóźnionych twierdzeń i dowodów (art. 343 § 1 KPC). NFZ jako pozwanemu przysługuje bowiem prawo do wniesienia sprzeciwu od wyroku zaocznego w ciągu dwóch tygodni od jego doręczenia. W sprzeciwie powinien zawrzeć on zarzuty, jeśli jednak sprzeciw NFZ będzie zawierał braki formalne lub zostanie nieopłacony, pomimo wezwania do uzupełnienia powyższych lub też zostanie on złożony przez NFZ po terminie, sąd wyda postanowienie o jego odrzuceniu[841]. Sprzeciw od wyroku zaocznego składany przez NFZ podlega w zasadzie tym samym warunkom formalnym co inne pisma składane przez strony postępowania w sprawie, ale podlega on również opłacie w wysokości połowy opłaty sądowej (art. 19 ust. 1 ustawy o kosztach)[842]. Jednakże w przypadku wniesienia skutecznego sprzeciwu od wyroku zaocznego przez NFZ przewodniczący zarządza doręczenie jego odpisu świadczeniodawcy i nadaje bieg sprawie (art. 345 KPC)[843]. Warte podkreślenia jest to, że po przeprowadzeniu rozprawy, sąd wydając wyrok w sprawie,

[841] O. Piaskowska. *Art. 344* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 7-9; P. Telenga, *Art. 344* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Warszawa 2017, Lex/el, Nb. 2-3; K. Weitz, *Art. 344* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el, Nb 15-20; M. Cichocharska, *Art. 344* [w:] P. Rylska (red.), A. Olaś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 15-23.

[842] Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 2010 r., III CZP 19/10, Lex nr 575798; O. Piaskowska. *Art. 344* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 4; P. Telenga, *Art. 344* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Warszawa 2017, Lex/el, Nb. 3; B. Kaczmarek-Templin, *Art. 344* [w:] J. Gołaczyński (red.) D. Szostek (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 3; M. Uliasz, *Art. 19* [w:] P. Feliga (red.), *Ustawa o kosztach sądowych w sprawach cywilnych,* III. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el, Nb 9, 16.

[843] S. Jaworski, *Art. 345* [w:] S. Jaworski, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do zmian,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 1; A. Zieliński, *Kompetencje i obowiązki przewodniczącego w toku procesu* [w:] J. Gudowski (red.), K. Weitz (red.), *Aurea praxis. Aurea theoria. Księga pamiątkowa ku czci Profesora Tadeusza Erecińskiego. Tom I,* LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el.

utrzyma wyrok zaoczny w mocy w całości lub w części albo uchyli go i orzeknie o żądaniu pozwu świadczeniodawcy albo pozew odrzuci lub też umorzy postępowanie (art. 347 KPC)[844]. Postępowanie, w którym wydano wyrok zaoczny, nawet jeżeli wniesiono od niego skutecznie sprzeciw, różni się zatem od innych postępowań toczących się w trybie zwykłym.

NFZ może cofnąć sprzeciw od wyroku zaocznego, co powoduje umorzenie postępowania wywołanego wniesieniem sprzeciwu, gdy sąd uzna tę czynność procesową za dopuszczalną. Wyrok zaoczny staje się wówczas prawomocny (art. 349 § 1 KPC). Samo jego cofnięcie jest z kolei możliwe, aż do momentu wydania przez sąd wyroku po ponownym rozpoznaniu sprawy wytoczonej z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ, przy czym możliwe jest również częściowe cofnięcie sprzeciwu przez NFZ, co powoduje umorzenie postępowania wywołanego wniesieniem sprzeciwu jedynie w cofniętym zakresie[845].

Niezależnie jednak od tego, jaki wyrok zapadł w sprawie wytoczonej przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, w uzasadnionych przypadkach podlega on sprostowaniu, uzupełnieniu oraz wykładni (tj. rektyfikacji orzeczeń)[846]. Samo sprostowanie może zostać dokonane przez sąd w każdej chwili z urzędu – zarówno gdy on sam zauważy błąd, jak i gdy błąd ten zostanie mu wskazany przez świadczeniodawcę lub NFZ. Sprostowaniu podlegają niedokładności, błędy pisarskie albo rachunkowe czy też inne oczywiste omyłki. Do najbardziej typowych z nich można zaliczyć: oczywiste omyłki pisarskie czy też oczywiście błędnie oznaczoną wysokość zasądzonego roszczenia, gdy w jego sentencji zawarto odmienną, wyodrębnioną cyfrowo wysokość zasądzonego roszczenia, a w nawiasowym słownym wskazaniu wysokości, zawarto jego odmienne oznaczenie. Sprostowanie jest zatem

[844] K. Weitz, *Art. 347* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze*, V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el, Nb 11-13; B. Bladowski, *Rozdział siódmy. Wydanie wyroku* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; M. Cichorska, *Art. 347* [w:] P. Rylski (red.), A. Olaś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 4; A. Gałas, *Art. 347* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16).Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 1-3.

[845] A. Jakubecki, *Art. 349* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1–366* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1; A. Góra-Błaszczykowska, *Art. 349* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 1-2; E. Rudkowska-Ząbczyk, *Art. 349* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 1-2.

[846] H. Zadrożniak, *Raktyfikacja orzeczeń w postępowaniu cywilnym* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 21 2008 r., Legalis; M. Odrowska-Stasiak, *Rozdział 3. Raktyfikacja wyroków* [w:] M. Odrowska-Stasiak, *Rektyfikacja wyroków w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2022, Legalis.

możliwe i dopuszczalne, gdy nie będzie ono prowadzić do zmiany zakresu podmiotowego i przedmiotowego postępowania[847]. Niezależnie jednak od powyższego, gdy dojdzie do uprawomocnienia się postanowienia o sprostowaniu wyroku, umieszcza się wzmiankę o tym na oryginale właściwego wyroku, a na żądanie świadczeniodawcy lub NFZ również na udzielonych im wypisach.

W odniesieniu do uzupełnienia wyroku podkreślić należy, iż świadczeniodawca od momentu ogłoszenia wyroku na posiedzeniu jawnym lub jego doręczenia, gdy został wydany na posiedzeniu niejawnym, może złożyć w terminie dwóch tygodni od powyższych zdarzeń wniosek o uzupełnienie wyroku. Złożenie wniosku jest przy tym jedyną drogą, w której może dojść do uzupełnienia wyroku[848]. Powyższe złożenie wniosku będzie celowe, gdy sąd nie orzekł co do całości żądania świadczeniodawcy w sprawie. Gdy sąd uwzględni wniosek świadczeniodawcy to co do zasady wyda wówczas wyrok uzupełniający, chyba że przedmiot wniosku o uzupełnienie świadczeniodawcy będzie odnosić się do orzeczenia w przedmiocie kosztów procesu lub też rygoru natychmiastowej wykonalności, wówczas sąd będzie mógł w miejsce wyroku zaocznego wydać postanowienie o uzupełnieniu wyroku[849].

Świadczeniodawca oraz NFZ mogą również skorzystać z przewidzianej w Kodeksie postępowania cywilnego instytucji wykładni wyroku, która sprowadza się do tego, iż na wniosek którejkolwiek z wyżej wymienionych stron postępowania lub też z urzędu, sąd może dokonać wykładni wyroku, co wiąże się z wyjaśnieniem wątpliwości NFZ oraz świadczeniodawcy co do sposobu wykonania wyroku[850].

---

[847] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2023 r., III PZP 2/22, Lex nr 3555413; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 2022 r., I CSK 1775/22, Lex nr 3482624; M. Sekuła-Leleno, *Wniosek o sprostowanie złożony jedynie dla zwłoki jako nadużycie prawa procesowego* [w:] „Studia Prawnicze KUL" Nr 3 2022 r., Legalis; C. Waldziński, *Sprostowanie orzeczenia w postępowaniu cywilnym – uwagi de lege leta* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 2 2020 r., Legalis; M. Szymanowski, *Granice sprostowania orzeczenia w postępowaniu cywilnym* [w:] „Radca Prawny. Zeszyty Naukowe" Nr 14 2018 r., s. 79-98.

[848] P. Telenga, *Art. 351* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb 1-3; J. Gudowski, M. Jędrzejewska, *Art. 351* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el, Nb. 2; M. Zalisko, *Art. 351* [w:] J. Gołaszyczńki (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 1.

[849] J. Gudowski, M. Jędrzejewska, *Art. 351* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el, Nb 15; M. Zalisko, *Art. 351* [w:] J. Gołaszyczńki (red.), D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 9; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 680-683.

[850] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 18 lutego 2021 r., V ACa 558/20, Lex nr 3411303; A. Stempniak, *Przyczynek do wykładni orzeczeń sądu* [w:] „Przegląd Sądowy", Nr 9 2018 r., s. 58-74;

Podkreślić należy, iż sprostowanie, uzupełninie oraz wykładnia wyroku nie będą miały wpływu na bieg terminu wniesienia środka zaskarżenia, niezależnie od tego czy będzie to wyrok kończący postępowanie w sprawie, wyrok zaoczny, wyrok wstępny czy też wyrok częściowy. Bez znaczenia pozostaje przy tym to czy apelację od wyroku będzie wnosić świadczeniodawca, NFZ czy też oba te podmioty. Postanowienie o sprostowaniu będzie zaskarżalne w drodze zażalenia wniesionego do sądu przez świadczeniodawcę lub NFZ do sądu drugiej instancji (art. 394 § 1 pkt 5^1 KPC). Z kolei w przypadku uzupełnienia wyroku środki zaskarżenia od wyroku uzupełniającego przysługują na zasadach ogólnych[851]. Uzupełnienie orzeczenia wytaczanego przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych w trybie art. 351 § 1 KPC służy sanowaniu wady pierwotnego orzeczenia, która polega na pominięciu w jego treści rozstrzygnięcia o żądaniach, głównych lub akcesoryjnych, które były przedmiotem postępowania. Wyrok, w którym pominięto rozstrzygnięcia i wyrok uzupełniający mają bowiem samodzielny charakter i każdy z nich podlega zaskarżeniu w odrębnym zakresie[852]. Możliwe są zatem sytuacje, w których świadczeniodawca lub też NFZ nie zaskarży pierwszego wyroku, a zaskarży wyrok uzupełniający lub na odwrót, a także może dojść do sytuacji, w której świadczeniodawca lub NFZ wniesie środek zaskarżenia co do obu orzeczeń.

6.1.3. Postanowienie

Przedstawione wyżej rozważania w zakresie uzupełnienia, sprostowania czy też wykładni znajdą również odpowiednie zastosowanie w przypadku wydawanych przez sąd postanowień czy też zarządzeń kończących postępowanie w sprawie, wydawanych w toku postępowania toczącego się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z

M. Odrowska-Stasiak, *Wykładnia czynności decyzyjnych organów procesowych w postępowaniu cywilnym* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 3 2014 r., s. 35-47; M. Odrowska-Stasiak, *Pojęcie wykładni wyroku i podmiot uprawniony do jej dokonania na gruncie postępowania cywilnego* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 1 2014 r., Legalis; M. Odrowska-Stasiak, *Przesłanki wykładni wyroku* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 15 2015 r., Legalis, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 30 września 2020 r., I CSK 662/19, Lex nr 3115551.

[851] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 listopada 2020 r., V CSK 6/19, Lex nr 3082493; E. Rudkowska-Ząbczyk, P. Rodziewicz, *Art. 351* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 17; A. Łazarska, T. Szanciło, *Art. 351* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 11; A. Góra-Błaszczykowska, *Art. 351* [w:] A. Góra-Błaszczykowska, *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb 13.

[852] Postanowienie z dnia 15 stycznia 2019 r., II UZ 36/18, Lex nr 2605564; A. Góra-Błaszczykowska, *Art. 351* [w:] A. Góra-Błaszczykowska, *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 11.

tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Zgodnie bowiem z art. 361 KPC przyjmuje się, iż do postanowień stosuje się odpowiednio przepisy o wyrokach, jeżeli Kodeks postępowania cywilnego nie stanowi inaczej. Rozważania w tym przedmiocie zostaną pominięte zatem w niniejszej części opracowania. W kwestii jedynie przypomnienia podkreślić należy jednak proceduralny charakter wydawanych w sprawie postanowień odnoszących się z reguły do czynności procesowych, dokonywanych w sprawie w związku z działaniem lub zaniechaniem działania przez świadczeniodawcę lub NFZ lub też innych zdarzeń niezależnych od przedmiotowych stron[853].

Wydawane przez sąd postanowienia można podzielić przy tym na te kończące postępowanie w sprawie (tj. np.: postanowienie o odrzuceniu pozwu świadczeniodawcy lub też umorzeniu tego postępowania) oraz postanowienia niekończące postępowań w sprawie (tj. np.: postanowienie o zawieszeniu postępowania toczącego się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ, jak i o podjęciu zawieszonego postępowania w sprawie, czy postanowienie o przekazaniu sprawy lub też przyznaniu wynagrodzenia biegłemu sądowemu). Postanowienia kończące prowadzą zatem do zakończenia postępowania, zaś niekończące do innych czynności o charakterze procesowym[854]. Na szczególną uwagę zasługuje zwłaszcza postanowienie o umorzeniu postępowania, będące orzeczeniem proceduralnym o charakterze kończącym postępowanie w sprawie z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Może do niego dojść w wyniku skutecznego cofnięcia pozwu przez świadczeniodawcę lub też, gdy świadczeniodawca zawarł z NFZ ugodę przed sądem lub gdy ugoda zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ przed mediatorem została zatwierdzona przez sąd. Przypadki te stanowią desygnaty zakresu przedmiotowego art. 355 KPC. Wskazane przesłanki nie mają charakteru wyczerpującego podstawy umorzenia postępowania. Wynika to z tego, iż sąd może umorzyć postępowanie, gdy z innych przyczyn wydanie wyroku w sprawie wytoczonej z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o

[853] A. Góra-Błaszczykowska, *Orzeczenia w procesie cywilnym. Komentarz do art. 316-366 k.p.c.*, 3 wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2020 r., s. 3; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 666-667; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 687; T. Aniukiewicz, K. Flaga-Gieruszyńska, A. Klich, T. Radkiewicz, *Część dziewiąta. Orzeczenia* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), *Postępowanie cywilne. Komentarz praktyczny dla sędziów i pełnomocników procesowych. Wzory pism sądowych i procesowych z przykładowymi stanami faktycznymi, linie orzecznicze, Koszty sądowe,* 4 wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis.

[854] O. Piaskowska, *Art. 354* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 3; A. Jakubecki, *Art. 354* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 4-5.

udzielenie świadczeń zdrowotnych okazało się zbędne lub niedopuszczalne[855]. Przesłanka zbędności postępowania znajdzie zastosowanie w postępowaniu omawianym w niniejszym opracowaniu, gdy osiągnięto cel postępowania w inny sposób, przy czym stan zbędności odnosi się do określonych sytuacji faktyczno-prawnych[856].

Wracając jednak do rozważań dotyczących postanowień niekończących postępowanie w sprawie, podkreślić należy, iż istotnym jest dokonanie również rozróżnienia na te podlegające zaskarżeniu i na te niepodlegające zaskarżeniu w toku postępowania. Do tych pierwszych zalicza się postanowienia takie jak m.in.: o zawieszeniu postępowania czy też wynagrodzeniu biegłego, a zatem podlegające zaskarżeniu w drodze zażalenia. Do tych drugich zalicza się z kolei takie postanowienia jak postanowienie o dopuszczeniu dowodu, odroczeniu ogłoszenia wyroku czy też zarządzających odbycie posiedzenia przy drzwiach zamkniętych[857]. Powyższe rozróżnienie ma bowiem znaczenie w zakresie odnoszącym się do postanowień wydawanych przez sąd na posiedzeniu jawnym lub też na rozprawie. Zgodnie z art. 356 KPC sąd dokonuje wpisania do protokołu postanowienia niekończącego postępowanie w sprawie, od którego nie przysługuje zażalenie bez spisywania odrębnej sentencji[858]. *A contrario* wywieść należy, iż jeśli postanowienie jest zaskarżalne w drodze zażalenia i jest wydawane przez sąd na posiedzeniu jawnym lub też rozprawie, to wówczas nie powinno być ono zawarte w treści protokołu, a powinno mieć postać wyodrębnionego postanowienia. Powyższe uregulowanie nie ogranicza się jedynie do waloru technicznego, ale również determinuje wyodrębnienie zaskarżalnego postanowienia jako odrębnego substratu zaskarżenia.

W odniesieniu do uzasadnienia postanowienia wskazać należy, iż rządzi się ono nieco odmiennymi regułami niż uzasadnienie wyroku. Termin na wniesienie

---

[855] A. Góra-Baszczykowska, *Art. 355* [w:] A. Góra-Baszczykowska (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb. 3; A. Gołąb, *Art. 355* [w:] P. Rylski (red.), A. Olaś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 15.1.

[856] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2023 r., II NSNc 79/23, Lex nr 3578848; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 czerwca 2023 r., II NSNc 86/23, Lex nr 3573561; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 2023 r., II NSNc 81/23, Lex 3573546; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 2023 r., II NSNc 77/23, Lex nr 3573543; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2022 r., I NSNc 762/21, Lex nr 3491376; postanowienie Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 13 listopada 2020 r., I ACa 646/19, Lex nr 3458669.

[857] M. Plaskacz, *Art. 356* [w:] P. Rylski (red.), A. Oleś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 11.

[858] M. Plaskacz, *Art. 356* [w:] P. Rylski (red.), A. Oleś (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 1-4; A. Gałąs, *Art. 356* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16), Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 1; P. Telenga, *Art. 356* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb 1-2.

uzasadnienia oraz wymogi formalne wniosku o uzasadnienie pozostają bowiem takie same jak w przypadku wyroku. Podobnie również jak w przypadku wyroku, tak i w przypadku postanowienia, uzasadnienie wraz z odpisem orzeczenia zostanie dostarczone świadczeniodawcy lub NFZ, który o to wnosił. Różnica w powyższych kwestiach sprowadza się jednak do tego, iż sąd sporządzi uzasadnienie w terminie tygodnia, a nie w dwóch tygodni jak ma to miejsce w przypadku wyroku oraz tylko na te postanowienia, które będą podlegać zaskarżeniu (art. 357 § 1 KPC).

W przeciwieństwie do wyroków, postanowienia sądu niekończące postępowania w sprawie wytoczonej z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych mogą być uchylane i zmieniane wskutek zmiany okoliczności, chociażby były zaskarżalne, a nawet prawomocne (art. 359 KPC). Postanowienie o uchyleniu wcześniej wydanego postanowienia nie kończy postępowania w sprawie, jak również nie podlega zaskarżeniu[859]. Postanowienie nie może być jednak zmienione lub uchylone tylko na tej podstawie, iż sąd podejmie odmienną ocenę co do istniejących okoliczności po wydaniu postanowienia[860]. Zmiana okoliczności sprawy, determinująca uchylenie lub zmianę postanowienia wydanego przez sąd, musi zatem odnosić się do faktycznych zmian, które zaszły w danej sprawie.

Niezależnie jednak od powyższego, zarówno wyrok, jak i postanowienie stają się prawomocne, jeżeli nie przysługują co do nich środki odwoławcze lub inne środki zaskarżenia zarówno świadczeniodawcy, jak i NFZ (art. 363 § 1 KPC). Prawomocność oznacza bowiem stałość ustalonej orzeczeniem sytuacji prawnej, uniemożliwiając jej podważenie przez stronę niezadowoloną z rozstrzygnięcia i zobowiązując do jej respektowania inne sądy oraz organy państwa w określonych ustawą granicach[861]. Bez znaczenia pozostaje przy tym czy stroną niezadowoloną w sprawie jest świadczeniodawca czy też NFZ. Prawomocny wyrok sądu ma bowiem powagę rzeczy osądzonej. Tym samym niemożliwe jest rozpoznanie sprawy o to samo roszczenie między świadczeniodawcą a NFZ[862]. Prawomocność orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie może nastąpić

[859] Postanowienie Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 28 kwietnia 2015 r., II Cz 476/16, Lex nr 1981054; postanowienie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 27 września 2012 r., I ACz 1665/12, Lex 1223507; A. Partyk, *Zmiana lub uchylenie postanowienia w trybie art. 359*, Warszawa 2015, Lex/el.
[860] Postanowienie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 2 lutego 2012 r., I ACz 181/12, Lex nr 119531.
[861] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 29 marca 2019 r., I AGa 263/18, Lex nr 2780925; M. Malczyk, *Powaga rzeczy osądzonej (res iudicata) postanowień co do istoty sprawy – zagadnienia wybrane* [w:] M. Grzybowski (red.), *Państwo demokratyczne, prawne i socjalne: księga jubileuszowa dedykowana profesorowi Zbigniewowi Antoniemu Maciągowi,* Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne – Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków 2014, s. 257-263.
[862] A. Partyk, *Art. 366* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 13-15..

zatem gdy ani świadczeniodawca, ani NFZ nie złożą od wyroku lub postanowienia przysługujących im środków zaskarżenia oraz po upływie terminu na złożenie tych środków albo z dniem wydania orzeczenia w drugiej instancji, od którego nie przysługuje już środek zaskarżenia. Prawomocność oznacza bowiem stan, który powoduje niemożność wzruszenia rozstrzygnięcia sprawy w drodze zwyczajnych środków zaskarżenia.

6.2. Środki zaskarżenia

Środki zaskarżenia przysługują od rozstrzygnięć sądu zarówno świadczeniodawcy, jak i NFZ. Możliwe jest wyodrębnienie zwyczajnych oraz nadzwyczajnych środków zaskarżenia. Przez zwyczajne środki zaskarżenia należy rozumieć środki odwoławcze, usystematyzowane w rozdziale 1 i 2 działu IV tytułu IV księgi pierwszej Kodeksu postępowania cywilnego, tj. wyrok i zażalenie. Środki te są bowiem typowymi środkami stosowanymi przy odwołaniu od rozstrzygnięcia sądu, cechujące się suspensywnością oraz co do zasady dewolutywnością postępowania. W odniesieniu z kolei do nadzwyczajnych środków zaskarżenia należy wskazać, iż ich istotną cechą jest możliwość odwołania się od orzeczeń sądu o charakterze prawomocnym, a ich celem jest zmiana prawomocnego rozstrzygnięcia lub też jego uchylenie. Do nadzwyczajnych środków zaskarżenia należą zaś: skarga kasacyjna, skarga o wznowienie postępowania, skarga o stwierdzenie niezgodności z prawem prawomocnego wyroku (choć niekiedy pojawiają się poglądy o odmiennym statusie tej skargi jako środka ochrony prawnej). Oprócz wyżej wymienionego podziału należy wyróżnić także inne środki zaskarżenia tj. sprzeciw od nakazu zapłaty, sprzeciw od wyroku zaocznego, zarzuty od nakazu zapłaty czy też skargę na orzeczenie referendarza sądowego[863]. Zważając jednak na przedmiot rozważań dokonywanych w niniejszym opracowaniu, zostaną one ograniczone do apelacji oraz zażalenia, z tego względu, iż sprzeciw od wyroku zaocznego, a także sprzeciw i zarzuty od nakazu zapłaty były już przedmiotem rozważań, zaś dokonywanie odrębnych analiz w zakresie odnoszącym się do orzeczeń wydanych przez referendarza sądowego, ze względu na ich uboczny charakter w stosunku do problematyki orzeczeń sądu, zostaną pominięte. Prawomocność

[863] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10 wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 711; G. Szynal, *Rozdział III. Sądowe i pozasądowe organy kontroli rozwiązania stosunku pracy i zasady postępowania odrębnego w sprawach pracowniczych* [w:] G. Szynal, *Sądowa kontrola rozwiązania stosunku pracy,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; B. Bladowski, *Rozdział pierwszy. Postępowanie cywilne w praktyce sądowej* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Lex a Wolters Kluwer business Warszawa 2013, Lex/el; R. Rynkun-Werner, *Rozdział IV. Adwokat z urzędu w postepowaniu cywilnym* [w:] R. Rynkun-Werner, *Adwokat z urzędu. Podstawowe zagadnienia prawne,* LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el.

orzeczenia stanowi zamknięcie drogi sądowej związanej z dochodzeniem roszczenia, z wyjątkiem nadzwyczajnych środków zaskarżenia, których analiza zostanie pominięta.

6.2.1. Apelacja

Pierwszym ze zwyczajnych środków zaskarżenia, które przysługuje świadczeniodawcy oraz NFZ od wyroku wydanego przez sąd pierwszej instancji jest apelacja. Gdy zatem sprawa była rozpatrywana w pierwszej instancji przez sąd rejonowy, to apelacja będzie przysługiwać do sądu okręgowego, a jeśli sprawa była rozpatrywana w pierwszej instancji przez sąd okręgowy, to apelacja będzie przysługiwać do sądu apelacyjnego[864]. Regułą jest rozpatrywanie apelacji w składzie jednego sędziego, jednak ustawodawca przewiduje wyjątki, w których sprawa może być rozpatrzona w składzie trzech sędziów. Z punktu widzenia apelacji wniesionej przez świadczeniodawcę lub też NFZ znaczenie będzie miało to, iż skład trzyosobowy znajduje zastosowanie, gdy w pierwszej instancji wartość przedmiotu sporu przekraczała 100.000,00 zł albo też wartość przedmiotu zaskarżenia w apelacji złożonej przez świadczeniodawcę lub NFZ przekraczałaby 1.000.000,00 zł. Sąd będzie mógł rozpoznać sprawę w składzie trzyosobowym również wtedy, gdy była ona rozpatrywana w przedmiotowym składzie w pierwszej instancji, a także jeśli prezes sądu drugiej instancji zarządził rozpoznanie sprawy w takim składzie ze względu na uznanie jej za szczególnie zawiłą lub mającą precedensowy charakter (art. 367^1 § 1 i 3 KPC). Pomimo jednak tego, iż sprawa może być rozpatrzona w składzie trzyosobowym, to co do zasady postanowienia wydane na posiedzeniu niejawnym zapadają w składzie jednego sędziego, choć wyrok zapada w składzie trzyosobowym.

Na skutek wniesienia przez świadczeniodawcę lub NFZ apelacji dochodzi do sprawdzenia przez sąd drugiej instancji legalności (tj. zgodności z prawem cywilnym materialnym oraz prawem cywilnym formalnym) oraz zasadności zaskarżonego wyroku

[864] A. Partyk, *Art. 367* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 8; T. Wiśniewski, *Art. 367* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 4; M. Wójcik *Art. 367* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb 4; T. Ereciński, *Art. 367* [w:] T. Ereciński (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom III. Postępowanie rozpoznawcze,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el, Nb. 5; I. Biedroń, *Art. 367* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 7; T. Radkiewicz, A. Klich, *Art. 367* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), *Postępowanie w sprawach gospodarczych. Komentarz do wybranych przepisów Kodeksu postępowania cywilnego,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis, Nb. 2.

w zakresie wyznaczonym granicami zaskarżenia[865]. Powyższe sprawdzenie wiąże się z kolei z koniecznością zrozumienia konstrukcji *gravamen*, która jako taka nie jest wprost wskazana w aktach normatywnych, ale przytaczana jest ona jednolicie przez doktrynę oraz judykaturę[866]. *Gravamen* jest interesem prawnym świadczeniodawcy lub NFZ w zaskarżeniu orzeczenia opartym na krzywdzie jednego z powyższych podmiotów wynikłej z wydania orzeczenia przez sąd pierwszej instancji[867]. Kwalifikuje się on jako warunek dopuszczalności środków odwoławczych i ma on moc zasady prawnej[868]. Zasada ta jest z kolei ciągle uznawana i stosowana w polskiej judykaturze[869]. Odnosi się ona do samej

[865] A. Góra-Błaszczykowska, *Środki zaskarżenia w postępowaniu cywilnym. Komentarz do art. 367-324[12]*, C. H. Beck, Warszawa 2020, s. 3; M. Kłos, *Art. 367* [w:] M. Kłos, *Apelacja i postępowanie apelacyjne w sprawach cywilnych. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 4; A. Łazarska, M. Górska, *Art. 367* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 4.

[866] A. Partyk, *Art. 367* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 4; M. Manowska, *Art. 367* [w:] M. Manowska, *Apelacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz. Orzeczeń,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb. 3; P. Wójcik, *Art. 367* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb. 6; I. Biedroń, *Art. 367* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 20-21; M. Kłos, *Art. 367* [w:] M. Kłos, *Apelacja i postępowanie apelacyjne w sprawach cywilnych. Komentarz,* 2. wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 1-4; A. Olaś, *Art. 367* [w:] P. Rylski (red.), A. Olaś (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb.113-120; A. Łazarska, M. Górski, *Art. 367* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 12.

[867] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2016 r., I PZ 19/16, Lex nr 2186567; A. Partyk, *Art. 367* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 6; M. P. Wójcik, *Art. 367* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do art. 1-729,* VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el, Nb. 6; I. Biedroń, *Art. 367* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 20-21; M. Kłos, *Art. 367* [w:] M. Kłos, *Apelacja i postępowanie apelacyjne w sprawach cywilnych. Komentarz,* 2. wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 1-4; A. Łazarska, M. Górski, *Art. 367* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 12.

[868] M. Śladkowski, *Apelacja i zażalenie w postpowaniu cywilnym po zmianach dokonanych ustawą z dnia 4 lipca 2019 r.* [w:] „Roczniki Administracji i Prawa" Nr 4 2020 r., s. 186; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2014 r., III CZP 88/13, Lex nr 1467203; A. Partyk, *Art. 367* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 6; M. Manowska, *Art. 367* [w:] M. Manowska, *Apelacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz. Orzeczeń,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb. 3; I. Biedroń, *Art. 367* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 21; M. Kłos, *Art. 367* [w:] M. Kłos, *Apelacja i postępowanie apelacyjne w sprawach cywilnych. Komentarz,* 2. wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 1-4; A. Łazarska, M. Górski, *Art. 367* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 12.

[869] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 października 2022 r., akt I CSK 1675/22, Lex nr 3513178; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2020 r., akt I CSK 130/20, Lex nr 3061265; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 5 lutego 2020 r., V CZ 97/19, Lex nr 2784727; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2019 r., V CZ 44/19, Lex nr 2772534; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 10 lipca 2019 r., I ACa 738/18, Lex nr 3040482; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 2019 r., I NSK 20/18, Lex nr 2653103; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 września 2018 r., V CZ 67/18, Lex nr 2559451; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 czerwca 2018 r., I CSK

sentencji wydanego przez sąd orzeczenia na niekorzyść odpowiednio świadczeniodawcy lub NFZ[870]. W konsekwencji zasadne wydaje się przyjęcie *a contrario*, iż brak *gravamen* czyni apelację świadczeniodawcy lub NFZ niedopuszczalną[871]. Pojęcie *gravamen* leży zatem u podstaw konstrukcji każdego z wnoszonych przez świadczeniodawcę lub NFZ środków zaskarżenia, niezależnie od strony postępowania oraz zakresu pokrzywdzenia orzeczeniem sądu pierwszej instancji.

Istota postępowania apelacyjnego sprowadza się bowiem do ponownego merytorycznego rozpatrzenia sporu zaistniałego pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Ważne jest przy tym, iż sąd drugiej instancji nie może ponownie rozpoznać sprawy w sposób dowolny, gdyż jest on ograniczony zakresem zaskarżenia apelacji świadczeniodawcy lub NFZ. Jest on związany zarzutami co do naruszenia prawa procesowego, jednakże nie wiążą go zarzuty prawa materialnego, gdyż dokonuje on samodzielnie ustalenia podstawy faktycznej i prawnej[872].

Świadczeniodawca lub NFZ mogą podnieść w apelacji zarzuty procesowe (*errores in procedendo*) odnoszące się do przesłanek nieważności postępowania określonych w art. 379 KPC lub też innych naruszeń Kodeksu postępowania cywilnego[873]. Odnosząc się jednak do innych naruszeń konieczne jest to, by w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji apelujący świadczeniodawca lub NFZ złożyli zastrzeżenie do protokołu w trybie art. 162 KPC o uchybieniu przepisom postępowania[874]. Podniesienie przez wyżej

179/18, Lex nr 2506118; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 25 października 2017 r., I ACa 384/17, Lex nr 2412774; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 25 maja 2017 r., I ACa 503/16, Lex nr 2310552.

[870] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2022 r., II CSKP 413/22, Lex nr 3440622; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 stycznia 2021 r., II CSKP 43/21, Lex nr 3224226; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 kwietnia 2022 r., III AUa 1275/19, Lex nr 3400680; A. Partyk, *Art. 367* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 6; M. Kłos, *Art. 367* [w:] M. Kłos, *Apelacja i postępowanie apelacyjne w sprawach cywilnych. Komentarz,* 2. wydanie. C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 1-4.

[871] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 kwietnia 2022 r., III AUa 1275/19, Lex nr 3400680; A. Partyk, *Art. 367* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 6-7.

[872] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 2019 r., IV CSK 115/18, Lex nr 2671088.

[873] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 716-717; A. Jarocha, *Czy oddalenie wniosku dowodowego stanowi uchybienie przepisom postępowania uzasadniające żądanie wpisania zastrzeżenia do protokołu na podstawie art. 162 k.p.c.?* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 2 2011 r., s. 99-106.

[874] A. Jarocha, *Czy oddalenie wniosku dowodowego stanowi uchybienie przepisom postępowania uzasadniające żądanie wpisania zastrzeżenia do protokołu na podstawie art. 162 k.p.c.?* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 2 2011 r., s. 99-106; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 716-717; A. Partyk, *Art. 368* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 18; B. Karolczyk, *Nowelizacja kodeksu postępowania cywilnego a prekluzja procesowa w postępowaniu zwyczajnym przed sądem pierwszej instancji* [w:] „Przegląd Prawa Handlowego" Nr 1

wymienione podmioty zarzutu procesowego będzie jednak skuteczne, gdy dowiedzione zostanie, że błędy te miały wpływ na treść orzeczenia kończącego postępowania w pierwszej instancji[875]. Błędne zastosowanie przez sąd prawa procesowego stanowi zarazem konsekwencję błędnego ustalenia stanu faktycznego[876]. Odnosząc się z kolei do zarzutów naruszenia przepisów prawa materialnego w apelacji (*errores iuris in iudicando),* podkreślić wypada, iż naruszenie nastąpić może poprzez jego błędną wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie[877]. Podstawę zarzutów merytorycznych apelacji podnoszonych odpowiednio przez świadczeniodawcę albo NFZ stanowią nie tylko przepisy prawa cywilnego, ale również przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, a także odpowiednie postanowienia załącznika do rozporządzenia OWU. Definiując z kolei wyżej przytoczone pojęcia wskazać należy, iż przez „błędną wykładnię przepisów prawa materialnego" należy rozumieć sytuację polegającą na mylnym zrozumieniu treści zastosowanego przepisu lub na niewłaściwym ustaleniu treści ogólnych pojęć prawnych. Z kolei przez „niewłaściwe zastosowanie" należy rozumieć nieprawidłowe odniesienie normy prawa materialnego do ustalonego stanu faktycznego, tj. skonfrontowanie stanu faktycznego z hipotezą konkretnej normy prawnej i poddanie tego stanu ocenie prawnej na podstawie treści tej normy[878].

Związanie sądu zarzutami podnoszonymi w apelacji wnoszonej przez świadczeniodawcę lub NFZ nie będzie miało jednak zastosowania, gdy sąd bierze nieważność postępowania pod uwagę z urzędu (art. 378 § 1 KPC). Przyczyny nieważności postępowania zostały w sposób szczegółowy określone w art. 379 KPC, ale w niniejszym opracowaniu omówione zostaną tylko niektóre z nich, tj. te, które mogłyby w przypadku ich ziszczenia się, znaleźć zastosowanie w sprawie toczącej się z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Pierwszą z przesłanek

2012 r., s. 51-58; K. Weitz, *Czy sąd, pomijając twierdzenia lub dowody, wydaje postanowienie?* [w:] „Polski Proces Cywilny" Nr 3 2012 r., s. 525-531.

[875] K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 716-717.

[876] M. Manowska, *Art. 368* [w:] M. Manowska, *Apelacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz. Orzecznictwo,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb. 4.7; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 716-717.

[877] A. Partyk, *Art. 368* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 16; K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, s. 716-717.

[878] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 8 kwietnia 2019 r., V ACa 173/18, Lex nr 2697322; A. Partyk, *Art. 368* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 16; M. Manowska, *Art. 368* [w:] M. Manowska, *Apelacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz. Orzecznictwo,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el, Nb. 4.8.

postępowania może stanowić przyczyna nieważności określona w art. 379 pkt 2 KPC odnosząca się do braków o charakterze podmiotowym[879]. Charakter spraw toczących się między świadczeniodawcą a NFZ przewiduje bowiem kilka możliwości wystąpienia tej przesłanki nieważności, a należą do niej m.in.: występowanie w sprawie świadczeniodawcy będącego osobą fizyczną niemającego zdolności procesowej, świadczeniodawcy będącego osobą prawną przy braku organu powołanego do reprezentowania świadczeniodawcy czy też posiadanie przez świadczeniodawcę lub NFZ niewłaściwie umocowanego pełnomocnika procesowego, który będzie występować w sprawie za którąkolwiek ze stron. Nieważność postępowania będzie zachodzić również, gdy między świadczeniodawcą a NFZ toczyła się sprawa wcześniej wszczęta albo jeżeli sprawa taka została już prawomocnie osądzona (art. 379 pkt 3 KPC), jak i w przypadku, gdy skład sądu orzekającego był sprzeczny z przepisami prawa lub gdy w rozpoznaniu sprawy brał udział sędzia wyłączony z mocy ustawy (art. 379 pkt 4 KPC). Niezależnie jednak od powyższego do nieważności postępowania dojdzie również, gdy świadczeniodawca lub też NFZ nie mieli możliwości obrony swych praw (art. 379 pkt 5 KPC). To właśnie te przesłanki mogą znaleźć zastosowanie w praktyce omawianych w niniejszym opracowaniu sporów. Jeśli zatem w sprawie dojdzie do zaistnienia nieważności postępowania, to niezależnie od zarzutów apelacyjnych podniesionych przez świadczeniodawcę lub też NFZ, sąd drugiej instancji każdorazowo uchyli zaskarżony wyrok i zniesie postępowanie w zakresie dotkniętym nieważnością, a następnie przekaże sprawę do rozpoznania sądowi pierwszej instancji (art. 386 § 1 KPC).

Przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania ma bowiem na celu ponowne przeprowadzenie postępowania w zakresie, w którym było ono dotknięte nieważnością, tyle że tym razem bez wystąpienia przedmiotowych uchybień. Zniesienie postępowania i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania może odnosić się zatem do jego części lub też całości, a to w zależności od tego, od którego etapu można

[879] A. Cempura, A. Kasolik, *Rozdział 6. Postępowanie przed sądem I instancji* [w:] A. Cempura, A. Kasolik, *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; A. Nawojska-Fahrenholz, *Rozdział II. Działanie w procesie cywilnym i dokonywanie czynności procesowych przez osoby prawne i ułomne osoby prawne* [w:] A. Nowajska-Fahrenholz, *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el; M. Dziurda, *Rozdział 7. Zakres i kształt regulacji szczególnej zdolności sądowej – podsumowanie i propozycje de lege ferenda* [w:] M. Dziurda, *Szczególna zdolność sądowa,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el; M. Kłos, *Art. 379* [w:] M. Kłos, *Apelacja i postępowanie apelacyjne w sprawach cywilnych. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 9-13.

mówić o nieważności postępowania przed sądem pierwszej instancji[880]. Jeżeli jednak zachodzą przesłanki determinujące odrzucenie pozwu – tożsame do tych omawianych w rozważaniach dotyczących art. 199 KPC lub też, jeśli zachodzi podstawa umorzenia postępowania, to wówczas sąd drugiej instancji uchyli wyrok sądu pierwszej instancji i odpowiednio albo odrzuci pozew świadczeniodawcy albo umorzy postępowanie (art. 386 § 3 KPC).

Apelacja powinna spełniać również wymogi formalne określone w art. 368 KPC, wśród których należy wyróżnić wymogi podstawowe, czyli wymogi formalne właściwe dla pisma procesowego określone w art. 126 KPC, jak i specyficzne dla samej apelacji w tym m.in.: oznaczenie wyroku, od którego świadczeniodawca lub NFZ wnoszą apelację[881]. Treść wnoszonej przez wyżej wymienione podmioty apelacji powinna zawierać również wskazanie zakresu zaskarżenia wyroku (tj. czy świadczeniodawca lub NFZ zaskarża wyrok w całości czy też w części), wskazanie podnoszonych zarzutów, o których była mowa wyżej, oraz ich zwięzłe uzasadnienie, a także wniosek o zmianę lub uchylenie zaskarżonego przez świadczeniodawcę lub NFZ wyroku wraz z zaznaczeniem zakresu zmiany lub uchybienia[882]. Świadczeniodawca lub NFZ mogą również podnieść – w ramach wnoszonej apelacji – nowe dowody lub fakty, co będzie miało miejsce jedynie w sytuacji, gdy powołanie ich przed sądem pierwszej instancji było niemożliwe lub też, gdy potrzeba ich powołania wynikła później, przy czym to na stronie będzie ciążyć obowiązek uprawdopodobnienia powyższych okoliczności[883]. Jest to tzw. prekluzja dowodowa. Przywołanie przez apelującego świadczeniodawcę lub NFZ nowych faktów i dowodów w treści apelacji nie oznacza tego, iż zostaną one dopuszczone przez sąd drugiej instancji. Ustawodawca nie ograniczył przy tym kognicji sądu drugiej instancji do analizy

[880] I. Biedroń, *Art. 386* [w:] E. Marszałkowska- Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 8-13.
[881] I. Biedroń, *Art. 368* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. (Gil), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz.* 34. wydanie, C. H. Beck, Legalis, Nb. 3-7; T. Wiśniewski, *Art. 368* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 3; J. Sadomski, *Art. 368* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 2-3.
[882] T. Radkiewicz, A. Klich, *Art. 368* [w:] K. Flaga-Gieruszyńska (red.), *Postępowanie w sprawach gospodarczych. Komentarz do wybranych przepisów Kodeksu postępowania cywilnego,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis, Nb 4-5; M. Kłos, *Art. 368* [w:] M. Kłos, *Apelacja i postępowanie apelacyjne w sprawach cywilnych. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 1-3; A. Partyk, *Art. 368* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el.
[883] I. Biedroń, *Art. 368* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis; J. Sadomski, *Art. 368* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. Wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 12.

przytoczonych przez dowody stron, gdyż może on prowadzić samodzielnie postępowanie dowodowe, choć swoboda ta jest ograniczona zakresem zaskarżenia albo zarzutami[884]. Przepis art. 381 KPC został tak skonstruowany przez ustawodawcę, by zdyscyplinować strony postępowania, by przedstawiły swoje twierdzenia i dowody na ich poparcie przed sądem pierwszej instancji[885]. Ustawodawca dąży bowiem do koncentracji materiału procesowego, a także sprawności postępowania tak by zakończyło się ono przed sądem pierwszej instancji[886]. O powyższym świadczy m.in. obecność w polskim ustawodawstwie narzędzi determinujących szybkie zakończenie postępowania tj.: organizacja postępowania przez przewodniczącego, posiedzenia przygotowawcze, wymiana pism przygotowawczych, nakłanianie do ugodowego załatwienia sprawy czy też możliwość wydania wyroku zaocznego. Wracając jednak do rozważań dotyczących prekluzji dowodowej, podkreślić należy również, iż co prawda przepis art. 368 § 1^2 KPC nakłada jedynie na wnoszącego apelację świadczeniodawcę lub NFZ wymóg uprawdopodobnienia, iż powołanie nowych faktów i dowodów nie było wcześniej możliwe lub ich potrzeba powołania wynikła później, tak też jego spełnienie nie może ograniczyć się jedynie do przytoczenia twierdzeń strony apelującej na ich poparcie[887]. Uprawdopodobnienie oznacza bowiem, przytoczenie jakichkolwiek okoliczności, które mogą świadczyć o tym, że określone fakty zaistniały.

Źródło braku możliwości przywołania nowych faktów może leżeć w czynnikach obiektywnych (tj.: nieznajomość określonych faktów lub dowodów przez apelującego świadczeniodawcę lub NFZ albo ich nieistnienie w czasie postępowania przed sądem pierwszej instancji) lub też subiektywnych i niezawinionych przez stronę postępowania w tym: szczególnej nieporadności lub też niepełnosprawności świadczeniodawcy, będącego osobą fizyczną prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą[888]. Mając przy tym na względzie profesjonalny charakter NFZ oraz świadczeniodawców, przyjąć należy,

---

[884] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 października 2023 r., III USK 436/22, Lex nr 3614423.
[885] Postępowanie Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2023 r., III PSK 65/22, Lex nr 3575862; T. Wiśniewski, *Art. 381* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1; M. Manowska, *Art. 381* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 3.
[886] A. Partyk, *Art. 381* [w:] O. Piaskowska (red.), Kodeks *postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 4; M. Manowska, *Art. 381* [w:] M. Manowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 3, 12.
[887] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2023 r., I CSK 5673/22, Lex nr 3572539; T. Zembrzuski, *Dokąd zmierza apelacja w postępowaniu cywilnym?* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 7-8 2019 r., s. 51-52.
[888] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 28 czerwca 2022 r., I ACa 248/21, Lex nr 3431798.

iż nie będą w ich przypadku zachodzić okoliczności braku możliwości powołania nowych faktów lub dowodów o charakterze subiektywnym.

Poddając rozważaniom problematykę związaną z koniecznością spełnienia wymogów formalnych apelacji wnoszonej przez świadczeniodawcę lub NFZ, zwrócić należy uwagę na kolejny wymóg formalny, jakim jest oznaczenie przez strony wysokości wartości przedmiotu zaskarżenia. Wartość ta – zgodnie z założeniami art. 368 § 2 KPC – może być taka sama lub wyższa od wartości przedmiotu sporu. Wyższa kwota wartości przedmiotu zaskarżenia od wartości przedmiotu sporu może zaistnieć jednak wyłącznie w przypadku rozszerzenia powództwa przez świadczeniodawcę. Podkreślenia wymaga jednak to, iż nawet jeśli wartość przedmiotu zaskarżenia zostanie źle oznaczona w apelacji, to okoliczność ta nie stanowi przeszkody do rozpatrzenia apelacji przez sąd drugiej instancji, ze względu na brak waloru traktowania tego jako braku formalnego, uniemożliwiającego nadanie biegu sprawie[889].

Zgodnie z art. 373 § 1 KPC przyjmuje się, że w postępowaniu apelacyjnym sąd drugiej instancji odrzuca apelację, jeśli była ona spóźniona, nieopłacona lub z innych przyczyn niedopuszczalna, a także gdy pomimo wezwania strona nie usunęła braków formalnych. Aby jednak doszło do odrzucenia apelacji konieczne jest dokonanie przez sąd drugiej instancji wstępnego zbadania sprawy. Wstępne zbadanie nie musi mieć jednak miejsca przed rozpoczęciem rozprawy, lecz powinno do niego dojść najpóźniej na rozprawie apelacyjnej[890]. Jeśli jednak pomimo dokonania wstępnego badania, sąd drugiej instancji dojdzie do przekonania o konieczności odrzucenia apelacji z powodu nieuzupełnienia braków formalnych apelacji świadczeniodawcy lub NFZ, to braki te powinny dotyczyć takich wymogów formalnych, które uniemożliwiają nadanie jej prawidłowego biegu[891]. Gdy jednak do odrzucenia apelacji dojdzie, to nastąpi to w formie postanowienia[892]. Niezwykle istotnym wymogiem jest również terminowość i forma wniesienia apelacji. Zgodnie bowiem z art. 369 § 1 KPC przyjąć należy, iż świadczeniodawca lub NFZ wnoszą apelację do sądu pierwszej instancji, który wydał zaskarżany przez nich wyrok

[889] A. Góra-Błaszczykowska, *Art. 368* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis, Nb 13; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 maja 2006 r., II PZ 18/06, Lex nr 257611.
[890] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 2020 r., I CZ 97/19, Lex nr 3061260.
[891] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2017 r., II UZ 39/17, Lex nr 2390734; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 sierpnia 2017 r., II CZ 47/17, Lex nr 3177095; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 2014 r., II UZ 23/14, Lex nr 1777903.
[892] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2017 r., III PZ 4/17, Lex nr 2340595, M. Michalska-Marciniak, *Art. 370-373* [w:] T. Zembrzuski (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 839.

w terminie dwóch tygodni od doręczenia im wyroku z uzasadnieniem, a jeśli termin na sporządzenie wyroku uległ wydłużeniu przez sąd, to wówczas termin na złożenie apelacji wynosić będzie trzy tygodnie

Jeśli świadczeniodawca lub NFZ, decydujący się na złożenie apelacji, spełni wymogi formalne oraz dokona tej czynności w przewidzianym przez ustawodawcę terminie, formie oraz trybie, a zarazem brak będzie innych przesłanek determinujących odrzucenie apelacji, to wówczas przewodniczący zarządzi doręczenie jej odpisu stronie przeciwnej[893]. Świadczeniodawca lub NFZ, którym został doręczony odpis apelacji może złożyć odpowiedź na apelację w terminie dwóch tygodni, liczonym od dnia doręczenia (art. 373^1 KPC).

Przy dokonywaniu doręczenia odpisu przewodniczący pouczy wówczas strony, którym doręcza apelację, o możliwości rozpoznania sprawy na posiedzeniu niejawnym, jeśli przeprowadzenie rozprawy nie będzie konieczne. Jeśli jednak którakolwiek ze stron wniesie o przeprowadzenie rozprawy w drugiej instancji, to obliguje sąd do jej przeprowadzenia, chyba że świadczeniodawca cofnie pozew albo zaistnieje nieważność postępowania[894]. W sytuacji braku takiego wniosku sąd drugiej instancji będzie miał zaś swobodę w decydowaniu, czy sprawę skierować do przeprowadzenia na rozprawie, czy też rozpatrzy ją na posiedzeniu niejawnym[895]. Podkreślenia wymaga również, że nieuwzględnienie wniosku o przeprowadzenie rozprawy stanowi uchybienie procesowe, które może mieć wpływ na wynik sprawy[896]. Abstrahując jednak od związania sądu wnioskiem o przeprowadzenie rozprawy, wyznaczenie rozprawy będzie mieć wpływ charakter sporu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, który to jest głównie sporem, toczącym się na podstawie umowy zawartej między świadczeniodawcą a NFZ o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Zakres materiału dowodowego przed sądem drugiej instancji

---

[893] M. Michalska-Marciniak, *Art. 373(1)* [w:] T. Zembrzuski (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 842-844; T. Wiśniewski, *Art. 373(1)* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb 1-3. A. Kościółek, *Regulacja prawa apelacji w świetle nowelizacji KPC* [w:] „Monitor Polski" Nr 21 2019 r., Legalis.

[894] M. Kłos, *Art. 374* [w:] M. Kłos, *Apelacja i postępowanie apelacyjne w sprawach cywilnych. Komentarz,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis; J. Sadomski, *Art. 374* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 2.

[895] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2023 r., II PSKP 10/23, Lex nr 3585160; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 2023 r., II USK 231/22; M. Michalska-Marciniak, *Art. 374-375* [w:] T. Zembrzuski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I ,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 847-848.

[896] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 2022 r., I NSNc 263/22, Lex nr 3556421.

opierać się będzie tym samym głównie na samej umowie, dokumentach rozliczeniowych, jak i treści odpowiednich zarządzeń Prezesa NFZ, mających wpływ na treść umowy zawartej pomiędzy stronami sporu. Oczywiście niewykluczone jest również przeprowadzenie w niniejszym zakresie także innych dowodów. Mając jednak na względzie charakter przedmiotowych środków dowodowych, które co do zasady nie mają charakteru osobowego, to przeprowadzenie rozprawy przed sądem drugiej instancji, w omawianej w niniejszej pracy kategorii spraw byłoby niecelowe.

Wskazać należy również, iż sąd drugiej instancji może rozpoznać, na wniosek świadczeniodawcy lub NFZ, w postępowaniu apelacyjnym postanowienia sądu pierwszej instancji, które nie podlegały zaskarżeniu w drodze zażalenia, a miały wpływ na rozstrzygnięcie sprawy o roszczenia z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych (art. 380 KPC). Aby jednak możliwe było ich rozpatrzenie konieczne jest łączne spełnienie następujących warunków, tj.: wniesienie przez świadczeniodawcę lub NFZ wniosku o rozpoznanie postanowienia sądu pierwszej instancji, niezaskarżalność postanowienia w drodze zażalenia oraz wpływ postanowienia na rozstrzygnięcie sprawy[897]. Jeżeli zatem choćby jedna z tych przesłanek nie znajdzie zastosowania, to wówczas sąd drugiej instancji nie będzie uprawniony do rozpatrzenia takiego wniosku.

Wniesienie apelacji przez świadczeniodawcę lub NFZ nie może budzić przy tym negatywnych skutków względem wnoszących apelację, chyba że obie strony wniosły apelację od wyroku (art. 384 KPC). Przedmiotowe założenie stanowi wyraz powszechnie akceptowanej w postępowaniu cywilnym zasady zakazu *reformationis in peius* zakładającej, że sąd nie może bowiem, co do zasady, uchylić lub zmienić wyroku na niekorzyść strony, która wniosła apelację[898]. Zasada ta stwarza gwarancję procesową świadczeniodawcy oraz NFZ co do tego, iż wywiedziona przez nich apelacja od błędnego w ich ocenie wyroku nie pociągnie za sobą niekorzystnego z ich punktu widzenia rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji, z wyjątkiem kosztów procesowych[899]. Sam zakaz adresowany jest

---

[897] T. Wiśniewski, *Art. 380* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1; M. Bik, *Odrzucenie ponownego wniosku o zwolnienie od kosztów sądowych opartego na tych samych okolicznościach* [w:] „Przegląd Sądowy" Nr 7-8 2020 r., s. 91-92; M. Kłos, *Art. 380* [w:] A. Marciniak (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 205(1)-424(12)*, C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 6.

[898] A. Partyk, *Art. 385* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024 Lex/el, Nb. 5; M. Manowska, *Apelacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz. Orzecznictwo*, V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el; T. Wiśniewski, *Art. 384* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1..

[899] A. Partyk, *Art. 385* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 5.

z kolei do sądu drugiej instancji[900]. Zakaz *reformationis in peius* ma bowiem na celu zapobiegnięcie sytuacji, w której skarżący zostanie pozbawiony skutków prawnych wyroku, które przysługiwałyby mu, gdyby wyrok uprawomocnił się w kształcie przed zaskarżeniem lub zostanie obciążony skutkami prawnymi wyroku, które nie dotykałyby go w braku zaskarżenia wyroku[901]. Dopiero zatem, jeśli zarówno świadczeniodawca, jak i NFZ wniosą apelację, to wówczas dopiero zakaz *reformationis in peius* nie będzie miał zastosowania[902]. W przypadku stwierdzenia bezzasadności apelacji świadczeniodawcy lub też NFZ, sąd ogranicza się wówczas co do zasady do oddalenia wnoszonej apelacji (art. 385 KPC), a w przypadku jej uwzględnienia zmienia zaskarżony przez świadczeniodawcę lub NFZ wyrok i orzeka co do istoty sprawy (art. 386 § 1 KPC)[903].

Sąd drugiej instancji może również uchylić zaskarżony przez świadczeniodawcę lub NFZ wyrok i przekazać sprawę sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, jeśli dojdzie do przekonania, iż nie rozpoznano istoty sprawy albo gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. Przesłanki nierozpoznania istoty sprawy lub nieprzeprowadzenia przez sąd pierwszej instancji postępowania dowodowego w całości stanowią bowiem przeszkodę w rozpatrzeniu sprawy przez sąd drugiej instancji w trybie art. 386 § 1 lub art. 385 KPC[904]. Oceny przesłanek konieczności przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości lub nierozpoznania sprawy należy dokonywać każdorazowo w odniesieniu do konkretnej sprawy, toczącej się z powództwa

[900] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 2 kwietnia 2020 r., III AUa 585/19, Lex nr 326249.
[901] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2019 r., II CSK 494/18, Lex nr 2775332.
[902] Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 października 2019 r., I NSK 79/18, Lex nr 2727448; A. Partyk, *Art. 385* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–505(39). Tom I*, Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el; M. Wójcik, *Art. 384* [w:] A. Jakubecki (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz do 1-729*, VII. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el.
[903] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2022 r., I PSK 282/21, Lex nr 3555211; T. Wiśniewski, *Rozdział piąty. Apelacja* [w:] T. Wiśniewski, *Przebieg procesu cywilnego*, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; Z. Góral, P. Prusinowski, *Rozdział 5. Środki odwoławcze i zaskarżenia* [w:] Z. Góral, *Rozstrzyganie indywidualnych sporów ze stosunków pracy,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el; T. Ereciński, *Rozdział VI. Orzeczenie sądu drugiej instancji* [w:] T. Ereciński, *Apelacji w postępowaniu cywilnym,* LexisNexis, Warszawa 2012, Lex/el; B. Bladowski, *Rozdział 8. Postępowanie odwoławcze* [w:] B. Bladowski, *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Lex a Wolters Kluwer business, Lex/el; M. Manowska, *Część II. Środki odwoławcze* [w:] A. Górska-Błaszczykowska (red.), *System Postępowania Cywilnego. Środki Zaskarżenia. Tom 5,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis; M. Michalska-Marciniak, *Zasady sporządzania i doręczenia uzasadnień orzeczeń w postępowaniu cywilnym* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 8 2023 r., Legalis.
[904] T. Wiśniewski, *Art. 386* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 14; I. Biedroń, *Art. 386* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb 14-15.

świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, a także dokonywać restrykcyjnej oceny każdej z nich[905].

Niezależnie jednak od tego czy skierowanie sprawy do ponownego rozpoznania nastąpi na podstawie przesłanek z art. 386 § 2 i § 4 KPC, to ocena prawna wyrażona w uzasadnieniu wyroku sądu drugiej instancji wiązać będzie zarówno sąd pierwszej instancji, któremu została ona przekazana, jak i sąd drugiej instancji przy ponownym jej rozpoznaniu, chyba że nastąpiła zmiana stanu prawnego, faktycznego lub Sąd Najwyższy po wydaniu wyroku drugiej instancji w uchwale rozstrzygającej zagadnienie prawne wyraził odmienną ocenę prawną (art. 386 § 6 KPC).

Kończąc rozważania w przedmiocie apelacji świadczeniodawcy lub NFZ wniesionej od wyroku sądu pierwszej instancji, należy zwrócić również uwagę na to, iż rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji również podlegają uzasadnieniu na podstawie art. 387 KPC. Przyjętą przez ustawodawcę regułą jest bowiem to, iż sąd drugiej instancji sporządzać będzie uzasadnienie z urzędu, w przypadku wyroku oraz postanowienia kończącego postępowanie w sprawie. Jednak w sprawach, w których oddalono apelację świadczeniodawcy lub NFZ, a także zmieniono zaskarżony przez nich wyrok, pisemne uzasadnienie sporządza się jedynie wówczas, gdy świadczeniodawca lub NFZ zgłosi wniosek o doręczenie mu orzeczenia sądu drugiej instancji z uzasadnieniem (art. 387 § 1 i 1^1 KPC). Jeżeli uzasadnienie sporządza się z urzędu, to wówczas sąd drugiej instancji sporządza je w terminie dwóch tygodni od dnia ogłoszenia orzeczenia albo jego wydania na posiedzeniu niejawnym, a w przypadku spraw podlegających uzasadnieniu na wniosek, w terminie dwóch tygodni od dnia złożenia skutecznego wniosku o doręczenie wyroku z uzasadnieniem. Możliwe jest również sporządzenie transkrypcji w miejsce pisemnego wyroku (art. 387 § 2 KPC). Budowa przedmiotowego uzasadnienia jest nieco odmienna niż budowa uzasadnienia sądu pierwszej instancji, gdyż zawiera ona elementy specyficzne dla rozpatrzenia sprawy w drugiej instancji. Uzasadnienie przedmiotowego wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy rozstrzygnięcia. W takim przypadku – w zależności od sytuacji – sąd może ograniczyć się do stwierdzenia, że przyjął za własne ustalenia sądu pierwszej instancji. Jeśli jednak sąd zmienił lub uzupełnił te ustalenia, albo przeprowadził postępowanie dowodowe, lub odmiennie ocenił dowody przedstawiane przed sądem pierwszej instancji, to powinien on wskazać dowody, na podstawie których oparł swoje rozważania i które uznał za udowodnione. Sąd powinien także wyjaśnić, dlaczego

[905] A. Łazarska, K. Górski, *Art. 386* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb 15.

niektórym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej oraz przedstawić powody, dla których przyjął inne dowody. Z kolei w odniesieniu do podstawy prawnej, sąd drugiej instancji powinien objąć ocenę poszczególnych zarzutów apelacyjnych, a poza tym może ograniczyć się do stwierdzenia, iż przyjął za własne oceny sądu pierwszej instancji również w tym zakresie[906]. Prawidłowe sporządzenie uzasadnienia jest niezwykle istotne, gdyż wyrok sądu drugiej instancji oraz sporządzone przez niego uzasadnienie, może być podstawą do wytoczenia w sprawie nadzwyczajnego środka zaskarżenia.

6.2.2. Zażalenie

W wyniku nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego w 2019 r. wprowadzono do polskiego ustawodawstwa możliwość wnoszenia tzw. zażaleń pionowych oraz zażaleń poziomych. Przez pojęcie zażaleń pionowych należy rozumieć zażalenia wnoszone do sądu drugiej instancji, a przez zażalenia poziome należy rozumieć zażalenia wnoszone do innego składu tego samego sądu. Z kolei samo wyrażenie „postanowienie kończące postępowanie w sprawie" odpowiada kodeksowemu podziałowi postanowień na kończące i niekończące postępowania w sprawie. Postanowienia kończące postępowanie w sprawie sąd wydaje wtedy, gdy orzeka o całości postępowania, uniemożliwiając jednocześnie wydanie wyroku[907]. W zakresie odnoszącym się do roszczeń dochodzonych z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przeciwko NFZ niezwykle istotne są z kolei tzw. postanowienia kończące postępowanie w sprawie oraz inne zarządzenia enumeratywnie wymienione w art. 394 KPC.

Do orzeczeń kończących postępowanie w sprawie zalicza się m.in. postanowienia o odrzuceniu pozwu i umorzeniu postępowania. Oprócz przedmiotowych przypadków, ustawodawca przewidział ponadto, iż zażalenie do sądu drugiej instancji (pionowe) na postanowienie sądu lub zarządzenie przewodniczącego będą przysługiwać w takich przypadkach jak: zwrot pisma wniesionego przez świadczeniodawcę jako pozew, z którego jednak nie wynika żądanie świadczeniodawcy do rozpoznania sprawy, zwrot pozwu świadczeniodawcy, odmowa odrzucenia pozwu na wniosek złożony przez NFZ, przekazanie sprawy sądowi równorzędnemu lub niższemu albo podjęcie postepowania w innym

[906] M. Manowska, *Część II. Środki Odwoławcze* [w:] A. Góra-Błaszczykowska, *System Postępowania Cywilnego. Środki zaskarżenia. Tom 5,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis.
[907] Postanowienie Sądu Najwyższego z dni 22 lutego 2018 r., II PZ 34/17, Lex nr 2488665; M. Kuchnio, *Art. 394* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb 12; H. Pietrzkowski, *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, s. 752-754.

trybie, zawieszenie postępowania i odmowa podjęcia zawieszonego postępowania, sprostowanie lub wykładnia orzeczenia albo ich odmowa, a także zwrot kosztów, określenie zasad ponoszenia kosztów przez świadczeniodawcę lub NFZ, ponadto zwrot opłaty lub obciążenie kosztami sądowymi, jeśli ani świadczeniodawca, ani NFZ nie będą składali środka zaskarżenia co do istoty sprawy. Ustawodawca przesądził o tym, że wyżej wymieniony katalog postanowień oraz zarządzeń przewodniczącego o zwrocie pozwu świadczeniodawcy, a także orzeczenia kończące postępowanie w sprawie były kierowane do sądu drugiej instancji ze względu na ich doniosłość procesową[908].

Termin do wniesienia zażalenia od rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji, przez świadczeniodawcę lub NFZ, wynosi tydzień liczony od dnia doręczenia postanowienia wraz z uzasadnieniem, w tym także w przypadku, gdy doręczenie to nastąpiło z urzędu. Jeżeli zaś przy wydaniu postanowienia sąd odstąpił od jego uzasadnienia, termin liczy się od dnia ogłoszenia postanowienia, a jeżeli podlegało ono doręczeniu – od dnia jego doręczenia. Zażalenie, tak samo jak inne pisma procesowe, podlega wymogom formalnym przewidzianym dla pism procesowych, określonych w art. 126 KPC i n. Oprócz tego, powinno ono również zawierać wskazanie zaskarżonego przez świadczeniodawcę lub NFZ postanowienia i wniosek o jego zmianę lub uchylenie, jak również zwięzłe jego uzasadnienie, ze wskazaniem w miarę potrzeby nowych faktów i dowodów. Przy składaniu przez świadczeniodawcę lub NFZ zażalenia co do wymienionych postanowień dochodzi zatem do dewolutywności oraz rozpatrywania sprawy przez sąd drugiej instancji, gdy inny sąd właściwy do rozpoznania zażalenia nie byłby wskazany *expressis verbis* (art. 394 § 4 KPC). Złożenie przez świadczeniodawcę lub NFZ wniosku o sporządzenie uzasadnienia postanowienia i doręczenie odpisu postanowienia z uzasadnieniem stanowi przesłankę skuteczności wniesienia zażalenia, gdyż dopiero doręczenie odpisu postanowienia z uzasadnieniem otwiera tygodniowy termin do wniesienia zażalenia[909]. Jeżeli więc strona nie złożyła wniosku o sporządzenie uzasadnienia, to traci ona prawo

[908] A. Niedużak, A. Sikorski, M. Mazur-Bądel, *Art. 394* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 7; J. Gołaczyński, *Art. 394* [w:] J. Gołaczyński, *Kodeks postępowania cywilnego. Nowelizacja z 9.3.2023 r. Komentarz. Linia orzecznicza,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis; A. Kościółek, *Art. 394* [w:] J. Gołaczyński (red.) D. Szostek (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis, Nb. 1-2.

[909] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2021 r., V CZ 74/21, Lex nr 3314693; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2021 r., IV CZ 38/21, Lex nr 3330760; M. Romańska, *Art. 394* [w:] T. Zembrzuski (red.) *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, s. 888-889

wniesienia zażalenia. Wyjątek stanowi sytuacja, w której sąd odstąpił od uzasadnienia postanowienia[910]. Wtedy strona wnosząca zażalenie składa je, bez składania wniosku o sporządzenie uzasadnienia, gdyż termin na wniesienie zażalenia biegnie od dnia doręczenia stronie odpisu postanowienia wraz z informacją o odstąpieniu od jego uzasadnienia, jeśli w całości uwzględniono składany w piśmie procesowym wniosek i podzielono argumenty strony przytoczone na jego poparcie, a w przypadku, gdy w postanowieniu powołano się na pismo, od dnia doręczenia tego pisma (art. 357 § 6 KPC).

Wyjątek od zasady dewolutywności stanowi zażalenie do innego składu sądu pierwszej instancji określone w art. 394^{1a} KPC (zażalenie poziome)[911]. W przepisie tym ustawodawca sformułował zamknięty katalog postanowień, od których świadczeniodawcy lub NFZ przysługuje zażalenie do innego składu sądu pierwszej instancji. Przykładowo zażalenie poziome przysługuje od oddalenia opozycji świadczeniodawcy lub NFZ w przypadku wstąpienia podwykonawcy jako interwenienta ubocznego, jak i podwykonawcy, który chce działać w sprawie jako interwenient, gdy opozycja świadczeniodawcy lub NFZ została przez sąd uwzględniona. Zażalenie do innego składu sądu pierwszej instancji przysługuje także świadczeniodawcy w przypadku wniosku o nadanie rygoru natychmiastowej wykonalności, wniosku świadczeniodawcy lub NFZ o stwierdzeniu prawomocności orzeczenia, jak i w przypadku odmowy uzasadnienia orzeczenia oraz jego doręczenia, zwrot zaliczki czy też wynagrodzenia biegłego, mediatora i należności świadka, a także kosztów przyznane w nakazie zapłaty, jeżeli nie wniesiono środka zaskarżenia od nakazu; oddalenia wniosku o wyłączenie sędziego; zatwierdzenia ugody zawartej przed mediatorem; odrzucenia zażalenia czy też odrzucenia skargi na orzeczenie referendarza sądowego. Szczegółowy katalog został wymieniony w art. 394^{1a} § 1 KPC.

Zażalenie poziome podlega tożsamej kontroli pod względem wymogów formalnych jak zażalenie pionowe, o którym mowa w art. 394 KPC, a ponadto znajdują względem niego zastosowanie te same wymogi, związane z procedurą wniesienia uzasadnienia. Zażalenie to w swoich regulacjach nie różni się zatem praktycznie niczym od przypadków odnoszących się do zażalenia pionowego i znajdują one tu odpowiednie zastosowanie, z tym jednak wyjątkiem, iż w przypadku zażaleń poziomych brak jest

[910] Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 22 lipca 2020 r., I AGz 108/20, Lex nr 3088516.
[911] M. Kuchnio, *Art. 394(1(a))* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 14; T. Wiśniewski, *Art. 394(1(a))* [w:] T. Wiśniewski (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Artykuły 367-505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el, Nb. 1; K. Górski, *Art. 394 (1(a))* [w:] T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis, Nb. 21.

dewolutywności, a także jest inny skład sędziowski. Zażalenie poziome wyrażone w art. 394^{1a} § 1^2 KPC stanowi bowiem wyjątek od zasady jednoosobowego rozpatrywania zażaleń, gdyż w omawianym przypadku zażalenia rozpatrywane są w składzie trzyosobowym[912]. Z tego względu w odniesieniu do zażalenia poziomego świadczeniodawcy lub NFZ, jeżeli sąd pierwszej instancji nie może utworzyć składu do rozpoznania zażalenia, to zażalenie to rozpatruje wówczas sąd drugiej instancji. Okoliczność ta nie podlega jednak badaniu przez sąd drugiej instancji[913]. Niezależnie jednak od powyższego, jeśli sąd, który wydał zaskarżone postanowienie stwierdzi w składzie jednego sędziego, iż zażalenie składane przez świadczeniodawcę lub NFZ jest spóźnione, nieopłacone lub z innych przyczyn niedopuszczalne, jak i zachodzi ta okoliczność, iż podmioty te nie usunęły braków w wyznaczonym przez sąd w siedmiodniowym terminie, to wydawane jest wówczas postanowienie o jego odrzuceniu (art. 394^{1a} § 1^1 KPC).

Podkreślić również należy, że jeśli postanowienie sądu pierwszej instancji, którego przedmiot mieści się w katalogu określonym w art. 394^{1a} § 1 KPC, kończy postępowanie w sprawie, to właściwym do rozpoznania zażalenia świadczeniodawcy lub NFZ jest sąd drugiej instancji (art. 394^{1b} KPC)[914].

Przed złożeniem zażalenia do rozpoznania do sądu drugiej instancji lub do innego składu sądu pierwszej instancji, sąd pierwszej instancji, który wydał zaskarżone przez świadczeniodawcę lub NFZ postanowienie, może przychylić się do zażalenia, jeżeli zażalenie zarzuca nieważność postępowania lub też jest oczywiście uzasadnione. Uprawnienie to stanowi swoistą autokontrolę sądu, nim jego rozstrzygnięcie zostanie poddane kontroli sądu drugiej instancji lub też innemu składowi tego samego sądu, jeśli świadczeniodawca lub NFZ wnieśli zażalenie[915]. Ponadto dąży ono do uniknięcia przewlekania

---

[912] A. Sikorski, M. Mazur-Bądel, *Art. 394(1)* [w:] E. Marszałkowska-Krześ (red.), I. Gil (red,), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis, Nb. 14-16; M. Kuchnio, *Art. 394(1(a))* [w:] O. Piaskowska (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el, Nb. 14; M. Dziurda, *Art. 394(1(a))* [w:] M. Dziurda, *Kodeks postępowania cywilnego. Praktyczny komentarz do nowelizacji z 2023 roku,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el, Nb 4-5.

[913] T. Szanciło, *Część II. Środki odwoławcze* [w:] A. Góra-Błaszczykowska (red.), *System Postępowania Cywilnego. Środki zaskarżenia. Tom 5,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis; R. Kulski, *Upadek polskiego Kodeksu postępowania cywilnego* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 8 2023 r., Legalis.

[914] M. Dziurda, *Zażalenie, czyli tam i z powrotem* [w:] „Palestra" Nr 5 2024 r., s. 31-32; J. Bodio, *Uwagi w miejscu zażalenia wśród środków zaskarżenia w procesie – z uwzględnieniem nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego z 2019 i 2023 r.* [w:] „Palestra" Nr 8 2023 r., Legalis; M. Kłos, *Kierunki zmian w systemie środków zaskarżenia* [w:] „Monitor Prawniczy" Nr 8 2023 r., Legalis.

[915] Postanowienie Sądu Okręgowego w Bydgoszczy z dnia 21 lutego 2019 r., VIII Gz 254/18, Lex nr 2635219; O. Piaskowska, *Autokontrola wydanego rozstrzygnięcia (art. 395 § 2 k.p.c.)* [w:] D. Kotłowski (red.), *Skarga kasacyjna. Zażalenie do Sądu Najwyższego na podstawie art. 394(1) § 1 (1) k.p.c.,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el; T. Wiśniewski, *Kolejność kontrolowania drogi sądowej, jurysdykcji*

postępowania i tym samym do realizacji postulatu szybkości wyrażonego w art. 6 KPC[916]. Zażalenie świadczeniodawcy lub NFZ jest „oczywiście uzasadnione" w rozumieniu art. 395 § 2 KPC, gdy wadliwość zaskarżonego postanowienia jest zauważalna bez potrzeby dokonywania jego głębszej analizy[917]. W omawianych przypadkach sąd, który wydał zaskarżone postanowienie przez świadczeniodawcę lub NFZ, może je uchylić oraz w miarę potrzeby sprawę rozpoznać na nowo. Od ponownie wydanego postanowienia świadczeniodawcy oraz NFZ przysługiwać będzie środek odwoławczy na zasadach ogólnych, jeśli będą oni posiadać *gravamen* (art. 395 § 2 KPC).

Jeśli świadczeniodawca lub NFZ złożą skutecznie zażalenie, wówczas sąd pierwszej instancji niezwłocznie przedstawia je wraz z aktami sądowi właściwemu do jego rozpoznania (art. 395 § 1 zdanie pierwsze KPC). Strona, która otrzymała zażalenie może wnieść odpowiedź na zażalenie w terminie tygodnia od dnia doręczenia zażalenia. Dalsze postępowanie w przedmiocie rozpoznania zażalenia przez sąd jest z kolei tożsame, jak w przypadku postępowania apelacyjnego, ze względu na to, iż zgodnie z brzmieniem art. 397 KPC przyjmuje się, że do postępowania toczącego się na skutek zażalenia stosuje się odpowiednio przepisy o postępowaniu apelacyjnym. Przez odpowiednie stosowanie przepisów postępowania apelacyjnego do postępowania zażaleniowego w trybie art. 397 § 3 KPC sprowadza się do stosowania jego przepisów wprost, stosowanie ich z modyfikacjami lub niestosowania ich w ogóle. Szczegółowe omówienie odpowiedniego stosowania przepisów do postępowania zażaleniowego wykraczałoby jednak poza ramy niniejszego opracowania.

Zażalenie oraz apelacja są środkami odwoławczymi, które świadczeniodawca lub NFZ mogą wnosić od orzeczeń i wybranych czynności decyzyjnych takich jak zarządzenie przewodniczącego o zwrocie pozwu świadczeniodawcy. Niezależnie jednak od tego, która z powyższych sytuacji będzie mieć miejsce przy dochodzeniu roszczeń z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przez świadczeniodawcę, zarówno on, jak i NFZ muszą posiadać *gravamen*, aby skutecznie zaskarżyć rozstrzygnięcie. Stanowi to interes prawny stanowiący jednocześnie przesłankę dopuszczalności wniesienia środka zaskarżenia. Jego brak powoduje z kolei nieskuteczność wniesienia takiego środka.

---

krajowej i właściwości sądu [w:] T. Wiśniewski, *Przebieg procesu cywilnego,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el.

[916] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1987 r., IV CZ 158/87, Lex nr 5250.

[917] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 1999 r., II UZ 58/99, Lex nr 40790; J. Świeczkowski, *Względna dewolutywność zażalenia w postępowaniu cywilnym (zagadnienia wybrane)* [w:] „Gdańskie Studia Prawnicze" Nr 38 2017 r., s. 681-686.

Wydanie przez sąd orzeczenia lub przez przewodniczącego zarządzenia kończącego postępowanie w sprawie stanowi ostatni element procesu związanego z dochodzeniem roszczeń świadczeniodawcy z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych przed sądem pierwszej instancji. Powyższe nie oznacza jednak całkowitego zakończenia postępowania, gdyż jeśli świadczeniodawca lub NFZ posiadają *gravamen,* to przysługuje im uprawnienie do składania od orzeczeń odpowiednich środków zaskarżenia w postaci apelacji lub zażalenia. Świadczeniodawca i NFZ nie maja jednak możliwości wniesienia zwyczajnego środka zaskarżenia, w przypadku, gdy wydane orzeczenie stało się prawomocne, z wyjątkiem wniesienia nadzwyczajnych środków zaskarżenia, które jednak nie znajdowały się w zainteresowaniu niniejszego opracowania.

Wnioski

Za powstanie i funkcjonowanie świadczeń zdrowotnych w Polsce odpowiada władza publiczna, która obecny system skonstruowała na podstawie historycznie wyodrębnionych modeli finansowania świadczeń. Obecny polski system finansowania świadczeń opieki zdrowotnej jest modelem mieszanym, stanowiącym konsekwencję połączenia modelu Bismarcka i modelu Beveridge'a, ze względu na możliwość finansowania świadczeń zarówno za pomocą obowiązującego systemu składkowego, jak i bezpośredniego finansowania świadczeń zdrowotnych z budżetu państwa.

Przyjęty system umowny tworzy między NFZ, świadczeniodawcami oraz świadczeniobiorcami swoisty trójkąt stosunków cywilnoprawnych, z czego *iuris vinculum* łączące świadczeniodawców z NFZ stanowi stosunek pokrycia, zobowiązujący świadczeniodawców do udzielania określonych w umowie świadczeń zdrowotnych na rzecz świadczeniodawców, a NFZ do finansowania tych świadczeń. Umowa zawarta między NFZ a świadczeniodawcami jest umową o charakterze wzajemnym oraz względnie ograniczonym. Stosunek prawny łączący świadczeniodawców z NFZ ma charakter względnie ograniczony ze względu na przepisy o charakterze *ius cogens*, zawarte w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej, w poszczególnych przepisach wykonawczych czy też w treści niektórych zarządzeń Prezesa NFZ. Nie oznacza to jednak wykluczenia cywilnoprawnego charakteru tej umowy, gdyż świadczeniodawcy, zawierając umowę z NFZ, nie działają pod wpływem przymusu państwowego. NFZ nie korzysta również z *imperium* w zakresie zawarcia tej umowy, a nadto świadczeniodawca posiada autonomię woli i w przypadku niewywiązywania się NFZ z umowy może dochodzić swoich roszczeń przed sądem cywilnym. Fundusz jest bowiem podmiotem utworzonym na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i jest osobą prawną, a więc może pozywać i być pozywanym.

Decydując się na wytoczenie powództwa, ze względu na ekonomikę postępowania, świadczeniodawca powinien zwrócić uwagę na kwestie odnoszące się do właściwości sądu. W ten sposób uniknie wówczas niepotrzebnych czynności procesowych sądów związanych z przeniesieniem sprawy pomiędzy poszczególnymi sądami. Natomiast w odniesieniu do właściwości rzeczowej, świadczeniodawca powinien prawidłowo określić wartość przedmiotu sporu dochodzonego roszczenia, natomiast w przypadku właściwości miejscowej, na możliwość wytoczenia powództwa, mając na względzie miejsce wykonania umowy.

Katalog podmiotów kwalifikowanych jako „świadczeniodawca" jest bardzo szeroki i przybiera różnorodne formy. Niezależnie jednak od tego, jaki podmiot będzie występować w tym przypadku po stronie powodowej, to będzie on miał zdolność sądową oraz zdolność procesową do wytoczenia powództwa. Brak którejkolwiek z nich po stronie świadczeniodawcy może rodzić bowiem skutki procesowe związane z nieważnością postępowania sądowego. Brak legitymacji procesowej nie prowadzi z kolei do nieważności postępowania, ale może stanowić przyczynę oddalenia powództwa świadczeniodawcy. Możliwe jest również wytoczenie przez świadczeniodawców powództwa przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, w przypadku, gdy występują oni jako konsorcjum. Dochodzi wówczas do współuczestnictwa materialnego i jednocześnie jednolitego. Istotne jest również to, iż zarówno świadczeniodawca, jak i NFZ mogą być reprezentowani przez zawodowych pełnomocników, takich jak adwokat lub radca prawny, przy czym – w przeciwieństwie do świadczeniodawców – NFZ w pewnych sytuacjach może być również reprezentowany przez radców prawnych Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej.

W odniesieniu zaś do podwykonawców, należy podkreślić, że źródło jego powiązania ze świadczeniodawcą i NFZ stanowi postanowienie zawierające jego dane w wykazie podwykonawców, stanowiącym część umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Choć uregulowania umowy o podwykonawstwo przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej nie zostało określone w sposób szczegółowy, zwłaszcza w zakresie odnoszącym się do ewentualnych roszczeń podwykonawcy od NFZ, tak też przyznać należy podwykonawcom możliwość wystąpienia w sporze przeciwko NFZ w roli interwenienta ubocznego po stronie świadczeniodawcy.

Zakres roszczenia świadczeniodawcy, wynikający z umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych jest każdorazowo określany w pozwie wytaczanym przez świadczeniodawcę. Kwalifikowane jest ono jednak jako powództwo o świadczenie, gdyż oparte jest w głównej mierze na dochodzeniu roszczeń o zapłatę wynagrodzenia za realizację świadczeń zdrowotnych za dany okres rozliczeniowy. Przy określeniu roszczenia głównego w treści pozwu, świadczeniodawca powinien wziąć zwłaszcza pod uwagę sposób w jaki dokonywane jest rozliczenie świadczeń między nim a NFZ, gdyż stanowi to istotną okoliczność, mogącą mieć wpływ na wynik procesu. Istnieją bowiem cztery podstawowe sposoby rozliczeń zrealizowanych przez świadczeniodawcę świadczeń zdrowotnych tj.: kapitacyjna stawka roczna, cena jednostkowa jednostki rozliczeniowej, ryczałt oraz ryczałt systemu zabezpieczenia. Właściwy sposób rozliczenia może zostać oznaczony

przez strony umowy, bezpośrednio w postanowieniach umownych lub poprzez odesłanie do właściwego zarządzenia Prezesa NFZ. Jeśli zatem z odpowiednich uregulowań zobowiązaniowych, łączących świadczeniodawcę z NFZ, wynikać będzie ryczałtowy sposób rozliczenia zrealizowanych świadczeń zdrowotnych, to świadczeniodawca nie będzie mógł powołać się w treści pozwu na kapitacyjną formę rozliczenia świadczeń, a jeśli to uczyni, to sąd powinien uznać takie rozwiązanie za niezasadne.

Pomocne dla świadczeniodawcy w dochodzeniu przez niego roszczeń przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych może być również wsparcie podwykonawcy występującego razem z nim w roli współuczestnika formalnego. Wytoczenie przez podwykonawcę powództwa przeciwko NFZ będzie możliwe, gdy Fundusz nie dokona zapłaty wynagrodzenia lub jego części na rzecz świadczeniodawcy z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Umowa o podwykonawstwo, zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a podwykonawcą, jest związana bowiem bezpośrednio z umową o udzielenie świadczeń zdrowotnych między NFZ a świadczeniodawcą. Z kolei głównym źródłem wynagrodzenia, które otrzymuje pośrednio podwykonawca za pośrednictwem świadczeniodawcy, jest NFZ. Podwykonawcę oraz NFZ łączy zatem swoisty podwójny węzeł obligacyjny, a wywodzone na tej podstawie roszczenia mogą być dochodzone osobno lub wspólnie ze świadczeniodawcą, o ile roszczenia dochodzone przez świadczeniodawcę i podwykonawcę przeciwko NFZ uzasadnione będą dla danego sądu z osobna oraz wspólnie.

Oprócz roszczenia głównego świadczeniodawca będzie mógł dochodzić również odsetek ustawowych w rozumieniu art. 359 KC, gdy Fundusz nie wypłaci im należności z tytułu zrealizowanych świadczeń zdrowotnych do dziesiątego dnia miesiąca, od momentu przedstawienia przez świadczeniodawcę dokumentów rozliczeniowych według harmonogramu, dyrektorowi właściwego oddziału NFZ oraz Prezesowi NFZ. Decydując się zatem na wytoczenie powództwa, świadczeniodawca będzie mógł żądać również zasądzenia na jego rzecz zwrotu kosztów procesu.

Z danych przedstawionych w sprawozdaniach NFZ za lata 2016-2023 wynika, iż liczba podmiotów decydujących się na wytoczenie przeciwko Funduszowi spraw cywilnych nie jest zbyt wielka, a ich liczba z roku na rok maleje. Ponadto od 2021 r. łączna wartość dochodzonych przeciwko NFZ roszczeń nie przekroczyła miliona złotych, pomimo rosnących wydatków na finansowanie świadczeń zdrowotnych przez NFZ. Dodatkowo to od decyzji organów NFZ zależy, ile umów o udzielenie świadczeń zdrowotnych zostanie zawartych oraz ile zostanie przeprowadzonych konkursów ofert i rokowań z

poszczególnymi podmiotami medycznymi celem wyłonienia świadczeniodawcy, z którym NFZ zawrze umowę. NFZ jest bowiem podmiotem posiadającym monopol na kontraktowanie świadczeń zdrowotnych z tytułu umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym również umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Liczne regulacje zawarte zarówno w przepisach postępowania cywilnego, jak i uregulowaniach odnoszących się do prawa materialnego, świadczą o tym, że polski ustawodawca dąży do tego, by w miejsce rozwiązania zaistniałego między stronami konfliktu na drodze sądowej, doszło do polubownego rozwiązania sporu. Powyższe jest widoczne również w odniesieniu do sporów, które mogą powstać między świadczeniodawcami i NFZ w związku z kontraktowaniem świadczeń zdrowotnych i wynikających z tego wzajemnych zobowiązań. Przykład taki stanowi choćby § 44 załącznika do rozporządzenia OWU. Przepis ten nakłada bowiem zarówno na świadczeniodawcę, jak i NFZ obowiązek dążenia do polubownego rozwiązania sporu, przy czym ma on jednak charakter deklaratywny. Nie pozbawia on bowiem świadczeniodawcy prawa do wytoczenia powództwa o zapłatę przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, a także Funduszu prawa do obrony. Nakazuje jednak podjąć działania, które mają doprowadzić do rozstrzygnięcia ewentualnego sporu poza drogą sądową. Świadczeniodawca oraz NFZ mogą podjąć się próby zastosowania różnych sposobów polubownego rozwiązania sporu, zarówno przed wszczęciem postępowania przed sądem, jak i w jego trakcie. Mogą oni skorzystać m.in.: z takich form jak mediacja czy też zawarcie ugody przed sądem.

Rozstrzygniecie sporu zaistniałego między świadczeniodawcą i NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych może nastąpić jeszcze przed wyznaczeniem przez sąd rozprawy. Dokonana w 2019 r. nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego wprowadziła bowiem możliwość przeprowadzenia przez sąd postępowania przygotowawczego, a także przeniosła dynamikę procesu na poziom pism procesowych wymienianych pomiędzy stronami sporu. W zależności od decyzji przewodniczącego co do koncentracji materiału procesowego, może on zarządzić bowiem, po złożeniu przez pozwanego odpowiedzi na pozew – wymianę między stronami pism przygotowawczych. Powyższe wynika przede wszystkim z obrachunkowego charakteru spraw wytaczanych przez świadczeniodawcę z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, ale również niekiedy z ich zawiłości.

Istotne jest również to, iż stosunkowo nierówny status procesowy, zachodzący pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ, został zauważony przez ustawodawcę, gdyż zdecydował się on na udzielenie pouczeń procesowych, o których mowa w art. 205^2 § 1 KPC,

jedynie świadczeniodawcy, gdyż NFZ jest państwową osobą prawną. W zależności od decyzji przewodniczącego w sprawie, może zostać przeprowadzone posiedzenie przygotowawcze oraz sporządzony plan rozprawy, jednakże, jeśli przewodniczący dojdzie do przekonania, iż odbycie posiedzenia przygotowawczego nie przyczyni się do szybszego przeprowadzenia postępowania lub też będzie niecelowe, może je pominąć i skierować sprawę na rozprawę lub posiedzenie niejawne.

W trakcie toczącego się postępowania na świadczeniodawcy oraz NFZ ciążyć będzie odpowiedzialność wykazania swoich twierdzeń w drodze postępowania dowodowego, a gdy nie przedstawią wystarczających dowodów na ich poparcie, poniosą wówczas konsekwencje z tym związane w postaci niekorzystnego rozstrzygnięcia sprawy. Ciężar dowodu nie będzie zatem spoczywać jedynie na świadczeniodawcy jako stronie powodowej, ale również na NFZ jako stronie pozwanej, który może podjąć różne środki obrony. Fundusz może bowiem przyjąć bierne podejście, polegające na nieodnoszeniu się do niektórych wątków lub też całości twierdzeń świadczeniodawcy. Może on również przeczyć twierdzeniom świadczeniodawcy, podważać przekładane przez niego dowody lub też podnosić zarzuty procesowe. Przyjęta w tym przedmiocie strategia ma również wpływ na postępowanie, a jej niepowodzenie może doprowadzić do uwzględnienia pozwu świadczeniodawcy.

Podstawą wykazania przez świadczeniodawcę oraz NFZ określonych faktów są w głównej mierze przedstawiane przez nich dowody. Na każdym z tych podmiotów spoczywa bowiem ciężar dowodu, przy czym rolą świadczeniodawcy jest wykazać istnienie dochodzonego roszczenia zarówno co do zasady, jak i wysokości, a rolą NFZ jest z kolei wykazanie, iż takie roszczenie świadczeniodawcy nie przysługuje lub też nie przysługuje mu w określonej wysokości. To również NFZ oraz świadczeniodawca ponoszą ciężar wykazania przedmiotowych faktów i związane z tym ryzyko niekorzystnego dla nich rozstrzygnięcia sprawy. W sprawach wytaczanych z powództwa świadczeniodawcy przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych nie będą jednak stanowić dowodu ogólne warunki umowne. Powyższe wynika z tego, że stanowią one załącznik do rozporządzenia i stanowią część prawa powszechnie obowiązującego. Sąd bierze zatem pod uwagę brzmienie postanowień w nim zawartych jako część rozważań dotyczących podstawy prawnej łączącego świadczeniodawcę i Funduszu stosunku prawnego.

Powyższa sytuacja ukazuje nierówność procesową, z jaką musi mierzyć się świadczeniodawca, decydujący się na wytoczenie powództwa przeciwko NFZ. Fundusz jest chroniony bowiem przez liczne przepisy prawne o charakterze ustawowym czy też

zawarte w załączniku do rozporządzenia, gdyż regulacje takie jak choćby odnoszące się do kar umownych, którą NFZ może nałożyć na świadczeniodawcę ograniczają *de facto* świadczeniodawcę w skutecznym dochodzeniu roszczeń. Nie istnieją bowiem dowody, którymi świadczeniodawca mógłby podważyć postanowienia załącznika do rozporządzenia OWU, gdyż wówczas byłyby one sprzeczne z prawem. Powyższe może mieć również wpływ na dość niską liczbę spraw wytaczanych przeciwko Funduszowi w drodze sądowej.

Świadczeniodawca oraz NFZ przedstawiają dowody w sprawie, mając co do zasady dowolność w ich doborze, jednak do najczęściej wykorzystywanych przez nich należy zaliczyć dowody pochodzące z: dokumentów, zeznań świadków, opinii biegłego sądowego, a ostatecznie z przesłuchania stron.

Przedkładane przez świadczeniodawcę oraz NFZ dowody mogą stanowić dokumenty prywatne w rozumieniu art. 245 KPC, jak i inne dokumenty w rozumieniu art. 308 KPC. Do ich przeprowadzenia nie jest przy tym wymagane wydanie odrębnego postanowienia w przedmiocie ich dopuszczenia. Do dokumentów tych należy zaliczyć przede wszystkim samą umowę o udzielenie świadczeń zdrowotnych, a także jej załączniki i dokumenty rozliczeniowe. Dodatkowo jako dokumenty kwalifikowane, są analizowane również wydane zarządzenia Prezesa NFZ, gdyż nie stanowią one elementu prawa powszechnie obowiązującego. Ponadto z racji tego, iż w podejmowanych przez siebie działaniach NFZ nie wykonuje władzy publicznej, to wszelkie wydane przez niego dokumenty nie będą stanowić dokumentów urzędowych. Zarządzenia te traktowane są z kolei jako wzorzec umowy w rozumieniu art. 384 § 1 KC, w związku z czym mogą być kwalifikowane jako dokument prywatny albo dokument w rozumieniu art. 308 KPC. Przedłożona przez którąkolwiek ze stron umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych, ogranicza jednocześnie przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków lub przesłuchania stron na okoliczność jej zawarcia. Mając przy tym na względzie obrachunkowy charakter spraw wytaczanych przez NFZ z tytułu omawianej w niniejszej pracy umowy, wskazać należy, że to właśnie dokumenty stanowić będą najczęściej wykorzystywany w tej kategorii spraw materiał dowodowy, co nie ogranicza oczywiście przeprowadzenia innych dowodów.

Z kolei w przypadku dowodu z zeznań świadków wskazać należy, iż będą w tej roli najczęściej powoływani pracownicy lub inne osoby podejmujące współpracę ze stronami postępowania. Ich wypowiedzi nie można jednak utożsamiać z wypowiedzią biegłego sądowego, pomimo tego, że świadkowie mogą posiadać w danym zakresie wiedzę

specjalistyczną. Wyjątkiem od powyższego jest jednak instytucja świadka-biegłego, która może być wykorzystana jedynie, gdy spór toczący się pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ będzie toczyć się w postępowaniu uproszczonym, co jednak będzie zachodzić stosunkowo rzadko.

Dowód z opinii biegłego sądowego może zostać zaś wykorzystany przez świadczeniodawcę lub NFZ w przypadku, gdy w danej sprawie zaistnieje konieczność uzyskania wiedzy specjalistycznej z zakresu wiedzy medycznej, organizacji i zarządzania lub też z zakresu rachunkowości. Oczywiście strony mogą złożyć zastrzeżenie do opinii biegłego i wnioskować o jej uzupełnienie lub jej ponowne przeprowadzenie przez tego samego lub innego biegłego. To jednak, czy dowód taki zostanie przeprowadzony czy też nie, zależy od okoliczności sprawy oraz decyzji sędziego. Podkreślić również należy, iż niezależnie od tego czy świadczeniodawca lub NFZ złożyli zastrzeżenie do opinii czy też nie, to podlega ona – tak samo jak inne dowody – swobodnej ocenie dowodów dokonanej przez sąd.

W zależności od zasadności wytaczanego przez świadczeniodawcę roszczenia, jak i od tego czy sprostał on ciężarowi dowodowemu czy też nie, zależy to, czy powództwo zostanie uwzględnione, a także w jakim zakresie. Świadczeniodawca może bowiem wygrać sprawę przed sądem pierwszej instancji w całości albo w pewnej części. Wiązać będzie to się wówczas z uwzględnieniem powództwa oraz zasądzeniem od NFZ na rzecz świadczeniodawcy wynagrodzenia za wykonane świadczenia zdrowotne. Jeżeli jednak świadczeniodawca przegra sprawę, to sąd oddali wówczas jego powództwo w całości albo w części. W zależności od sytuacji, sąd może wydać wyrok na rozprawie lub też na posiedzeniu niejawnym. Dodatkowo wpływ na to, jaki wyrok zostanie wydany w sprawie ma również aktywność NFZ, a właściwie jej brak. Jeżeli bowiem Fundusz będzie przyjmować bierną postawę w omawianej kategorii spraw, to może wiązać się to z wydaniem przez sąd wyroku zaocznego.

Wydanie orzeczenia, nawet kończącego postępowanie w sprawie, nie determinuje bowiem zakończenia postępowania sądowego pomiędzy świadczeniodawcą oraz NFZ w sporach z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych. W przypadku wydania wyroku ocznego – w zależności od jego wyniku – obie strony postępowania będą mogły bowiem złożyć apelację. Z kolei w przypadku wydania przez sąd zaskarżalnego postanowienia lub też wydania przez przewodniczącego zarządzenia o zwrocie, świadczeniodawca lub NFZ będą mogli złożyć zażalenie. Z kolei skuteczność złożenia środków odwoławczych nie będzie zależna przy tym od warunków formalnych tych pism czy też podniesionych w nich zarzutów oraz argumentów, ale również od posiadania przez

świadczeniodawcę lub NFZ *gravamen,* warunkującego dopuszczalność złożenia środka zaskarżenia. Przy wnoszeniu przez te podmioty zażalenia, istotne jest przy tym by złożyć je do odpowiedniego sądu, gdyż istnieje katalog orzeczeń, od których mogą oni złożyć zażalenie do sądu drugiej instancji (zażalenia pionowe), jak i katalog orzeczeń, od których będą mogli oni złożyć zażalenie do innego składu sądu pierwszej instancji.

Dochodzenie przez świadczeniodawcę roszczeń przeciwko NFZ z tytułu umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych jest niezwykle interesującym przedmiotem badań. Roszczenia te związane są bowiem z istotną wartością dla każdego człowieka, gdyż odnoszą się one do sfery ochrony zdrowia. Spory toczące się między NFZ a świadczeniodawcami, na podstawie przedmiotowych umów, mogą mieć przy tym również wpływ na zapewnienie przez NFZ dostępu do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Żądania wytaczane przeciwko Funduszowi oraz koszty związane z ich dochodzeniem, NFZ pokrywa bowiem również ze środków publicznych, gdyż jest on dysponentem przedmiotowych środków. Jest on bowiem podmiotem odpowiedzialnym za kontraktowanie świadczeń zdrowotnych i ma pośrednio spełniać zadanie powierzone władzy publicznej, określone w art. 67 ust. 2 Konstytucji RP (tj. zapewnienie dostępu obywatelom do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Regulacje odnoszące się do kontraktowania świadczeń zdrowotnych zostały przy tym tak skonstruowane przez ustawodawcę, by w jak najlepszy sposób zabezpieczyć interes publiczny. Zabezpieczenie interesów Funduszu jest przy tym o tyle silne, że nawet ogólne warunki umowy zostały określone przez ustawodawcę w załączniku do rozporządzenia i mają moc prawa powszechnie obowiązującego. To organy Funduszu decydują również z kim, czy i kiedy zawrą umowę o udzielenie świadczeń zdrowotnych. Powyższe powoduje postawienie świadczeniodawcy w faktycznie słabszej pozycji kontraktowej oraz procesowej, co z kolei stroi w sprzeczności do założenia równości stron w prawie materialnym, cywilnym oraz cywilnym prawie procesowym. Pomimo bowiem tego, iż zarówno świadczeniodawca oraz NFZ mogą dochodzić roszczeń z tytułu omawianej umowy przed sądem, to świadczeniodawca będzie miał znaczne trudności w dochodzeniu roszczeń od Funduszu, gdyż będzie musiał on nie tylko sprostać ciężarom procesowym, ale również poniesie konsekwencje stosowania postanowień załącznika do rozporządzenia OWU, chroniących NFZ. Dodatkowo będzie on również musiał zmierzyć się ze skutkami prawnymi wynikającymi z wydawanych przez Prezesa NFZ zarządzeń oraz innych licznych regulacji umiejscowionych w poszczególnych rozporządzeniach, w zależności od udzielanego przez świadczeniodawcę typu świadczeń zdrowotnych.

Powyższe nie pozbawia jednak umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych oraz umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej ich cywilnoprawnego charakteru i nie daje podstaw do stwierdzenia, iż stosunek zachodzący pomiędzy świadczeniodawcą i NFZ z tytułu tej umowy ma charakter administracyjny. Dochodzi jednak do zaburzenia równości związanej z dochodzeniem przez świadczeniodawcę roszczeń, podobnie jak ma to również miejsce w przypadku, gdy roszczenia będzie próbować dochodzić podwykonawca świadczeniodawcy. Ustawodawca zdecydował się bowiem na wskazanie obowiązków, jakie posiadają oni względem NFZ, gdy zawrą oni umowę o podwykonawstwo z danym świadczeniodawcą, a także warunki jakie muszą oni spełnić, by być kwalifikowani jako podwykonawcy. Jednak regulacje odnoszące się do ich praw, przysługujących im względem NFZ, mają charakter szczątkowy. Jakkolwiek silna pozycja procesowa oraz kontraktowa NFZ determinowana jest wyjątkowym charakterem tego podmiotu, dążącego do realizacji założeń art. 68 ust. 2 Konstytucji, tak też powyższe nie powinno oznaczać umniejszanie pozycji kontraktowej oraz procesowej świadczeniodawcy i podwykonawcy. Dochodzenie roszczeń przez dany podmiot wiąże się oczywiście z koniecznością poniesienia ciężaru dowodu, jednak w sytuacji, gdy przeciwnikiem procesowym tych podmiotów jest monopolista, posiadający silne uprawnienia, decydujące od tym czy umowa w ogóle zostanie zawarta, to powoduje to powstanie pewnego dysonansu co do faktycznej równości stron.

Na ten przypadek wpływ ma również oczywiście to, że NFZ jest państwową osobą prawną, jednak brak jest w Kodeksie postępowania cywilnego przepisów semiimperatywnych, które w sposób znaczący wyrównałyby sytuację procesową świadczeniodawcy i Funduszu. Być może właśnie w tym kierunku ustawodawca powinien poczynić starania, przy dokonywaniu zmian de lege ferenda. Konieczne jest bowiem to, by zapewniać polskim obywatelom dostęp do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, ale przy jednoczesnym zabezpieczeniu odpowiedniej sytuacji kontraktowej świadczeniodawców i podwykonawców, jako pełnoprawnych uczestników rynku świadczeń zdrowotnych, dających możliwość realizacji zadań określonych w art. 68 ust. 2 Konstytucji.

Wykaz źródeł

Wykaz aktów prawnych

1) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483);
2) Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE C 326/391);
3) Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/11/UE z 21 maja 2013 r. w sprawie alternatywnych metod rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE;
4) Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1215/2012 z dnia 12 grudnia 2012 r. w sprawie jurysdykcji i uznania orzeczeń sądowych oraz ich wykonywania w sprawach cywilnych i handlowych (Dz. Urz. UE z 2012 r. L 351/1);
5) Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 25 października 2011 r. w sprawie alternatywnych metod rozwiązywania sporów w sprawach cywilnych, handlowych i rodzinnych (2011/2117(INI) (2013/C 131E/01);
6) Dyrektywa 98/27/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 19 maja 1998 r. w sprawie nakazów zaprzestania szkodliwych praktyk w celu ochrony interesów konsumentów (Dz. Urz. UE L 166/1998);
7) Ustawa z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1972);
8) Ustawa z dnia 9 marca 2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2023 r. poz. 614);
9) Ustawa z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia (Dz. U. z 2023 r. poz. 658);
10) Ustawa z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 2187);
11) Ustawa z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz. U. z 2024 r. poz. 167);
12) Ustawa z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2024 r. poz. 248);
13) Ustawa z dnia 2 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r. poz. 2459);
14) Ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty (Dz. U. z 2024 r. poz. 676);
15) Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 340);
16) Ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605);
17) Ustawa z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r. poz. 1469);
18) Ustawa z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2019 r. poz. 399);

19) Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236);
20) Ustawa z dnia 6 marca 2018 r. o Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i Punkcie Informacji dla Przedsiębiorcy (Dz. U. z 2022 r. poz. 541);
21) Ustawa z dnia 15 grudnia 2016 r. o Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1109);
22) Ustawa z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1213);
23) Ustawa z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2024 r. poz. 769);
24) Ustawa z dnia 23 listopada 2012 r. Prawo pocztowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 1640);
25) Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 814);
26) Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 930);
27) Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 2465);
28) Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024. poz. 799);
29) Ustawa z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2024 r. poz. 534);
30) Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581);
31) Ustawa z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2024 r. poz. 594);
32) Ustawa z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2111);
33) Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 652);
34) Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2023 poz. 1448);
35) Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 959).
36) Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. 2023 r. poz. 151);
37) Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146);
38) Ustawa z dnia 2 lipca 2004 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2004 r. Nr 172 poz. 1804);
39) Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2023 r. poz. 901);
40) Ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2003 r. Nr 45, poz. 391);
41) Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2024 r. poz. 686);
42) Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. Prawo o ustroju sądów powszechnych (D. U. 2024 poz. 334);

43) Ustawa z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (Dz. U. 2024 r. poz. 979);
44) Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny wykonawczy (Dz. U. z 2024 r. poz. 706);
45) Ustawa z dnia 20 lutego 1997 r. o stosunku Państwa do gmin wyznaniowych żydowskich w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1798);
46) Ustawa z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeni zdrowotnym (Dz. U. z 1997 r. Nr 28, poz. 153);
47) Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516);
48) Ustawa z dnia 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Adwentystów Dnia Siódmego w Rzeczpospolitej Polskiej (Dz. U. z 2022 r. poz. 2616);
49) Ustawa z dnia 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Chrześcijan Baptystów w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1874);
50) Ustawa z dnia 30 czerwca 1995 r. o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko-Metodystycznego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 85).
51) Ustawa z dnia 13 maja 1994 r. o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko Augsburskiego w Rzeczpospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 509);
52) Ustawa z dnia 13 maja 1993 r. o stosunku Państwa do Kościoła Ewangelicko-Reformowanego w Rzeczpospolitej Polskiej (Dz. U. z 2015 r. poz. 483);
53) Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89);
54) Ustawa z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2024 r. poz. 688).
55) Ustawa z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 154);
56) Ustawa z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 915);
57) Ustawa z dnia 17 maja 1989 r. o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1966);
58) Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1550);
59) Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2024 r. poz. 1061);
60) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2023 r. w sprawie sposobu i trybu finansowania z budżetu państwa świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1265);
61) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2023 r. w sprawie odwołania na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1118);
62) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1858);
63) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285);

64) Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 18 czerwca 2019 r. Regulamin Urzędowania Sądów Powszechnych (Dz. U. 2024 r. poz. 867);
65) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 września 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1809);
66) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 maja 2017 r. w sprawie osób prawnych zastępowanych przez Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej oraz opłat ponoszonych za usługi prawne świadczone przez Prokuratorię Generalną Rzeczypospolitej Polskiej, a także opłat za przeprowadzenie postępowania przed Sądem Polubownym przy Prokuratorii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2023 r. poz. 890);
67) Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 czerwca 2016 r. w sprawie wysokości wynagrodzenia i podlegających zwrotowi wydatków mediatora w postępowaniu cywilnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 921);
68) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 13 czerwca 2016 r. w sprawie nadania osobowości prawnej Ośrodkowi Rehabilitacyjnemu pod wezwaniem Świętego Rafała Archanioła w Rusinowicach (Dz. U z 2016 r. poz. 983);
69) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 stycznia 2016 r. w sprawie nadania osobowości prawnej Salwatoriańskiemu Ośrodkowi Terapeutycznemu SOTer (Dz. U. z 2021 r. poz. 613);
70) Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2023 r. poz. 1964);
71) Rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1935);
72) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1194);
73) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia (Dz. U. z 2024 r. poz. 1205);
74) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870);
75) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 253);
76) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2021 r. poz. 265);
77) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1427);
78) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. z 2024 r. poz. 529);
79) Rozporządzenie Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 21 listopada 2012 r. w sprawie nadania osobowości prawnej Archidiecezjalnemu Domowi Hospicyjnemu św. Jana Pawła II w Katowicach (Dz. U. z 2012 r. poz. 1374 z późn. zm.);

80) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r. Nr 81 poz. 484);
81) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 czerwca 2001 r. w sprawie wykazu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które zostały przyjęte przez gminy, powiaty i samorządy województw (Dz. U. z 2001 r. Nr 65 poz. 659);
82) Zarządzenie Nr 15/2019/DSM Prezesa NFZ z dnia 7 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej;
83) Zarządzenie Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej.

Wykaz literatury

1) Adamus R., *Wezwanie do zapłaty co do roszczeń spornych pomiędzy przedsiębiorcami a przestępstwo usiłowania oszustwa*, „Prokuratura i Prawo" 2024, Nr 3;
2) Anatolak-Szymanski K., *Mediacja w rozwiązaniu indywidualnych sporów pracowniczych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el;
3) Andrych I., *Wpływ domniemań na rozkład ciężaru dowodu w postępowaniu cywilnym*, „Gdańskie Studia Prawnicze" 2011, Nr 26;
4) Andrych-Brzezińska I., *Ciężar dowodu w prawie i procesie cywilnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, Lex/el;
5) Antonów K., *Równość i solidarność w powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym na tle zmian w finansowaniu opieki zdrowotnej od 1 stycznia 2022 r.*, „Roczniki Administracji i Prawa" 2022, Nr 22;
6) Antonów K. (red.), Babińska-Górecka R. (red.), *Rekonstrukcja prawa pracy i zabezpieczenia społecznego – zatrudnienie i jego związek z ubezpieczeniami społecznymi i zdrowotnym. Prace dedykowane pamięci profesora Jana Jończyka,* E-Wydawnictwo. Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa. Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego;
7) Araszkiewicz M. (red.), Pękala M. (red.), Płeszka K. (red.), *Mediacja. Teoria, normy, praktyka,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el;
8) Araszkiewicz M. i inni, *Dyskrecjonalność w prawie,* LexisNexis, Warszawa 2010, Lex/el;
9) Arciszewska K., *Możliwość finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie przeszczepów udzielonych przez świadczeniodawców, którzy nie zawarli umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej*, „Medyczna Wokanda" 2016, Nr 8;
10) Arkuszewska A., *Pozasądowe metody rozwiązywania sporów – mediacja i arbitraż w modelu kodeksu postępowania cywilnego*, „Gdańskie Studia Prawnicze" 2022, Nr 5;
11) Arkuszewska A., *Referendarz sądowy w postępowaniu cywilnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011;

12) Bach-Golecka D. (red.), Stankiewicz R. (red.), *System Prawa Medycznego. Organizacja systemu ochrony zdrowia. Tom 3*, 1. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis;
13) Badurowicz K., *Artykuł 242(1) Kodeksu postępowania cywilnego jako obowiązek procesowy czy postulat?*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin-Polonia" 2021, Nr 68;
14) Bagińska E. (red.), *System Prawa Medycznego. Odpowiedzialność prywatnoprawna. Tom 5.,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis;
15) Balwicka-Szczyrba M. (red.), Sylwestrzak A. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el;
16) Banaszak B., *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz.* 2 wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2012, Legalis;
17) Banaś S., *Analiza ustawy z 22.07.2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw*, „Przegląd Prawa Publicznego" 2017, Nr 6;
18) Banul P., *Opinia biegłego co do prawa obcego w polskim postępowaniu cywilnym*, „Polski Proces Cywilny" 2019, Nr 3;
19) Bańczyk W., *„Miękkie prawo, ale prawo", czyli o obowiązku przestrzegania soft law*, „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ" 2016, Nr 1;
20) Bara D., *Alternatywne metody rozwiązywania sporów budowlanych,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2021;
21) Barabas M., *Mediacja cywilna w polskim i włoskim systemie prawnym – próba porównania. Analiza pomysłu wprowadzenia obligatoryjnej mediacji cywilnej w Polsce*, „Studia Iuridica" 2018, Nr 76;
22) Baran K., *Procesowe prawo pracy. Wzory pism,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el;
23) Baran K. (red.), *System Prawa Pracy. Tom VI. Procesowe prawo pracy*, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el;
24) Baranowski J., Windak A., *Optymalizacja polskiego systemu finansowania podstawowej opieki zdrowotnej,* Ernst & Young Usługi Finansowe Audyt sp. z o.o., Polska sp. k., Warszawa 2012;
25) Barańska A. (red.), Cieślak S. (red.), *Księga Jubileuszowa dedykowana Profesorowi Januszowi Jankowskiemu,* C. H. Beck, Warszawa 2018;
26) Barcz J., Górka M., Wyrozumska A., *Instytucje i prawo Unii Europejskiej. Podręcznik dla kierunków prawa, zarządzania i administracji,* 5. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017;
27) Bartnik A., Kowalska K., *Poradnictwo prawne i obywatelskie w kontekście świadomości prawnej i potrzebie edukacji prawnej Polaków. Wybrane problemy*, „Studia Iuridica" 2018, Nr 78;
28) Bąk A., *Praktyczne aspekty orzekania o kosztach sądowych w sprawach cywilnych,* Dom Organizatora, Toruń 2007;
29) Behnke M., Czajka-Marchlewicz B., Dorska D., *Umowy w procesie budowlanym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011, Lex/el;
30) Bentkowska M., *Procedury alternatywnego rozwiązywania sporów sądowych w Stanach Zjednoczonych*, „Krytyka Prawa" 2014, Nr 6;
31) Berutowicz W., *Postępowanie cywilne w zarysie,* 3. wydanie, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1984;

32) Bieleń I., *Mowa ciała jako element wykorzystywany w mediacji w sferze publicznej*, „Przegląd Administracji Publicznej" 2013, Nr 1;
33) Białecki M., *Mediacja w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el;
34) Białecki M. (red.), Kotas-Turoboyska S. (red.), Manikowski F. (red.), Szczepanowska E. (red.), *Rozstrzyganie spraw cywilnych. Aktualne wyzwania i perspektywy,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
35) Biały A., *Ugoda – lepszy sposób rozwiązywania sporu?*, „Acta Iuris Stetinensis" 2017, Nr 3;
36) Bieniak M., *Zasady składania pism przygotowawczych w postępowaniu cywilnym*, „Monitor Prawniczy" 2022, Nr 1, Legalis;
37) Bieniek G. (red.), *Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania. Tom I-II*, X. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el;
38) Biernat T., *Soft law a proces tworzenia prawa w Unii Europejskiej. Wpływ soft law na konstrukcję i treść uzasadnień aktów normatywnych*, „Studia Prawnicze. Rozprawy i Materiały" 2012, Nr 2;
39) Bieś-Sorkosz P., *Kierunek działań prawodawczych ustawodawcy w stosowaniu prywatnej i hybrydowej formy działania w administracji publicznej*, „Zeszyty Naukowe KUL" 2018, Nr 244;
40) Bieżuński P., *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 9 stycznia 2009 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* Warszawa 2009, Lex/el;
41) Bik M., *Odrzucenie ponownego wniosku o zwolnienie od kosztów sądowych opartego na tych samych okolicznościach*, „Przegląd Sądowy" 2020, Nr 7-8;
42) Bladowski B., *Metodyka pracy sędziego cywilisty,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el;
43) Blicharski R., *Konstrukcja prawna zobowiązań wzajemnych*, „Transformacja Prawa Prywatnego" 2020, Nr 2;
44) Blicharz J., *Pozycja fundacji w sferze prowadzonej przez nią działalności leczniczej*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji CV" 2016, Nr 105;
45) Błaszczak Ł., *Charakter prawny umowy o mediację*, „ADR. Arbitraż i Mediacja" 2008, Nr 1;
46) Błaszczak Ł., *Charakter prawny zrzeczenia się roszczenia w procesie cywilnym,* Presscom sp. z o.o., Wrocław 2017;
47) Błaszczak Ł. (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2021;
48) Błaszczak Ł., *Konstytucjonalizacja postępowania cywilnego,* Presscom sp. z o.o., Wrocław 2015;
49) Błaszczak Ł., *Model sądowej kontroli decyzji administracyjnych (na przykładzie spraw w zakresu ochrony konkurencji i konsumentów oraz postępowań regulacyjnych). Postulaty de lege ferenda*, „Gdańskie Studia Prawnicze" 2022, Nr 5;
50) Błaszczak Ł., *Nadużycie prawa procesowego w postępowaniu arbitrażowym,* C. H. Beck, Warszawa 2018, Legalis;
51) Błaszczak Ł., *Problem dopuszczalności pozaustawowych (pozakodeksowych) umów procesowych dotyczących przedmiotu procesu (na przykładzie umowy o*

cofnięcie pozwu, zrzeczenie się roszczenia lub uznanie powództwa), „Polski Proces Cywilny" 2023, Nr 2;
52) Błaszczak Ł. (red.), Markiewicz K. (red.), Rudkowska-Ząbczyk E. (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2010;
53) Błaszczak Ł., Marszałkowska-Krześ E., *Przymioty procesowe stron i uczestników postępowania nieprocesowego niezbędne do dochodzenia ochrony prawnej w drodze sądowej. Wybrane zagadnienia*, „Studia Prawno-Ekonomiczne" 2015, Nr 95;
54) Błystak L., Daczyński A., Hryniewicz D., Wojgienica L., *Koszty postępowań sądowych. Komentarz*, C. H. Beck, Warszawa 2008;
55) Bodio J., *Uwagi w miejscu zażalenia wśród środków zaskarżenia w procesie – z uwzględnieniem nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego z 2019 i 2023 r.*, „Palestra" 2023, Nr 8, Legalis;
56) Bojarski Ł. (red.), *Sprawny sąd. Zbiór dobrych praktyk. Część druga*, C. H. Beck, Warszawa 2008;
57) Boratyńska M., *Kontraktowe i poza kontraktowe elementy opieki medycznej w ramach powszechnego ubezpieczenia* zdrowotnego, „Przegląd Prawa Medycznego" 2020, Nr 2;
58) Boratyńska M. (red.), *Ochrona strony słabszej stosunku prawnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el;
59) Boratyńska M. (red.), Konieczniak P. (red.), Zielińska E. (red.), *System Prawa Medycznego. Tom II. Część 1. Regulacja prawna czynności medycznych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el;
60) Borys A., *Opinia biegłego lekarza jako dowód w procesie medycznym – wybrane aspekty*, „Zeszyt Studenckich Kół Naukowych Wydziału Prawa i Administracji UAM" 2017, Nr 7;
61) Bosek L., *Opinia prawna na temat zawierania umów o świadczenie usług podstawowej opieki zdrowotnej i kontroli ich wykonania przez Narodowy Fundusz Zdrowia*, „Zeszyty Prawnicze Biura Analiz Sejmowych Kancelarii Sejmu" 2012, Nr 33;
62) Bromber P., *Relacja pacjent-płatnik-lekarz*, „Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia" 2018, Nr 92;
63) Broniewicz W., *Jakie zmiany w instytucjach interwencji ubocznej i przypozwania wprowadził nowy k.p.c. i kodeks cywilny?*, „Palestra" 1966, Nr 10;
64) Broniewicz W., Marciniak A., Kunicki I., *Postępowanie cywilne w zarysie,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023;
65) Broński W., Dąbrowski M., Sławicki P., Wiechetek M., *Raport w zakresie potrzeb i oczekiwań społecznych Krajowego Rejestru Mediatorów oraz luk kompetencyjnych w zakresie szkoleń mediatorów,* Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Lublin 2021;
66) Brzozowski A., Jastrzębski J., Kaliński M., Skowrońska-Bocian E., *Zobowiązania. Część ogólna,* 5. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2024;
67) Budniak-Rogala A., *Posiedzenie przygotowawcze (art. 205(4)-205(8) k,p.c.) – uwagi wybrane de lege lata i de lege ferenda*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji" 2020, Nr 120;

68) Budniak-Rogala A., *Posiedzenie przygotowawcze jako konsensualna forma zakończenia postępowania cywilnego*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji" 2021, Nr 126;
69) Budniak-Rogala A., *Zawezwanie do próby ugodowej – uwagi wybrane na tle nowelizacji kodeksu postępowania cywilnego ustawą z dnia 4.08.2019 r.*, „Studia Prawno-Ekonomiczne" 2020, Nr 116;
70) Bury B., *Refleksje nad swobodą kontraktowania w umownym stosunku pracy*, „Monitor Prawniczy" 2017, Nr 9;
71) Cała-Wacinkiewicz E., *Od konstytucyjnie wywodzonej dostępności w stronę prawa do dostępności?*, „Przegląd Prawa Konstytucyjnego" 2023, Nr 76;
72) Cempura A., Kasolik A., *Metodyka sporządzania pism procesowych w sprawach karnych, cywilnych, gospodarczych i administracyjnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
73) Chmura Ł., *Dopuszczalność ujemnych odsetek umownych i ustawowych w polskim porządku prawnym*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2021, Nr 11;
74) Chrapoński D., *Zarzut potrącenia w procesie cywilnym*, „Monitor Prawniczy" 2020, Nr 18, Legalis;
75) Chróścielewski W. (red.), Łaszczyca G. (red.), Matan A. (red.), *System Prawa Administracyjnego Procesowego. Tom II. Część 1. Zakres przedmiotowy i podmiotowy postępowania administracyjnego ogólnego*, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el;
76) Cichorska M., *Sytuacja jako dalsze pełnomocnictwo procesowe*, „Przegląd Sądowy" 2018, Nr 11-12;
77) Ciechorski J., *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz do wybranych przepisów,* Warszawa 2024, Lex/el;
78) Ciepła H., Brzeszczyńska S., *Obrót nieruchomościami w praktyce notarialnej, sądowej, egzekucyjnej, podatkowej z wzorami umów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el;
79) Cieślak S. (red.), *System Prawa Procesowego Cywilnego, Tom II. Część IV. Postępowanie procesowe przed sądem pierwszej instancji. Postępowanie odrębne. Postępowanie przyspieszone,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el;
80) Cieśliński M., *Aktualne problemy postępowania pojednawczego*, „Studia Iuridica" 2018, Nr 75;
81) Cioch P., Studzińska J., *Postępowanie cywilne.* 3 wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2014;
82) Ciszewski J. (red.), Nazaruk P. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el;
83) Cieszewski J. (red.), Nazaruk P. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz aktualizowany,* Warszawa 2023, Lex/el;
84) Clark D. S. (red.), *Comparative Law and Society,* Edward Elgar Publishing, Cheltenham 2012;
85) Cop A., *Gwarancje prawne tajemnicy mediacji*, „ADR. Arbitraż i Mediacja" 2020, Nr 3;
86) Czapska K., *Dyskurs w prawie na przykładzie prawa mediacyjnego*, „Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego" 2019, Nr 3;
87) Czapska J. (red.), Szeląg-Dylewski M. (red.), *Mediacje w prawie,* Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014;

88) Czerwińska H., *Problematyka prawna ugody*, „Gdańskie Studia Prawnicze" 2009, Nr 21;
89) Czura-Kalinowska D., *Mediacja i arbitraż. Tom 2. Wybrane zagadnienia*, Wyższa Szkoła Pedagogiki i Administracji im. Mieszka I w Poznaniu, Poznań 2010;
90) Ćwikła M., *Przedawnienie roszczeń majątkowych i zarzut przedawnienia w prawie cywilnym*, „Kwartalnik Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury" 2020, Nr 37;
91) Dadańska K., *Prawo rzeczowe,* 5. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020;
92) Dalka S., *Sądowe postępowanie cywilne. Założenia ogólne i proces cywilny,* Uniwersytet Gdański, Gdańsk 1984;
93) Daniel P., *Zakres postępowania odwoławczego w sprawach z zakresu rozstrzygania konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, „Ius Novum" 2016, Nr 4;
94) Dąbrowski M., *Mediacja w świetle przepisów kodeksu postępowania cywilnego,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2019;
95) Dalka S., *Czynności procesowe stron w procesie cywilnym*, „Palestra" 1975, Nr 19;
96) Dalka S., *Zrzeczenie się przedawnienia roszczeń majątkowych*, „Palestra" 1970, Nr 14;
97) Dercz M., Izdebski H., T. Rek, *Dziecko – pacjent i świadczeniobiorca,* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, Lex/el;
98) Dercz M., Rek T., *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2019;
99) Derlatka J., *Zasady mediacji w postępowaniu cywilnym – uwagi prakseologiczne i prawnoporównawcze,* „Polski Proces Cywilny" 2018, Nr 3;
100) Derlatka J., *Wokół problematyki pominięcia dowodu w świetle nowelizacji kodeksu postępowania cywilnego dokonanej na mocy ustawy z 4.07.2019 r.*, „Państwo i Prawo" 2022, Nr 4;
101) Derlatka J., *Wyłączenie sędziego w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el;
102) Dewicki K., *Problematyka dowodów uzyskiwanych sprzecznie z prawem polskim w postępowaniu cywilnym*, „Zeszyt Prawniczy UAM" 2021, Nr 11;
103) Długosz Z., Stolarski K., *Forma czynności prawnej dokonywanej odręcznym podpisem biometrycznym*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2018, Nr 7;
104) Dobkowski J., *Status administracyjnoprawny kościoła katolickiego w Polsce (przyczynek do dyskusji)*, „Civitas et Lex" 2017, Nr 13;
105) Dobrzyńska A., Wozniak S., *Analizy statystyczne. Zdrowie i ochrona zdrowia w 2021 r.,* Główny Urząd Statystyczny, Warszawa i Kraków 2022;
106) Dolecki H., *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* 3. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2007;
107) Dolecki H. (red.), Flaga-Gieruszyńska K. (red.), *Ewolucja polskiego postępowania cywilnego wobec przemian politycznych, społecznych i gospodarczych. Materiały konferencyjne Ogólnopolskiego Zjazdu Katedr Postępowania Cywilnego Szczecin-Niechorze 28-30.09.2007 r.*, C. H. Beck, Warszawa 2009;
108) Dolecki H. (red.), Wiśniewski T. (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366*, II. wydanie, Warszawa 2013, Lex/el;

109) Doliwa A., *Funkcje zasad współżycia społecznego w prawie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis;
110) Dolniak P., *Dobrowolny charakter mediacji w sprawach cywilnych – rozważania w przedmiocie nieskuteczności polskich regulacji na tle rozwiązań włoskich i greckich*, „Przegląd Sądowy" 2024, Nr 1;
111) Draniewicz B., Piebiak Ł., *Postępowanie odrębne,* C. H. Beck, Warszawa 2007;
112) Drozdowska U., *Obiektywizacja odpowiedzialności deliktowej podmiotów leczniczych – przyczynek do dyskusji na tle wybranych orzeczeń sądowych*, „Przegląd Prawa Gospodarczego" 2021, Nr 12;
113) Dróżdż K., *Osoby trzecie jako współczynnik efektywnej ochrony sądowej w cywilnym postępowaniu procesowym*, „Zeszyty Naukowe KUL" 2017, Nr 239;
114) Dybka W., *Granice obowiązku gromadzenia przez sąd z urzędu materiału dowodowego w sprawach konsumenckich cz. 1*, „Monitor Prawniczy" 2022, Nr 9, Legalis;
115) Dyląg A., *Odpłatne udzielanie świadczeń zdrowotnych*, „Państwo i Prawo" 2013, Nr 1;
116) Dziembowska M., *Przyspieszenie postępowania jako cel zmiany postępowania zażaleniowego w nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego z dnia 4 lipca 2019 r.*, „Studia Prawnoustrojowe" 2021, Nr 53;
117) Dziurda M., *Czy nadchodzi zmierzch zasady ustności?*, „Polski Proces Cywilny" 2022, Nr 1;
118) Dziurda M., *Kodeks postępowania cywilnego. Praktyczny komentarz do nowelizacji z 2023 roku,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el;
119) Dziurda M., *Problemy praktyczne wynikające z nowych przepisów o składach w postępowaniu cywilnym,* Warszawa 2023, Lex/el;
120) Dziurda M., *Szczególna zdolność sądowa,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el;
121) Dziurda M., *Zarządzenie wymiany pism przygotowawczych,* Warszawa 2024, Lex/el;
122) Dziurda M., *Zażalenie, czyli tam i z powrotem*, „Palestra" 2024, Nr 5;
123) Dziurda M., *Zdolność procesowa małżonka ubezwłasnowolnionego częściowo w sprawie o rozwód*, „Przegląd Sądowy" 2018, Nr 6;
124) Dziurda M., Szrajer M., *Postępowanie gospodarcze według nowych przepisów*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2020, Nr 1;
125) Ereciński T., *Apelacja w postępowaniu cywilnym,* LexisNexis, Warszawa 2012, Lex/el;
126) Ereciński T. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Postępowanie rozpoznawcze. Artykuły 1-124,* VI. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el;
127) Ereciński T. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom II. Postępowanie rozpoznawcze,* V. wydanie, Lex/el;
128) Ereciński T., Gudowski J., Jędrzejewska M., *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Część pierwsza. Postępowanie rozpoznawcze. Tom 1,* LexisNexis, Warszawa 2006;
129) Ereciński T. (red.), Wiśniewski T. (red.), *System Prawa Procesowego Cywilnego. Tom II. Część II. Postępowanie procesowe przed sądem pierwszej instancji,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el;

130) Falkiewicz K., Romatowska M., *Ugoda w postępowaniu mediacyjnym w sprawach cywilnych*, „Prawo i Praktyka" 2012, Nr 5;
131) Feliga P. (red.), *Ustawa o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Komentarz,* III. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el;
132) Fik P., Staszczyk P., *Kolejny wymóg formalny pozwu – oświadczenie o próbie pozasądowego rozwiązania sporu*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2017, Nr 2;
133) Flaga-Gieruszyńska K. (red.), *Postępowanie cywilne. Komentarz praktyczny dla sędziów i pełnomocników procesowych. Wzory pism sądowych i procesowych z przykładowymi stanami faktycznymi, linie orzecznicze, koszty sądowe*, 4. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Leglis;
134) Flaga-Gieruszyńska K. (red.), *Postępowanie w sprawach gospodarczych. Komentarz do wybranych przepisów Kodeksu postępowania cywilnego,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis;
135) Flaga-Gieruszyńska K., *Strona internetowa jako środek dowodowy w procesie cywilnym – wybrane zagadnienia*, „Wrocławskie Studia Sądowe" 2016, Nr 2;
136) Flaga-Gieruszyńska K., *Zastosowanie sztucznej inteligencji w pozasądowym rozwiązaniu sporów cywilnych*, „Studia Prawnicze KUL" 2019, Nr 79;
137) Flaga-Gieruszyńska K. (red.), Flejszar R. (red.), Malczyk M. (red.), *Nowelizacja kodeksu postępowania cywilnego z 4.07.2019 r. w praktyce,* C. H. Beck, Warszawa 2020;
138) Flaga-Gieruszyńska K. (red.), Flejszar R. (red.), Marszałkowska-Krześ E. (red.), *Dostęp do ochrony prawnej w postępowaniu cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2021;
139) Flaga-Gieruszyńska K. (red.), Gołaczyński J. (red.), *Prawo Nowych Technologii,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021;
140) Flaga-Gieruszyńska K. (red.), Gołaczyński J. (red.), Szostek D. (red.), *Informatyzacja postępowania cywilnego. Teoria i praktyka,* C. H. Beck, Warszawa 2016;
141) Flaga-Gieruszyńska K. (red.), Klich A. (red.), *Współczesne problemy postępowania cywilnego. Zbiór studiów*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2015;
142) Flaga-Gieruszyńska K. (red.), Osowy P. (red.), *System Prawa Cywilnego. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Czynności i przebieg postępowania. Tom 3B,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2024;
143) Flaga-Gieruszyńska K. (red.), Osowy P. (red.), *System Postępowania Cywilnego. Postępowanie przed sądem pierwszej instancji w procesie cywilnym. Podmioty postępowania. Tom 3A*, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis;
144) Flaga-Gieruszyńska K., Zieliński A., *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 10. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019;
145) Flejszar R., *Przedsiębiorca w postępowaniu cywilnym rozpoznawczym,* C. H. Beck, Warszawa 2006;
146) Florczak-Wątor M. (red.), Grabowski A. (red.), *Argumenty i rozumowania prawnicze w konstytucyjnym państwie prawa. Komentarz,* Wydawnictwo Księgarnia Akademicka, Kraków 2021;
147) Franczak K., *Elektroniczne postępowanie upominawcze – zalety i wady dla stron postępowania*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2011, Nr 7;

148) Franusz A., *Dokonywanie czynności dyspozytywnych o charakterze materialnym w procesie z powództwa prokuratora na rzecz oznaczonej osoby*, „Prokuratura i Prawo" 2016, Nr 9;
149) Fras M. (red.), Habdas M. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna (art. 353-534),* Wolters Kluwer 2018, Lex/el;
150) Gajda K., *Alternatywne metody rozwiązywania sporów – projekt Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie niektórych aspektów mediacji w sprawach cywilnych i handlowych*, „Problemy Współczesnego Prawa Międzynarodowego, Europejskiego i Porównawczego" 2005, Nr 4;
151) Gajda-Roszczynialska K., *Czy nieuzupełnienie braku formalnego pozwu z art. 187 § 1 pkt 3 k.p.c. skutkuje zwrotem pozwu?*, „Polski Proces Cywilny" 2017, Nr 2;
152) Gajda-Roszczynialska K., *Ewolucja koncepcji przedmiotu procesu w Kodeksie postępowania cywilnego z 1932 r. oraz Kodeksie postępowania cywilnego z 1964*, „Polski Proces Cywilny" 2020, Nr 3;
153) Gajda-Roszczynialska K., *Sprawy o ochronę indywidualnych interesów konsumentów w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el;
154) Gajda-Roszczynialska K., *System koncentracji materiału procesowego po zmianach wprowadzonych na mocy ustawy z 4.07.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw w postępowaniu zwyczajnym*, „Polski Proces Cywilny" 2020, Nr 1;
155) Gajda-Roszczynialska K., *Zmiany w przepisach dotyczących właściwości sądu na podstawie ustawy z dnia 9.03.2023 r. o zmianie ustawy – kodeks postępowania cywilnego i niektórych innych ustaw*, „Palestra" 2023, Nr 8;
156) Gajdura W., *Regulacja prawna orzeczeń sądowych w świetle nowelizacji KPC dokonanej ustawą z 4.7.2019*, „Monitor Prawniczy" 2019, Nr 21, Legalis;
157) Gajewski M., *System kontraktowania i rozliczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia a płynność finansowa podmiotów leczniczych*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu" 2011, Nr 181;
158) Gapska E., *Czy szczegółowe wyliczenie kosztów procesu przez referendarza sądowego w sytuacji, gdy sąd rozstrzygnął jedynie o zasadach poniesienia przez strony tych kosztów (art. 108 § 1 zd. 2 k.p.c.), obejmuje również ustalenie wysokości opłaty, za czynności adwokata lub radcy prawnego?*, „Polski Proces Cywilny" 2014, Nr 4;
159) Gapska E., *Koszty postępowania cywilnego. Komentarz,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013;
160) Gapska E., *Wady orzeczeń sądowych w postępowaniu cywilnym,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el;
161) Gapska E., Studzińska J., *Postępowanie nieprocesowe*, Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el;
162) Giełda M. (red.), Raszewska-Skalecka R. (red.), *Administracja publiczna wobec wyzwań i oczekiwań społecznych*, Uniwersytet Wrocławski, Wrocław 2015;
163) Gil D. (red.), Kruk E. (red.), *Zasady postępowań sądowych w perspektywie ostatnich nowelizacji,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2016;
164) Gil I. (red.), *Postępowanie cywilne w dobie przemian,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el;
165) Gil I., Gil P., *Postępowanie klauzulowe,* LexisNexis, Warszawa 2007, Lex/el;

166) Gil I., Gil P., *Przebieg postępowania dowodowego po zmianach wprowadzonych ustawą z 4.7.2019 r.*, „Edukacja Prawnicza" 2020, Nr 2, Legalis;
167) Giro M., *Wpływ umownego odroczenia wymagalności roszczenia już wymagalnego na początek biegu przedawnienia*, „Przegląd Sądowy" 2017, Nr 5;
168) Gizbert-Studnicki T., *Prawda sądowa w postępowaniu cywilnym*, „Państwo i Prawo" 2009, Nr 7;
169) Glanowski G., *Umowa o świadczenie zdrowotne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019;
170) Głodowski W., Mucha J., *Postępowanie cywilne,* 2. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015;
171) Gmurzyńska E., *Mediacja w sporach gospodarczych – rzeczywistość czy iluzja?*, „ADR. Arbitraż i Mediacja" 2008, Nr 1;
172) Gmurzyńska E. (red.), Morek R. (red.), *Mediacja. Teoria i praktyka,* 2. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2014;
173) Gołaczyński J., *Kodeks postępowania cywilnego. Nowelizacja z 9.3.2023 r. Komentarz. Linia orzecznicza,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis;
174) Gołaczyński J. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Postępowanie zabezpieczające i egzekucyjne,* Lex a Wolters Kluwer a business, Warszawa 2012, Lex/el;
175) Gołaczyński J. (red.), Szotek D. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do ustawy z 4.7.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw*, C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis;
176) Gołaczyński J. (red.), Zalesińska A. (red.), *E-Sąd. E-doręczenia, rozprawy zdalne, systemy teleinformatyczne w sądownictwie. Komentarz praktyczny*, 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis;
177) Gołąb A., *Umorzenie postępowania w procesie cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el;
178) Gołąb A., *Właściwość miejscowa sądu w sprawach przeciwko konsumentom z uwzględnieniem kontekstu unijnego i prawnoporównawczego*, „Polski Proces Cywilny" 2020, Nr 1;
179) Gołąb S., *Uwiadomienie w sporze i wskazanie poprzednika*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny" 1938, Nr 4;
180) Gołębiowski S., *Nowe instrumenty zwalczania opóźnień w płatności w ustawie o terminach zapłaty w transakcjach handlowych*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2015, Nr 1;
181) Gonera K., *Ustawa o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Komentarz,* IV. wydanie, Warszawa 2011, Lex/el;
182) Goździalska A. (red.), Jaśkiewicz J. (red.), *Troska o zdrowie w aspekcie społecznym. Część 2.* Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków 2015;
183) Gójska A., *Mediacja w postępowaniu cywilnym w Polsce w statystykach Ministerstwa Sprawiedliwości*, „Profilaktyka Społeczna i Resocjalizacja" 2013, Nr 22;
184) Góra-Błaszczykowska A. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom IA. Komentarz. Art. 1-424(12),* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis;
185) Góra-Błaszczykowska A., *Orzeczenia w procesie cywilnym. Komentarz do art. 316-366 k.p.c.* 3 wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020;
186) Góra-Błaszczykowska A. (red.), *System Postępowania Cywilnego. Środki zaskarżenia. Tom 5,* C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis;

187) Góra-Błaszczykowska A., *Środki zaskarżenia w postępowaniu cywilnym. Komentarz do art. 367-324(12),* C. H. Beck, Warszawa 2020;
188) Góra-Błaszczykowska A., *Zasada równości stron w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2008;
189) Góral Z. (red.), *Rozstrzyganie indywidualnych sporów ze stosunków pracy,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el;
190) Góralczyk W., *Kierownictwo w prawie administracyjnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el;
191) Górniak K., *Cele (funkcje) posiedzenia przygotowawczego w postępowaniu cywilnym*, „Przegląd Sądowy" 2024, Nr 7-8;
192) Górska K., *Pojęcie dokumentu w prawie cywilnym – głos w dyskusji nad istotą regulacji art. 77(3) k.c.*, „Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego" 2021, Nr 5;
193) Górski A. (red.), *Prawo o ustroju sądów powszechnych. Komentarz*, Wolters Kluwer, Warszawa 2013, Lex/el;
194) Górski A., Walentynowicz L., *Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Ustawa i orzekanie. Komentarz,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2008, Lex/el;
195) Gręda A., *Interwencja uboczna w sprawach o ustalenie lub zaprzeczenie pochodzenia dziecka*, „Palestra" 2016, Nr 7-8;
196) Grochowski M. (red.), Rzucidło-Grochowska I. (red.), *Uzasadnienie decyzji stosowania prawa*, Wolters Kluwer, Warszawa 2015, Lex/el;
197) Grzegorczyk F. (red.), *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el;
198) Grzegorczyk F., Kielijan A., *Podmiot leczniczy – kilka refleksji na kanwie ustawy o działalności leczniczej*, „Przegląd Prawa Publicznego" 2011, Nr 12;
199) Grzegorczyk P., *Legitymacja procesowa – pojęcie, funkcje i reżim procesowy*, „Przegląd Sądowy" 2020, Nr 2;
200) Grzegorczyk P. (red.), Weitz K. (red.), *Europejskie prawo procesowe cywilne i kolizyjne*, LexisNexis, Warszawa 2012, Lex/el;
201) Grzybowski M. (red.), *Państwo demokratyczne, prawne i socjalne: księga jubileuszowa dedykowana profesorowi Zbigniewowi Antoniemu Maciągowi,* Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne – Oficyna Wydawnicza AFM, Kraków 2014;
202) Gudowski J. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Księga trzecia. Zobowiązania*, LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el;
203) Gudowski J. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna, cz. 1 (art. 1–55(4))*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
204) Gudowski J. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna, cz. 2 (art. 56-125)*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
205) Gudowski J. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna,* II. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018, Lex/el;
206) Gudowski J., *Kodeks postępowania cywilnego. Orzecznictwo. Piśmiennictwo,* Warszawa 2024, Lex/el;
207) Gudowski J. (red.), *Komentarz do prawa o ustroju sądów powszechnych i ustawy o Krajowej Radzie Sądownictwa*, LexisNexis, Warszawa 2002;
208) Gudowski J. (red.), Weitz K. (red.), *Aurea praxis. Aurea theoria. Księga pamiątkowa ku czci Profesora Tadeusza Erecińskiego. Tom I,* LexisNexis, Warszawa 2011;

209) Gutowski M. (red.), *Kodeks cywilny. Tom I. Komentarz do art. 1-352,* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis;
210) Gutowski M. (red.), *Kodeks cywilny. Tom II. Komentarz. Art. 353-626,* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2022, Legalis;
211) Habryn-Chojnacka E., *Ugoda zawierana przed sądem,* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2024, Lex/el;
212) Hajduczenia H., *Postępowanie w sprawach z zakresu prawa pracy – właściwość miejscowa sądu w sprawach z zakresu prawa pracy – umowa prorogacyjna. Glosa do postanowienia SN z dnia 13 lutego 2014 r., II PZP 1/13*, „Orzecznictwo Sądów Polskich" 2015, Nr 9;
213) Harla A., *Referendarz sądowy w postępowaniu cywilnym*, „Prawo i Praktyka" 2014, Nr 57;
214) Harla A., *Referendarz sądowy w postępowaniu cywilnym*, „Temidium" 2010, Nr 1;
215) Harrison J. E., Weber S., Jakob R., Chute C. G., *ICD-11: an international classification of diseases for the twenty-first century*, „BMC Medical Informatics and Decision Making" 2021, Nr 21;
216) Helios J. (red.), Jedlecka W. (red.), Kwieciński A. (red.), *Prawo wobec wyzwań współczesności. Wybrane problemy teoretycznoprawne i dogmatycznoprawne,* Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2019;
217) Hellich E., Wierzowiecka A., *Nowy model finansowania szpitali w Polsce – szanse i zagrożenia*, „Studia Ekonomiczne. Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach" 2017, Nr 333;
218) Helmut W. (red.), *Alternative dispute resolution in environmental conflicts: experiences in 12 countries,* Edition Sigma, Berlin 1998;
219) Heropolitańska I., *Zarzuty przeciwko nakazowi zapłaty weksla,* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2000, Lex/el;
220) Heropolitańska I., Nierodka A., Zdziarski T., *Kredyty, pożyczki i gwarancje bankowe,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
221) Homenda M., *Pisemne zeznania świadka według nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego z 4.07.2019 r. Uwagi w świetle zasad postępowania cywilnego*, „Polski Proces Cywilny" 2019, Nr 3;
222) Hyrożek A., *Prawo do sądu a uzasadnienie orzeczeń sądowych. Studium konstytucjonalne,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis;
223) Ilków D., *Aspekty procesowe ugody sądowej zawartej w toku postępowania rozpoznawczego*, „Adam Mickiewicz University Law Review" 2013, Nr 2;
224) Jaciubek W., *Umowa prorogacyjna jako czynność sui generis*, „Polski Proces Cywilny" 2016, Nr 4;
225) Jaciubek W., *Umowa prorogacyjna w postępowaniu w sprawach z zakresu prawa pracy – de lege lata i de lege ferenda*, „Polski Proces Cywilny" 2019, Nr 2;
226) Jagieła J., *Organizacja postępowania w postępowaniu nieprocesowym*, „Polski Proces Cywilny" 2020, Nr 3;
227) Jagieła J., *Udział organizacji pozarządowych w postępowaniu cywilnym dla ochrony praw obywateli*, „Zeszyty Naukowe Instytutu Administracji AJD w Częstochowie. Gubernaculum et Administratio" 2014, Nr 9;

228) Jakacka M., *Pactum in favorem tertii w prawie cywilnym i egzekucyjnym*, „DN Currenda" 2016 Nr 2, Legalis;
229) Jakubecki A. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz aktualizowany. Tom I. Art. 1-729*, Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el;
230) Jakubecki A. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019,* Warszawa 2019, Lex/el;
231) Jakubecki A., *Poddanie się egzekucji w akcie notarialnym*, „Rejent" 1998, Nr 12;
232) Jankowski J., *Nowelizacja kodeksu postępowania cywilnego. Mocą ustawy z 4.7.2019 r. (Cz. III – Postępowanie uproszczone; Postępowanie nieprocesowe; Postępowanie zabezpieczające; Postępowanie egzekucyjne)*, „Monitor Prawniczy" 2019, Nr 22, Legalis;
233) Jankowski J. (red.), Cieślak S. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 730-1217*, 4. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis;
234) Jaracz B., *Postępowanie o ogłoszenie upadłości po 1.12.2021 r. – doręczenie i wnoszenie pism procesowych oraz inne zagadnienia wybrane*, „Przegląd Sądowy" 2023, Nr 3;
235) Jarocha A., *Czy oddalenie wniosku dowodowego stanowi uchybienie przepisom postępowania uzasadniające żądanie wpisania zastrzeżenia do protokołu na podstawie art. 162 k.p.c.?*, „Polski Proces Cywilny" 2011, Nr 2;
236) Jaroszkiewicz J., *Tryb i zasady postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich – uwagi na tle nowej ustawy ADR*, „Gdańskie Studia Prawnicze" 2018, Nr 39;
237) Jasińska J., *Dopuszczalność interwencji ubocznej w powództwie o ustalenie ojcostwa*, „Gubernaculum et Administratio" 2018, Nr 18;
238) Jaśkiewicz J., *Poznanie faktów w postępowaniu cywilnym,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013, Lex/el;
239) Jaworska-Góral E., *Dowód prima facie*, „Przegląd Sądowy" 2010, Nr 11;
240) Jaworski S., *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz do zmian,* C. H. Beck, Warszawa 2019, 1. wydanie, Legalis;
241) Jędrejek G., *Legitymacja procesowa w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019;
242) Jędrejek G. (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Vademecum.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020;
243) Jędrzejewska E., *Odszkodowanie za szkody z OC posiadacza pojazdu w związku z wypadkiem drogowym. Wzory,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el;
244) Jędrzejewska M. (red.), Ereciński T. (red.), *Studia z prawa postępowania cywilnego: księga pamiątkowa ku czci Zbigniewa Resicha,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1985;
245) Jodłowski J. (red.), Piasecki K. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego z komentarzem,* Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1989;
246) Jodłowski J., Resich Z., Lapierre J., Misiuk-Jodłowska T., Weitz K., *Postępowanie cywilne,* 6. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2009;
247) Jurewicz-Bakun K., *Mediacja jako jednak z form rozwiązywania sporów indywidualnych w prawie pracy*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2021, Nr 3;
248) Kaczmarczyk R., *Realizacja przez gminy zadań w zakresie ochrony zdrowia – tworzenie programów polityki zdrowotnej*, „Themis Polska Nova" 2016, Nr 10;

249) Kaczmarek D., *Mediacja w sprawach administracyjnych, sądowoadministracyjnych i cywilnych – zakres i zasady (analiza porównawcza)*, „Studia Administracyjne" 2017, Nr 9;
250) Kaczmarek-Templin B., *Jeszcze raz na temat anonimu*, „Palestra" 2022, Nr 7-8;
251) Kaczyński M., *Pełnomocnik z urzędu w sądowym postępowaniu cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2014;
252) Kajmowicz K., *Skarga na postępowanie referendarza sądowego w postępowaniu egzekucyjnym*, „Polski Proces Cywilny" 2018, Nr 3;
253) Kalisz A., *Praktyka mediacji w polskim porządku prawnym (na tle rozwiązań amerykańskich)*, „Studia Iuridica Lublinensia" 2003, Nr 1;
254) Kalisz A., Myślińska M., Szot A.*, Obecność mediacji w kształceniu prawników w Polsce*, „Kwartalnik ADR" 2010, Nr 3;
255) Kalisz A., Zienkiewicz A., *Kompetencje mediacyjne sędziego w zakresie polubownego rozwiązania spraw cywilnych (uwagi na tle nowelizacji k.p.c.)*, „Państwo i Prawo" 2021, Nr 10;
256) Kalisz A., Zienkiewicz A., *Mediacja sądowa i pozasądowa. Zarys wykładu,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014;
257) Kałużny T., *Sądownictwo polubowne – nowa jakość rozstrzygania sporów*, „Roczniki Administracji i Prawa" 2021, Nr 21;
258) Kamieński G., *Doręczenia w procedurze cywilnej po zmianach,* Warszawa 2023, Lex/el;
259) Kamińska M. (red.), *Humanizacja pracy*, Szkoła Wyższa im. Pawła Włodkowica w Płocku, Płock 2020;
260) Kamiński G., *Sprzeczność składu sądu w rozumieniu art. 379 pkt 4 Kodeksu postępowania cywilnego. Glosa do uchwały Sądu Najwyższego – Izby Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 5 kwietnia 2022 r., III PZP 1/22*, „Orzecznictwo Sądów Polskich" 2023, Nr 3;
261) Kamieński G., *Zakaz nadużycia praw procesowych*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
262) Karaszewska H., *Mediacja jako pozasądowa metoda rozwiązywania sporu – perspektywa historyczna i współczesna*, „Polska Myśl Pedagogiczna" 2020, Nr 6;
263) Karkowska D., *Analiza uwarunkowań opieki okołoporodowej w Polsce. Prawo do opieki zdrowotnej, prawo do wsparcia ze strony osoby najbliższej i poszanowania intymności kobiety rodzącej,* Fundacja Rodzić po Ludzku, Warszawa 2006;
264) Karkowska D., Włodarczyk W., *Prawo medyczne dla pielęgniarek*, Warszawa 2013, Lex/el;
265) Karolczyk B., *Nowelizacja kodeksu postępowania cywilnego a prekluzja procesowa w postępowaniu zwyczajnym przed sądem pierwszej instancji*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2012, Nr 1;
266) Karolczyk B. (red.), *Postępowanie cywilne po nowelizacji. Komentarz dla pełnomocników procesowych i sędziów*, Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el;
267) Kasiński M. (red.), Stahl M. (red.), Wlaźlak K. (red.), *Sprawiedliwość i zaufanie do władz publicznych w prawie administracyjnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2015, Lex/el;
268) Kaspryszyn J., *Znaczenie procesowe kopii dokumentu w postępowaniu cywilnym*, „Prawo Zamówień Publicznych" 2019, Nr 2, Legalis;

269) Kasprzak K., *Brak zwrotu opłaty sądowej jako przeszkoda do zawierania ugody pozasądowej*, „Przegląd Prawo-Ekonomiczny" 2024, Nr 1;
270) Katlenbek L., Żurek W., *Prawo spadkowe,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el;
271) Katner W. J. (red.) *System Prawa Prywatnego. Prawo zobowiązań – umowy nienazwane. Tom 9,* C. H. Beck, Instytut Nauk Prawnych Polskiej Akademii Nauk, Warszawa 2018;
272) Kautsch M. (red.), *Zarządzanie w opiece zdrowotnej: Nowe wyzwania,* 2. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2015;
273) Kidyba A. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna*, II. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el;
274) Kidyba A. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania – część ogólna*, 2. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, Lex/el;
275) Kidyba A. (red.), *Spółki z udziałem Skarbu Państwa a Skarb Państwa,* Wolters Kluwer, Warszawa 2015, Lex/el;
276) Kierska M., Marek T., *Zatwierdzenie i stwierdzenie wykonalności ugody w kontekście zasady poufności mediacji*, „Zeszyty Naukowe KUL" 2014, Nr 2;
277) Klaus W. A. (red.), *Ustawa o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa*, Wolters Kluwer, Warszawa 2022;
278) Klepacki K., *Wykonywanie zadań publicznych z zakresu ochrony zdrowia na przykładzie relacji Narodowego Funduszu Zdrowia z ministrem właściwym do spraw zdrowia*, „Administracja Publiczna. Studia Krajowe i Międzynarodowe" 2012, Nr 20;
279) Klich A., *Dowód z opinii biegłego w postępowaniu cywilnym. Biegły lekarz,* C. H. Beck, Warszawa 2016, Legalis;
280) Klimczak J., *System biegłych sądowych w ocenie sędziów*, „Prawo w Działaniu" 2017, Nr 31;
281) Klimkowicz J., *Prawo interwenienta ubocznego do dokonywania czynności procesowych w polskim procesie cywilnym*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska, 1970, Nr 18;
282) Kłos M., *Apelacja i postępowanie apelacyjne w sprawach cywilnych. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis;
283) Kłos M., *Kierunki zmian w systemie środków zaskarżenia,* „Monitor Prawniczy" 2023, Nr 8, Legalis;
284) Kmieciak B., *Konflikt pomiędzy lekarzem i pacjentem: próba diagnozy, propozycje „leczenia"*, „Archiwum Filozofii Prawa i Filozofii Społecznej" 2016, Nr 1;
285) Knoppek K., *Pojęcie świadka w znaczeniu procesowym*, „Palestra" 1982, Nr 26;
286) Knoppek K., *Zmierzch zasady prawdy obiektywnej w procesie cywilnym*, „Palestra" 2005, Nr 50;
287) Knypl Z., *Opłaty stosunkowe w egzekucji świadczeń pieniężnych,* Currenda, Sopot 2010, Lex/el;
288) Kocańda K., *Równość stron czy podporządkowanie w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach poszczególnego ubezpieczenia* zdrowotnego, „Medyczna Wokanda" 2024, Nr 6;
289) Kondek J., *Wierzytelności przysługujące konsorcjantom*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2020, Nr 4;

290) Kopka A., *Mediacja jako sposób rozwiązywania sporów gospodarczych o charakterze transgranicznym na przykładzie Polski i Niemiec*, „Przegląd Politologiczny" 2017, Nr 2;
291) Korybski A., Myślińska M., *Słuszność postępowania mediacyjnego (w świetle teorii dyskursu)*, „Studia Iuridica Lublinesia" 2011, Nr 15;
292) Korzan K., *Nadużycie prawa jako środek obrony i źródło kreowania akcji zaczepnych*, „Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne" 2001, Nr 34;
293) Kosonoga J., *System środków dyscyplinujących uczestników postępowania karnego*, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, Lex/el;
294) Kościółek A., *Regulacja prawa apelacji w świetle nowelizacji KPC*, „Monitor Polski" 2019 r., Nr 21, Legalis;
295) Kotłowski D. (red.), *Skarga kasacyjna. Zażalenie do Sądu Najwyższego na podstawie art. 394(1) § 1 (1) k.p.c.*, Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el;
296) Kotuk T., *Wpływ zbiegu norm na wyrokowanie w procesie cywilnym*, „Przegląd Sądowy" 2011, Nr 9;
297) Kowalczyk P., Święcicki Ł., *ICD-11 vs ICD-10 – przegląd aktualizacji i nowości wprowadzonych w najnowszej wersji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób WHO*, „Polska Psychiatria" 2020, Nr 54;
298) Krakowiak M., *Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego mocą ustawy z 4.7.2019 r. (Część IV – Dowody; Postępowanie dowodowe)*, „Monitor Prawniczy" 2019, Nr 24 Legalis;
299) Krasuń A., *Postępowanie pojednawcze a mediacja w indywidualnych sprawach z zakresu prawa pracy*, „Roczniki Administracji i Prawa" 2023, Nr 23;
300) Krasuń A., *Status prawny mediatora*, „Roczniki Administracji i Prawa" 2021, Nr 21;
301) Krzysztofik E. (red.), *Wstęp do źródeł prawa Unii Europejskiej*, Wydawnictwo Szkoły Wyższej Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2023;
302) Kubas A., *Umowa na rzecz osoby trzeciej,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Kraków 1976;
303) Kucharski B., *Zawarcie umowy ubezpieczenia na odległość*, „Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego" 2021, Nr 11;
304) Kulczyńska M., Grzywacz J., *System finansowania publicznej opieki zdrowotnej w Polsce w świetle doświadczeń niemieckich*, „Zeszyty Naukowe PWSZ w Płocku" 2015, Nr 22;
305) Kuligowska E., Kosińska M., *Warunki pracy pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych*, „Medycyna Pracy" 2010, Nr 61;
306) Kulski R., *Charakter prawny umów procesowych*, „Państwo i Prawo" 2002, Nr 1;
307) Kulski R., *Umowy procesowe w postępowaniu cywilnym,* Zakamycze, Kraków 2006, Lex/el;
308) Kulski R., *Upadek polskiego Kodeksu postępowania cywilnego*, „Monitor Prawniczy" 2023, Nr 8, Legalis;
309) Kuniewicz Z., Piasecki K., Ziemianin B., *Wielka Encyklopedia Prawa. Tom XVIII. Prawo cywilne materialne,* Fundacja „Ubi sociates, ibi ius", Warszawa 2019;
310) Kusyk B., *Kontrola sądu powszechnego nad czynnościami kierownika urzędu stanu cywilnego*, „Przegląd Sądowy" 2009, Nr 5;

311) Lach D., *Kryteria „kosztowe" kwalifikowania świadczeń opieki zdrowotnej jako gwarantowanych a prawo do ochrony zdrowia*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny" 2017, Nr 2;
312) Laskowska A., *Zawieszenie sądowego postępowania rozpoznawczego w sprawach cywilnych,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009, Lex/el;
313) Laskowska-Hulisz A., *Dopuszczenie przez sąd spóźnionych twierdzeń i dowodów. Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z 9.08.2019, II CSK 353/18*, „Polski Proces Cywilny" 2021, Nr 2;
314) Laskowska-Hulisz A., Mielczarek B., *Koncentracja materiału procesowego w postępowaniu w sprawach gospodarczych*, „Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego" 2022, Nr 2;
315) Laskowska-Hulisz A., Mielczarek B., *Umowa dowodowa w postępowaniu w sprawach gospodarczych,* „Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego" 2021, Nr 1;
316) Lemkowski M., *Odsetki cywilnoprawne,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2007, Lex/el;
317) Lenio P., *Publicznoprawne źródła finansowania ochrony zdrowia,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018;
318) Leszczyńska-Fornalska A. B., *Nowelizacja procedury cywilnej z 9.3.2023 r. – wybrane zagadnienia*, „Edukacja Prawnicza" 2024, Nr 1, Legalis;
319) Leśniak M. (red.), *Mediacja w rozwiązywaniu konfliktów wieku adolescencji*, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków 2009;
320) Lewandowski M., *Opodatkowanie pochodnych instrumentów finansowych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el;
321) Lewandowski S., *Retoryczne i logiczne podstawy argumentacji prawniczej,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015, Lex/el;
322) Lubas K., *Świadomość społeczeństwa i jego wiedza na temat alternatywnego sposobu rozwiązywania sporów – mediacji*, „Studenckie Zeszyty Naukowe" 2017, Nr 33;
323) Ładysz I., *Znaczenie mediacji jako alternatywnej metody rozwiązywania sporów w Polsce w latach 2006-2012*, „Rocznik Bezpieczeństwa Międzynarodowego" 2014, Nr 9;
324) Łaguna Z., *W kwestii zwrotu kosztów zastępstwa adwokackiego*, „Palestra" 1959, Nr 3;
325) Łapieś-Rosińska A., *Przypadki łącznego stosowania prawa publicznego i prywatnego*, „Studia Prawnoustrojowe" 2017, Nr 35;
326) Łazarska A., *Należyta dbałość o swoją sprawę w procesie cywilnym* [w:] „Przegląd Sądowy" 2009, Nr 5;
327) Łazarska A., *Rzetelny proces cywilny,* Wolters Kluwer, Warszawa 2012, Lex/el;
328) Łazarska A., *Sędziowskie kierownictwo postępowaniem cywilnym przed sądem pierwszej instancji,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013;
329) Łazarska A., *Skład sądu drugiej instancji w postępowaniu cywilnym*, „Ius Novum" 2022, Nr 2;
330) Łazarska A., *Zakaz ekscesywnego formalizmu a praktyka sądowa – uwagi na tle orzeczeń polskich sądów w sprawach cywilnych w świetle art. 6 EKPC*, „Ius Novum", 2020 Nr 4;

331) Łokaj M., Narolski M., *Zasady odpowiedzialności cywilnej lekarzy względem podmiotów leczniczych – odpowiedzialność kontraktowa,* ABC a Wolters Kluwer business, Lex/el;
332) Łolik M., *Raz jeszcze o umownych terminach zawitych w kontekście przedawnienia roszczeń majątkowych*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2016, Nr 11;
333) Łuczak-Noworolnik L., Żebrowska A., *Przeprowadzenie rozprawy i postępowania dowodowego drogą elektroniczną – założenia, cele, przyjęte rozwiązania*, „Polski Proces Cywilny" 2018, Nr 3;
334) Łukasik B., Nowak-Kubiak J., *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz,* ABC a Wolters Kluwer, Warszawa 2006, Lex/el;
335) Machnikowska A., *Organizacja procesu cywilnego przed sądem pierwszej instancji z perspektywy postępowania przygotowawczego*, „Palestra" 2019, Nr 11-12;
336) Machnikowska A. (red.), *System Postępowania Cywilnego. Postępowanie odrębne. Tom 6*, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis;
337) Machnikowski P., *Nowelizacja przepisów Kodeksu cywilnego o przedawnieniu roszczeń*, „Przegląd Sądowy" 2018, Nr 9;
338) Machnikowski P. (red.), *Zobowiązania. Część ogólna. Tom II. Komentarz*, 1. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis;
339) Machnikowski P. (red.), *Zobowiązania. Przepisy ogólne i powiązane przepisy Księgi I KC. Tom I. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2022, 1. wydanie, Legalis;
340) Maciejko W., Rojewski M., Zaborniak P., *Zarys metodyki pracy referendarza sądowego,* LexisNexis, Warszawa 2009;
341) Malczyk R., *Wezwanie dłużnika do zapłaty i pisemne oświadczenie dłużnika o uznaniu długu jako podstawy wydania nakazu zapłaty w postępowaniu nakazowym*, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin-Polonia" 2021, Nr 1;
342) Malinowska S., *Wybrane aspekty kreowania świadomości prawnej w społeczeństwie informatycznym*, „Problemy Profesjologii" 2016, Nr 2;
343) Małysa-Ptak K., *Kontrola działalności administracji publicznej sprawowana przez sądy powszechne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019, Lex/el;
344) Manowska M., *Apelacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz. Orzecznictwo,* V. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Lex/el;
345) Manowska M., *Działania instrukcyjne sądu pierwszej instancji w postępowaniu dowodowym w procesie cywilnym po nowelizacji ustawą z 4.07.2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych* ustaw, „Prawo w Działaniu" 2022, Nr 52;
346) Manowska M. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el;
347) Manowska M. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Art. 1-477(16),* IV. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
348) Manowska M., *Sędziowskie kierownictwo postępowaniem dowodowym przed sądem pierwszej instancji. System polski- system belgijski*, „Ius Novum" 2020, Nr 4;
349) Marciniak A. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-205*, C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis;

350) Marciniak A. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom II. Komentarz. Art. 205(1)-424(12),* C. H. Beck, Warszawa 2019;
351) Marciniak A. (red.), Piasecki K. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366,* 7. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2016, Legalis;
352) Marciniak A. (red.), Piasecki K. (red.), *Duże Komentarze Becka. Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366,* 7. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2016;
353) Marciniak S., *Zasada kontradyktoryjności a ewolucja i współczesny kształt postępowania cywilnego – zarys problematyki*, „Adam Mickiewicz University Law Review" 2013, Nr 2;
354) Marcinowicz L., *Role pielęgniarki i położnej w sprawowaniu podstawowej opieki zdrowotnej*, „Zdrowie Publiczne i Zarządzanie" 2014, Nr 12;
355) Markiewicz K., *Dokumenty i ich wtórniki w postępowaniu cywilnym*, „Polski Proces Cywilny" 2016, Nr 3;
356) Markiewicz K., *Właściwość sądu, skład sądu i wyłączenie sędziego w pracach Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego*, „Przegląd Prawa Cywilnego" 2015, Nr 2;
357) Markiewicz K., Torbus A., *O wykładni pisemnych oświadczeń stron w postępowaniu cywilnym rozpoznawczym*, „Polski Proces Cywilny" 2013, Nr 1;
358) Markiewicz K., Torbus A., Walkowiak I., *Założenia doręczeń w postępowaniu cywilnym*, „Polski Proces Cywilny" 2014, Nr 2;
359) Marszałkowska-Krześ E. (red.), *Meritum. Postępowanie cywilne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017;
360) Marszałkowska-Krześ E. (red.) *Realizacja ochrony prawnoprocesowej w ujęciu statystycznym i dynamicznym*, Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2020;
361) Marszałkowska-Krześ E. (red.), *Tendencje prawa materialnego i procesowego cywilnego*, E-Wydawnictwo. Prawnicza i Ekonomiczna Biblioteka Cyfrowa, Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2017;
362) Marszałkowska-Krześ E. (red.), Gil I. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* 34. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Lex/el;
363) Marszałkowska-Krześ E. (red.), Gil I. (red.), *Postępowanie cywilne jako procesowa gwarancja praw chronionych konstytucyjnie,* Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2018;
364) Matejko W., *Rekompensata za koszty odzyskania należności – wybrane zagadnienia*, „Radca Prawny. Zeszyty Naukowe" 2023, Nr 1;
365) May J., *Obrona pozwanego w procesie cywilnym przed sądem I instancji,* 1. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2013;
366) May J., *Postępowanie w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych po nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego*, „Studia Iuridica Toruniensia" 2021, Nr 2;
367) May J., *Uznanie powództwa jako środek obrony pozwanego w procesie cywilnym*, „Palestra" 2006, Nr 51;
368) Mądrzycki B., *Mediacja w prawie pracy – fikcja czy fakt?* „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2021, Nr 10;

369) Mendrek A., *Dokąd zmierza art. 128(1) k.p.c. i gdzie nas zaprowadzi?*, „Palestra" 2023, Nr 8;
370) Mendrek A., *Jurysdykcja krajowa w sprawach o zatwierdzenie ugody zawartej przed mediatorem*, „Polski Proces Cywilny" 2022, Nr 3;
371) Mendrek A., *Orzekanie o kosztach procesu cywilnego,* Currenda sp. z o.o., Sopot 2015;
372) Mędrala M., *Funkcja ochronna cywilnego postępowania sądowego w sprawach z zakresu prawa pracy,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2011, Lex/el;
373) Mędrala M., *Zasada szybkości postępowania w sprawach z zakresu prawa pracy po nowelizacji K.P.C.*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji" 2021, Nr 124;
374) Michalska M., *Rozstrzygnięcia sądu kasacyjnego w postępowaniu cywilnym,* Zakamycze, Kraków 2004, Lex/el;
375) Michalska-Marciniak M., *Zasady sporządzania i doręczenia uzasadnień orzeczeń w postępowaniu apelacyjnym – suplement uwzględniający stan prawny od 28.9.2023 r.*, „Monitor Prawniczy"2023, Nr 1, Legalis;
376) Michalska-Marciniak M., *Zasady sporządzania i doręczenia uzasadnień orzeczeń w postępowaniu cywilnym*, „Monitor Prawniczy" 2023, Nr 8, Legalis;
377) Michta D., *Ustawa o instytutach badawczych. Komentarz,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el;
378) Miczek Z., *Mediacja w sprawach cywilnych*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2006, Nr 6;
379) Mierzwa M., *Dowód z dokumentacji medycznej w sprawach cywilnych o błąd medyczny*, „Studia Iuridica Toruniensia" 2022, Nr 31;
380) Miszczyńska K. M., Antczak E., *Uwarunkowania zadłużenia szpitali w Polsce,* Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2020;
381) Miszewski W., *Proces cywilny. Ustrój sądów powszechnych. Adwokatura-Notariat,* Towarzystwo „Bratnia Pomoc Studentów Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego w Warszawie", Warszawa 1939;
382) Misztal-Konecka J., *Leksykon procesu cywilnego. Podstawowe pojęcia.* C. H. Beck, Warszawa 2020;
383) Misztal-Konecka J., *O udziale w postępowaniu cywilnym osób, które doznają przeszkód faktycznych w osobistym dokonywaniu czynności procesowych*, „Przegląd Sądowy" 2017, Nr 11-12;
384) Misztal-Konecka J., *Ugoda w postępowaniu cywilnym. Studium z zakresu prawa polskiego na tle prawa rzymskiego,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2019;
385) Misztal-Konecka J., *Wyłączenie biegłego w postępowaniu cywilnym*, „Monitor Prawniczy" 2011, Nr 19, Legalis;
386) Misztal-Konecka J., *Zakaz wyrokowania ponad żądanie strony (ne eat iudex ultra petita partium') – rzymskie tradycje i współczesne regulacje polskiego procesowego prawa cywilnego*, „Zeszyty Prawnicze" 2012, Nr 4;
387) Misztal-Koncecka J., *Żądanie ewentualne w postępowaniu cywilnym*, „Państwo i Prawo" 2022, Nr 4;
388) Mitek A., *Publiczne finansowanie świadczeń zdrowotnych a wpływ procesu starzenia się społeczeństwa polskiego*, „Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia" 2016, Nr 82;

389) Mojak J., *Dobre obyczaje w polskim prawie kontraktowym – wybrane zagadnienia*, „Studia Iuridica Lublinesia" 2016, Nr 25;
390) Mróz-Szarmach D., *Skutki nieuwzględnienia w pozwie informacji z art. 187 § 1 pkt 3 k.p.c*, „Gdańskie Studia Prawnicze – Przegląd Orzecznictwa" 2017, Nr 4;
391) Mucha J., *Alternatywne metody rozwiązywania sporów konsumenckich w Unii Europejskiej,* C. H. Beck, Warszawa 2020;
392) Mucha J., *Zawisłość sprawy w procesie cywilnym*, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, Lex/el;
393) Mucha J., Głodowski W., *Postępowanie cywilne,* 2. wydanie, Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2015;
394) Musiał K., *Podstawowa opieka zdrowotna na rzecz dzieci i młodzieży*, „Studia nad Rodziną" 2018, Nr 46;
395) Nawojska-Fahrenholz A., *Reprezentacja podmiotów niebędących osobami fizycznymi w postępowaniu* cywilnym, Wolters Kluwer, Warszawa 2020;
396) Naworski J., *Ugoda pozasądowa – zagadnienia wybrane*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2005, Nr 4;
397) Nesterowicz M., *Prawo Medyczne,* XII. wydanie, Dom Organizatora TNOiK, Toruń 2019;
398) Nesterowicz M., *Prawo medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017;
399) Niedźwiedzki M., *Udział osoby działającej jako pełnomocnik strony, która nie może pełnić tej funkcji* a *dopuszczalność potwierdzenia czynności dokonanych przez tę osobę*, „Studia Prawnicze" 2020, Nr 222;
400) Niżnik J., *Wybrane aspekty kształtowania koszyka gwarantowanych świadczeń zdrowotnych w świetle polskich rozwiązań*, „Prace Naukowe Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu" 2010, Nr 142;
401) Niżnik-Dobosz I. (red.), Dobosz P. (red.), Dąbek D. (red.), Smaga M. (red.), *Instytucje współczesnego prawa administracyjnego: księga jubileuszowa prof. zw. dra hab. Józefa Filipka,* Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001;
402) Nowacki A., *Spółka osobowa przed wpisem do rejestru*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2018, Nr 6;
403) Nowak M., *Dokument elektroniczny w postępowaniu cywilnym*, „Studia Iuridica Toruniensia" 2022, Nr 31;
404) Nowak M., *Posiedzenie przygotowawcze w sprawach cywilnych przed sądem pierwszej instancji*, „Studenckie Prace Prawnicze, Administratywistyczne i Ekonomiczne" 2021, Nr 37;
405) Nowak M., *Rodzaje dowodów elektronicznych w postępowaniu cywilnym*, „Polski Proces Cywilny" 2022, Nr 3;
406) Obrębski R., *Zarys istoty legitymacji w procesie cywilnym*, „Polski Proces Cywilny" 2017, Nr 4;
407) Obrębski R., *Zarys istoty zdolności procesowej w postępowaniu cywilnym*, „Polski Proces Cywilny" 2017, Nr 1;
408) Odrowska-Stasiak M., *Pojęcie wykładni wyroku i podmiot uprawniony do jej dokonania na gruncie postępowania cywilnego*, „Monitor Prawniczy" 2014, Nr 1, Legalis;

409) Odrowska-Stasiak M., *Przesłanki wykładni wyroku*, „Monitor Prawniczy" 2015, Nr 15, Legalis;
410) Odrowska-Stasiak M., *Rektyfikacja wyroków w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2022, Legalis;
411) Odrowska-Stasiak M., *Wykładnia czynności decyzyjnych organów procesowych w postępowaniu cywilnym*, „Przegląd Sądowy" 2014, Nr 3;
412) Odrowska-Stasiak M., *Zasady formułowania wniosków i oświadczeń stron w pismach procesowych, w kontekście zmian wprowadzonych ustawą z 9.3.2023 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw*, „Monitor Prawniczy" 2023, Nr 8, Legalis;
413) Olaś A., *Kolegialność a jednoosobowość – skład sądu I instancji w procesie cywilnym: doświadczenia i perspektywy*, „Polski Proces Cywilny" 2020, Nr 3;
414) Olaś A., *Zarzut potrącenia w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2021, Legalis;
415) Olczyk M., *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw*, Warszawa 2005, Lex/el;
416) Oniszczuk J., *Równość - najpierwsza z zasad i orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego,* Wydawnictwo Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Zarządzania im. Leona Koźmińskiego, Warszawa 2004;
417) Orecki M., *Cywilne postępowanie – wymagania formalne pozwu – wskazanie czy strony podjęły mediację, a jeżeli nie, to z jakiej przyczyny takiej próby nie podjęto*, „Orzecznictwo Sądów Polskich" 2017, Nr 3;
418) Orecki M., *Sądownictwo polubowne a sądy państwowe wobec zasady nieingerencji sądu państwowego w działalność sądu polubownego i jego skład,* Wolters Kluwer, Warszawa 2019;
419) Orfin A., *Sprawność postępowania karnego a jego koszty,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el;
420) Orzeł-Jakubowska A. (red.), Zembrzuski T. (red.), *Konstytucyjne aspekty procesu cywilnego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el;
421) Osajda K. (red.), Borysiak W. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz,* 32. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2024, Legalis;
422) Osowy P., *Postępowanie cywilne w zarysie,* Wydawnictwa Prawnicze PWN, Warszawa 2001;
423) Pajor T., *Kilka uwag o roli ocen etycznych w prawie cywilnym*, „Etyka w Życiu Gospodarczym" 2009, Nr 12;
424) Pałdyna T., *Przedawnienie roszczeń o zapłatę odsetek za opóźnienie*, „Przegląd Sądowy" 2012, Nr 5;
425) Pannert M., *Wybrane problemy prawa krajowego i europejskiego,* Temida 2, Białystok 2007;
426) Parlińska A., Parlińska M., Młodziejewski N., *Finanse Narodowego Funduszu Zdrowia w czasie* pandemii, „Przedsiębiorstwo Przyszłości" 2023, Nr 56;
427) Partycki S. (red.), *E-społeczeństwo w Europie Środkowej i Wschodniej. Teraźniejszość i perspektywy rozwoju,* Wydawnictwo KUL, Lublin 2015;
428) Partyk A., *Zwiększone koszty wyżywienia jako składnik odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu – uwagi na tle orzecznictwa sądowego. Problemy materialnoprawne i procesowe*, „Roczniki Administracji i Prawa" 2021, Nr 21;

429) Partyk A., Partyk T., *Opłata za czynności adwokackie. Komentarz,* III. wydanie, Warszawa 2021, Lex/el;
430) Partyk A., Partyk T., *Opłaty za czynności radców prawnych. Komentarz.* III. wydanie, Lex/el, Warszawa 2021, Lex/el;
431) Partyk T., *Dowód z przesłuchania stron w postępowaniu cywilnym,* Warszawa 2015;
432) Partyk A., *Zmiana lub uchylenie postanowienia w trybie art. 359,* Warszawa 2015, Lex/el;
433) Paszkowska M., *Kontraktowanie świadczeń zdrowotnych jako źródło finansowania zakładu opieki zdrowotnej*, „Finansowy Kwartalnik Internetowy E-Finanse" 2010, Nr 3;
434) Paszkowska M., *Lekarskie praktyki zawodowe w świetle ustawy o działalności leczniczej*, „Przegląd Prawa Publicznego" 2012, Nr 2;
435) Paszkowska M., *Metody finansowania świadczeń gwarantowanych przez NFZ,* Warszawa 2021, Lex/el;
436) Paszkowska M., *Odpowiedzialność cywilna fizjoterapeuty,* ABC a Wolters Kluwer business, Lex/el;
437) Paszkowska M., *Polski system ochrony zdrowia,* Difin, Warszawa 2020;
438) Paszkowska M., *System ochrony zdrowia w Polsce – zmiana modelu*, „Problemy Zarządzania" 2017, Nr 15;
439) Paszkowski A., *Finansowanie podstawowej opieki zdrowotnej na gruncie nowych przepisów,* Warszawa 2018, Lex/el;
440) Peterek von Sperling A., *Pojęcie trybu w kodeksie postępowania cywilnego (uwagi de lege lata i de lege ferenda*, „Państwo i Prawo" 2017, Nr 2;
441) Pękala M., Zyzik R., *Społeczny obraz prawa. Opis obszaru badań i wyniki pilotażu*, „Zeszyty Prawnicze" 2018, Nr 18;
442) Piasecki K., *Kodeks cywilny. Księga pierwsza. Część ogólna. Komentarz,* Zakamycze, Kraków 2003 r., Lex/el;
443) Piasecki K. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I. Komentarz. Art. 1-366*, C. H. Beck, Warszawa 2016, Legalis;
444) Piasecki K., *System dowodów i postępowanie dowodowe w sprawach cywilnych,* 2. wydanie, LexisNexis, Warszawa 2012;
445) Piasecki K., *Wstęp do nauki prawa cywilnego,* Difin, Warszawa 2009;
446) Piaskowska O. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-505(39). Tom I,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el;
447) Piaskowska O. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 506-1217. Tom II,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el;
448) Piaskowska O., *Zarys odpowiedzialności kontraktowej mediatora*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2018, Nr 12;
449) Piaskowska O., Antolak-Szymanski K., *Mediacja w postępowaniu cywilnym. Komentarz.* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el;
450) Pietraszewska-Macheta A., *Kontraktowanie świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Przepisy, praktyka i orzecznictwo*, ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014;
451) Pietraszewska-Macheta A. (red.), *Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz*, 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2018;

452) Pietraszewski M., Tyrakowska M., *Status kościelnych osób prawnych jako przedsiębiorców*, „Acta Universitatis Wratislaviensis. Przegląd Prawa i Administracji" 2011, Nr 3304;
453) Pietryka E., *Finansowanie systemu opieki zdrowotnej w Polsce w kontekście wprowadzenia systemu sieci szpitali*, „Zarządzenie i Finanse. Journal of Management and Finance" 2018, Nr 16;
454) Pietrzkowski H., *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych,* 6. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2020;
455) Pietrzkowski H., *Czynności procesowe zawodowego pełnomocnika w sprawach cywilnych,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el;
456) Pietrzkowski H., *Metodyka pracy sędziego w sprawach cywilnych,* 8. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2021;
457) Pietrzkowski H., *Prawo do rzetelnego procesu w świetle zmienionej procedury cywilnej*, „Przegląd Sądowy" 2005, Nr 10;
458) Pietrzykowski K. (red.), *Kodeks cywilny. Tom I. Komentarz. Art. 1-499(10),* 10. Wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis;
459) Pilch A., *Transkrypcja ustnego uzasadnienia wyroku – postulaty de lege ferenda*, „Przegląd Sądowy" 2023, Nr 10;
460) Pilich M., *Zasady współżycia społecznego, dobre obyczaje czy dobra wiara? Dylematy nowelizacji klauzul generalnych prawa cywilnego w perspektywie europejskiej*, „Studia Prawnicze" 2006, Nr 170;
461) Pinkalski Z., *Dopuszczalność wykorzystania elementów graficznych w sentencji orzeczenia – analiza na tle sporów dotyczących naruszania praw własności intelektualnej i nieuczciwej konkurencji*, „Monitor Prawniczy" 2017, Nr 3, Legalis;
462) Piotrowicz M., Cianciara D., *Rola organizacji pozarządowych (NGOs) w życiu społecznym oraz systemie zdrowotnym*, „Przegląd Epidemiologiczny" 2013, Nr 1;
463) Piotrowski Ł., *Dopuszczalność dochodzenia roszczeń częściami*, „Palestra" 2003, Nr 48;
464) Piórkowski M., *Mediacja jako forma rozwiązywania sporów zbiorowych w polskim prawie pracy,* Black Unicorn, I. wydanie, Jastrzębie Zdrój 2015;
465) Piszcz A. (red.), Olszak M. (red.), Etel M. (red.), *Państwo, gospodarka. Prawo. Księga dedykowana Profesorowi Cezaremu Kosikowskiemu z okazji jubileuszu pracy naukowej na Wydziale Prawa Uniwersytetu w Białymstoku*, Temida 2, Białystok 2015;
466) Płachtej T., *Właściwość sądów powszechnych w sprawach cywilnych z zakresu prawa autorskiego i praw pokrewnych oraz własności przemysłowej*, „Głos Prawa" 2020, Nr 5;
467) Podrecki P. (red.), Targosz T. (red.), Kostański P. (red.) *Experientia docet. Księga jubileuszowa ofiarowana Pani Profesor Elżbiecie Traple,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el;
468) Potyraj M., *Umowa o roboty budowlane w zamówieniach publicznych*, „Acta Iuris Stetinensis" 2016, Nr 15;
469) Przybylski-Lewandowski F., *Pojęcie wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego jako kryterium uzasadniania decyzji stosowania prawa a bezpieczeństwo prawne*, „Gdańskie Studia Prawnicze" 2022, Nr 9;

470) Pudzianowska D. (red.), Jagura J. (red.), *Równe traktowanie uczestników postępowań. Przewodnik dla sędziów i prokuratorów,* Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich, Warszawa 2016;
471) Rabiej E., *Dostępność świadczeń zdrowotnych w perspektywie założeń i realizacji ustawy „o sieci szpitali"*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego. Seria Prawnicza" 2020, Nr 112;
472) Raczkowski M., *Oddziaływanie układu zbiorowego pracy na osoby niebędące* pracownikami, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne" 2018, Nr 2;
473) Radwański Z. (red.), *Prawo cywilne – część ogólna. Tom 2,* 3. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis;
474) Radwański Z., Olejniczak A., *Zobowiązania – część ogólna*, C. H. Beck, Warszawa 2016;
475) Rajski J., *Procesowe skutki wytoczenia powództwa za granicą: (Lis alibi pendens)*, „Palestra" 1961, Nr 44;
476) Ratajczak M., *Konsorcjum w prawie zamówień publicznych – solidarność czynna i bierna wobec osób trzecich w postępowaniu i na etapie realizacji umowy*, „Acta Iuris Stetinensis" 2018, Nr 24;
477) Rawczyński P., *Zdolność procesowa w sądowym postępowaniu rozpoznawczym w sprawach cywilnych,* C. H. Beck, Warszawa 2018;
478) Reibling N., Ariaans M., Wendt C., *World of Healthcare: A Healthcare System Typology of OECD Countries*, „Health Policy" 2019, Nr 123;
479) Riedl K., *Materialnoprawne skutki zrzeczenia się roszczenia w procesie cywilnym*, „Polski Proces Cywilny" 2017, Nr 1;
480) Rogowski W., *Opieka medyczna na terenach wiejskich. Dostępność do świadczeń ginekologicznych i* położniczych, „Kontrola Państwowa" 2018, Nr 63;
481) Rogula C. (red.), Zemke-Górecka A. (red.), *Mediacja w praktyce mediatora i pełnomocnika,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
482) Rudkowska A., Figuła P., *Rola sędziego w kształtowaniu polubownych metod rozwiązywania sporów w świetle przepisów kodeksu postępowania cywilnego*, „Przegląd Prawno-Ekonomiczny" 2018, Nr 44;
483) Rutkowska E., Łojko N., *Standardy diagnostyki w onkologii i skutki prawne ich nieprzestrzegania*, „Menadżer Zdrowia" 2015, Nr 6;
484) Rybarczyk M., *Biegły w postępowaniu cywilnym. Opinia. Odpowiedzialność. Wynagrodzenie,* C. H. Beck, Warszawa 2001;
485) Rylski P., *Działanie sądu z urzędu, a podstawa faktyczna wyroku cywilnego,* Oficyna, Warszawa 2009, Lex/el;
486) Rylski P. (red.), *Reforma czy kolejna nowelizacja? Uwagi na tle ustawy z 4.7.2019 r. zmieniającej KPC,* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis;
487) Rylski P., *Skuteczność doręczeń w procesie cywilnym*, „Prawo w Działaniu" 2013, Nr 15;
488) Rylski P., *Stopień dowodu w postępowaniu cywilnym – zagadnienia podstawowe* [w:] „Polski Proces Cywilny" 2016, Nr 3;
489) Rylski P. (red.), Olaś A. (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz*, 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis;
490) Rynkun-Werner R., *Adwokat z urzędu. Podstawowe zagadnienia prawne,* LexisNexis, Warszawa 2011, Lex/el;

491) Rzetecka-Gil A., *Kodeks cywilny. Komentarz. Zobowiązania – część ogólna,* Warszawa 2011, Lex/el;
492) Rzewuski M., *Nowelizacja procedury cywilnej z dnia 4 lipca 2019 r. – problemy praktyczne*, „Studia Prawnoustrojowe" 2022, Nr 55;
493) Rzewuski M., *Postępowanie przygotowawcze w procesie cywilnym,* Warszawa 2023, Lex/el;
494) Rzewuski M. (red.), *Środki obrony pozwanego w postępowaniu przed sądem I instancji,* Wolters Kluwer, Warszawa 2022, Legalis;
495) Rzewuski M., *Ugoda na rozprawie zdalnej,* Warszawa 2024, Lex/el;
496) Rzewuski M. (red.), *Zarzuty apelacyjne w apelacji,* Wolters Kluwer, Warszawa 2023, Lex/el;
497) Rzucidło I., *Uzasadnienie orzeczenia sądowego. Ujęcie teoretyczne a poglądy orzecznictwa,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020;
498) Rzucidło J., *Finansowanie ze środków publicznych świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w warunkach przymusu ustawowego*, „Prace Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości" 2015, Nr 31;
499) Sadowska B., *Dowody na gruncie nowelizacji kodeksu postępowania cywilnego z 4 lipca 2019 r.- zagadnienia wybrane*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego" 2020, Nr 29;
500) Sadowska M., *Dowodzenie związku przyczynowo-skutkowego w sprawach o zakażenia szpitalne*, „Studia Prawnicze KUL" 2017, Nr 71;
501) Sadza A., *Konsekwencje procesowe ustalenia częściowego braku opłaty od pozwu po stwierdzeniu braku podstaw do wydania nakazu zapłaty w postępowaniu nakazowym,* „Polski Proces Cywilny" 2013, Nr 2;
502) Sadza A., *Wpływ decyzji Urzędu Patentowego Rzeczypospolitej Polskiej na postępowanie cywilne w sprawach z zakresu prawa własności przemysłowej,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
503) Safjan M. (red.), Bosek L. (red.), *System Prawa Medycznego. Instytucje Prawa Medycznego. Tom I,* C. H. Beck, Warszawa 2018, Legalis;
504) Saltman R. B. (red.), Busse R. (red.), Figueras J. (red.), *Social health insurance systems in western Europe*, World Health Organization 2004;
505) Sekinda P., *Nowe zasady stosowania i obliczania odsetek w obrocie cywilnoprawnym*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2016, Nr 6;
506) Sekuła-Leleno M., *Podstawy zażalenia kuratoryjnego i zakres kognicji Sądu Najwyższego w kuratoryjnym postępowaniu zażaleniowym*, „Ius Novum" 2015, Nr 3;
507) Sekuła-Leleno M., *Wniosek o sprostowanie złożony jedynie dla zwłoki jako nadużycie prawa procesowego*, „Studia Prawnicze KUL" 2022, Nr 3, Legalis;
508) Serwach M., *Prawo medyczne w działalności podmiotów leczniczych i w praktyce lekarskiej,* Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2014;
509) Sheiman I., Shishkin S., Shevsky V., *The evolving Semashko model of primary health care: the case of the Russian Federation*, „Risk Manag Health Policy" 2018, Nr 11;
510) Siedlecki W., *Postępowanie cywilne. Zarys wykładu,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa 1977;
511) Sierakowski B., Waberski M., *Zdolność sądowa i procesowa strony (osoby fizycznej i prawnej), wobec której w państwie spoza Unii Europejskiej wydano orzeczenie o wszczęciu postępowania upadłościowego – zakres zastosowania statutu*

personalnego i statutu upadłościowego, Instytut Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2022;
512) Sierszen S., *Posiedzenie przygotowawcze w procedurze polskiej oraz angielskiej pre-action protocols jako instytucje służące usprawnieniu postępowania cywilnego*, „Forum Prawnicze" 2022, Nr 69;
513) Skibińskia M. (red.), *Aktualne zagadnienia postępowania dowodowego i środków dowodowych w postępowaniu cywilnym,* Uniwersytet Zielonogórski, Zielona Góra 2020;
514) Skibińska M., *Mediacja po reformie KPC,* Warszawa 2023, Lex/el;
515) Skoczeń J., Wierzbicka R., *Mediacja w postępowaniach sądowych*, „Internetowy Przegląd Prawniczy TBSP UJ" 2015, Nr 3;
516) Skrodzka M., *Mediacja w prawie podatkowym w ujęciu prawa cywilnego*, „Przegląd Podatkowy" 2013, Nr 8;
517) Skorupka A., *Realizacja zasady równości w aspekcie materialnym na przykładzie osób niewidomych*, „Polski Proces Cywilny" 2018, Nr 3;
518) Skóbel B., *Centralizacja czy racjonalizacja?*, „Menadżer Zdrowia" 2021, Nr 3-4;
519) Sławicki P., *Ugoda w sprawie odwołania do sądu ochrony konkurencji i konsumentów – ujęcie teoretyczne*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2022, Nr 2;
520) Sobolewski P., *Mediacja w sprawach cywilnych*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2006, Nr 2;
521) Sobolewski P., *Opinia prawna w sprawie przeprowadzenia przez regionalne oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia konkursów*, „Zeszyty Prawnicze Biura Analiz Sejmowych Kancelarii Sejmu" 2012, Nr 33;
522) Sobolewski P., Safjan M., Warciński M., *Przedawnienie roszczeń deliktowych,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2007, Lex/el;
523) Sołtysiak P., *Mediacja jako alternatywna metoda rozwiązywania sporów*, „Zeszyty Naukowe Instytutu Administracji AJD w Częstochowie" 2012, Nr 6;
524) Sowul Ł., *Możliwość modyfikacji terminów przedawnienia roszczeń na przykładzie umowy o dzieło*, „Studia Prawnicze KUL" 2024, Nr 97;
525) Stala J. (red.), *Zdrowa i mocna rodzina fundamentem społeczeństwa,* Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie, Kraków 2019;
526) Staniszewska L., *Zagadnienia konstrukcyjne umów* publicznoprawnych, „Studia Prawa Publicznego" 2019, Nr 27;
527) Stańczyk-Strumiłło K., Kotapski R., *Zarządzanie finansami w podmiotach leczniczych,* Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2021;
528) Stec M. (red.), *System Prawa Handlowego. Prawo umów handlowych. Tom 5C,* C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis;
529) Stefanicki R., *Uzasadnienie orzeczeń sądowych – wybrane problemy*, „Przegląd Sejmowy" 2023, Nr 176;
530) Stelmach J. (red.), *Studia z filozofii prawa*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001;
531) Stempniak A., *Przyczynek do wykładni orzeczeń sądu*, „Przegląd Sądowy" 2018, Nr 9;
532) Strugała R., *Umowne terminy zawite – kwalifikacja prawna oraz dopuszczalność ich stosowania*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2016, Nr 3;

533) Strus-Wołos M., *Procedura cywilna nie tylko dla studentów*, Wolters Kluwer, Warszawa 2023;
534) Studzińska J., *Interwencja uboczna w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2018;
535) Subtelna M., *Dowód z zeznań świadka na piśmie w świetle art. 271(1) Kodeksu postępowania cywilnego*, „Przegląd Prawa Egzekucyjnego" 2020, Nr 10, Legalis;
536) Suchanek M., *Mediacja jako metoda rozwiązywania konfliktów społecznych*, „Studia Administracyjne" 2018, Nr 10;
537) Suliński G., *Rozstrzyganie sporów ze stosunku spółki kapitałowej przez sąd polubowny,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2008, Lex/el;
538) Suwaj R., *Sądowa ochrona przed bezczynnością administracji publicznej,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014, Lex/el;
539) Szanciło T., *Actio pro socio a następstwo prawne*, „Przegląd Prawa Handlowego" 2013, Nr 12;
540) Szanciło T. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1-458(16). Tom I*, 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2023, Legalis;
541) Szanciło T., *Właściwość miejscowa sądu dla roszczeń „z umów"*, „Przegląd Sądowy" 2022 r., Nr 1;
542) Szczurek Z., *Egzekucja sądowa w sprawach cywilnych*, Currenda, Sopot 2011, Lex/el;
543) Szewczyk H., *Równość płci w zatrudnieniu,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017, Lex/el;
544) Sztychmiler R. (red.), Różański M. (red.), *Dochodzenie w procesach cywilnych, gospodarczych i administracyjnych*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski, Olsztyn 2014;
545) Szumbarski M., Łagowska J., *Stosowanie art. 199 § 1 pkt 2 KPC do wniosku o udzielenie zabezpieczenia*, „Monitor Prawa Handlowego" 2011, Nr 1;
546) Szyburska-Walczak G., *Ubezpieczenie społeczne. Repertorium,* 3. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2019;
547) Szymanowski M., *Granice sprostowania orzeczenia w postępowaniu cywilnym*, „Radca Prawny. Zeszyty Naukowe" 2018, Nr 14;
548) Szynal G., *Sądowa kontrola rozwiązania stosunku pracy,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el;
549) Śladkowski M., *Apelacja i zażalenie w postępowaniu cywilnym po zmianach dokonanych ustawą z dnia 4 lipca 2019 r.*, „Roczniki Administracji i Prawa" 2020, Nr 4;
550) Śladowski M., *Reaktywacja odrębnego postępowania w sprawach gospodarczych dokonana ustawą z dnia 4 lipca 2019 r. w świetle konstytucyjnej zasady prawa do sądu*, „Roczniki Administracji i Prawa" 2021, Nr 1;
551) Śladowski M., *Rzecz ugodzona (res transacta) w kontekście konstytucyjnych zasad prawa do sądu oraz dwuinstancyjności postępowania sądowego*, „Przegląd Prawa Publicznego" 2018, Nr 7-8;
552) Śladowski M., *Zasada prawa do sądu w Konstytucji RP*, „Roczniki Administracji i Prawa" 2024, Nr 23;
553) Śladowski M., *Zmiany w zakresie przeprowadzania postępowań cywilnych dokonane ustawą z 4.07.2019 r. jako przejaw odpowiedzialności państwa za realizację konstytucyjnej zasady prawa do sądu*, „Przegląd Prawa Publicznego" 2021, Nr 4;

554) Ślebzak K. (red.), Wróbel W. (red.), *Studia i analizy Sądu Najwyższego. Tom II*, Oficyna, Warszawa 2008, Lex/el;
555) Śliwińska P., *Pisemne zeznania świadków w praktyce sądowej*, „Monitor Prawniczy" 2022, Nr 9, Legalis;
556) Śniady S., *Interes prawny jako przesłanka powództwa,* Uniwersytet Łódzki Wydziału Prawa i Administracji, Łódź 2023;
557) Świeczkowski J., *Względna dewolutywność zażalenia w postępowaniu cywilnym (zagadnienia wybrane)*, „Gdańskie Studia Prawnicze" 2017, Nr 38;
558) Świerczyński M., Krekora M., Treple E., *Prawo farmaceutyczne,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2008, Lex/el;
559) Tabernacka M., *Negocjacje i mediacje w sferze publicznej,* Oficyna a Wolters Kluwer business, Warszawa 2009;
560) Tacij P., *Zakres dowodu z dokumentu w świetle art. 243(2) k.p.c.*, „Przegląd Sądowy" 2022, Nr 4;
561) Tomalak M. (red.), Ereciński T. (red.), Gudowski J. (red.), Pazdan M. (red.), *Ius est a iustitia appellatum. Księga jubileuszowa dedykowana profesorowi Tadeuszowi Wiśniewskiemu,* Wolters Kluwer, Warszawa 2017;
562) Tomanek M., Pałucka D., *Wspomagana rehabilitacja przez nowoczesną technologię*, „Journal of Education, Health and Sport" 2017, Nr 7;
563) Tomaszek A., *Metodyka pracy adwokata w sprawach cywilnych,* 2. wydanie, C. H. Beck, Warszawa 2020, Legalis;
564) Tomaszek A. (red.), Sztejnert-Roszak O. (red.), *Orzecznictwo SN w zakresie postępowania cywilnego – okiem praktyków,* C. H. Beck, Warszawa 2011;
565) Trammer H., *Następcza bezprzedmiotowość procesu cywilnego,* Polska Akademia Umiejętności, Kraków 1950;
566) Turczyn A., *Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego. Problemy Praktyczne,* Wolters Kluwer, Warszawa 2020, Lex/el;
567) Turek J., *Cywilne postępowanie pojednawcze*, „Palestra" 2004, Nr 49;
568) Turek J., *Czynności dowodowe sądu w postępowaniu cywilnym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2011, Lex/el;
569) Turek J., *Wady orzeczeń w sprawach cywilnych*, „Monitor Prawniczy" 2006, Nr 17, Legalis;
570) Tyc A., *Ciężar dowodu w prawie pracy. Stadium na tle prawnoporównawczym,* Wolters Kluwer, Warszawa 2016, Lex/el;
571) Uliasz M., *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* C. H. Beck, Warszawa 2008;
572) Uliasz M., *Komentarz do spraw z zakresu postępowania zabezpieczającego i egzekucyjnego,* LexisNexis, Warszawa 2013, Lex/el;
573) Urbaniak M. (red.), Staszewski R. (red.), *Aktualne problemy przemian systemu ochrony zdrowia w Polsce,* Katedra Organizacji i Zarządzania w Opiece Zdrowotnej Zakładu Prawa Medycznego, I. wydanie, Poznań 2017;
574) Wagner M. A., *Zasady wyrokowania dotyczące czasu orzekania w procesie cywilnym*, „Przegląd Sądowy" 2017, Nr 2;
575) Walasik M., *Zawisłość sprawy w postępowaniach o stwierdzenie zasiedzenia tej samej nieruchomości*, „Polski Proces Cywilny" 2012, Nr 4;
576) Walczyński I., *Doręczenie faktury jako sposób wezwania do zapłaty*, Warszawa 2019, Lex/el;

577) Waldziński C., *Sprostowanie orzeczenia w postępowaniu cywilnym – uwagi de lege lata*, „Monitor Prawniczy" 2020, Nr 2, Legalis;
578) Waligórski M., *Polskie prawo procesowe cywilne. Funkcja i struktura procesu,* Gebethner i Wolff, Warszawa 1947;
579) Waligórski M., *Zarys polskiego procesu cywilnego,* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Kraków 1952;
580) Walkowiak I., *Orzekanie o kosztach postępowania w razie spełnienia świadczenia (część druga)*, „Polski Proces Cywilny" 2017, Nr 2;
581) Walkowiak I., *Zakończenie postępowania rozpoznawczego,* C. H. Beck, Warszawa 2019, Legalis;
582) Waśkowski E., *Podręcznik procesu cywilnego. Ustrój sądów cywilnych. Postępowanie sporne,* Drukarnia „Zorza", Wilno 1932;
583) Weitz K., *Czy europejskie normy jurysdykcyjne w sprawach cywilnych i handlowych mają zastosowanie w sądowym postępowaniu pojednawczym (art. 184-186 k.p.c.)?*, „Polski Proces Cywilny" 2014, Nr 3;
584) Weitz K., *Czy sąd, pomijając twierdzenia lub dowody, wydaje postanowienie?*, „Polski Proces Cywilny" 2012, Nr 3;
585) Weitz K., *Współczesne problemy kodyfikacji prawa postępowania cywilnego*, „Forum Prawnicze" 2020, Nr 28;
586) Widło J., *Dowód z dokumentu nieobejmującego podpisu wystawcy (w świetle nowelizacji Kodeksu cywilnego i Kodeksu postępowania cywilnego*, „Przegląd Sądowy" 2017, Nr 9;
587) Widniak A., *Podręcznik – Podstawowa Opieka Zdrowotna. Budowanie, prowadzenie, zarządzanie POZ,* Bank Światowy, 2017;
588) Wielicka K., *Zarys funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej w wybranych krajach Unii Europejskiej*, „Zeszyty Politechniki Śląskiej. Organizacja i zarządzanie" 2014, Nr 70;
589) Wierzbicki M. (red.), *Prawo administracyjne*, 13. wydanie, Wolters Kluwer, Warszawa 2017;
590) Więckowski R., *Dopuszczalność drogi sądowej w sprawach cywilnych, De causis civilibus, quas ad iudicium deferri licet,* Uniwersytet Jagielloński, Kraków 1991;
591) Winiarz J. (red.), *Kodeks cywilny z komentarzem. Tom I*, 2. wydanie, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1989;
592) Wiśniewski T., *Kilka refleksji na temat wzajemnych zależności między prawem cywilnym materialnym i procesowym*, „Polski Proces Cywilny" 2020, Nr 3;
593) Wiśniewski T. (red.), *Kodeks postepowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021;
594) Wiśniewski T. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505(39),* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
595) Wiśniewski T. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. IV. Artykuły 730-1088,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021, Lex/el;
596) Wiśniewski T., *Przebieg procesu cywilnego,* Lex a Wolters Kluwer business, Warszawa 2013;
597) Wityńska P., *Mediacja w sprawach gospodarczych jako narzędzie wymagające prowadzenie działalności gospodarczej*, „Zeszyty Naukowe Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego w Zielonej Górze" 2022, Nr 16;

598) Wojciechowski B. (red.), Golecki M. J. (red.), *Rozdroża sprawiedliwości we współczesnej myśli filozoficznej,* Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2008;
599) Wojdała M., *Dowodzenie w sporach z zakresu przewozu drogowego towarów,* Wolters Kluwer, Warszawa 2024, Lex/el;
600) Wolwiak I., *Cel postępowania pojednawczego*, „Folia Iuridica Universitatis Wratislaviensis" 2020, Nr 9;
601) Wołoszyn-Cichocka A., Lubeńczuk G., *Działalność lecznicza – pojęcie oraz formy i zasady wykonywania*, „Studia Iuridica Lublinesia" 2014, Nr 23;
602) Woś P., *Interwencja uboczna samoistna po stronie pozwanego a przekształcenie podmiotowe w trybie art. 193 § 3 Kodeksu postępowania cywilnego*, „Studia Prawnicze KUL" 2019, Nr 77;
603) Woś P., *O skutkach zawarcia ugody pomiędzy poszkodowanym a ubezpieczonym sprawcą szkody względem zakładu ubezpieczeń*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe. Konsument na rynku usług finansowych" 2019, Nr 32;
604) Woźniakowska-Fajst D., *Edukacja prawna – możliwości, szanse, bariery,* Fundacja INPRIS – Instytut Prawa i Społeczeństwa, Warszawa 2012;
605) Wójcik K., *Analiza umowy o świadczenie na rzecz osoby trzeciej jako stosunku prawnego*, „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Iuridica" 1981, Nr 6;
606) Wójcik-Krokowska N., *Modele odrębnych postępowań przyspieszonych – nakazowego i upominawczych w procesie cywilnym,* C. H. Beck, Warszawa 2024, Lex/el;
607) Wrona B., *Działalność regulacyjna państwa w sferze finansowania ochrony zdrowia*, „Zeszyty Naukowe" 2011, Nr 11;
608) Wronkowska S., Zieliński M., *Komentarz do zasad techniki prawodawczej z dnia 20 czerwca 2002 r.,* 2. wydanie uzupełnione i poprawione, Wydawnictwo Sejmowe, Warszawa 2012;
609) Wrześniewska-Wal I., *Mediacja lekarz-pacjent – alternatywna forma rozwiązywania sporu*, „Fides et Ratio" 2016, Nr 26;
610) Wybrańczyk D., *Dowód z nagrania rozmowy małżonków i z ich korespondencji w sprawie o rozwód – głos w dyskusji*, „Polski Proces Cywilny" 2023, Nr 1;
611) Wyrwiński M., *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 28 lipca 2005 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw,* Warszawa 2006, Lex/el;
612) van der Zee J., Kroneman M. W., *Bismarck or Beveridge: a beauty contest between dinosaurs*, „BMC Health Services Research" 2007, Nr 7;
613) Veress E. (red.), *Contract Law in East Central Europe*, Central European Academic Publishing, Miskolc - Budapest 2022;
614) Zabłocka M., *Podstawowe zasady procedury cywilnej?*, „Palestra" 2023, Nr 3;
615) Zacharowski R., Zacharowska J., *Ekonomiczne uwarunkowania wykładni prawa do ochrony zdrowia w Konstytucji RP*, „Przegląd Prawa Konstytucyjnego" 2023, Nr 71;
616) Zadrożniak H., *Raktyfikacja orzeczeń w postępowaniu cywilnym*, „Monitor Prawniczy" 2008, Nr 21, Legalis;
617) Zadworna S., *Sędzia jako biegły pismoznawca*, „Roczniki Administracji i Prawa" 2023, Nr 23;
618) Zajdel-Całkowska J. (red.), *Prawo medyczne w ochronie zdrowia. Meritum*, Wolters Kluwer, Warszawa 2021;

619) Zalesińska K., Klimas K., *Praktyczne zestawienie najważniejszych zmian procedury cywilnej. Ustawa z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego i niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1469),* Ośrodek Badań, Studiów i Legislacji Krajowej Rady Radców Prawnych, Warszawa 2019;
620) Zalewska-Fowler A., *ADR – techniki polubownego rozstrzygania sporów*, „Palestra" 2004, Nr 49;
621) Załucki M. (red.), *Kodeks cywilny. Komentarz*, 3. wydanie, Warszawa 2023, Legalis;
622) Zamojski Ł., *Nowe wymagania co do pism procesowych tworzonych przez zawodowych pełnomocników (art. 128(1) k.p.c.)*, „Przegląd Sądowy" 2023, Nr 10;
623) Zapotoczna Z., *Wysokość wynagrodzenia należnego świadczeniodawcy za świadczenia ponadlimitowe wykonywane w stanach nagłych. Uwagi na marginesie uchwały Sądu Najwyższego z 19.03.2019, III CZP 80/18*, „Przegląd Sądowy" 2020, Nr 10;
624) Zawada K., *Przedawnienie roszczeń. Ewolucja regulacji – aktualne problemy – potrzeba nowej regulacji*, „Przegląd Sądowy" 2023, Nr 1;
625) Zedler F., *Dowód nienazwany w postępowaniu cywilnym*, „Polski Proces Cywilny" 2018, Nr 4;
626) Zedler F., *Z prac nad nową kodyfikacją postępowania cywilnego*, „Polski Proces Cywilny" 2014, Nr 1;
627) Zembrzuski T., *Dokąd zmierza apelacja w postępowaniu cywilnym?*, „Przegląd Sądowy" 2019, Nr 7-8;
628) Zembrzuski T., *Formalizm procesowy a skutki wadliwego oznaczenia pisma procesowego spełniającego wymagania środka zaskarżeni*, „Przegląd Sądowy" 2018, Nr 1;
629) Zembrzuski T. (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I.* Wolters Kluwer, Warszawa 2020;
630) Zembrzuski T. (red.), *Nowelizacja KPC. Pierwsze doświadczenia, refleksje, postulaty*, Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego, Warszawa 2021;
631) Zembrzuski T., *Właściwość sądu w sprawach cywilnych z udziałem konsumenta*, „Przegląd Sądowy" 2021, Nr 2;
632) Zemke-Górecka A., *Status prawny samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej i jego prywatyzacja*, Wolters Kluwer, Warszawa 2010, Lex/el;
633) Zielińska E. (red.), Dukiet-Nagórska T. (red.), Liszewska A. (red.), *System prawa medycznego. Odpowiedzialność prawna w związku z czynnościami medycznymi. Tom III,* Wolters Kluwer, Warszawa 2021;
634) Zielińska E. (red.), Kubiak R. (red.), Kubicki L. (red.), *System Prawa Medycznego. Pojęcie, źródła i zakres prawa medycznego,* Wolters Kluwer, Warszawa 2018;
635) Zieliński G., *Prawo do opieki zdrowotnej dla wysiedleńców z Ukrainy*, „Acta Universitatis Lodziensis. Folia Iuridica" 2023, Numer specjalny;
636) Zieliński H., Macewicz O., *Cofnięcie pozwu ze zrzeczeniem się roszczenia po zdobyciu w toku sprawy rzeczy lub prawa objętych sporem*, „Przegląd Sądowy" 2019, Nr 3;
637) Zieliński M. (red.), *Przegląd nauk stosowanych,* Politechnika Opolska, Opole 2016;

638) Ziemianin B., Kuniewicz Z., *Prawo cywilne. Część ogólna.* Ars boni et aequi, Poznań 2007;
639) Ziemianin K., *Dowód z zeznań świadka w świetle zasady bezpośredniości*, „Polski Proces Cywilny" 2018, Nr 3;
640) Zienkiewicz A., *Alternatywne rozwiązania i rozstrzyganie sporów prawnych*, „Studia Prawnoustrojowe" 2005, Nr 5;
641) Zienkiewicz A., *Dylematy praktyki mediacyjnej – kilka pytań na tle zasady bezstronności i neutralności mediatora*, „Gubernaculum et administratio" 2019, Nr 19;
642) Zienkiewicz A., *Specyfika mediacji w postępowaniu administracyjnym jako formy Alternative Dispute Resolution (ADR)*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka" 2019, Nr 4;
643) Zienkiewicz A., *Standardy prowadzenia mediacji i postępowania mediatora uchwalone przez Społeczną Radę ADR przy Ministrze Sprawiedliwości*, „Studia Prawnoustrojowe" 2012, Nr 18;
644) Zienowicz T. A., Sprengel R., *Relacja między zasadą kontradyktoryjność a zasadą prawdy materialnej w polskiej procedurze cywilnej – zagadnienia teoretyczno-prawne, uwagi de lege ferenda*, „Głos Prawa. Przegląd Prawniczy Allerhanda" 2021, Nr 2;
645) Zientalewicz S., *Ograniczenie rozprawy do poszczególnych zarzutów lub zagadnień wstępnych*, Wydział Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2023;
646) Zięba-Załucka H. (red.), Kijowski M. (red.), *Zasada równości w prawie,* Rzeszów 2004;
647) Zimmermann J. (red.), *Pogranicze prawa administracyjnego*, Wolters Kluwer, Warszawa 2019;
648) Zimna T., *Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,* ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa 2014. Lex/el;

Orzecznictwo

Trybunał Konstytucyjny

1) Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 listopada 2004 r., K 14/03, Legalis nr 60760.

Sąd Najwyższy

2) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2024 r., I USK 473/23, Lex nr 3696152;
3) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 października 2023 r., I CSK 2947/23, Lex nr 3619511;
4) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 października 2023 r., III USK 436/22, Lex nr 3614423;
5) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 31 sierpnia 2023 r., I CSK 6038/22, Lex nr 3722529;
6) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 31 sierpnia 2023 r., I CSK 5996/22, Lex nr 3600000;

7) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 sierpnia 2023 r., I CSK 4209/22, Lex nr 3599789;
8) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 lipca 2023 r., I CSK 3715/22, Lex nr 3588034;
9) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2023 r., II PSKP 10/23, Lex nr 3585160;
10) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2023 r., II CSKP 525/22, Lex nr 3576203;
11) Postępowanie Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2023 r., III PSK 65/22, Lex nr 3575862;
12) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2023 r., II NSNc 79/23, Lex nr 3578848;
13) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2023 r.,, II CSKP 1886/22, Lex nr 3578463;
14) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2023 r., I CSK 4386/22, Lex nr 358148;
15) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2023 r., I CSK 5673/22, Lex nr 3572539;
16) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 czerwca 2023 r., II NSNc 86/23, Lexnr 3573561;
17) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 czerwca 2023 r., I USKP 73/22, Lex nr 3608147;
18) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 2023 r., II USK 231/22, Lex nr 3568160;
19) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 2023 r., I USK 127/22, Lex nr 3563459;
20) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 2023 r., II NSNc 81/23, Lex 3573546;
21) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 2023 r., II NSNc 77/23, Lex nr 3573543;
22) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2023 r., III PZP 2/22, Lex nr 3555413;
23) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 2023 r., II CSKP 1036/22, Lex nr 3574990;
24) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 marca 2023 r., I CSKP 998/22, Lex nr 3538201;
25) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 lutego 2023 r., II USKP 36/22, Lex nr 3557850;
26) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2023 r., III CZ 385/22, Lex nr 3498571;
27) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 lutego 2023 r., II CSKP 984/22, Lex nr 3525709;
28) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 1 lutego 2023 r., I CSK 5656/22, Lex nr 3521827;
29) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 grudnia 2022 r., I CSK 3245/22, Lex nr 3553358;
30) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2022 r., I CSK 5414/22, Lex nr 3559588;

31) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 2022 r., I NSNc 263/22, Lex nr 3556421;
32) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2022 r., I USK 553/21, Lex nr 35524547;
33) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2022 r., I PSK 282/21, Lex nr 3555211;
34) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 października 2022 r., I CSK 1675/22, Lex nr 3513178;
35) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2022 r., I NSNc 762/21, Lex nr 3491376;
36) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2022 r., II CSKP 416/22, Lex nr 3490587;
37) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 września 2022 r., I CSK 2472/22, Lex nr 3488107;
38) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2022 r., I CSK 1298/22, Lex nr 3488047;
39) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 września 2022 r., I CSK 4135/22, Lex nr 3485826;
40) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 sierpnia 2022 r., I CSK 694/22, Lex nr 3411802;
41) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 sierpnia 2022 r., I CSK 1455/22, Lex nr 3411403;
42) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 2022 r., I CSK 1775/22, Lex nr 3482624;
43) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 2022 r., I PZ 49/02, Lex nr 1165810;
44) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2022 r., II CSKP 413/22, Lex nr 3440622;
45) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 stycznia 2022 r., I CSK 1155/22, Lex nr 3290007;
46) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2022 r., III USK 159/21, Lex nr 3371883;
47) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 2022 r., II PSK 242/21, Lex nr 339774;
48) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2022 r., II USK 596/21, Lex nr 3342281;
49) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2021 r., IV CSKP 140/21, Lex nr 3273743;
50) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2021 r., V CZ 74/21, Lex nr 3314693;
51) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2021 r., IV CZ 38/21, Lex nr 3330760;
52) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 31 sierpnia 2021 r., III CSK 156/21, Lexnr 3400520;
53) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 kwietnia 2021 r., V CSKP 44/21, Lex nr 3220059;

54) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 kwietnia 2021 r., V CSKP 86/21, Legalis nr 2600714;
55) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 marca 2021 r., V CSKP 20/21, Lex nr 3159988;
56) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2021 r., V CSKP 23/21, Lex nr 3158458;
57) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2021 r., II CSKP 59/21, Lex nr 3117747;
58) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2021 r., V CSKP 17/21, Legalis nr 2537718;
59) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 stycznia 2021 r., II CSKP 43/21, Lex nr 3224226;
60) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 listopada 2020 r., V CSK 6/19, Lex nr 3082493;
61) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2020 r., V CSK 511/18, Lex nr 3070753;
62) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2020 r., I CSK 130/20, Lex nr 3061265;
63) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 30 września 2020 r., I CSK 662/19, Lex nr 3115551;
64) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2020 r., IV CSK 97/20, Lex nr 3147266;
65) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2020 r., I NSK 21/18, Lex nr 3053496;
66) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 2020 r., I CZ 97/19, Lex nr 3061260;
67) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 5 lutego 2020 r., V CZ 97/19, Lex nr 2784727;
68) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 stycznia 2020 r., III UZ 38/19, Lex nr 3009889;
69) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2019 r., V CSK 381/18, Lex nr 326491;
70) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2019 r., II CSK 494/18, Lex nr 2775332;
71) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2019 r., V CZ 44/19, Lex nr 2772534;
72) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2019 r., III UK 59/19, Lex nr 3561389;
73) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 października 2019 r., I NSK 79/18, Lex nr 2727448;
74) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 2019 r., IV CSK 115/18, Lex nr 2671088;
75) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2019 r., III CSK 149/17, Legalis nr 1894016;
76) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2019 r., I NO 59/18, Lex nr 2652419;

77) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 2019 r., I NSK 20/18, Lex nr 2653103;
78) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 marca 2019 r., IV CSK 417/17, Lex nr 2642754;
79) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2019 r., V CSK 655/17, Lex nr 2638604;
80) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2019 r., IV CSK 551/17, Lex nr 2618494;
81) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 stycznia 2019 r., II UZ 36/18, Lex nr 2605564;
82) Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 grudnia 2018 r., III UZ 37/18, Lex nr 2757137;
83) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 września 2018 r., V CZ 67/18, Lex nr 2559451;
84) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 czerwca 2018 r., I CSK 179/18, Lex nr 2506118;
85) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2018 r., III UZ 2/18, Lex nr 2497589;
86) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 2018 r., I UK 55/17, Lex nr 2508655;
87) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 marca 2018 r., V CSK 256/17, Lex nr 2511528;
88) Postanowienie Sądu Najwyższego z dni 22 lutego 2018 r., II PZ 34/17, Lex nr 2488665;
89) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2018 r. III CSK 258/17, Legalis nr 2274930;
90) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 grudnia 2017 r., III PK 34/17, Lex nr 3376353;
91) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2017 r., II PK 205/16, Lex nr 239711;
92) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2017 r., II UZ 39/17, Lex nr 2390734;
93) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 sierpnia 2017 r., II CZ 47/17, Lex nr 3177095;
94) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2017 r., III PZ 4/17, Lex nr 2340595;
95) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2016 r., I PZ 19/16, Lex nr 2186567;
96) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 kwietnia 2016 r., II UK 159/15, Lex nr 2044475;
97) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 2016 r., II CSK 91/15, Legalis nr 1460355;
98) Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 10 lipca 2015 r., III CZP 44/15, Lex nr 1751208;
99) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 2015 r., IV CSK 549/14, Legalis nr 1331210;

100) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 lutego 2015 r., IV CZ 106/14, Lex nr 1663139;
101) Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2014 r., III CZP 66/14, Lex nr 1508857;
102) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2014 r., III CZ 46/14, Lex nr 1511587;
103) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 2014 r., II UZ 23/14, Lex nr 1777903;
104) Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2014 r., III CZP 88/13, Lex nr 1467203;
105) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 maja 2014 r., I PK 268/13, Legalis nr 1002990;
106) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2014 r., I CKS 306/13, Legalis nr 1163679;
107) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2014 r., V CZ 10/14, Lex nr 1438657;
108) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 2014 r., IV CSK 291/13, Lex nr 1441196;
109) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2013 r., III UK 154/12, Lex nr 1463908;
110) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2013 r., I CSK 402/12, Lex nr 1359244;
111) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2012 r. I CSK 59/12, Lex nr 1298202;
112) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 marca 2012 r., III CSK 217/11, Legalis 526820;
113) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 marca 2012 r., III CSK 204/11, Lex nr 1212812;
114) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2012 r., V CNP 14/11, Lex nr 1125091;
115) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2011, II CSK 141/11, Lex nr 1110969;
116) Postanowienie Sądu Najwyższego z 28 października 2011 r., I CZ 90/11, Lex nr 1308029;
117) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 2010 r., III CSK 93/10. Legalis nr 386460;
118) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 września 2010 r., III UK 15/10, Lex nr 667499;
119) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2010 r., V CO 77/09, Lex nr 786559;
120) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2009 r., II PK 226/08, Legalis nr 133652;
121) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2009 r., II CSK 435/08, Lex nr 527121;
122) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2008 r., III CSK 209/08, Lex nr 560576;
123) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 października 2008 r., I PZ 26/08, Lex nr 565102;
124) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2008 r., II CSK 646/07, Lex nr 627208;

125) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2007 r., III CO 18/07, Lex nr 1498629;
126) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 maja 2006 r., II PZ 18/06, Lex nr 257611;
127) Postanowienie Sądu Najwyższego z 22 grudnia 2005 r., II PK 188/05, Lex nr 201277;
128) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2005 r., IV CK 28/05, Lex nr 180911;
129) Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2005 r., III CZP 28/05, Lex nr 150265;
130) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04, Legalis nr 105184;
131) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2004 r., IV CK 659/03, Lex nr 146328;
132) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2003 r., III CK 319/03, Legalis nr 62921;
133) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2003 r., III CZP 11/03, Lex nr 78812;
134) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2002 r., V CK 281/02, Lex nr 57233;
135) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 października 2001 r., I CKN 323/99, Lex nr 50057;
136) Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2001 r., III CZP 5/01, Lex nr 46547;
137) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 kwietnia 2000 r., III CKN 720/98, Lex nr 51368;
138) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 1999 r., II UZ 58/99, Lex nr 40790;
139) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 1999 r., I CKN 964/97, Lex nr 1214310;
140) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lipca 1998 r., II CKU 19/98, Lex nr 34346;
141) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 1998 r., I CKN 636/97, Lex nr 34223;
142) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 września 1997 r., I CKU 115/97, Lex nr 1227454;
143) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 marca 1996 r., I CRN 26/95, Lex nr 1673673;
144) Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 22 lipca 1994 r., III CZP 87/94, Lex nr 4102;
145) Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 1992 r., III CZP 152/92, Lex nr 9091;
146) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 1992 r., I ACz 268/92, Lex nr 5521;
147) Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 1992 r., III CZP 56/92, Lex nr 3794
148) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 listopada 1991 r., II CO 16/91, Lex nr 3830;
149) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lutego 1991 r., III CRN 500/90, Lex nr 3753;
150) Uchwała Sądu Najwyższego składu 7 sędziów z dnia 14 marca 1989 r., III PZP 45/88 (zasada prawna), Lex nr 3493;

151) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1987 r., IV CZ 158/87, Lex nr 5250;
152) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 1987 r., IV CR 461/86, Lex nr 8802;
153) Uchwała Sądu Najwyższego 7 sędziów z dnia 10 maja 1982 r., III PZP 12/82, Lex nr 15745;
154) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 lipca 1981 r., II CZ 87/81, Lex nr 1228043;
155) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 1975 r., II CZ 91/75, Lex nr 1213634;
156) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 lipca 1971 r., II PZP 29/71, Lex nr 6971;
157) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 kwietnia 1970 r., II PR 223/69, Lex nr 6713;
158) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 1969 r. I CZ 5/69, Lex nr 936;
159) Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 23 maja 1968 r., III CZP 31/68, Lex nr 833;
160) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 sierpnia 1967 r., II PR 53/67, Lex nr 4606;
161) Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 sierpnia 1967 r. w sprawie o sygn. akt I PZ 1/67;
162) Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 czerwca 1967 r., I PR 150/67, Lex nr 13934;
163) Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 7 września 1960 r., II CR 366/59, Lex nr 1634676;
164) Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 4 grudnia 1951 r., C 423/51 Lex nr 117084;
165) Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 1936 r., II C 354/36, Lex nr 362917;
166) Orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 1927 r., I C 1/25, Lex nr 919428.

Naczelny Sąd Administracyjny

1) Postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 12 sierpnia 2022 r., II OSK 457/21, Lex nr 3396225;
2) Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 13 kwietnia 2022 r., I FSK 67/22, Lex nr 3354533;
3) Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 29 stycznia 2021 r., II GSK 1993/18, Lex nr 3120570;
4) Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 23 marca 2017 r., II GSK 1913/15, Lex nr 2316470;
5) Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 8 listopada 2013 r., II GSK 1735/12, Lex nr 1394980;
6) Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 18 listopada 2009 r., II GSK 190/09, Lex nr 589015;
7) Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 16 września 2009 r., II GSK 131/09, Lex nr 596667;
8) Postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 15 listopada 2006 r., II GSK 186/06, Lex nr 289113;
9) Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 10 października 2006 r., II GSK 265/06, Lex nr 276735;
10) Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Lublinie z dnia 31 stycznia 1995 r., SA/Lu 664/94, Lex nr 3024651.

Wojewódzki Sąd Administracyjny

1) Postanowienie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 28 lutego 2017 r., VI SA/Wa 1765/16, Lex nr 2232006;
2) Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 20 stycznia 2016 r., VI SA/WA 2056/15. Legalis nr 1470784;
3) Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 4 listopada 2009 r., VI SA/WA 822/09, Lex nr 588574.

Sąd Apelacyjny

1) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 12 października 2023 r., I AGa 32/18, Lex nr 3309008;
2) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 9 maja 2023 r., I ACa 1065/21, Lex nr 3693748;
3) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 8 grudnia 2022 r., III AUa 55/20, Lex nr 3506681;
4) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 28 września 2022 r., III AUa 1145/20, Lex nr 3436388;
5) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 28 czerwca 2022 r., I ACa 248/21, Lex nr 3431798;
6) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 1 czerwca 2022 r., III AUa 721/21, Lex nr 3410457;
7) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 25 maja 2022 r., V ACa 795/21, Lex nr 3380322;
8) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 25 kwietnia 2022 r., I ACa 1021/21, Lex nr 3399200;
9) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 kwietnia 2022 r., III AUa 1275/19, Lex nr 3400680;
10) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 7 kwietnia 2022 r., I AGa 102/21, Lex nr 3345860;
11) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 3 marca 2022 r., I ACa 118/21, Lex nr 3345515;
12) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 lutego 2022 r., I ACa 1460/19, Lex nr 3423552;
13) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 27 stycznia 2022 r., III AUa 334/21, Lex nr 3418682;
14) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 18 stycznia 2022 r., I AGa 171/20, Lex nr 3330110;
15) wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 14 grudnia 2021 r., V AGa 61/21, Lex nr 3355976;
16) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 16 listopada 2021 r., V AGa 411/20, Lex nr 3334654;
17) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 20 lipca 2021 r., I ACa 313/20, Lex nr 3217570;
18) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 8 lipca 2021 r., V AGa 309/19, Lex nr 3482653;

19) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 28 czerwca 2021 r., I ACa 78/20, Lex nr 3402660;
20) Wyrok z Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 20 czerwca 2021 r., III AUA 194/19, Lex nr 3666427;
21) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 10 czerwca 2021 r., V AGa 35/18, Lex nr 351437;
22) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 2 czerwca 2021 r., I ACA 325/20, Lex nr 3215846;
23) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 kwietnia 2021 r., V ACa 565/20, Lex nr 3184242;
24) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 11 marca 2021 r., I ACa 218/20, Lex nr 3184023;
25) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 18 lutego 2021 r., V ACa 558/20, Lex nr 3411303;
26) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 5 lutego 2021 r., I AC 220/20, Lex nr 3154105;
27) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 12 stycznia 2021 r., I ACa 1177/19, Lex nr 3164463;
28) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 13 listopada 2020 r., I ACa 646/19, Lex nr 3458669;
29) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 22 października 2020 r., I ACa 424/20, Lex nr 3118431;
30) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 13 października 2020 r., I ACa 658/19, Lex nr 3167741;
31) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 lipca 2020 r., V ACa 334/19, Lex nr 3172499;
32) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 22 lipca 2020 r., I AGz 108/20, Lex nr 3088516;
33) Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 8 lipca 2020 r., I ACa 1401/19, Lex nr 3220036;
34) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 czerwca 2020 r., I ACa 392/19, Lex nr 3108165;
35) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 5 czerwca 2020 r. I ACa 31/20, Lex nr 3109810;
36) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 1 czerwca 2020 r., I ACa 1068/16, Lex nr 3109806;
37) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 15 maja 2020 r., I AGa 42/20, Lex nr 3033599;
38) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 2 kwietnia 2020 r., III AUa 585/19, Lex nr 326249;
39) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 24 lutego 2020 r., I ACa 407/19, Lex nr 3030055;
40) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 stycznia 2020 r., V ACa 569/19, Lex nr 2784482;
41) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 17 grudnia 2019 r. I AGa 98/18. Legalis nr 2301577;

42) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 16 grudnia 2019 r., I ACa 1137/18, Lex nr 2979156;
43) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 24 września 2019 r., I ACa 915/18, Lex nr 330089;
44) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 24 września 2019 r., I ACa 19/19, Lex nr 3057569;
45) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 września 2019 r., III AUa 1267/18, Lex nr 2754715;
46) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 30 sierpnia 2019 r., III AUa 420/19, Lex nr 278360;
47) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 2 sierpnia 2019 r., I ACa 999/18, Lex nr 2848110;
48) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 10 lipca 2019 r., I ACa 738/18, Lex nr 3040482;
49) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 27 czerwca 2019 r., I ACa 1062/18, Lex nr 2784452;
50) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 13 czerwca 2019 r., III AUa 74/19, Lex nr 2923456;
51) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 3 kwietnia 2019 r., I ACa 121/18, Lex nr 2668830;
52) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 29 marca 2019 r., VIII AGa 573/18, Lex nr 2788578;
53) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 29 marca 2019 r., I AGa 263/18, Lex nr 2780925;
54) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 14 marca 2019 r., I ACa 379/18, Lex nr 2747692;
55) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 27 lutego 2019 r. V ACa 113/18, Lex nr 27 lutego 2019 r., Lex nr 2668895;
56) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 14 lutego 2019 r., I ACa 295/18, Lex nr 2704176;
57) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 22 stycznia 2019 r., III AUz 227/18, Lex nr 2625666;
58) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 8 stycznia 2019 r., I ACa 205/18, Lex nr 2740701;
59) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 7 stycznia 2019 r., I AGa 222/18, Lex nr 2689169;
60) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 11 grudnia 2018 r., V ACa 1346/17. Legalis nr 1887289;
61) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 5 grudnia 2018 r., I ACa 164/18, Lex nr 3049583;
62) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 14 listopada 2018 r., I ACa 472/18, Lex nr 2595466;
63) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 12 października 2018 r., V ACa 543/17, Legalis nr 1852103;
64) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 19 lipca 2018 r., I ACa 31/17, Legalis nr 1824376;

65) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 28 czerwca 2018 r., I AGa 103/18, Lex nr 2670702;
66) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 28 maja 2018 r., VI ACa 1880/16, Lex nr 2545243;
67) Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 8 maja 2018 r., III AUa 123/18, Lex nr 2937514;
68) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 15 kwietnia 2018 r., V ACa 776/16, Lex nr 2688939;
69) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 25 października 2017 r., I ACa 384/17, Lex nr 2412774;
70) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 5 października 2017 r., I ACa 323/17, Lex nr 2662785;
71) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 16 sierpnia 2017 r., I ACa 844/17, Lex nr 2379783;
72) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 lipca 2017 r., I ACa 1026/16, Lex nr 2441528;
73) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 5 lipca 2017 r., I ACa 82/16, Lex nr 2516048;
74) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 22 czerwca 2017 r., I ACa 584/16, Lex nr 2391899;
75) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 12 czerwca 2017 r., I ACa 340/14, Lex nr 2343449;
76) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 25 maja 2017 r., I ACa 503/16, Lex nr 2310552;
77) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17 maja 2017 r., VI ACa 208/16, Lex nr 2381506
78) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 20 kwietnia 2017 r., II AUa 853/16, Lex nr 2300179;
79) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2017 r. I ACa 2403/15, Legalis nr 1591881;
80) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 9 marca 2017 r., I ACa 1024/16, Lex nr 2278217,
81) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 9 marca 2017 r., I ACa 1079/16. Legalis nr 2055318;
82) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 14 grudnia 2016 r., I ACa 767/16, Lex nr 2200320;
83) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 23 listopada 2016 r., I ACa 1908/15, Lex nr 2210955;
84) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 22 września 2016 r., V ACa 916/15, Lex nr 2250175;
85) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 3 sierpnia 2016 r., III AUa 8/16, Lex nr 2107455;
86) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 lipca 2016 r., I ACz 823/16, Lex nr 2076754;
87) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 20 kwietnia 2016 r., I ACa 1115/15, Legalis nr 1456627;

88) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 31 marca 2016 r., I ACa 52/16, Lex nr 2071348;
89) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 10 listopada 2015 r., I ACa 522/15, Lex nr 2004575;
90) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 21 października 2015 r., I ACa 513/15, Lex nr 1936802;
91) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 19 października 2015 r., I ACa 158/15, Lex nr 2019912;
92) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 11 czerwca 2015 r., I ACa 1010/14, Legalis nr 1360382;
93) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 3 marca 2015 r., I ACa 616/14, Lex nr 1667576;
94) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 stycznia 2015 r., I ACa 1037/14, Lex nr 1665859;
95) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 9 grudnia 2014 r., III APa 9/14, Lex nr 1659112;
96) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 25 listopada 2014 r., III AUa 227/14, Lex nr 1659117;
97) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 28 października 2014 r., I ACa 504/14, Lex nr 1552116;
98) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 10 września 2014 r., III AUz 370/14, Lex nr 1509059;
99) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 10 grudnia 2013 r., VI ACa 650/13, Lex nr 1474798;
100) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 25 lipca 2013 r., I ACa 249/13, Legalis nr 736546;
101) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 9 kwietnia 2013 r., V ACa 24/13, Lex nr 1372456;
102) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 11 grudnia 2012 r., I ACa 1059/12, Legalis nr 742252;
103) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 4 grudnia 2012 r, III AUa 678/12, Lex nr 1254330;
104) Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 20 listopada 2012 r., I ACa 1175/12, Lex nr 1283507;
105) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 13 listopada 2012 r., I ACz 1863/12, Lex nr 1237503;
106) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 16 października 2012 r., V ACa 719/12, Lex nr 1236326;
107) Postanowienie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 27 września 2012 r., I ACz 1665/12, Lex 1223507;
108) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 4 września 2012 r., I ACz 1232/12, Lex nr 1216300;
109) Postanowienie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 31 maja 2012 r., I ACz 826/12, Lex nr 1164685;
110) Postanowienie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 2 lutego 2012 r., I ACz 181/12, Lex nr 119531;

111) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 października 2011 r., I ACz 908/11, Lex 1102909;
112) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 25 lipca 2008 r., VI ACa 1447/07, Lex nr 1641134;
113) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 10 kwietnia 2008 r., I ACz 286/08, Lex nr 458605;
114) Postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 7 października 1993 r. I ACz 694/93, Lex nr 171658.

Sąd Okręgowy

1) Postanowienie Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim z dnia 29 marca 2019 r., V Pz 23/18, Lex nr 2667581;
2) Postanowienie Sądu Okręgowego w Bydgoszczy z dnia 21 lutego 2019 r., VIII Gz 254/18, Lex nr 2635219;
3) Postanowienie Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 20 listopada 2018 r., III Ca 1281/18, Lex nr 2621519;
4) Postanowienie Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 28 kwietnia 2015 r., II Cz 476/16, Lex nr 1981054;
5) Wyrok Sądu Okręgowego – Sądu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 9 lutego 2012 r., XVII AmC 5468/11, Legalis nr 739469;
6) Postanowienie Sądu Okręgowego w Białymstoku z dnia 22 lutego 2011 r., VIII Gz 25/11, Lex nr 1294007.

Sąd Rejonowy

1) Wyrok Sądu Rejonowego w Człuchowie z dnia 14 lipca 2021 r., I C 204/21, Lex nr 3215817;
2) Wyrok Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie z dnia 17 kwietnia 2019 r., III C 3430/18, Lex nr 2667729.

Inne źródła:

1) Informator o umowach NFZ, Link: https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Provider/Search;
2) Informacja o wynikach kontroli Najwyższej Izby Kontroli w zakresie korzystania z usług zewnętrznych przez szpitale publiczne, Sygn. LBY.410.007.00.2015, Nr ewidencyjny 2006/2015/P/15/068/LBY, Bydgoszcz 2016;
3) Postępowanie mediacyjne w świetle danych statystycznych sądów rejonowych i okręgowych w latach 2006-2021 r., 13 edycja. Wydział Statystycznej Informacji Zarządczej Departamentu Strategii i Funduszy Europejskich Ministerstwa Sprawiedliwości, Warszawa 2022 r.;
4) Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2016 rok, Warszawa 2017;
5) Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2017 rok, Warszawa 2018;

6) Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2018 rok, Warszawa 2019;
7) Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2019 rok, Warszawa 2020;
8) Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2020 rok, Warszawa 2021;
9) Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2021 rok, Warszawa 2022;
10) Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2022 rok, Warszawa 2023;
11) Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za 2023 rok, Warszawa 2024;
12) Załącznik nr 2 do uchwały nr 60 Komitetu Monitorującego Program Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 r. z dnia 15 listopada 2023;
13) *Założenia do Strategii Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019-2023,* Link: https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/narodowy-fundusz-zdrowia-ze-strategia-rozwoju,7327.html.

Streszczenie

Praca doktorska poświęcona jest analizie problematyki dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawców przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia (NFZ) z tytułu umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Pierwszy rozdział pracy pełni funkcję wprowadzającą i odnosi się do samej istoty umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, podkreślając jej znaczenie w polskim systemie prawnym oraz omawiając jej *essentialia negotii*. W rozdziale tym dokonano analizy konstytucyjnych oraz ustawowych uwarunkowań finansowania świadczeń zdrowotnych. Podjęto w nim również kwestię relacji trójstronnej, jaka zachodzi między świadczeniodawcą, świadczeniobiorcą oraz Funduszem, a także omówiono poszczególne rodzaje świadczeń gwarantowanych oraz akty wykonawcze, które regulują ich udzielanie.

Drugi rozdział skupia się na podmiotach uczestniczących w postępowaniu cywilnym, inicjowanym przez świadczeniodawców w sporze z NFZ. Przedmiotem analizy są tu przede wszystkim właściwość sądu, kompetencje sądu, a także zdolność sądowa i procesowa stron. Szczególną uwagę poświęcono legitymacji procesowej świadczeniodawcy i NFZ oraz problematyce związanej z rolą podwykonawców, którzy w ramach kontraktów podlegają bezpośredniej kontroli Funduszu, choć formalnie nie zawierają umowy z NFZ, lecz ze świadczeniodawcą.

Trzeci rozdział podejmuje temat istoty roszczeń dochodzonych przez świadczeniodawców z tytułu umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zwracając uwagę na dwie kluczowe koncepcje dotyczące przedmiotu procesu. Dokonano również szczegółowej analizy roszczeń głównych oraz ubocznych, takich jak odsetki oraz koszty postępowania. W tej części pracy przedstawiono także dane dotyczące liczby sporów sądowych toczonych przez świadczeniodawców z NFZ, bazując na raportach z działalności Funduszu w latach 2016-2023, oraz zaproponowano autorską koncepcję podwójnego węzła obligacyjnego, który uwzględnia status podwykonawców.

Czwarty rozdział koncentruje się na kwestii wszczynania postępowania cywilnego przez świadczeniodawcę przeciwko NFZ. Opisano tutaj procesowe wymagania dotyczące pozwu oraz omówiono alternatywne metody rozwiązywania sporów, takie jak mediacja czy ugoda, które mogą pomóc uniknąć długotrwałego postępowania sądowego. Wskazano na zalety i wady tych metod oraz potencjalne zastosowanie w sporach dotyczących umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

W piątym rozdziale szczegółowo omówiono środki obrony, jakie przysługują NFZ w postępowaniu cywilnym. Przeanalizowano postępowanie dowodowe, w tym dopuszczalne środki dowodowe, którymi mogą posługiwać się strony sporu. Wskazano również na specyfikę postępowań odrębnych, które mogą mieć zastosowanie w przypadku dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawców, uwzględniając specyficzne okoliczności takich sporów.

Szósty, końcowy rozdział pracy poświęcony jest etapowi kończącemu postępowanie w pierwszej instancji, ze szczególnym uwzględnieniem możliwości skorzystania przez strony ze zwykłych środków odwoławczych. Zwrócono uwagę na procedury, które mogą zostać podjęte zarówno przez świadczeniodawcę, jak i NFZ, w zależności od wyniku postępowania sądowego.

Praca doktorska skupia się szczegółowo na analizie problematyki dochodzenia roszczeń przez świadczeniodawców przeciwko NFZ, koncentrując się na umowach o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Stosunki te analizowane są w szczególności z perspektywy prawa cywilnego procesowego. Rozprawa podejmuje także temat roli podwykonawców i alternatywnych metod rozwiązywania sporów.

Abstract

The doctoral thesis is devoted to the analysis of the issue of pursuing claims by service providers against the National Health Fund (NFZ) under a contract for the provision of health services financed from public funds.

The first chapter of the doctoral thesis has an introductory function and refers to the substance of the contract for the provision of health services, emphasizing its importance in the Polish legal system and discussing its essentialia negotii. This chapter analyzes the constitutional and statutory conditions for financing health services. It also addresses the issue of the tripartite relationship between the health service provider, the beneficiary and the Fund, and discusses individual types of guaranteed benefits and the implementing acts that regulate their provision.

The second chapter focuses on entities participating in civil proceedings initiated by healthcare providers in a dispute with the National Health Fund. The subject of the analysis here is primarily the jurisdiction of the court, the competences of the court, as well as the judicial and procedural capacity of the parties. Particular attention was paid to the procedural legitimacy of the healthcare provider and the National Health Fund, as well as issues related to the role of subcontractors, who are subject to direct control of the Fund under contracts, although formally they do not conclude contracts with the National Health Fund, but with the healthcare provider.

The third chapter discusses the essence of claims pursued by healthcare providers under contracts for the provision of health services by paying attention to two key concepts regarding the subject of the process. A detailed analysis of main and secondary claims, such as interest and costs of proceedings, was also carried out. This part of the work presents data on the number of court disputes conducted by healthcare providers with the National Health Fund, based on reports on the Fund's activities in 2016-2023, and proposes an original concept of a double bond knot, which takes into account the status of subcontractors.

The fourth chapter focuses on the issue of initiating civil proceedings by a healthcare provider against the National Health Fund. It describes the procedural requirements for a lawsuit and discusses alternative dispute resolution methods, such as mediation or settlement, that may help avoid lengthy court proceedings. The advantages and disadvantages of these methods and their potential application in disputes regarding contracts for the provision of health services were indicated.

The fifth chapter discusses in detail the defense measures available to the National Health Fund in civil proceedings. The evidentiary proceedings were analyzed, including the admissible means of evidence that may be used by the parties to the dispute. The chapter also indicates the specificity of separate proceedings that may apply in the case of pursuing claims by healthcare providers, taking into account the specific circumstances of such disputes.

The sixth, final chapter of the work is devoted to the stage concluding the proceedings in the first instance, with particular emphasis on the parties' ability to use ordinary remedies. Attention was paid to procedures that may be undertaken by both the healthcare provider and the National Health Fund, depending on the outcome of the court proceedings. The doctoral thesis focuses in detail on the analysis of the issue of pursuing claims by healthcare providers against the National Health Fund, focusing on contracts for the provision of health services financed from public funds. These relations are analyzed in particular from the perspective of civil procedural law. The dissertation also discusses the role of subcontractors and alternative dispute resolution methods.