



**თბილისის სააპელაციო სასამართლო
გ ა ნ ჩ ი ნ ე ბ ა
საქართველოს სახელით**

საქმე №2ბ/5165-19
06 დეკემბერი, 2019 წელი

ქ.

თბილისი

სამოქალაქო საქმეთა პალატა

მოსამართლე - ვანო წიკლაური

სხდომის მდივანი - ელენე ომანიძე

აპელანტი - სს „ს----- კ----- უ-----“

წარმომადგენლები - ს-----

მოწინააღმდეგე მხარე - შპს „მ----- კ----- ს მ-----“, გადაუდებელი დ-----

წარმომადგენელი - ი-----, ლ----- პ-----ი (დირექტორი)

დავის საგანი - თანხის დაკისრება

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლო სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 07 მაისის გადაწყვეტილება

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

2. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება

გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი

თბილისის საქალაქო სასამართლო სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 07

მაისის გადაწყვეტილებით მოსარჩელე შპს „მ----- კ-----ს მ-----, გადაუდებელი დ-----“-ს სარჩელი დაკმაყოფილდა. სს „ს----- კ----- უ-----ს“ შპს „მ----- კ-----ს მ-----, გადაუდებელი დ-----“-ს სასარგებლოდ დაკისრა 4920 ლარის გადახდა.

დასკვნები ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

პირველი ინსტანციის სასამართლომ უდავოდ მიიჩნია შემდეგი ფაქტობრივი გარემოებები:

2.1. 2016 წლის 20 ოქტომბერს, სს „ს----- კ----- უ-----ს“ და შპს „მ----- კ-----ს მ----- გადაუდებელი დახმარების ცენტრს“ შორის დაიდო ხელშეკრულება სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ, რომლის თანახმად განისაზღვრა სამედიცინო დაწესებულების ვალდებულება, (ხელშეკრულების 3.1.1 პუნქტი), სამედიცინო დაწესებულებაში შემოსვლისას მოეხდინა დაზღვეულის იდენტიფიკაცია წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი წესებისა და საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის დადგენილების #177 შესაბამისად და ერთზე მეტი სამედიცინო დაზღვევის დადასტურების შემთხვევაში, დაუყოვნებლივ ეცნობებინა მზღვეველისთვის აღნიშნულის თაობაზე. ასევე დაუყოვნებლივ, მაგრამ არაუგვიანეს დაზღვეულის შემოსვლიდან 24 საათის განმავლობაში, ხოლო თუ დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება არ აღემატებოდა 24 საათს, მაშინ არაუგვიანეს დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებიდან გაწერამდე შეატყობინოს მზღვეველს დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებაში შემოსვლის თაობაზე პირველადი ნოზოლოგიური კოდი ICD10-სა და NCSP-ის მითითებით. შეტყობინება, რომელიც უნდა შეიცავდეს შემდეგ ინფორმაციას: დაზღვეულის სახელი, გვარი, ბარათის ნომერი, პირადი ან დაბადების მოწმობის ნომერი, შემოსვლის დრო, ჩატარებული და ჩასატარებელი მომსახურება, შესაძლებელია განხორციელდეს სატელეფონო საშუალებით ან ელ. ფოსტით, ან ნებისმიერი სხვა საშუალებით, რომელიც უზრუნველყოფს მზღვეველის დროულ ინფორმირებას.

ხელშეკრულების 3.1.1.3 პუნქტით ასევე გაიწერა სამედიცინო დაწესებულების ვალდებულება დაზღვეულისათვის სამედიცინო დაწესებულებაში შემოსვლისას მინიჭებული პირველადი ნოზოლოგიური კოდის/დიაგნოზის ცვლილებისა ან ახალი ნოზოლოგიური კოდის/დიაგნოზის დამატების თაობაზე შეტყობინების თაობაზე.

3.1.1.4. პუნქტით ასევე გაიწერა, სამედიცინო დაწესებულების ვალდებულება შეეტყობინებინა მზღვეველისთვის ხანგრძლივი (10 დღეზე მეტი) და/ან ძვირადღირებული (2000 ლარზე მეტი) სამედიცინო მომსახურების გაწევისას პერიოდულად - 10 (ათი) დღეში ერთხელ, დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებაში შემდგომი დაყოვნების აუცილებლობის თაობაზე.

ხელშეკრულების 3.3.1. პუნქტის თანახმად, შეტყობინების მიღებიდან არაუგვიანეს 24 საათისა, ხოლო თუ დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება არ

აღემატება 24 საათს, მაშინ არაუგვიანეს დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებიდან გაწერამდე, ზემოაღნიშნული პუნქტებით გათვალისწინებული იმავე საშუალებებით დაუდასტუროს სამედიცინო დაწესებულებას შეტყობინების მიღება, მიაწოდოს ინფორმაცია, ითვალისწინებს თუ არა ჩასატარებელ მომსახურებას ს----- პაკეტი და არის თუ არა საკმარისი დარჩენილი ლიმიტის ოდენობა ამ მომსახურების ასანაზღაურებლად.

ხელშეკრულების 3.3.2 პუნქტის თანახმად, მზღვეველი ვალდებული იყო ამ ხელშეკრულების 5.4 პუნქტის დადგენილ ვადებში მიეწოდებინა სამედიცინო დაწესებულებისთვის წერილობითი ახსნა-განმარტება იმის შესახებ, თუ კონკრეტულად რომელ შემთხვევაზე გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებაზე ამბობდა უარს და რა მიზეზით.

ხელშეკრულების 3.4.2.2. პუნქტის თანახმად, მზღვეველი უფლებამოსილია არ აუნაზღაუროს სამედიცინო დაწესებულებას მის მიერ დაზღვეულისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულება იმ კონკრეტულ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო დაწესებულება დაარღვევდა წინამდებარე ხელშეკრულების 3.1.1. პუნქტით გათვალისწინებულ შეტყობინების ვალდებულებას.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- ხელშეკრულება სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ (ს.ფ. 21-27);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

2.2. შპს „მ----- კ-----ს მ-----, გადაუდებელი დახმარების ცენტრმა“ სამედიცინო მომსახურება, გაუწია, 2016 წლის 20 ოქტომბრის ხელშეკრულების ფარგლებში, სს „ს----- კ----- უ-----ში“ დაზღვეულ პირს - მ----- გ-----ს.

საქმეში წარმოდგენილი კალკულაციის თანახმად, აღნიშნული სამედიცინო მომსახურების ღირებულებამ მთლიანობაში შეადგინა 16 796.25 ლარი, საიდანაც სს „ს----- კ----- უ-----ს“ მიერ უნდა ანაზღაურებულიყო 15 000 ლარი, ხოლო პაციენტის მიერ 1796.25 ლარი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათი (ს.ფ. 28-30);
- ანგარიშ-ფაქტურა #43 (ს.ფ. 31);
- კალკულაცია (ს.ფ. 32-36);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

2.3. 2018 წლის 04 ივნისს, სს „ს----- კ----- უ-----ს“ და შპს „მ----- კ----- ს მ----- გადაუდებელი დახმარების ცენტრს“ შორის შედგა მიღება-ჩაბარების აქტი, რომლის თანახმად, ჩამბარებელმა ნამდვილად ჩააბარა მიმღებს 2018

წლის შესრულებული სამუშაო. კორპორატიული პროექტის ბენეფიციარებისთვის შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი დოკუმენტაცია, ანგარიშ-ფაქტურა #43 და მოთხოვნილი თანხა 15 000 ლარის ოდენობით.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- მიღება-ჩაბარების აქტი (ს.ფ. 37);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

2.4. სს „ს----- კ----- უ-----მა“ შპს „მ----- კ-----ს მ-----, გადაუდებელი დახმარების ცენტრს“ ნაწილობრივ აუნაზღაურა 2016 წლის 20 ოქტომბრის ხელშეკრულების ფარგლებში, მ----- გიორგაძისთვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულება 10 080 ლარის ოდენობით.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- საგადახდო დავალებები (ს.ფ. 38-39);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

2.5. საქმეზე წარმოდგენილი წერილების შესაბამისად, სს „ს----- კ----- უ-----“-ს მიერ გაწეული ს----- მომსახურების ღირებულების ანაზღაურებისას მისი დაკორექტირების საფუძველი (4 920 ლარით) საფუძველი გახდა შპს „მ----- კ-----ს მ-----, გადაუდებელი დ-----ს“ მიერ ხელშეკრულებით განსაზღვრული 3.1.1.3 და 3.1.1.4 შეტყობინების ვალდებულება - საწოლ დღეებზე სათანადო ფორმით შეუტყობინებლობა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- წერილები (ს.ფ. 40-46);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

2.6. საქმეზე უდავოდაა დადგენილი, რომ მოსარჩელე მხარის მიერ 02.04.18 წელს, 04.04.18 წელს და 10.04.18 წელს მოხდა შეტყობინების გაკეთება საწოლ დღეებზე, ხოლო 18.04.18წ. - ტრაქეოსტომაზე.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- წერილები (ს.ფ. 40-46);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

პირველი ინსტანციის სასამართლომ განსახილველ საქმეზე დაადგინა შემდეგი ფაქტობრივი გარემოებები:

2.7. სასამართლომ საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებების განხილვისა და გამოკვლევის, მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის და მათი ურთიერთშეჯერების საფუძველზე, მიიჩნია, რომ მოსარჩელე შპს „მ----- კ-----ს მ-----, გადაუდებელი დახმარების ცენტრს“ მოპასუხე სს „ს----- კ-----

უ-----ს“ მიმართ, 2016 წლის 20 ოქტომბრის ხელშეკრულების ფარგლებში, არ დაურღვევია დაზღვეული პირისთვის ხანგრძლივი (10 დღეზე მეტი) სტაციონარული მკურნალობის თაობაზე, შეტყობინების ვალდებულება.

სასამართლო მითითებული ფაქტობრივი გარემოების დადგენისას ხელმძღვანელობს საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის მე-2 ნაწილით რეგლამენტირებული ნუსხით, თუ რაზე დაყრდნობითაა შესაძლებელი საქმის სადავო გარემოებების დადასტურება, ესენია: თვით მხარეთა (მესამე პირთა) ახსნა- განმარტება, მოწმეთა ჩვენება, წერილობითი თუ ნივთიერი მტკიცებულებები და ექსპერტთა დასკვნები, ხოლო ნორმის მე-3 ნაწილით კანონმდებელმა განსაზღვრა მტკიცებულებათა სათანადოობის გამოკვლევის წესი და დაადგინა, რომ საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით. ამავე კოდექსის 105-ე მუხლის მე-2 ნაწილის მიხედვით, სასამართლო აფასებს მტკიცებულებებს თავისი შინაგანი რწმენით, რომელიც უნდა ემყარებოდეს მათ ყოველმხრივ, სრულ და ობიექტურ განხილვას, რის შედეგადაც მას გამოაქვს დასკვნა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებების არსებობის ან არარსებობის შესახებ.

წარმოდგენილ შემთხვევაში, სს „ს----- კ----- უ-----ს“ უარი ს----- შემთხვევის სრულად ანაზღაურებაზე ემყარება არგუმენტაციას, რომ კლინიკის მიერ რეანიმაციულ საწოლ დღეებზე შეტყობინება ს----- კომპანიისთვის გადმოცემულ იქნა 02.04.2018, 03.04.2018, 04.04.2018, 10.04.2018 წელს. აღნიშნული ზარების განხილვის შემდეგ დადგინდა, რომ კომა დაუზუსტებელი განპირობებული იყო ალკოჰოლით, რაც აღნიშნული ორგანიზაციიდან დაზღვეულს აქვს გამონაკლისში. შესაბამისად, მოხდა სამედიცინო ისტორიის გამოთხოვა, რაც კლინიკის მიერ ნაწილ-ნაწილ ხარვეზებით იქნა გადმოგზავნილი მეილის სახით. 18.04.2018 წელს კლინიკის მიერ შეტყობინება დატოვებულია ტრაქტოსტომაზე, რომელიც ჩაუტარდა პაციენტს 17.04.2018-ში 480 ლარზე, და საწოლ დღეებზე არანაირ ინფორმაციას არ ტოვებს კლინიკა. სწორედ იმ ფაქტობრივ გარემოებაზე მითითებით, რომ სამედიცინო დაწესებულებას ს----- კომპანიისთვის არ დაუტოვებია შეტყობინება საწოლ დღეებთან დაკავშირებით, მოპასუხემ უარი განაცხადა 18.04.2018 წლიდან 04.05.2018 წლამდე პერიოდზე, დაზღვეული პირის მიმართ განხორციელებულ სტაციონარულ მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურებაზე.

სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა, რომ მოსარჩელე მხარის ვალდებულებას ხელშეკრულების შესაბამისად წარმოადგენდა 10 დღეში ერთხელ საწოლ დღეების გაგრძელების თაობაზე შეტყობინების ან/და ძვირადღირებული (2000 ლარზე მეტი) სამედიცინო მომსახურების გაწევის შეტყობინება. წარმოდგენილ შემთხვევაში საწოლ დღეებთან დაკავშირებული ბოლო შეტყობინება განხორციელდა 2018 წლის

10 აპრილს, ხოლო 8 დღეში - 18.04.2018წ. შეტყობინება გაკეთდა ტრაქტოსტომის პროცედურის თაობაზე. მხარეთა შორის სადავოს არ წარმოადგენს, რომ მითითებული პროცედურის ღირებულება არ აღემატება 2000 ლარს და დამატებით მისი შეტყობინების ვალდებულება მოსარჩელე მხარეს ხელშეკრულებით არ გაჩნდა. მოპასუხე მხარის მიერ ასანაზღაურებელი თანხის კორექტირებისას საწოლ დღეების რაოდენობის გამოთვლისას მხედველობაში იქნა მიღებული 10 აპრილიდან 18 აპრილამდე პერიოდი, იმ არგუმენტით, რომ ტრაქტოსტომის თაობაზე შეტყობინებისას დამატებით არ იქნა აღნიშნული საწოლ დღეებთან მიმართებით და მიუხედავად იმ გარემოებისა, რომ 10 დღიანი პერიოდი არ იყო გასული 10.04.2018 წლიდან, მათი გამოთვლა აღნიშნული თარიღიდან მაინც შეწყდა (იხ. სასამართლო სხდომის ოქმი).

ასევე, სასამართლომ აღნიშნული სადავო გარემოების დადგენის პროცესში ყურადღება გაამახვილა თვითონ ტრაქტოსტომაზე, როგორც სამედიცინო მანიპულაციის სახეზე. როგორც პროცესზე განიმარტა მოსარჩელე მხარის წარმომადგენლების მიერ, ტრაქტოსტომა არის საკმაოდ რთული პროცედურა, რომელიც დაკავშირებულია პაციენტის ყელში მილის, ე.წ. ტრაქტოსტომის ჩადგმასთან, რაც საჭიროებს განაკვეთი ჭრილობის გაკეთებას. ასეთი პროცედურის ჩატარების შემდეგ პაციენტი რჩება სამედიცინო დაწესებულებაში და აგრძელებს სტაციონარულ მკურნალობას. აღნიშნულიდან გამომდინარე, სამედიცინო დაწესებულების მიერ ს----- კომპანიისთვის შეტყობინების გაკეთება ტრაქტოსტომიის თაობაზე, მოიაზრებდა შეტყობინებას პაციენტის მიერ სამკურნალო დაწესებულებაში სტაციონარული მკურნალობის ჩატარების აუცილებლობასთან დაკავშირებით. მოსარჩელე მხარის მიერ მითითებულ აღნიშნულ გარემოებას და არგუმენტაციას, მოპასუხე მხარე არ შედავებია.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის შესაბამისად, იმ გარემოების მხედველობაში მიღებით, რომ 2018 წლის 18 აპრილს ჩატარებული სამედიცინო პროცედურის ცალკე შეტყობინების ვალდებულება მხარეს არ გააჩნდა და თავად პროცედურის დანიშნულება მოიაზრებდა პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში დატოვების საჭიროებას, სასამართლო დადგენილად მიიჩნევს მხარეთა შორის არსებული ხელშეკრულების 3.1.1.3 და 3.1.1.4 პუნქტებით არსებული შეტყობინების ვალდებულების შესრულებას.

სასამართლომ მიუთითა, რომ აღნიშნული მუხლის დანაწესი ემსახურება კონკრეტულ მიზანს - მხარეთა ინფორმირებულობას სამედიცინო მომსახურებისა და მისი ღირებულების ანაზღაურების საკითხების კონტროლისათვის. შესაბამისად, საგულისხმოა თავად მოპასუხე მხარის ინფორმირება და განხორციელებული შეტყობინების შინაარსის გონივრული აღქმა და არა მასში გამოყენებული კონკრეტული სიტყვის არსებობა/არ არსებობის საკითხი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- ხელშეკრულება სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ (ს.ფ. 21-27);
- ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათი (ს.ფ. 28-30);
- წერილები (ს.ფ. 40-46);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

2.8. სასამართლომ მიუთითა საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 316.1 მუხლის თანახმად, ვალდებულების ძალით კრედიტორი უფლებამოსილია მოსთხოვოს მოვალეს რაიმე მოქმედების შესრულება.

ამავე 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.

მოცემულ შემთხვევაში მხარეთა შორის ვალდებულების წარმოშობის საფუძველს წარმოადგენს 2016 წლის 20 ოქტომბერს გაფორმებული ხელშეკრულება სამედიცინო მომსახურების შესახებ.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 843¹-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი ვალდებულია აანაზღაუროს დაზღვეული პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან ან ჯანმრთელობის დაზიანებასთან დაკავშირებული მკურნალობის და ამ ხელშეკრულებით შეთანხმებული სხვა სამედიცინო მომსახურების ხარჯები ამავე ხელშეკრულებით დადგენილი წესითა და პირობებით. ამავე მუხლის მეორე ნაწილის შესაბამისად კი, ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება შეიძლება დადოს დამზღვევა დაზღვეული პირის სასარგებლოდ.

წარმოდგენილ შემთხვევაში მხარეთა შორის დავის საგანს წარმოადგენდა, შეატყობინა თუ არა სამედიცინო დაწესებულებამ ს----- კ-----ს, ხანგრძლივი (10 დღეზე მეტი) სტაციონარული მკურნალობის თაობაზე. საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების შესაბამისად, დასტურდება, რომ მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულების მიერ 18.04.2018 წელს შეტყობინება იქნა გაკეთებული ს----- კომპანიისადმი, სადაც მოპასუხე კ-----ს შეატყობინა დაზღვეული პირის მ----- გიორგაძის მიმართ ისეთი სამედიცინო მანიპულაციის ჩატარების შესახებ, როგორიც ტრაქეასტომაა. სასამართლოს მიერ გამოკვლეული ფაქტების თანახმად, აღნიშნული სამედიცინო პროცედურა საკმაოდ რთულ სამედიცინო მანიპულაციას წარმოადგენს და ამ დროსაც ხდება პაციენტის განთავსება სამედიცინო დაწესებულებაში, მისი შემდგომი მკურნალობის მიზნით. სწორედ ამ ვითარების გათვალისწინებით, შეტყობინება ტრაქეოსტომიის ჩატარების თაობაზე, თავისთავად მიუთითებდა პაციენტის მიერ ჩასატარებელ ხანგრძლივ, სტაციონარულ მკურნალობაზე, რაზეც ს----- კ----- იქნა გაფრთხილებული 18.04.2018 წლის

შეტყობინების საფუძველზე. შესაბამისად, გადაწყვეტილების 3.2.1. პუნქტით დადგენილი იქნა, რომ მოსარჩელე შპს „მ----- კ-----ს მ-----, გადაუდებელი დახმარების ცენტრს“ მოპასუხე სს „ს----- კ----- უ-----ს“ მიმართ, 2016 წლის 20 ოქტომბრის ხელშეკრულების ფარგლებში 3.1.1.4. პუნქტით დადგენილი ვალდებულება შესრულებული იქნა. ასევე, მხარეთა შორის სადავოს არ წარმოადგენს თავად სამედიცინო მომსახურებისა გაწევისა და მისი ღირებულების მოცულობა. ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლომ შპს „მ----- კ-----ს მ-----, გადაუდებელი დ-----ს“ სარჩელი საფუძვლიანად მიიჩნია.

3. სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივი და სამართლებრივი საფუძვლები:

3.1. აპელანტი არ იზიარებს სასამართლოს დასკვნას, რომ სამედიცინო დაწესებულების მიერ ს----- კომპანიისთვის ტრაქოსტომიის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება იმთავითვე სტაციონარში მკურნალობის გაგრძელებას გულისხმობდა. აპელანტის განმარტებით ტრაქოსტომიის გამოყენების შემთხვევაში პაციენტმა უნდა გააგრძელოს თუ არა სტაციონარში მკურნალობა ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში ფასდება, რაც იმას ნიშნავს, რომ ტრაქოსტომიაზე შეტყობინების მიწოდება სტაციონარში მკურნალობის გაგრძელების არ ნიშნავს. აპელანტი ყურადღებას იმ გარემოებაზეც ამახვილებს, რომ პაციენტი, რომელსაც მოსარჩელე დაწესებულებამ სამედიცინო მომსახურება გაუწია საბოლოოდ ტრაქოსტომიით გაეწერა. აპელანტის განმარტებით, მართალია მოსარჩელე დაწესებულებამ განახორციელა ტრაქოსტომიის შესახებ შეტყობინება, თუმცა არაფერი ყოფილა ნათქვამი იმასთან დაკავშირებით თუ რამდენი დღით მოხდებოდა დამატებით პაციენტის დაყოვნება, რასაც დიდი მნიშვნელობა აქვს დაწესებულების მიერ პაციენტის დაყოვნების მართლზომიერების შეფასებისთვის.

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

4.1.1. სააპელაციო პალატა დადგენილად მიიჩნევს საქმის გადაწყვეტისათვის მნიშვნელობის მქონე შემდეგ ფაქტობრივ გარემოებებს:

2016 წლის 20 ოქტომბერს ერთი მხრივ სს „ს----- კ----- უ-----ს“ (მზღვეველი) და მეორე მხრივ შპს „მ----- კ-----ს მ-----“ გადაუდებელი დახმარების ცენტრს“ (სამედიცინო დაწესებულება) შორის სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ ხელშეკრულება დაიდო. აღნიშნული ხელშეკრულების მიხედვით სამედიცინო დაწესებულების ვალდებულებას ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობების დაცვით მზღვეველის მიერ დაზღვეული პირებისთვის სამედიცინო მომსახურების გაწევა წარმოადგენდა. აღნიშნულის საპირისპიროდ სამედიცინო დაწესებულების მიმართ მზღვეველის ვალდებულებას ხელშეკრულების პირობების და ტარიფების შესაბამისად გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულების ანაზღაურება წარმოადგენდა.

ხელშეკრულების 3.1.1.3. პუნქტით სამედიცინო დაწესებულების ვალდებულებად განისაზღვრა დაუყოვნებლივ მიეწოდებინა ინფორმაცია მზღვეველისთვის დაზღვეულისთვის სამედიცინო დაწესებულებაში შემოსავლისას მინიჭებული პირველადი ნოოლოგიური კოდის/დიაგნოზის ცვლილების ან ახალი ნოოლოგიური კოდის/დიაგნოზის დამატების შესახებ. ხელშეკრულების 3.1.1.4 პუნქტის მიხედვით სამედიცინო დაწესებულების ვალდებულებას განისაზღვრა ასევე ხანგრძლივი (10 დღეზე მეტი) ან ძვირადღირებული (2000 ლარზე მეტი) სამედიცინო მომსახურების გაწევისას პერიოდულად - 10 დღეში ერთხელ მიეწოდებინა ინფორმაცია მზღვეველისთვის სამედიცინო დაწესებულებაში დაზღვეულის შემდგომი დაყოვნების აუცილებლობის შესახებ.

ხელშეკრულების 3.4.2 პუნქტით განისაზღვრა მზღვეველის უფლება უარი ეთქვა სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე იმ შემთხვევაში თუ: გაწეული სამედიცინო მომსახურება არ იქნებოდა გათვალისწინებული დაზღვეულის ს----- დაფარვით; სამედიცინო დაწესებულება დაარღვევდა ხელშეკრულების 3.1.1 პუნქტით გათვალისწინებულ შეტყობინების ვალდებულებას; სამედიცინო დაწესებულება სამედიცინო მომსახურების ღირებულების განზრახ, უსაფუძვლო გაზრდის მიზნით განახორციელებდა ისეთ ქმედებას როგორიცაა: შემთხვევისთვის მცდარი კოდის მინიჭებაან/და დიაგნოზის დამძიმება; დაზღვეულისთვის სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნების გახანგრძლივება ან/და დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაბამისად მინიჭებული კოდის შეუსაბამო კოდით შეცვლა; დაზღვეულისთვის ისეთი მედიკამენტების, სამედიცინო მანიპულაციების

და გამოკვლევების დანიშვნა, რაც არ იყო სამედიცინო ჩვენებით განპირობებული; გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესახებ მზრვეველისთვის არაზუსტი დოკუმენტაციის წარდგენა. (ს.ფ. 21-27)

4.1.2. სააპელაციო სასამართლო მიიჩნევს, რომ სს „ს----- კ----- უ----- სთვის“ შპს „მ----- კ-----ს მ----- გადაუდებელი დ-----ს“ სასარგებლოდ 4920 ლარის დაკისრებაზე უარის თქმის ფაქტობრივ-სამართლებრივი საფუძველი არ არსებობს.

განსახილველ შემთხვევაში უდავოა, ამასთან, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებებითაც დასტურდება, რომ შპს „მ----- კ-----ს მ----- გადაუდებელი დახმარების ცენტრმა“ მასსა და სს „ს----- კ----- უ-----ს“ შორის 2016 წლის 20 ოქტომბერს გაფორმებული სამედიცინო მომსახურების ხელშეკრულების საფუძველზე სს „ს----- კ----- უ-----ში“ დაზღვეულ პირს სამედიცინო მომსახურება გაუწია. უდავოა, რომ მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულების მიერ მოპასუხესთან დაზღვეული პირისთვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულებამ ჯამში 16 796.25 ლარი შეადგინა, საიდანაც ს----- კომპანიის მიერ ასანაზღაურებელ ნაწილს 15 000 ლარი, ხოლო დაზღვეული პაციენტის მიერ ასანაზღაურებელ თანხას 1796.25 ლარი შეადგენდა. უდავოა, რომ სს „ს----- კ----- უ-----მა“ შპს „მ----- კ-----ს მ----- გადაუდებელი დახმარების ცენტრს“ გაწეული სამედიცინო მომსახურების სანაცვლოდ 10 080 ლარი აუნაზღაურა, მოცემულ შემთხვევაში მხარეებს შორის სადავოა სხვაობის სახით დარჩენილი 4920 ლარის ანაზღაურების წინაპირობა.

ამრიგად, მხარეები სადავოდ არ ხდიან მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულების მიერ მოპასუხე ს----- კ-----ში დაზღვეული პირისთვის სამედიცინო მომსახურების გაწევის ფაქტს. მხარეთა შორის სადავოა და სააპელაციო პალატის მიერ გამოკვლევას ექვემდებარება მხოლოდ ის გარემოება სადავო თანხის ფარგლებში (4920 ლარი) გაწეული სამედიცინო მომსახურების შესახებ ინფორმაციის მიწოდებასთან დაკავშირებით დაარღვია თუ არა მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულებამ მასსა და მოპასუხე ს----- კ-----ს შორის გაფორმებული ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულება მზრვეველისთვის ხანგრძლივ (10 დღეზე მეტი) სტაციონარულ მკურნალობასთან დაკავშირებით შეტყობინების მიწოდების შესახებ.

განსახილველ შემთხვევაში უდავოა, რომ ს----- კ----- უ-----ში დაზღვეული პირი მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულებაში 2018 წლის 02 აპრილს სასწრაფო სამედიცინო ბრიგადის მეშვეობით განთავსდა, უდავოა ისიც, რომ მოპასუხე კ-----ში დაზღვეული პირი მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულებაში 2018 წლის 03 მაისამდე მკურნალობდა. სააპელაციო პალატა ყურადღებას მიაპყრობს იმ უდავო გარემოებაზე, რომ მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულებამ მოპასუხე ს----- კ-----ს მასთან დაზღვეული პირისთვის გასაწევი ხანგრძლივი მკურნალობის შესახებ ინფორმაცია

2018 წლის 02 აპრილს, 2018 წლის 04 აპრილს, 2018 წლის 10 აპრილს მიაწოდა, 2018 წლის 18 აპრილს კი, ამ უკანასკნელმა აცნობა გასაწევი სამედიცინო პროცედურის - ტრაქეოსტომიის შესახებ.

სააპელაციო პალატა ყურადღებას მიაპყრობს იმ გარემოებაზე, რომ მოპასუხე ს-----
-- კ----- სადავო თანხის ანაზღაურებაზე უარს იმ დასაბუთებით აცხადებს, რომ 2018 წლის 10 აპრილის შემდეგ მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულებას დაზღვეული პაციენტის ხანგრძლივი მკურნალობის შესახებ ინფორმაცია არ მიუწოდებია, 2018 წლის 18 აპრილს განხორციელებული შეტყობინებას მოპასუხე აპელანტი მხარე ხანგრძლივი მკურნალობის შესახებ შეტყობინების მიწოდებად არ მიიჩნევს იმ არგუმენტაციით, რომ 2018 წლის 18 აპრილის შეტყობინება შეეხებოდა არა სტაციონარში მკურნალობის გაგრძელებას, არამედ პაციენტისთვის ტრაქეოსტომიის პროცედურის ჩატარებას.

4.1.3. სააპელაციო პალატა დადასტურებულად მიიჩნევს, რომ მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულებას ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულება მოპასუხისთვის ხანგრძლივი (10 დღეზე მეტი ვადით) მკურნალობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდების შესახებ არ დაურღვევია. ამ მიმართებით სააპელაციო პალატა, უპირველეს ყოვლისა, ყურადღებას მიაპყრობს ხანგრძლივი მკურნალობისთვის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული შეტყობინების მიზანზე, რაც უდავოა, რომ სამედიცინო დაწესებულების მიერ მოპასუხე საზოგადოებაში დაზღვეული პირისთვის ჩასატარებელი სამედიცინო მომსახურების მონიტორინგის და აღნიშნული მომსახურების ღირებულების გაკონტროლების საშუალებას წარმოადგენდა. მხედველობაშია მისაღები ისიც, რომ მოპასუხე საზოგადოებაში დაზღვეული პირისთვის 2018 წლის 17 აპრილს ჩატარებული სამედიცინო პროცედურა - ტრაქეოსტომია ხელშეკრულების მიხედვით დამოუკიდებლად, ცალკე შეტყობინებას არ ექვემდებარებოდა. შესაბამისად, მოცემულობა, როდესაც მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულებამ, რომელსაც როგორც აღინიშნა ცალკე აღებული ტრაქეოსტომიის პროცედურის ჩატარების შესახებ ინფორმაციის მოპასუხე საზოგადოებისთვის მიწოდების ვალდებულება არ გააჩნდა და ის რომ ამ პროცედურის შესახებ ინფორმაცია ს----- კ-----ს მიაწოდა, იძლევა დასკვნის გაკეთების საფუძველს, რომ ტრაქეოსტომიის შესახებ ინფორმაციის მიწოდებით მოსარჩელე დაწესებულებამ მოპასუხე მხარეს ხანგრძლივი მკურნალობის შესახებ აცნობა. აღნიშნული დასკვნას აძლიერებს ის უდავო გარემოებაც, რომ 2018 წლის 17 აპრილს ჩატარებული პროცედურა ტრაქეოსტომიის შესახებ სტაციონარში პაციენტის დაყოვნების ერთიან წესს არ ითვალისწინებს და სტაციონარში პაციენტის დაყოვნების დღეების ოდენობა ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში სამედიცინო პერსონალის მიერ განსასაზღვრ საკითხს წარმოადგენს. განსახილველ შემთხვევაში სადავო საკითხის შეფასებისას მხედველობაშია მისაღები ის ფაქტი, რომ მოპასუხე საზოგადოებაში დაზღვეულმა პირმა ს----- პაკეტით გათვალისწინებული ლიმიტის ამოწურვის შემდეგ სტაციონარში მკურნალობა კვლავ გააგრძელა და დაწესებულება ამ უკანასკნელმა მხოლოდ 2018 წლის 03 მაისს დატოვა. სააპელაციო სასამართლოში საქმის ზეპირი

განხილვისას სადავოდ არ გამხდარა ფაქტი მასზე, რომ ს----- პაკეტით მკურნალობისთვის გათვალისწინებული თანხა (15 000 ლარის ოდენობით) სტაციონარში მკურნალობის გაგრძელების პირობებში 2018 წლის 27 აპრილისთვის იწურებოდა. ამრიგად, იმ პირობებში, როდესაც 2018 წლის 18 აპრილს მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულების მიერ განხორციელებულია შეტყობინება პაციენტისთვის ისეთი სამედიცინო პროცედურის ჩატარებასთან დაკავშირებით, რომელიც ცალკე შეტყობინებას არ ითვალისწინებდა, და იმის გათვალისწინებით, რომ არ არსებობს არც ერთიანი ქცევის წესი ტრაქეოსტომიის პროცედურის შემდეგ სტაციონარში პაციენტის დაყოვნების ხანგრძლივობის შესახებ, უდავოა, რომ ტრაქეოსტომიის პროცედურის ჩატარების შემდეგ დაზღვეული პირი მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულებაში მკურნალობას ს----- პაკეტით გათვალისწინებული ლიმიტის ამოწურვის შემდეგაც გადიოდა, სააპელაციო პალატა ვერ გაიზიარებს აპელანტის მითითებას მასზე, რომ 2018 წლის 18 აპრილს სამედიცინო დაწესებულებას ხანგრძლივი სამედიცინო მომსახურების შესახებ ინფორმაცია არ მიუწოდებია, რითიც მოესპო სამედიცინო მომსახურების მონიტორინგის შესაძლებლობა. აღნიშნულთან დაკავშირებით სააპელაციო პალატა მიზანშეწონილად მიიჩნევს ყურადღება გაამახვილოს საქმის ზეპირი განხილვის დროს აპელანტის წარმომადგენლის მიერ გაკეთებულ განმარტებაზე, რომლის მიხედვითაც ხელშეკრულების 3.1.1.4 პუნქტით გათვალისწინებულ მომსახურებაზე შეტყობინების წინასწარ მიღების შემთხვევაშიც კი ს----- კ----- ამ მომსახურების ანაზღაურების მიზნებისთვის მისი ჩატარების მიზანშეწონილობის შეფასებას ანაზღაურების მოთხოვნის ეტაპზე ახდენდა. გარდა ამისა, სადავო საკითხის შეფასებისას აპელანტის ზემოაღნიშნული მსჯელობის გაზიარების შემთხვევაში გაუგებარია, თუ რატომ უნდა მიეწოდებინა მხოლოდ ტრაქეოსტომიის შესახებ ინფორმაცია მოსარჩელეს მოპასუხისთვის იმ მოცემულობაში, როდესაც ცალკე ამ პროცედურის შესახებ შეტყობინების ვალდებულება მხარეებს შორის არ არსებობდა.

ამრიგად პალატა მიდის დასკვნამდე, რომ 2018 წლის 17 აპრილს ჩატარებული პროცედურა კონკრეტულ შემთხვევაში მოითხოვდა რა სტაციონარში პაციენტის ხანგრძლივად დაყოვნებას, 2018 წლის 18 აპრილის შეტყობინებით მოსარჩელემ მოპასუხე მხარეს სწორედ ხანგრძლივი მკურნალობის შესახებ აცნობა. სააპელაციო პალატა ხაზგასმით შენიშნავს, რომ სასარჩელო მოთხოვნის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმის საფუძვლად მოპასუხე აპელანტი მხარე მხოლოდ შეტყობინების ვალდებულების დარღვევაზე უთითებდა, არც ერთ ეტაპზე მისი მხრიდან გამოკვეთილი არ ყოფილა დასაბუთებული და არგუმენტირებული მსჯელობა მასზე, რომ პაციენტი კონკრეტულ შემთხვევაში სტაციონარში მკურნალობას არ საჭიროებდა და მისი დაყოვნება ხელოვნურად მოხდა. საბოლოოდ, პალატა ასკვნის, რომ აპელანტმა იმ მტკიცების ნაკლის გამო, რომელიც მან ვერ გასწია და სამართლებრივად ვარგის მტკიცებულებებზე მითითებით სასამართლოს ვერ შეუქმნა დასაბუთებული ვარაუდი, რომ 2018 წლის 17 აპრილს პაციენტისთვის ჩატარებული სამედიცინო პროცედურა თავის თავში არა სტაციონარში ხანგრძლივ

მკურნალობას, არამედ აპელანტის მიერ მითითებულ მხოლოდ 24 საათიან დაყოვნებას საჭიროებდა და ამ საფუძვლით არსებობდა შეტყობინების არა ხანგრძლივი მკურნალობის შესახებ ინფორმაციად აღქმის, არამედ მხოლოდ პროცედურაზე ინფორმაციის მიწოდებად მიჩნევის საფუძველი, მოსარჩელის მიერ მითითებული მტკიცებულებების საფუძველზე დადგენილ ფაქტს ტრაქეოსტომიაზე მითითებით ხანგრძლივი მკურნალობის შესახებ ინფორმაციის მიწოდებასთან დაკავშირებით სამართლებრივ საფუძველი ვერ შეურყია. აღნიშნულ დასკვნას აძლიერებს ის ფაქტიც, რომ მოპასუხემ ტრაქეოსტომიასთან ერთად მოსარჩელეს დამატებით ერთი დღის სტაციონარში დაყოვნების ღირებულება აუნაზღაურა, თუმცა დასაბუთებული ვერ იქნა, რის საფუძველზე მიიჩნია აპელანტმა მხოლოდ ერთი დღის დაყოვნება გამართლებულად, მაშინ როცა სადავო არ გამხდარა ფაქტი, რომ პროცედურა ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში დამოუკიდებლად საჭიროებს სტაციონარში დაყოვნების შესახებ საკითხის განსაზღვრას.

დაპირისპირებულ მხარეთა ამგვარ შეჯიბრში კი, პალატა მიიჩნევს, რომ გასაჩივრებული გადაწყვეტილება სს „ს----- კ----- უ-----სთვის“ შპს „მ----- კ-----ს მ-----“, გადაუდებელი დ-----ს“ სასარგებლოდ 4920 ლარის დაკისრების შესახებ სწორი და დასაბუთებულია.

5. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

5.1. 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 საფუძვლებს, ამდენად, პალატა ეთანხმება გასაჩივრებულ გადაწყვეტილებას და მიაჩნია, რომ იგი უცვლელად უნდა იქნეს დატოვებული.

6. საპროცესო ხარჯები

6.1. იმის გათვალისწინებით, რომ სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდა სსსკ-ის 53-ე მუხლის დანაწესიდან გამომდინარე სააპელაციო საჩივარზე გადახდილი სახ. ბაჟი უკან დაბრუნებას არ ექვემდებარება. შესაბამისად, აპელანტის მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟი სახელმწიფო ბიუჯეტში უნდა დარჩეს.

სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატამ

და ა ა დ გ ი ნ ა:

1. სს „ს----- კ----- უ-----ს“ სააპელაციო საჩივარი არ დაკმაყოფილდეს.
2. მოცემულ საქმეზე უცვლელად დარჩეს თბილისის საქალაქო სასამართლო სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2019 წლის 07 მაისის გადაწყვეტილება.
3. განჩინება შეიძლება გასაჩივრდეს საქართველოს უზენაეს სასამართლოში მისი სარეზოლუციო ნაწილის მე-4 პუნქტით გათვალისწინებული წესების დაცვით დასაბუთებული გადაწყვეტილების ასლის ჩაბარებიდან 21 დღის ვადაში თბილისის

სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატაში საკასაციო საჩივრის წარდგენის გზით.

4. განჩინების გასაჩივრების მსურველი მხარე, თუ ის ესწრება განჩინების გამოცხადებას, ან მისთვის ცნობილია განჩინების გამოცხადების თარიღი, ვალდებულია განჩინების სარეზოლუციო ნაწილის გამოცხადებიდან არა უადრეს 20 და არა უგვიანეს 30 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.

მოსამართლე

ვანო წიკლაური