

საქმე № 330210015791244
საქმე №2ზ/5949-16



გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა
საქართველოს სახელით

01 მაისი, 2018 წელი

ქ. თბილისი

თბილისის სააპელაციო სასამართლო
სამოქალაქო საქმეთა პალატა

თავმჯდომარე - ამირან ძაბუნძე
მოსამართლეები - გელა ქირია
ოთარ სიჭინავა

სხდომის მდივანი - ნათია ხოლოაშვილი

აპელანტი: სს „ს-----ი“

წარმომადგენელი - ლ---- მ-----ა

მოწინააღმდეგე მხარე - შპს „თ-----ა“

წარმომადგენელი - ი----- ხ-----ი

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2016 წლის 28 სექტემბრის გადაწყვეტილება

დავის საგანი - თანხის დაკისრება, ზიანის ანაზღაურება

აპელანტის მოთხოვნა - გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმება და ახალი გადაწყვეტილების მიღებით სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა

2. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება

გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი:

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2016 წლის 28 სექტემბრის გადაწყვეტილებით შპს „თ-----ის“ სასარჩელო მოთხოვნა დაკმაყოფილდა და სს ს-----ს დაეკისრა მოსარჩელე შპს თ-----ის სასარგებლოდ 2014 წლის აპრილის თვეში სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაზღვეული ბენეფიციარებისათვის გაწეული მომსახურების ღირებულების 3974 ლარის გადახდა. მოპასუხე სს ს-----ს დაეკისრა მოსარჩელე შპს თ-----ის სასარგებლოდ 31.05.2014 წლიდან 19.03.2015 წლამდე პერიოდში შეუსრულებელი ვალდებულების

3974 ლარის 0.1%-ის 3.97 ლარის დარიცხული პირგასამტეხლოს 1163.21 ლარის გადახდა. მოპასუხე სს ს-----ს დაეკისრა მოსარჩელე შპს თ-----ის სასარგებლოდ 19.03.2015 წლიდან შეუსრულებელი ვალდებულების 3974 ლარის 0.1%-ის 3.97 ლარის გადახდა ვალდებულების სრულ შესრულებამდე. მოპასუხე სს ს-----ს დაეკისრა მოსარჩელე შპს თ-----ის სასარგებლოდ 2014 წლის მაისის თვეში სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაზღვეული ბენეფიციარებისათვის გაწეული მომსახურების ღირებულების 5646 ლარის გადახდა. მოპასუხე სს ს-----ს დაეკისრა მოსარჩელე შპს თ-----ის სასარგებლოდ 03.07.2014 წლიდან 19.03.2015 წლამდე პერიოდში შეუსრულებელი ვალდებულების 5646 ლარის 0.1%-ის 5.64 ლარის დარიცხული პირგასამტეხლოს 1469 ლარის გადახდა. მოპასუხე სს ს-----ს დაეკისროს მოსარჩელე შპს თ-----ის სასარგებლოდ 19.03.2015 წლიდან შეუსრულებელი ვალდებულების 5646 ლარის 0.1%-ის 5.64 ლარის გადახდა ვალდებულების სრულ შესრულებამდე. მოპასუხე სს ს-----ს დაეკისრა მოსარჩელე შპს თ-----ის სასარგებლოდ 2014 წლის ივნისის თვეში სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაზღვეული ბენეფიციარებისათვის გაწეული მომსახურების ღირებულების 3616 ლარის გადახდა. მოპასუხე სს ს-----ს დაეკისრა მოსარჩელე შპს თ-----ის სასარგებლოდ 01.08.2014 წლიდან 19.03.2015 წლამდე პერიოდში შეუსრულებელი ვალდებულების 3616 ლარის 0.1%-ის--3.61 ლარის დარიცხული პირგასამტეხლოს 836.22 ლარის გადახდა. მოპასუხე სს ს-----ს დაეკისრა მოსარჩელე შპს თ-----ის სასარგებლოდ 19.03.2015 წლიდან შეუსრულებელი ვალდებულების 3616 ლარის 0.1%-ის 3.61 ლარის გადახდა ვალდებულების სრულ შესრულებამდე. მოპასუხე სს ს-----ს დაეკისრა მოსარჩელე შპს თ-----ის სასარგებლოდ მოსარჩელის მიერ გაწეული საპროცესო ხარჯის 1224.80 ლარის გადახდა.

დასკვნები ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

უდავო ფაქტობრივი გარემოებები:

2.1. მხარეებს შორის ურთიერთობა რეგულირდება სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამის ფარგლებში სამედიცინო და სადაზღვევო მომსახურების მიწოდების წესების დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ით და ისინი წარმოადგენენ აღნიშნული დადგენილებით განსაზღვრული ურთიერთობის მონაწილე მხარეებს კერძოდ: მოსარჩელე წარმოადგენს სახელმწიფო ჯანმრთელობის დაზღვევით დაზღვეულ ბენეფიციარებისათვის სამედიცინო მომსახურების გამწვეს, ხოლო მოპასუხე წარმოადგენს სახელმწიფო ჯანმრთელობის დაზღვევით დაზღვეულ პირთათვის სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების მზღვეველ პირს.

სასამართლო დეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამის ფარგლებში სამედიცინო და სადაზღვევო მომსახურების მიწოდების წესების დამტკიცების შესახებ საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ა. მხარეთა ახსნა-განმარტება სხდომის ოქმში. მხარეები სადავოდ არ ხდიან.

2014 წლის აპრილი-მაისი-ივნისის თვის ანგარიშფაქტურები - ი. ხ. ს. ფ. 20-26, 28-34, 36-40.

2.2. მოსარჩელემ 2014 წლის აპრილის თვეში სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაზღვეულ ბენეფიციარებს გაუწია 5254 ლარის ღირებულების სამედიცინო მომსახურება, რის შესახებაც საანგარიშგებო დოკუმენტაცი ჩაბარდა მოპასუხეს 05.05.2014 წელს, რაც ანაზღაურებას ექვემდებარებოდა 19 სამუშაო დღეში 30.05.2014 წლამდე. მოპასუხემ დააკორექტირა წარდგენილი ანგარიშფაქტურებში მოთხოვნილი თანხა 1280 ლარით 3974 ლარამდე, რასაც სადაოს არ ხდის მოსარჩელე მხარე.

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

მხარეთა ახსნა-განმარტება სხდომის ოქმში. მხარეები სადავოდ არ ხდიან.

2014 წლის აპრილის თვის ანგარიშფაქტურები - ი. ხ. ს. ფ. 20-26.

საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შეტყობინება საფოსტო გზავნილის ჩაბარების შესახებ ი. ხ. ს. ფ. 19. აღიარების აქტი ი. ხ. ს. ფ. 70-71.

2.3. მოპასუხემ არ შეასრულა საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ით ნაკისრი ვალდებულებები 2014 წლის აპრილის თვის მოსარჩელის მიერ წარდგენილი სამედიცინო მომსახურების ანგარიშგების დოკუმენტებიდან გამომდინარე, მოსარჩელისათვის თანხის ანაზღაურების შესახებ, რის გამოც 30.05.2014 წლიდან დაიწყო პირგასამტეხლოს დარიცხვა, რაც 19.03.2015 წლისათვის შეადგინა 293 ვადაგადაცილებული დღე, ხოლო პირგასამტეხლოს ოდენობამ შეადგინა (3974 ლარის 0.1% ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე 3.97 ლარი) 1163 ლარი.

სასამართლო დაეყრდნო - მხარეთა ახსნა-განმარტება სხდომის ოქმში.

2.4. მოსარჩელემ 2014 წლის მაისის თვეში სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაზღვეულ ბენეფიციარებს გაუწია 5646 ლარის ღირებულების სამედიცინო მომსახურება, რის შესახებაც საანგარიშგებო დოკუმენტაცია ჩაბარდა მოპასუხეს 05.06.2014 წელს, რაც ანაზღაურებას ექვემდებარებოდა 19 სამუშაო დღეში 02.07.2014 წლამდე.

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

მხარეთა ახსნა-განმარტება სხდომის ოქმში. მხარეები სადავოდ არ ხდიან.

2014 წლის მაისის თვის ანგარიშფაქტურები - ი. ხ. ს. ფ. 28-34.

საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შეტყობინება საფოსტო გზავნილის ჩაბარების შესახებ ი. ხ. ს. ფ. 28.

2.5. მოპასუხემ არ შეასრულა საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ით ნაკისრი ვალდებულებები 2014 წლის მაისის თვის მოსარჩელის მიერ წარდგენილი სამედიცინო მომსახურების ანგარიშგების დოკუმენტებიდან გამომდინარე, მოსარჩელისათვის თანხის ანაზღაურების შესახებ, რის გამოც 02.07.2014 წლიდან დაიწყო პირგასამტეხლოს დარიცხვა, რაც 19.03.2015 წლისათვის შეადგინა 260 ვადაგადაცილებული დღე, ხოლო პირგასამტეხლოს ოდენობამ შეადგინა (5646 ლარის 0.1% ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე 5.64 ლარი) 1469 ლარი.

სასამართლო დაეყრდნო - მხარეთა ახსნა-განმარტება სხდომის ოქმში.

2.6. მოსარჩელემ 2014 წლის ივნისის თვეში სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში დაზღვეულ ბენეფიციარებს გაუწია 3616 ლარის ღირებულების სამედიცინო მომსახურება, რის შესახებაც საანგარიშგებო დოკუმენტაცია ჩაბარდა მოპასუხეს 04.07.2014 წელს, რაც ანაზღაურებას ექვემდებარებოდა 19 სამუშაო დღეში 31.07.2014 წლამდე.

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

მხარეთა ახსნა-განმარტება სხდომის ოქმში. მხარეები სადავოდ არ ხდიან.

2014 წლის მაისის თვის ანგარიშფაქტურები - ი. ხ. ს. ფ. 36-40.

საანგარიშგებო დოკუმენტაციის შეტყობინება საფოსტო გზავნილის ჩაბარების შესახებ ი. ხ. ს. ფ. 35.

2.7. მოპასუხემ არ შეასრულა საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ით ნაკისრი ვალდებულებები 2014 წლის ივნისის თვის მოსარჩელის მიერ წარდგენილი სამედიცინო მომსახურების ანგარიშგების დოკუმენტებიდან გამომდინარე, მოსარჩელისათვის თანხის ანაზღაურების შესახებ, რის გამოც 31.07.2014 წლიდან დაიწყო პირგასამტეხლოს დარიცხვა, რაც 19.03.2015 წლისათვის შეადგინა 231 ვადაგადაცილებული დღე, ხოლო პირგასამტეხლოს ოდენობამ შეადგინა (3616 ლარის 0.1% ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე 3.61 ლარი) 836 ლარი.

სასამართლო დაეყრდნო - მხარეთა ახსნა-განმარტება სხდომის ოქმში.

2.8. სსიპ სამედიცინო მედიაციის სამსახურში დავის განხილვისათვის მოსარჩელემ გადაიხადა ბაჟის სახით 500 ლარი.

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებებს:

მხარეთა ახსნა-განმარტება სხდომის ოქმში. მხარეები სადავოდ არ ხდიან. სსიპ. სამედიცინო მედიაციის სამსახურის რეკომენდაცია ი. ხ. ს. ფ. 41-51. საგადახდო დავალეზა ი. ხ. ს. ფ. 52.

დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

2.9. საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო და სადაზღვევო მომსახურების მიწოდების წესების შესახებ №-----ის პირველი მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო და სადაზღვევო მომსახურების მიწოდების წესები (შემდგომში – წესები) არეგულირებს, სახელმწიფო ბიუჯეტით დაფინანსებულ, შესაბამის ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამებში მონაწილე სუბიექტებს შორის წარმოშობილ ურთიერთობებს და ამ პროგრამების ფარგლებში მიწოდებული სამედიცინო, ფარმაცევტული და სადაზღვევო მომსახურების სტანდარტებს მათ შორის: პროგრამაში მონაწილე სუბიექტებს შორის სამართლებრივ ურთიერთობებს და აუცილებელ სახელშეკრულებო პირობებს; ანგარიშგებასთან, ანაზღაურებასა და წარმოშობილ დავების განხილვასთან დაკავშირებულ საკითხებს ასევე საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრულ სხვა საკითხებს.

სამოქალაქო კოდექსის 317-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ვალდებულების წარმოშობისათვის აუცილებელია მხარეთა შორის ხელშეკრულება, გარდა იმ შემთხვევისა, როცა ვალდებულება წარმოიშობა ზიანის მიყენების (დელიქტის), უსაფუძვლო გამდიდრების ან კანონით გათვალისწინებული სხვა საფუძვლებიდან.

განსახილველ შემთხვევაში სახეზეა, მხარეთა შორის ვალდებულების წარმოშობის კანონით გათვალისწინებული სხვა საფუძვლები საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო და სადაზღვევო მომსახურების მიწოდების წესების შესახებ №-----ა (შემდეგში დადგენილება).

ზემოაღნიშნულ დადგენილების ფარგლებში შპს თ-----მ მომსახურება გაუწია სს „ს-----ის“ მიერ დაზღვეულ ბენეფიციარებს. მომსახურების გაწევის ფაქტი დასტურდება საქმეში წარმოდგენილი ანგარიშ-ფაქტურებითა და ინვოისებით.

სამოქალაქო კოდექსის 316-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ვალდებულების ძალით კრედიტორი უფლებამოსილია, მოსთხოვოს მოვალეს რაიმე მოქმედების შესრულება. აღნიშნული ნორმის ანალიზით ვალდებულებით სამართლებრივი ურთიერთობა კერძო სამართლის სუბიექტებს - კრედიტორსა და მოვალეს შორის ურთიერთობაა, შესაბამისად, მოთხოვნაზე უფლებამოსილი და შესრულებაზე ვალდებული, სწორედ, ეს პირები არიან.

დადგენილების მე-6 მუხლის მე-2 ნაწილით მზღვევლს უნდა წარედგინოს წერილობით ან ელექტრონულად თვითვეულ თვეში დასრულებული შემთხვევები მინიმუმ თვეში ერთხელ, მომდევნო თვის 5 რიცხვამდე. ამავე მუხლის მე-5 ნაწილით, მზღვეველი ვალდებულია საანგარიშგებო დოკუმენტაციის მიღებიდან 15 სამუშაო დღის განმავლობაში განახორციელოს საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება და მიმწოდებელთან წერილობით ან ელექტრონულად გააფორმოს ურთიერთშედეგების აქტი, რომელსაც თან ერთვის რეესტრი შემთხვევების მიხედვით. რეესტრი უნდა მოიცავდეს ინფორმაციას თითოეულ შემთხვევაზე აღიარებული და კორექტირებული თანხების შესახებ. მზღვეველმა ურთიერთშეთანხმების აქტის საფუძველზე აღიარებული თანხის გადარიცხვა უნდა მოახდინოს არა უგვიანეს ამ პერიოდის დამთავრებიდან 4 სამუშაო დღის ვადაში.

დასახელებული მუხლი კორექტირების უფლებამოსილების მინიჭების უფლებას სადაზღვევო კომპანიას მესამე პირისათვის არ უზღუდავს, თუმცა, აღიარებულ და კორექტირებულ თანხაზე საბოლოო შეთანხმებაზე უფლებამოსილი პირები სადაზღვევო კომპანია და მომსახურების გამწევი სამედიცინო დაწესებულებაა. კორექტირების თაობაზე შეთანხმება კი, როგორც ზემოთ აღინიშნა

ურთიერთშედეგების აქტში უნდა მოხდეს, რაც განხორციელდა მხოლოდ 2014 წლის აპრილის თვის ანგარიშგების დოკუმენტაციასთან მიმართებით, ხოლო მაისის და ივნისის თვის ანგარიშგების დოკუმენტაციასთან დაკავშირებით არ განხორციელებულა. ამასთან, ურთიერთშედეგების აქტის გაუფორმებლობა არ შეიძლება გახდეს თანხის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი.

საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ის მე-2 მუხლის "უ" ქვეპუნქტის თანახმად, ანგარიშსწორების შესახებ ურთიერთშედარების აქტი-დოკუმენტი (წერილობითი ან ელექტრონული), რომელიც დგება მიმწოდებელსა და მზღვეველს შორის და ასახავს მხარეთა შორის ურთიერთშეთანხმებას მიმწოდებელის მიერ გაწეული მომსახურების მართებულობაზე და მზღვეველის მიერ ასანაზღაურებელი თანხის ოდენობასა და ანაზღაურების ვადებზე. ამავე დადგენილების მე-2 მუხლის "ფ" ქვეპუნქტის თანახმად, დოკუმენტაციის ინსპექტირება გულისხმობს - მიმწოდებლის მხრიდან მზღვეველისათვის წარდგენილი საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ან/და მზღვეველის წერილობითი მიმართვის საფუძველზე მოთხოვნილი სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებული დოკუმენტაციისა და ინფორმაციის შესწავლა მზღვეველის მიერ. ამავე მუხლის "ლ" ქვეპუნქტის თანახმად, სადაზღვევო შემთხვევის ინსპექტირება მოიაზრებს - სადაზღვევო შემთხვევის დროს მიმდინარე სამედიცინო მომსახურების პროცესის შესწავლა მზღვეველის მიერ.

ამავე დადგენილების მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის "ვ" ქვეპუნქტის თანახმად, მიმწოდებელი ვალდებულია მზღვეველის მოთხოვნის შემთხვევაში ინსპექტირების ნებისმიერ ეტაპზე უზრუნველყოს მზღვეველის უფლებამოსილი წარმომადგენელი დაზღვეულის მკურნალობასთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაციითა და დოკუმენტაციით.

სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს, რომ ზ/აღნიშნული დადგენილების მე-6 მუხლის მე-5 პუნქტის თანახმად, მზღვეველი ვალდებულია საანგარიშგებო დოკუმენტაციის მიღებიდან 15 სამუშაო დღის ვადაში განახორციელოს საანგარიშგებო დოკუმენტაციის ინსპექტირება.

არსებული დათქმის ფარგლებში სასამართლო განმარტავს, რომ მითითებული დადგენილების ფარგლებში არსებული შესაძლებლობის გამოუყენებლობა მხოლოდ მოპასუხე მხარის რისკს, მის პასუხისმგებლობას წარმოადგენს. დოკუმენტების ინსპექტირების ფარგლებში, რაიმე დოკუმენტაციის არასრულად წარმოდგენის ხარვეზი მოსარჩელე მხარის მხრიდან არსებულ შემთხვევაში მარტივად ექვემდებარებოდა შესწორებას-დაკორექტირებას, რაც განხორციელდა კიდეც 2014 წლის აპრილის თვის საანგარიშგებო დოკუმენტაციასთან დაკავშირებით, ხოლო მოპასუხე მხარის მხრიდან რაიმე სახის შეტყობინება მითითებულ გარემოებასთან დაკავშირებით 2014 წლის მაისის და ივნისის თვის ანგარიშგების დოკუმენტაციასთან დაკავშირებით არ დასტურდება. შესაბამისად, მხოლოდ იმ ახალი ფაქტობრივ

გარემოებაზე მითითება სასამართლოს მთავარ სხდომაზე, რომ სამედიცინო მომსახურება იყო არამიზნობრივი არ შეიძლება გახდეს ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი. აღნიშნულის გარდა მოპასუხე მხარის პოზიცია ემყარება ასევე იმ გარემოებას, რომ მოსარჩელე მხარემ სამედიცინო მომსახურება გაუწია პაციენტებს/ბენეფიციარებს მაშინ, როდესაც ისინი ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში ჯანმრთელობის დაზღვევით უკვე აღარ სარგებლობდნენ რის დამადასტურებელი მტკიცებულებებიც სასამართლოსათვის არ წარუდგენია.

სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ მოსარჩელის მიერ დაზღვეულ

პაციენტებისათვის სამედიცინო მომსახურება გაწეული იქნა ჯეროვნად და მის მიერ შესაბამისი დოკუმენტები წარდგენილი იქნა მოპასუხისათვის დადგენილი წესით. დადგენილია ასევე, რომ 2014 წლის აპრილში მან განახორციელა 5254 ლარის სამედიცინო მომსახურების გაწევა, რაც მოპასუხის მიერ დაკორექტირებულ იქნა 1280 ლარით და აღიარებულ იქნა აღიარების აქტით 3974 ლარის მოსარჩელის მიმართ ვალდებულების არსებობა, 2014 წლის მაისის თვეში მოსარჩელემ განახორციელა 5646 ლარის, ხოლო 2014 წლის ივნისის თვეში 3616 ლარის ღირებულების სამედიცინო მომსახურების გაწევა, რის დასადასტურებლადაც ანგარიშგების დოკუმენტაცია დადგენილ ვადაში ჩაბარდა მოპასუხეს, რაც დადგენილების მე-6 მუხლის მე-5 პუნქტის დანაწესის შესაბამისად მე-19 სამუშაო დღიდან ანაზღაურების ვალდებულებას წარმოშობდა მოპასუხის მხრიდან.

აქვე, დადგენილების მე-6 მუხლის პირველი პუნქტის დანაწესის შესაბამისად, მზღვეველის მიერ სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურება ხორცილდება წინასწარ შეთანხმებული ტარიფების, კაპიტალური ტარიფების ან გლობალური ბიუჯეტის მიხედვით.

საქმეზე კონკრეტული ტარიფიკაციის შეთანხმების არსებობის (შესაბამისად კონკრეტული პროცედურის ტარიფების გადამოწმების შესაძლებლობა) დამადასტურებელი მტკიცებულება წარმოდგენილი არ ყოფილა და არც მხარეებს გაუხდიათ სადაოდ საანგარიშგებო დოკუმენტაციაში აღნიშნული გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულება, რის გამოც სასამართლოს დადგენილად მიაჩნია, რომ მოსარჩელემ 2014 წლის აპრილის თვეში მოპასუხე მხარის მიერ აღიარებული 3974 ლარის ღირებულების სამედიცინო მომსახურება დაზღვეულებზე გაწევა, 2014 წლის მაისი თვეში 5646 ლარის ღირებულების სამედიცინო მომსახურების გაწევა დაზღვეულებზე, ხოლო 2014 წლის ივნისის თვეში 3616 ლარის ღირებულების სამედიცინო მომსახურების გაწევა დაზღვეულებზე. სასამართლოს ასევე დადგენილად მიაჩნია, რომ მოპასუხეს არ გადაუხდია აღნიშნული მომსახურების ღირებულება მოსარჩელისათვის, რის გამოც აღნიშნულ ნაწილში სასარჩელო მოთხოვნა საფუძვლიანია და უნდა დაკმაყოფილდეს.

2.10. რაც შეეხება სასარჩელო მოთხოვნას პირგასამტეხლოს დაკისრების შესახებ, სადავოს არ წარმოადგენს, რომ მხარეთა შორის პირგასამტეხლო დადგენილებაში მითითებული ოდენობით შეთანხმებულად ითვლება.

დადგენილების მე-3 მუხლის მე-2 ნაწილის "ი" ქვეპუნქტით მიმწოდებელი უფლებამოსილია დაზღვეულთათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურების ხელშეკრულებით განსაზღვრული ვადის დარღვევის შემთხვევაში მზღვეველს მოსთხოვოს პირგასამტეხლოს გადახდა 2014 წლის 08 აგვისტომდე პერიოდზე ასანაზღაურებელი თანხის 0,1%-ის ოდენობით, ხოლო 2014 წლის 08 აგვისტოდან შემდგომ პერიოდზე - ასანაზღაურებელი თანხის 0,02%-ის ოდენობით ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე. პირგასამტეხლოს გადახდა მზღვეველს არ ათავისუფლებს წარმოშობილი დავალიანების ძირითადი თანხის დაფარვის ვალდებულებისაგან.

მოცემულ შემთხვევაში, პირგასამტეხლოს ოდენობაზე მსჯელობისას ნიშანდობლივია ყურადღება გამახვილდეს თავად ზემოაღნიშნული ნორმის დეფინიციაზე, რომელიც

პირგასამტელოს სხვადასხვა ოდენობაზე ამახვილებს ყურადღებას და აღნიშნულს კონკრეტულ პერიოდს უკავშირებს - კერძოდ აღნიშნული პირგასამტეხლოს ოდენობა დამოკიდებულია 08 აგვისტომდე თუ მას შემდეგ ასანაზღაურებელ თანხაზე. შესაბამისად, ცალსახაა, რომ გაწეული მომსახურების ღირებულება ასანაზღაურებელი ხდება კონკრეტული მოვლენის - მისი მიმწოდებლის მიერ მზღვეველთან წარდგენისა და თავის მხრივ მზღვეველის მიერ აღნიშნული ვალდებულების შესრულების მომენტის არსებობასთან. 2014 წლის აპრილის-მაისის-ივნისის თვეებში განხორციელებული მომსახურების ღირებულების აუნაზღაურებლობა, რაც 2014 წლის 08 აგვისტომდე პერიოდში ჯდება, იწვევს მოპასუხე მხარის მხრიდან კონკრეტული დავალიანების თანხაზე - ყოველდღიურად 0.1% ოდენობით პირგასამტეხლოს დარიცხვის საფუძველს. ასევე აღსანიშნავია, რომ მოსარჩელე მხარის მიერ წარმოდგენილი პირგასამტეხლოს გაანგარიშება მოპასუხე მხარეს სადავოდ არ გაუხდია, რის გამოც ამ ნაწილშიც სასარჩელო მოთხოვნა საფუძვლიანია და უნდა დაკმაყოფილდეს.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 417-ე მუხლით პირგასამტეხლო - მხარეთა შეთანხმებით განსაზღვრული ფულადი თანხა - მოვალემ უნდა გადაიხადოს ვალდებულების შეუსრულებლობის ან არაჯეროვნად შესრულებისათვის.

ამავე კოდექსის 418.1 მუხლით ხელშეკრულების მხარეებს შეუძლიათ თავისუფლად განსაზღვრონ პირგასამტეხლო, რომელიც შეიძლება აღემატებოდეს შესაძლო ზიანს.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 420-ე მუხლით სასამართლოს შეუძლია საქმის გარემოებათა გათვალისწინებით შეამციროს შეუსაბამოდ მაღალი პირგასამტეხლო.

სასამართლომ განმარტა, იმის მიუხედავად, რომ ვალდებულების ვადაში შეუსრულებლობისათვის დადგენილი პირგასამტეხლოს ოდენობა განსაზღვრულია საქართველოს მთავრობის დადგენილებით, რომელიც წარმოადგენს კანონქვემდებარე

ნორმატიულ აქტს სასამართლო საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 420-ე მუხლით უფლებამოსილია იმსჯელოს საქართველოს მთავრობის დადგენილებით განსაზღვრულ პირგასამტეხლოს ოდენობაზე და შეამციროს იგი თუ მივა დასკვნამდე, რომ იგი საქმის ფაქტობრივი გარემოებიდან გამომდინარე შეუსაბამოდ მაღალია. საქმის ფაქტობრივ გარემოებებზე დაყრდნობით, რომ მოპასუხემ 2014 წელს აპრილის-მაისის-ივნისის თვეში მოსარჩელის მიერ გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულება დღემდე არათუ ნაწილობრივ საერთოდ არ შეასრულა რის კანონიერი მოლოდინიც ქონდა მოსარჩელე მხარეს, ასევე გასათვალისწინებელია შეუსრულებელი ვალდებულების მოცულობა, რაც მოპასუხე სადაზღვევო კომპანიისათვის წამოადგენს უმნიშვნელოს, ხოლო მოსარჩელე მხარისათვის მნიშვნელოვანს, რათა არ მოხდეს პაციენტებისათვის სამედიცინო მომსახურების გაწევის შეფერხება ამ დაწესებულებაში დასაქმებული პერსონალისათვის შრომის ანაზღაურების გადაუხდელობით. სასამართლოს მიაჩნია, რომ საქართველოს მთავრობის დადგენილებით დადგენილი ვალდებულების ვადაში შეუსრულებლობისათვის დადგენილი პირგასამტეხლო 0.1 % ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე შეუსრულებელი ვალდებულებიდან 2014 წლის 08 აგვისტომდე ასანაზღაურებელ თანხებზე არ წარმოადგენს შეუსაბამოდ მაღალს და არ უნდა შემცირდეს და იგი უნდა დაეკისროს მოპასუხე მხარეს ვალდებულების სრულ შესრულებამდე.

3. სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები:

3.1. აპელანტი განმარტავს, რომ სასამართლომ არ გაითვალისწინა არგუმენტაცია რომელიც ეხებოდა მხარის მიერ სამედიცინო აუცილებლობის პრინციპის დარღვევას.

სასამართლომ უსაფუძვლოდ არ გაითვალისწინა აპელანტის პოზიცია, რომ მომსახურების ჯეროვნად გაწევის მტკიცების ტვირთი ეკისრებოდა მოსარჩელე მხარეს, ხაზი უნდა გაესვას იმას რომ მოსარჩელე წარმოადგენს სამედიცინო დაწესებულებას, მოქმედი კანონმდებლობით სამედიცინო მომსახურების ხარისხთან დაკავშირებით მტკიცების ტვირთი ეკისრება სამედიცინო დაწესებულებას.

აპელანტის მითითებით სასამართლომ არასწორად შეაფასა საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის #-----ის ის ნორმები რომლებიც არეგულირებს პირგასამტეხლოს და შესაბამისად არასწორად განსაზღვრა პირგასამტეხლოს განაკვეთი, აღნიშნულიდან გამომდინარე დაკისრებული პირგასამტეხლოს ოდენობა ეწინააღმდეგება დადგენილებას.

3.2. აპელანტს მიაჩნია, რომ გასაჩივრებული გადაწყვეტილება უნდა გაუქმდეს შემდეგ გარემოებათა გამო:

სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო და სადაზღვევო მომსახურების მიწოდების წესები რეგულირდება საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ით. რომელიც პაციენტის უფლებების მაქსიმალური დაცვის მიზნით, მზღვეველსა და სამედიცინო დაწესებულებას შორის ურთიერთობებს აწესრიგებს და არეგულირებს სახელმწიფო ბიუჯეტით დაფინანსებულ შესაბამის ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამებში მონაწილე სუბიექტებს შორის წარმოშობილ ურთიერთობებს და ამ პროგრამების ფარგლებში მიწოდებული სამედიცინო, ფარმაცევტული და სადაზღვევო მომსახურების სტანდარტებს.

აღნიშნული დადგენილება ცალსახად განსაზღვრავს იმ შემთხვევებს თუ რა შემთხვევაშია მზღვეველი არ აანაზღაუროს მოთხოვნილი თანხა და რა შემთხვევაშია უფლებამოსილი უარი განაცხადოს მოთხოვნილი თანხების ანაზღაურებაზე, რაც უკავშირდება სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამების ფარგლებში გაწეულ მომსახურებას.

აპელანტი აღნიშნავს, რომ აღნიშნული ნორმატიული აქტი ცალსახად და იმპერატიულად უკრძალავს მზღვეველს თანხის გადახდას თავისი შეხედულებისამებრ და ადგენს იმ კრიტერიუმებს რომელიც აუცილებელია იმისათვის რომ მზღვეველის მიერ მოხდეს მიმწოდებლისათვის მოთხოვნილი თანხების ანაზღაურება.

კერძოდ 177-ე დადგენილების მე-3 მუხლის მე-3 ნაწილის „ლ“ ქვეპუნქტის თანახმად, მზღვეველი ვალდებულია სადაზღვევო შემთხვევა ანაზღაუროს სამედიცინო აუცილებლობის პრინციპზე დაყრდნობითა და სადაზღვევო დაფარვის ფარგლებში;

177-ე დადგენილების მე-3 მუხლის მე-3 ნაწილის „ო“ ქვეპუნქტის თანახმად, ასევე მზღვეველი ვალდებულია „მიმწოდებელთან ტარიფებზე მოლაპარაკებისას არ

მიადწიოს ისეთ შეთანხმებას, რომელიც დააზარალებს დაზღვეულს მკურნალობის ხარისხის კუთხით ან დაარღვევს ამ მკურნალობის პროცესში სამედიცინო აუცილებლობის პრინციპს. შესაბამისად, შეთანხმებული სტანდარტი უნდა ითვალისწინებდეს და მოიცავდეს სამედიცინო აუცილებლობით განპირობებულ ყველა სამკურნალო, დიაგნოსტიკურ და პრევენციულ ღონისძიებას და საშუალებას, რომლებიც საჭიროა შესაბამისი პათოლოგიის მართვისათვის;“

მთავრობის 177-ე დადგენილების მუხლი 3, ნაწილი 1, „ლ“ ქვეპუნტი ითვალისწინებს მიმწოდებლის ვალდებულებას - სადაზღვევო შემთხვევა წარმართოს მხოლოდ სამედიცინო აუცილებლობის პრინციპზე დაყრდნობით.

შესაბამისად ნათელია, რომ მთავრობის დადგენილება როგორც მიმწოდებელ მხარეს ასევე მზღვეველს აკისრებს ვალდებულებას ანაზღაურება მოხდეს მხოლოდ სამედიცინო აუცილებლობის ფარგლებში გაწეული მკურნალობისათვის ანუ მთავარი სტანდარტი არის სამედიცინო აუცილებლობა.

თავის მხრივ 177-ე დადგენილების მეორე მუხლის „წ“ პუნქტის თანახმად: „სამედიცინო აუცილებლობა არის არგუმენტებით დასაბუთებული სამედიცინო მომსახურება, რომელიც უზრუნველყოფს პაციენტის ისეთი მდგომარეობების პრევენციას, დიაგნოსტიკას, გაუარესების პრევენციას, შემსუბუქებას, გაუმჯობესებას ან განკურნებას, რომლებიც საფრთხეს უქმნის სიცოცხლეს, იწვევს ტკივილს, ფიზიკურ დეფორმაციასა და შესაძლებლობების შეზღუდვას; ამასთანავე, ხორციელდება იმ პირობებში, როცა ეს კონკრეტული მომსახურება არსებული ალტერნატივებიდან ერთდროულად არის ყველაზე ხელმისაწვდომი, ხარისხიანი, რაციონალური და ხარჯთეფექტური“.

ყოველივე ზემოთაღნიშნულიდან გამომდინარე იმისათვის, რომ განისაზღვროს არსებობდა თუ არა მზღვეველის მიერ სადავო შემთხვევების მომსახურების საფასურის ანაზღაურების ვალდებულება უნდა გაირკვეს იყო თუ არა დაზღვეულ პირთათვის გაწეული მომსახურება არგუმენტებით დასაბუთებული, ყველაზე ხელმისაწვდომი, ხარისხიანი, რაციონალური და ხარჯთეფექტური.

ეს არის ის მთავარი სტანდარტი რომელიც უნდა იყოს სახეზე იმისთვის რომ მოხდეს თანხის ანაზღაურება. როგორც უკვე აღვნიშნეთ სასამართლოსთვის არ ყოფილა წარმოდგენილი არანაირი დოკუმენტი რომელიც დაადასტურებდა რომ მოსახურება გაწეული იყო ჯეროვნად.

რაც შეეხება პირგასამტეხლოს საქართველოს მთავრობის №-----აში, 2014 წლის 08 აგვისტოს №-----ით შესული ცვლილების საფუძველზე, ამავე დადგენილების მე-3 მუხლის, მე-2 პუნქტის „ი“ ქვეპუნქტის თანახმად, დავალიანების გადახდის ვადაგადაცილების შემთხვევაში განისაზღვრა პირგასამტეხლო, ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე დავალიანების 0.02% ოდენობით. აღნიშნულიდან გამომდინარე სასამართლოს მიერ გადაწყვეტილების აღსრულებამდე ჰოლდიგისათვის ყოველდღიურად დავალიანების 0,1 პროცენტის დაკისრება ეწინააღმდეგება მოქმედ კანონმდებლობას. გარდა ამისა მიგვაჩნია რომ სახეზე იყო სასამართლოს მიერ 420-ე მუხლის გამოყენების საფუძველი რადგან თვით აქტის გამომცემა ადმინისტრაციულმა ორგანომ მიიჩნია პირგასამტეხლო შეუსაბამოდ მაღალ ოდენობად და შეამცირა მისი

განაკვეთი.

ყოველივე ზემოთაღნიშნულიდან გამომდინარე, აპელანტი ითხოვს გაუქმდეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2016 წლის 28 სექტემბრის გადაწყვეტილება გასაჩივრებულ ნაწილში და ახალი გადაწყვეტილებით უარი ეთქვას შპს თ-----ას სარჩელის დაკმაყოფილებაზე სრულად.

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების უცვლელად დატოვების დასაბუთება

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 377-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სააპელაციო სასამართლო ამოწმებს გადაწყვეტილებას სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში ფაქტობრივი და სამართლებრივი თვალსაზრისით. ამავე მუხლის მეორე ნაწილის შესაბამისად, სამართლებრივი თვალსაზრისით შემოწმებისას სასამართლო ხელმძღვანელობს 393-ე და 394-ე მუხლების მოთხოვნებით.

სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 386-ე მუხლის შესაბამისად, თუ სააპელაციო საჩივარი დასაშვებია და საქმე პირველი ინსტანციის სასამართლოს არ უბრუნდება, სააპელაციო სასამართლო თვითონ იღებს გადაწყვეტილებას საქმეზე. იგი თავისი განჩინებით უარს ამბობს სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილებაზე ან გასაჩივრებული გადაწყვეტილების შეცვლით იღებს ახალ გადაწყვეტილებას.

სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 390-ე მუხლის საფუძველზე სააპელაციო სასამართლოს გადაწყვეტილება, რომლითაც საქმე ხელმეორედ არ წყდება არსებითად, მიიღება განჩინების ფორმით. განჩინება სამოტივაციო ნაწილის ნაცვლად უნდა შეიცავდეს მოკლე დასაბუთებას გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების ან უცვლელად დატოვების შესახებ.

ფაქტობრივი და სამართლებრივი დასაბუთება

4.1. სააპელაციო პალატა სრულად ეთანხმება პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ დადგენილ ფაქტობრივ გარემოებებს.

4.2. მხარეთა შორის სადავო არ არის, რომ შპს „თ-----ამ“ საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო და სადაზღვევო მომსახურების მიწოდების წესების დამტკიცების შესახებ №-----ის შესაბამისად სამედიცინო მომსახურება გაუწია სს „ს-----ის“ მიერ დაზღვეულ ბენეფიციარებს/დაზღვეულებს 2014 წლის აპრილში, მაისში და ივნისში.

4.3. 05.05.2014წ. შპს „თ-----ამ“ სს „ს-----ს“ აცნობა, რომ N----- შესაბამისად 2014 წლის აპრილის თვეში სამედიცინო მომსახურება გაუწია მოპასუხის მიერ დაზღვეულ პირებს და მოთხოვა გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება 5254 ლარის ოდენობით.

მოპასუხემ დააკორექტირა წარდგენილი ანგარიშფაქტურებში მოთხოვნილი თანხა 1280 ლარით 3974 ლარამდე, რასაც სადავოს არ ხდის მოსარჩელე მხარე.

მოპასუხემ არ შეასრულა საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ით ნაკისრი ვალდებულებები 2014 წლის აპრილის თვის მოსარჩელის მიერ წარდგენილი სამედიცინო მომსახურების ანგარიშგების დოკუმენტებიდან გამომდინარე, მოსარჩელისათვის თანხის ანაზღაურების შესახებ, რის გამოც 30.05.2014 წლიდან დაიწყო პირგასამტეხლოს დარიცხვა, რაც 19.03.2015 წლისათვის შეადგინა 293 ვადაგადაცილებული დღე, ხოლო პირგასამტეხლოს ოდენობამ შეადგინა (3974 ლარის 0.1% ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე 3.97 ლარი) 1163 ლარი.

4.4. 05.06.2014წ. შპს „თ-----ამ“ სს ”ს-----ს“ აცნობა, რომ. N----- შესაბამისად 2014 წლის მაისის თვეში სამედიცინო მომსახურება გაუწია მოპასუხის მიერ დაზღვეულ პირებს და მოთხოვა გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება 5645 ლარის ოდენობით. .

მოპასუხემ არ შეასრულა საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ით ნაკისრი ვალდებულებები 2014 წლის მაისის თვის მოსარჩელის მიერ წარდგენილი სამედიცინო მომსახურების ანგარიშგების დოკუმენტებიდან გამომდინარე, მოსარჩელისათვის თანხის ანაზღაურების შესახებ, რის გამოც 02.07.2014 წლიდან დაიწყო პირგასამტეხლოს დარიცხვა, რაც 19.03.2015 წლისათვის შეადგინა 260 ვადაგადაცილებული დღე, ხოლო პირგასამტეხლოს ოდენობამ შეადგინა (5646 ლარის 0.1% ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე 5.64 ლარი) 1469 ლარი.

4.5. 04.07.2014წ. შპს „თ-----“ სს ”ს-----ს“ აცნობა, რომ. N----- შესაბამისად 2014 წლის ივნისის თვეში სამედიცინო მომსახურება გაუწია მოპასუხის მიერ დაზღვეულ პირებს და მოთხოვა გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება 3616 ლარის ოდენობით.

მოპასუხემ არ შეასრულა საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ით ნაკისრი ვალდებულებები 2014 წლის ივნისის თვის მოსარჩელის მიერ წარდგენილი სამედიცინო მომსახურების ანგარიშგების დოკუმენტებიდან გამომდინარე, მოსარჩელისათვის თანხის ანაზღაურების შესახებ, რის გამოც 31.07.2014 წლიდან დაიწყო პირგასამტეხლოს დარიცხვა, რაც 19.03.2015 წლისათვის შეადგინა 231 ვადაგადაცილებული დღე, ხოლო პირგასამტეხლოს ოდენობამ შეადგინა (3616 ლარის 0.1% ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე 3.61 ლარი) 836 ლარი.

4.6. წინამდებარე სარჩელის საგანს წარმოადგენს შპს ”თ-----ის“ მიერ სს ”ს-----ში“ დაზღვეულ ბენეფიციართათვის საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ის შესაბამისად 2014 წლის აპრილის თვეში - 3974 ლარის, 2014 წლის მაისის თვეში - 5646 ლარის, 2014 წლის ივნისის თვეში - 3616 ლარის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება.

4.7. საქართველოს მთავრობის №-----ის მე-3 მუხლის მე-4 პუნქტის „ა.დ.“ ქვეპუნქტი ადგენს ქვევის შემდეგ წესს: მზღვეველი უფლებამოსილია არ აუნაზღაუროს მიმწოდებელს სადაზღვევო შემთხვევა, თუ მიმწოდებელმა სადაზღვევო შემთხვევის ღირებულების უსაფუძვლოდ გაზრდის მიზნით განახორციელა იქსეთი ქმედება, როგორცაა მიმწოდებლის მიერ შემთხვევისათვის მცდარი კოდის მინიჭება

ან/და დიაგნოზის დამძიმება;

ამდენად, მზღვეველი სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურების ვალდებულებისაგან შეიძლება განთავისუფლდეს შემდეგი წინაპირობების არსებობისას: ა) ადგილი უნდა ჰქონდეს მიმწოდებლის მიერ შემთხვევისათვის მცდარი კოდის მინიჭება ან/და დიაგნოზის დამძიმებას და ამასთან, ბ) ეს ქმედება განხორციელებული უნდა იყოს სადაზღვევო შემთხვევის ღირებულების უსაფუძვლოდ გაზრდის მიზნით. ანუ მიმწოდებლის მიერ შემთხვევისათვის მცდარი კოდის მინიჭება ან/და დიაგნოზის დამძიმება აუცილებლად უნდა ხორციელდებოდეს დიაგნოზის დამძიმების მიზნით, წინააღმდეგ შემთხვევაში, ეს არასაკმარისი საფუძველია ანაზღაურებაზე უარის თქმისათვის.

4.8. სააპელაციო სასამართლო აღნიშნავს, რომ ადამიანის უფლებათა ევროპული კონვენციის მე-6 მუხლის პირველი პარაგრაფი ავალდებულებს სასამართლოს, დაასაბუთოს თავისი გადაწყვეტილება, რაც არ უნდა იქნეს გაგებული თითოეულ არგუმენტზე დეტალური პასუხის გაცემად (იხ. *ჯღარკავა საქართველოს წინააღმდეგ, # 7932/03; Van de Hurk v. Netherlands, par.61, Garcia Ruiz v. Spain [GC] par.26; Jahnke and Lenoble v France (dec.); Perez v France [GC], par. 81; Hirvisaari v. Finland, §32*).

4.9. სს "ს-----ი" სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურების ვალდებულებისაგან განთავისუფლების საფუძვლად ასევე მიუთითებს იმ გარემოებას, რომ სამედიცინო დაწესებულების მიერ არ ხდებოდა დაზღვეულ პირთა მკურნალობა სამედიცინო აუცილებლობის პრინციპის დაცვით, რომ საქართველოს მთავრობის №-----ის მე-3 მუხლის პირველი პუნქტის „ლ“ ქვეპუნქტის თანახმად მზღვეველი ვალდებულია სადაზღვევო შემთხვევა ანაზღაუროს სამედიცინო აუცილებლობის პრინციპზე დაყრდნობით.

განსახილველ შემთხვევაში, რაიმე მტკიცებულება, რაც დაადასტურებდა იმ გარემოებას, რომ სამედიცინო დაწესებულების მიერ სამედიცინო აუცილებლობის გარეშე ხდებოდა პაციენტთა მკურნალობა, საქმეში წარმოდგენილი არ არის.

4.10. ვერ იქნება გაზიარებული ასევე მოპასუხის პოზიცია მასზედ, რომ სამედიცინო მომსახურება იყო უხარისხო და გაწეული იყო არაჯეროვნად. იმ პირობებში, როდესაც პაციენტები მკურნალობის შემდგომ გამოჯანმრთელდნენ და გაეწერნენ სამედიცინო დაწესებულებიდან, მოქმედებს პრეზუმფცია, რომ ჩატარებული მკურნალობა იყო ხარისხიანი და ეფექტური. საყურადღებოა ის გარემოება, რომ განსახილველ შემთხვევაში საკითხი ეხებოდა ახალშობილებს, რომელთა მკურნალობის და მოვლის სპეციფიკიდან გამომდინარე ივარაუდება, რომ ახალშობილებმა მხოლოდ გამოჯანმრთელების და გარემო პირობებთან ადაპტაციის შემდგომ დატოვეს სამედიცინო დაწესებულება. საპირისპირო გარემოების მტკიცების ტვირთი ეკისრება სადაზღვევო კომპანიას.

პალატას დადგენილად მიაჩნია, რომ მოსარჩელის მიერ დაზღვეულ პაციენტებისათვის სამედიცინო მომსახურება გაწეული იქნა ჯეროვნად და მის მიერ შესაბამისი დოკუმენტები წარდგენილია მოპასუხისათვის დადგენილი წესით. დადგენილია ასევე, რომ 2014 წლის აპრილში მან განხორციელა 5254 ლარის სამედიცინო მომსახურება, რაც მოპასუხემ დააკორექტირა 1280 ლარით და აღიარების აქტით აღიარა 3974 ლარის

მოსარჩელის მიმართ ვალდებულების არსებობა, 2014 წლის მაისის თვეში მოსარჩელემ განხორციელა 5646 ლარის, ხოლო 2014 წლის ივნისის თვეში 3616 ლარის ღირებულების სამედიცინო მომსახურება, რის დასადასტურებლადაც ანგარიშგების დოკუმენტაცია დადგენილ ვადაში ჩაბარდა მოპასუხეს, რაც დადგენილების მე-6 მუხლის მე-5 პუნქტის დანაწესის შესაბამისად მე-19 სამუშაო დღიდან ანაზღაურების ვალდებულებას წარმოშობდა მოპასუხის მხრიდან.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით პალატას მიაჩნია, რომ არ დასტურდება სამედიცინო დაწესებულებაში იმგვარი დარღვევის არსებობა, რაც არსებით ასახვას ჰპოვებდა სამედიცინო მომსახურების ხარისხზე და მზღვეველს გაათავისუფლებდა იმ სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებისაგან, რომლის შედეგადაც პაციენტები გამოჯანმრთელდნენ და გაეწერნენ საავადმყოფოდან.

პალატას მიაჩნია, რომ არ არსებობს სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურების ვალდებულებისაგან მზღვეველის განთავისუფლების საფუძველი და თბილისის საქალაქო სასამართლომ მართებულად დააკისრა სს "ს-----ს" გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება სულ 13 236 ლარის ოდენობით.

4.11. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 417-ე მუხლის თანახმად, პირგასამტეხლო არის მხარეთა შეთანხმებით განსაზღვრული ფულადი თანხა, რომელიც მოვალემ უნდა გადაიხადოს ვალდებულების შეუსრულებლობის ან არაჯეროვნად შესრულებისათვის.

საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ის პირველი მუხლის მე-2 პუნქტის თანახმად, ამ წესებით რეგულირდება სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამაში მონაწილე სუბიექტებს შორის ურთიერთობები, მიუხედავად იმისა, დადებულია თუ არა მათ შორის თანამშრომლობის ხელშეკრულება.

მოცემულ შემთხვევაში, სადავო ურთიერთობის თავისებურებიდან გამომდინარე, პირგასამტეხლოს რეგულაცია ეფუძნება ნორმატიული ნებას.

საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის №-----ის მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტის "ყ" ქვეპუნქტის 01.09.2014 წლამდე მოქმედი მოქმედი რედაქციით, მზღვეველი ვალდებული იყო სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლისათვის შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურების ამ წესით გათვალისწინებული გადახდის ვადის გადაცილების შემთხვევაში, მიმწოდებლის სასარგებლოდ გადაეხადა ასანაზღაურებელი თანხის 0.1% ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე. ჯარიმის გადახდა არ ათავისუფლებდა მზღვეველს მთლიანი თანხის გადახდის ვალდებულებისაგან.

№-----აში 01.09.2014წ. განხორციელებული ცვლილებების შედეგად დადგენილების მე-3 მუხლის მე-3 პუნქტის "ყ" ქვეპუნქტი ჩამოყალიბდა შემდეგი რედაქციით: მზღვეველი ვალდებულია მიმწოდებლისათვის შესრულებული სამუშაოს ანაზღაურების ამ წესით გათვალისწინებული გადახდის ვადის გადაცილების შემთხვევაში, მიმწოდებლის სასარგებლოდ გადაიხადოს 2014 წლის 8 აგვისტომდე პერიოდზე ასანაზღაურებელი თანხის 0,1%, ხოლო 2014 წლის 8 აგვისტოდან შემდგომ პერიოდზე - ასანაზღაურებელი თანხის 0.02%, ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე. ჯარიმის გადახდა არ ათავისუფლებს მზღვეველს მთლიანი თანხის გადახდის

ვალდებულებისაგან;

ამდენად, სახეზე გვაქვს სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამების ფარგლებში სამედიცინო და სადაზღვევო მომსახურების მიწოდების წესების თავისებურებებით განპირობებული ვალდებულების დარღვევისათვის ნორმატიულად განსაზღვრული პირგასამტეხლოს ნორმატიულად რეგულირების (შემცირების) შემთხვევა, რაც 2014 წლის 8 აგვისტოდან შემდგომ პერიოდზე შემცირებული პირგასამტეხლოს დარიცხვის სამართლებრივი საფუძველია.

პალატას მიაჩნია, რომ ცალსახაა დადგენილებაში გამოვლენილი ნება, რომ 2014 წლის 8 აგვისტოდან შემდგომ პერიოდზე განხორციელდეს შემცირებული პირგასამტეხლოს დარიცხვა და დაუსაბუთებელია აპელანტის მსჯელობა მასზე, რომ კინაიდან დავალიანება წარმოშობილია 2014 წლის აპრილში, ანუ ცვლილების განხორციელებამდე, გადაწყვეტილების აღსრულებამდე მთელ პერიოდზე უნდა მოხდეს ცვლილების განხორციელებამდე არსებული პირგასამტეხლოს განაკვეთის დარიცხვა.

პირგასამტეხლოს ოდენობა გონივრულია და არ არსებობს მისი შემცირების საფუძველი.

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სააპელაციო პალატას მიაჩნია, რომ მოპასუხე სს "ს-----ს" მოსარჩელე შპს "თ-----ის" სასარგებლოდ მართებულად დაეკისრა 31.05.2014 წლიდან 19.03.2015 წლამდე პერიოდში შეუსრულებელი ვალდებულების 3974 ლარი 0.1%-ის 3.97 ლარის დარიცხული პირგასამტეხლოს 1163.21 ლარის გადახდა. 19.03.2015 წლიდან შეუსრულებელი ვალდებულების 3974 ლარის 0.1%-ის 3.97 ლარის გადახდა ვალდებულების სრულ შესრულებამდე. 03.07.2014 წლიდან 19.03.2015 წლამდე პერიოდში შეუსრულებელი ვალდებულების 5646 ლარის 0.1%-ის 5.64 ლარის დარიცხული პირგასამტეხლოს 1469 ლარის გადახდა. 19.03.2015 წლიდან შეუსრულებელი ვალდებულების 5646 ლარის 0.1%-ის 5.64 ლარის გადახდა ვალდებულების სრულ შესრულებამდე. 01.08.2014 წლიდან 19.03.2015 წლამდე პერიოდში შეუსრულებელი ვალდებულების 3616 ლარის 0.1%-ის--3.61 ლარის დარიცხული პირგასამტეხლოს 836.22 ლარის გადახდა. 19.03.2015 წლიდან შეუსრულებელი ვალდებულების 3616 ლარის 0.1%-ის 3.61 ლარის გადახდა ვალდებულების სრულ შესრულებამდე.

შესაბამისად, არ არსებობს სააპელაციო საჩივრების დაკმაყოფილების და გადაწყვეტილების გაუქმების საფუძველი.

5. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

პალატას მიაჩნია, რომ სააპელაციო საჩივარში მითითებული გარემოებები არ ქმნიან სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 393-ე და 394-ე მუხლებით გათვალისწინებულ შემადგენლობას და შესაბამისად, გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმების პროცესუალურ-სამართლებრივ საფუძველს, ამდენად, პალატა ეთანხმება გასაჩივრებულ გადაწყვეტილებას და ასკვნის, რომ იგი უცვლელად უნდა იქნეს დატოვებული.

6. საპროცესო ხარჯები

აპელანტის მიერ სააპელაციო საჩივარზე გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი რჩება სახელმწიფო ბიუჯეტში.

სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატამ და ა ა დ გ ი ნ ა:

1. სს „ს-----ის“ სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს.
2. უცვლელად დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2016 წლის 28 სექტემბრის გადაწყვეტილება.
3. სს „ს-----ს“ დაეკისროს სახელმწიფო ბაჟის გადახდა, რაც მის მიერ წინასწარ გადახდილია 1422 ლარის ოდენობით.
4. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს საქართველოს უზენაეს სასამართლოში მისი სარეზოლუციო ნაწილის მე-5 პუნქტით გათვალისწინებული წესების დაცვით დასაბუთებული განჩინების ასლის ჩაბარებიდან 21 დღის ვადაში თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატაში საკასაციო საჩივრის წარდგენის გზით.
5. განჩინების გასაჩივრების მსურველი მხარე, თუ ის ესწრება განჩინების გამოცხადებას ან მისთვის ცნობილია განჩინების გამოცხადების თარიღი, ვალდებულია, განჩინების სარეზოლუციო ნაწილის გამოცხადებიდან არა უადრეს მე-20 და არა უგვიანეს 30-ე დღისა, გამოცხადდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოში და ჩაიბაროს განჩინების ასლი. წინააღმდეგ შემთხვევაში გასაჩივრების ვადის ათვლა დაიწყება განჩინების გამოცხადებიდან 30-ე დღეს. ამ ვადის გაგრძელება და აღდგენა დაუშვებელია.

თავმჯდომარე

ამირან ძაბუნაძე

მოსამართლეები

გელა ქირია

ოთარ სიჭინავა