



Sygn. akt V CK 491/04

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 kwietnia 2005 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Józef Frąckowiak (przewodniczący)

SSN Teresa Bielska-Sobkowicz (sprawozdawca)

SSA Andrzej Struzik

w sprawie z powództwa U. G.

przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia w W.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 29 kwietnia 2005 r., kasacji powódki od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 4 marca 2004 r., sygn. akt I ACa (...),

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego.

Uzasadnienie

Wyrokiem z dnia 24 października 2003 r. Sąd Okręgowy w K. uwzględnił powództwo U. G. przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia w W. o zapłatę, zasądając kwotę 32.820,57 zł wraz z odsetkami ustawowym, a w pozostałej części powództwo o zapłatę kwoty 33.271,89 zł oddalił.

Z dokonanych ustaleń wynika, że powódka w dniu 13 grudnia 2001 r. zawarła ze (...) Regionalną Kasą Chorych w K. umowę w sprawie zasad oraz warunków udzielania

podstawowych świadczeń zdrowotnych lekarza stomatologa. Zgodnie z postanowieniami umowy, strony miały określić ilość i cenę świadczeń zdrowotnych na lata 2003 r. i 2004 r. w drodze odrębnych ustaleń. W przypadku nieustalenia nowych warunków, umowa miała być kontynuowana na warunkach odpowiadających odpowiednio w roku 2002 lub 2003, bądź mogła zostać rozwiązana przez każdą ze stron za trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia. W dniu 10 czerwca 2002 r. (...) Regionalna Kasa Chorych wystosowała podpisane przez dyrektora kasy pismo, w którym oświadczone, że w przypadku zamiaru kontynuacji realizacji świadczeń w latach 2003 i 2004 na tych samych warunkach, jakie określono w umowie, świadczeniodawcy winni złożyć oświadczenie, a na jego podstawie zostanie przygotowany aneks do umowy obowiązujący od 1 stycznia 2003 r., co zwolni ich z konieczności składania wniosków o renegecjacje. Powódka w dniu 24 lipca 2002 r. złożyła stosowne oświadczenie. Następnie jednak pismem z dnia 12 listopada 2002 r. (...) Regionalna Kasa Chorych poinformowała o jednolitym obniżeniu wysokości finansowania świadczeń zdrowotnych dla wszystkich świadczeniodawców, także tych, z którymi podpisano w oparciu o złożone oświadczenie aneks na 2003 rok. Do pisma załączono druk nowego aneksu z wezwaniem do jego podpisania i przekazania do dnia 30 listopada 2003 r. Z pisma wynikało także, że jego niepodpisanie traktowane będzie jako wypowiedzenie umowy. Powódka nie podpisała aneksu w formie przekazanej przez RKCh, lecz przesłała aneks zaopatrzoney zaproponowanymi zmianami, który jednak nie został przyjęty przez kasę chorych. Powódka, stojąc na stanowisku, że dotychczasowa umowa nadal obowiązuje, przesyłała sprawozdania z jej wykonania.

W ocenie Sądu Okręgowego, strony ustaliły w sposób wiążący warunki umowy na rok 2003. Fakt dokonania tego przed dniem 30 listopada nie może stanowić podstawy do wznowienia rokowań przez którąkolwiek ze stron, zaś pismo z dnia 12 listopada 2002 r. nie stanowi zaproszenia do rokowań. Pozwany, zdaniem Sądu, nie mógł powyższym pismem skutecznie wypowiedzieć umowy, gdyż równocześnie oświadczenie o wypowiedzeniu nie mogłoby odnieść zamierzonego skutku z powodu braku stanowczego złożenia oświadczenia woli, ze względu na zastrzeżenie warunku potestatywnego.

Na skutek apelacji pozwanej Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 4 marca 2004 r. zmienił powyższy wyrok w ten sposób, że oddalił powództwo.

Zdaniem tego Sądu, pismo z dnia 10 czerwca 2002 r. nie może być uznane za ofertę, lecz za zaproszenie do składania ofert, które nie zobowiązuje zapraszającego do

zawarcia umowy, a więc do złożenia na żądanie drugiej strony odpowiedniego oświadczenia woli stanowiącego składnik zamierzonej umowy. Sąd drugiej instancji uznał, że do zawarcia umowy ze świadczeniodawcą mogło dojść nie w wyniku oświadczenia złożonego przez dyrektora kasy chorych, lecz wyłącznie po obligatoryjnych negocjacjach prowadzonych przez zarząd kasy, już po uchwaleniu planu finansowego i zatwierdzeniu go przez Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych. Sąd Apelacyjny nie podzielił oceny Sądu Okręgowego przyjmując, że wobec milczenia powódki, niezwrócenie podpisanego aneksu w wersji wynegocjowanej przy jednolitym poziomie świadczeń dla wszystkich świadczeniodawców skutkowało rozwiązaniem umowy. W ocenie Sądu Apelacyjnego umowa z 13 grudnia 2001 r. uległa rozwiązaniu przez (...) Regionalną Kasę Chorych z dniem 28 lutego 2003 r.

Wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżyła powódka kasacją, opartą na obu podstawach kasacyjnych określonych w art. 393¹ k.p.c. W ramach pierwszej z nich zarzuciła naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię art. 38 k.c. oraz art. 82 ust. 2 i 5 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, a nadto naruszenie art. 60, 65, 71 § 1 i 89 k.c. poprzez wadliwe zastosowanie, zaś w ramach drugiej podstawy - rażąco naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. W konkluzji wносиła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, ewentualnie o zmianę zaskarżonego i oddalenie apelacji pozwanego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Zarzuty podniesione w ramach drugiej podstawy kasacyjnej podlegają rozważeniu w pierwszej kolejności, bowiem te odnoszące się do wykładni czy stosowania prawa materialnego mogą być ocenione tylko na podstawie prawidłowo ustalonego stanu faktycznego sprawy. Zarzuty te są o tyle nietrafne, że błędnie skarżąca odczytała treść uzasadnienia zaskarżonego wyroku. Nie wynika z tego uzasadnienia, że to powódka wypowiedziała umowę, lecz że umowa została rozwiązana przez kasę chorych. Kwestia zaś, czy to rozwiązanie było skuteczne, podlega ocenie w ramach zarzutów dotyczących prawa materialnego. Ponadto, jak wielokrotnie wyjaśniał Sąd Najwyższy, przepis art. 233 § 1 k.p.c. wyjątkowo tylko może stanowić skuteczną podstawę kasacji, gdy dokonana w sprawie ocena dowodów jest rażąco wadliwa, sprzeczna z zasadami logicznego rozumowania. Sąd Najwyższy w ramach kontroli kasacyjnej nie ocenia trafności oceny dowodów, pozostającej w gestii sądów *meriti*, lecz jej legalność. Może być ona skutecznie podważona w razie wykazania naruszenia konkretnie wskazanych przepisów natury procesowej regulujących postępowanie

dowodowe, polegającego np. na niezasadnym oddaleniu wniosków dowodowych, wadliwym dopuszczeniu dowodów, czy na innych uchybieniach, mającego przy tym wpływ na treść rozstrzygnięcia. Brak przytoczenia takich przepisów uzasadnia uznanie zarzutów natury procesowej za nietrafne.

Ocena zarzutów materialnoprawnych prowadzi do następujących ocen. Jak trafnie zarzuca skarżąca, uznanie przez Sąd Apelacyjny, że pismo z dnia 10 czerwca 2002 r. nie zawierało oświadczenia woli złożonego przez zarząd kasy chorych, nie znajduje uzasadnienia w treści art. 38 k.c. oraz art. 82 ust. 2 i 5 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153 ze zm.; dalej - puz). Jak wynika z art. 38 k.c., osoba prawna działa przez swoje organy w sposób przewidziany w ustawie i opartym na niej statucie. Z kolei art. 82 ust. 2 puz stanowi, że zarząd kasy chorych reprezentuje kasę na zewnątrz, kieruje jej działalnością i decyduje w sprawach nie zastrzeżonych do kompetencji rady, zaś z ust. 5 wynika, że oświadczenia woli w imieniu zarządu składa dyrektor zarządu lub z jego upoważnienia jeden z jego zastępców. Wbrew zatem ocenie Sądu Apelacyjnego, sam fakt podpisania pisma przez dyrektora zarządu kasy nie świadczy wcale o tym, że pismo to pochodzi od zarządu, a nie od kasy reprezentowanej przez zarząd. Osoba prawna, jak wskazano na wstępie, działa przez swoje organy. W świetle art. 38 k.c. nie można zaś formułować zasady reprezentacji organów osoby prawnej, nie ma więc podstaw do uznania, że dyrektor zarządu kasy chorych jest reprezentantem tylko zarządu. Dyrektor składając oświadczenia woli wobec innych osób działa jako przedstawiciel zarządu, podejmującego decyzje w imieniu kasy. Trafnie zatem wskazała w kasacji skarżąca, że z przytoczonego przepisu wynika różnicowanie pomiędzy sferą decydowania o dokonaniu czynności prawnych i sferą reprezentacji kasy, o ile bowiem w pierwszej z nich decyzje podejmuje zarząd, to w drugiej zarząd ten, reprezentowany przez dyrektora lub upoważnionego zastępcę, składa oświadczenia woli adresowane do innych podmiotów. Wbrew zatem ocenie Sądu drugiej instancji, zawierające określone oświadczenie woli pismo podpisane przez dyrektora zarządu, pochodzące z dnia 10 czerwca 2002 r., pochodzi w istocie od będącej osobą prawną kasy chorych.

Nie może być też, wbrew odmiennej ocenie Sądu, wątpliwości odnośnie do tego, że pismo to dotyczyło negocjacji zawartych już ze świadczeniodawcami umów. Świadczy o tym wyraźnie jego treść, odwołanie się do warunków zawartych już umów i wyraźne zastrzeżenie, że świadczeniodawcy zamierzający kontynuować świadczenie umów na tych samych warunkach, którzy złożą stosowne oświadczenie, nie mają

obowiązku przystępowania do renegocjacji umowy i podpisywania aneksów. Trudno w tej sytuacji uznać, że pismo to zawiera jedynie zaproszenie do zawarcia umowy w rozumieniu art. 71 k.c., a nie konkretną ofertę, o jakiej mowa w art. 66 k.c. Przyjęcie tej oferty przez świadczeniodawcę oznacza zatem zawarcie umowy na oznaczonej w niej warunkach, bezsporne zaś w okolicznościach rozpoznawanej sprawy jest, że skarżąca ofertę przyjęła.

Wbrew ocenie Sądu Apelacyjnego nie można też uznać, by warunkiem ważności umowy było jej zawarcie dopiero po uchwaleniu planu finansowego przez kasę chorych. Nie ulega wątpliwości, że umowa o świadczenie usług zdrowotnych charakteryzuje się specyfiką wynikającą z przepisów puz. Ustawa ta określała tryb zawierania umów (obligatoryjny konkurs ofert - art. 54 i nast.), obowiązkowe postanowienia umowy (art. 53 ust. 4). Nakładała też szczególne obowiązki na kasy chorych. Wymienienie wszystkich nie jest niezbędne, wystarczy wskazać na obowiązek równoważenia przychodów z kosztami (art. 53 ust. 3 pkt 1) i obowiązek przestrzegania zasady, że suma kwot zobowiązań kasy chorych ze wszystkich zawartych umów musi się mieścić w planie finansowym kasy (art. 53 ust. 3 pkt 2). Niewątpliwie spełnienie tego obowiązku wymaga wcześniejszego uchwalenia planu, nie znaczy to jednak, że umowy zawarte przed uchwaleniem i zatwierdzeniem planu finansowego są nieważne czy pozbawione skuteczności. Skutek taki z ustawy nie wynika, w szczególności nie określa ona rygoru nieważności w stosunku do umów zawartych przed uchwaleniem planu finansowego. Poza zatem specyficznymi wymogami określonymi w puz, do umów o świadczenie usług zdrowotnych należy stosować przepisy kodeksu cywilnego, w tym przepisy dotyczące zawierania umów, a wśród nich art. 66 – 67 k.c.

Odmiennie należało także ocenić pismo z dnia 12 listopada 2002 r., podpisane również przez dyrektora zarządu kasy chorych, zawierające informację o zmianie zasad finansowania świadczeń i propozycję podpisania nowego, zmienionego aneksu do umowy. Wbrew ocenie Sądu drugiej instancji pismo to nie może być traktowane inaczej niż oferta zmiany zawartej już umowy. W sytuacji bowiem, gdy pismem z dnia 10 czerwca 2002 r. złożona została oferta kontynuacji umowy na lata 2003 i 2004 na dotychczasowych warunkach, którą skarżąca przyjęła podpisując przesłany jej druk oświadczenia, te same warunki umowne nadal wiązały strony. Nieprzyjęcie nowej oferty przez skarżącą oznacza więc tyle tylko, że nie doszło pomiędzy stronami do zmiany umowy. W tej sytuacji nie było także podstaw do wnioskowania, że fakt niepodpisania przez skarżącą nowego aneksu stanowił podstawę do wypowiedzenia umowy przez

którąkolwiek ze stron. Trzeba zwrócić uwagę, że w umowie z dnia 13 grudnia 2001 r. strony ustaliły, iż w przypadku nieustalenia nowych warunków, umowa zawarta na okres od 1 stycznia 2002 r. do 31 grudnia 2004 r. mogła zostać rozwiązana przez każdą ze stron za trzymiesięcznym okresem wypowiedzenia. W okolicznościach sprawy jednak w ogóle nie było podstaw do wypowiedzenia umowy, ponieważ strony jej warunki na rok następny ustaliły, a fakt, że warunki te nie różniły się od poprzednich nie ma znaczenia dla oceny złożonych wzajemnie oświadczeń woli. W tej sytuacji rozważanie, czy postanowienie zawarte w § 12 ust. 4 umowy stanowi niedozwolony warunek potestatywny, czy też nie, pozbawione jest w istocie znaczenia, co zwalnia Sąd Najwyższy od dalszych rozważań tej kwestii. W żadnym bowiem wypadku nie można uznać, by brak zgody na zmianę zawartej już umowy, wyrażony wyraźnie czy też milcząco, uprawniał drugą stronę do jej wypowiedzenia. Wspomnieć jedynie wypada, że wbrew ocenie obu Sądów zastrzeżenie zamieszczone w omawianym postanowieniu umowy w ogóle nie stanowi warunku w rozumieniu art. 89 i nast. k.c., a jedynie określa, w jakich wypadkach strony uprawnione są do wypowiedzenia umowy.

Pomimo trafności jedynie zarzutów podnoszonych w ramach drugiej podstawy kasacyjnej, Sąd Najwyższy nie mógł wydać w sprawie orzeczenia reformatoryjnego, bowiem dokonując odmiennej oceny prawnej Sąd drugiej instancji uchylił się od dokonania ustaleń pozwalających mu na kontrolę zasadności wysokości zgłoszonego roszczenia. Powoduje to konieczność uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania, o czym orzeczono jak w sentencji na podstawie art. 393¹³ k.p.c. w brzmieniu obowiązującym przed zmianą wprowadzoną ustawą z dnia 22 grudnia 2004 r. o zmianie ustawy – kodeks postępowania cywilnego oraz ustawy – prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 13, poz.98), a to z uwagi na przepis art. 3 tejże ustawy.