



Sygn. akt I CK 84/05

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 sierpnia 2005 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Antoni Górski (przewodniczący)

SSN Iwona Koper

SSN Henryk Pietrzkowski (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa Instytutu (...) w W.

przeciwko Skarbowi Państwa - Ministrowi Zdrowia

o zapłatę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 10 sierpnia 2005 r., kasacji strony powodowej od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 14 września 2004 r., sygn. akt I ACa (...),

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

Uzasadnienie

Sąd Okręgowy w W. wyrokiem z dnia 17 lipca 2003 r. z żądanych przez powodowy Instytut siedmiu kwot pieniężnych zasądził od Skarbu Państwa - Ministra Zdrowia kwotę 7 794 603 zł z odsetkami od dnia 16 maja 2003 r. tytułem poniesionych kosztów bezpośredniej działalności leczniczo - usługowej strony powodowej oraz kwotę 7 651 097,72 zł z odsetkami od dnia 16 maja 2003 r. tytułem skapitalizowanych odsetek

od w/w kwoty za okres od dnia 1 stycznia 1999 r. do dnia 15 maja 2003 r. W pozostałej części powództwo zostało oddalone.

Po rozpoznaniu apelacji pozwanego Skarbu Państwa Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 14 września 2004 r. zmienił wyrok Sądu Okręgowego i oddalił powództwo także w części zasądzającej kwotę 15 445 701,38 zł z odsetkami, stanowiącej sumę obu wskazanych kwot pieniężnych.

Według dokonanych ustaleń, utworzony w 1951 r. powodowy Instytut prowadzi – zgodnie ze swym statutem – badania naukowe i badawczo-rozwojowe, a także działalność profilaktyczno-leczniczo-usługową w ramach społecznego systemu ochrony zdrowia. Działalność ta - zgodnie z § 10 statutu oraz § 15 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7 sierpnia 1991 r. w sprawie szczegółowych zasad gospodarki finansowej jednostek badawczo rozwojowych – finansowana jest z budżetu państwa na zasadach określonych dla jednostek ochrony zdrowia. Na prowadzoną także działalność kliniczną w ramach wpisanego w 1993 r. przez Wojewodę X. Szpitala Klinicznego Instytutu (...), powodowy Instytut otrzymywał środki także z budżetu państwa - z części przypadającej dla Ministra Zdrowia. Minister Zdrowia w 1998 r. przekazał stronie powodowej na potrzeby szpitala klinicznego zaplanowaną przez nią kwotę pieniężną. Przed reformą służby zdrowia na koniec 1998 r. strona powodowa miała zadłużenie w kwocie 7 938 385,89 zł z tytułu działalności leczniczej szpitala klinicznego, powstałe głównie z błędnych decyzji kierownictwa szpitala, dotyczących zakupu sprzętu medycznego. Kwota ta nie została objęta – przeprowadzonym w ramach reformy służby zdrowia – oddłużeniem z tego względu, że za zobowiązania instytutów badawczo - rozwojowych, które posiadają osobowość prawną Skarb państwa nie ponosi odpowiedzialność.

Sąd Okręgowy uznał, że skoro strona powodowa prowadziła szpital kliniczny wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej, to za zobowiązania tego szpitala powstałe do 31 grudnia 1998 r., odpowiedzialność ponosi Skarb Państwa w ramach konstytucyjnego obowiązku ochrony zdrowia (art. 68 ust. 1 i 3 Konstytucji RP). Sąd Okręgowy jako podstawę prawną zasądzonych kwot wskazał art. 753 § 2 k.c., uznając, że w omawianym zakresie strona powodowa prowadziła cudzą sprawę bez zlecenia.

Sąd Apelacyjny nie podzielił tego stanowiska prawnego. Odwołując się do przepisów ustawy z dnia 25 lipca 1985 r. o jednostkach badawczo-rozwojowych, dalej jako „ustawa o j. b-r.” (jedn. tekst Dz. U. z 2001 r. Nr 33, poz. 388 ze zm.) oraz

rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7 sierpnia 1991 r. w sprawie szczegółowych zasad gospodarki finansowej jednostek badawczo-rozwojowych, dalej jako „rozp. M.F.” (Dz. U. Nr 72, poz. 318) podkreślił, że strona powodowa ma osobowość prawną (art. 1 § 3 ustawy), prowadzi samodzielną gospodarkę finansową w ramach posiadanych środków, kierując się zasadami efektywności ich wykorzystania (art. 13 § 1 ustawy), odpowiada za swoje zobowiązania (art. 14 ustawy), Skarb Państwa nie odpowiada za zobowiązania powodowego Instytutu (art. 14 ust. 4 ustawy), dotacje na finansowanie lub dofinansowanie działalności jednostek badawczo-rozwojowych są tylko jednym z wielu źródeł ich przychodów (§ 2 ust. 1 i 2 rozporządzenia). Działalność szpitala klinicznego powodowego Instytutu – jak podniósł Sąd Apelacyjny – jest wprawdzie finansowana z budżetu Państwa (§ 15 rozporządzenia), nie oznacza to jednak, że stroną powodową nie obowiązuje, wynikający z art. 13 ustawy obowiązek efektywnego wykorzystania uzyskanych środków. Wydatki instytutu uwarunkowane są posiadaniem środków finansowymi. Zdaniem Sądu Apelacyjnego odpowiedzialności strony pozwanej nie można opierać na art. 69 Konstytucji RP, który przewiduje równy dostęp obywateli do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, nie zaś nieograniczonych środków na te świadczenia, ich zakres i warunki – zgodnie z art. 68 Konstytucji – określa ustawa. Sąd Apelacyjny podniósł, że strona powodowa prowadzi działalność leczniczą, profilaktyczną i usługową dla potrzeb ochrony zdrowia w ramach własnych działań statutowych, nie można jej zatem kwalifikować jako prowadzenia „cudzych spraw bez zlecenia” w rozumieniu bezzasadnie zastosowanego przez Sąd Okręgowy art. 753 k.c.

Kasacja oparta została na podstawie naruszenia art. 68 Konstytucji RP, art. 752 – 754 i 756 k.c., art. 56 k.c., art. 75 ustawy o z.o.z., art. 19 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 104, poz. 661) przez ich niezastosowanie, a ponadto art. 13 i 14 ustawy o jednostkach badawczo-rozwojowych oraz § 15 rozporządzenia o zasadach gospodarki finansowej jednostek badawczo-rozwojowych - przez ich zastosowanie przy ocenie działalności profilaktyczno-leczniczo-usługowej prowadzonej przez stronę powodową.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Spór między stronami obejmuje okres, w którym przeprowadzana była reforma ochrony zdrowia i ubezpieczeń zdrowotnych. Sąd Apelacyjny ocenił ten spór wyłącznie w płaszczyźnie przepisów ustawy o j. b-r. oraz rozp. M.F. Ocena zasadności powództwa

wymaga szerszej analizy prawnej, uwzględniającej ówczesny stan prawny zakładów opieki zdrowotnej.

Według ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 1998 r., dalej jako „ustawa o z.o.z.” (Dz. U. Nr 91, poz. 408, ze zm.), która weszła w życie 15 stycznia 1992 r., szpital w Instytucie był niewątpliwie zakładem opieki zdrowotnej (art. 2 tej ustawy). Jako utworzony przez naczelną organ administracji państwowej i utrzymywany ze środków publicznych miał charakter publicznego zakładu opieki zdrowotnej (art. 33 powołanej ustawy w pierwotnym brzmieniu). Zgodnie z art. 49 ustawy o z.o.z. w pierwotnym brzmieniu, gospodarka finansowa publicznych zakładów opieki zdrowotnej mogła być prowadzona w formie: 1) jednostki budżetowej lub zakładu budżetowego na zasadach określonych w prawie budżetowym, z zastrzeżeniem przepisu art. 50 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, albo 2) samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej na zasadach określonych w art. 51–62 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Decyzja co do formy prowadzenia publicznego zakładu opieki zdrowotnej należała do organu założycielskiego. Artykuł 63 ustawy o z.o.z. w pierwotnym brzmieniu postanawiał, iż szpitale kliniczne w rozumieniu tej ustawy są publicznymi zakładami opieki zdrowotnej udzielającymi świadczeń zdrowotnych w powiązaniu z realizacją celów naukowych i dydaktycznych. Należy w tym miejscu przytoczyć także § 15 rozp. M. F. Przepis ten stanowił, że działalność lecznicza, profilaktyczna i diagnostyczna oraz usługowa, prowadzona przez jednostki badawczo–rozwojowe na rzecz społecznego systemu ochrony zdrowia jest finansowana na zasadach określonych dla jednostek służby zdrowia. W świetle przedstawionych wyżej uregulowań, szpital w Instytucie mógł więc mieć taki status, jaki miała większość publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w tym szpitale kliniczne przy akademiach medycznych, tj. być jednostką budżetową (co do szpitali klinicznych zob. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 września 2000 r. V CKN 527/00, OSNC 2001, nr 3, poz. 47).

Jednym z etapów reformy ochrony zdrowia było uchwalenie w dniu 20 czerwca 1997 r. ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych innych ustaw, dalej jako: „ustawa o zmianie z.o.z.” (Dz. U. Nr 104, poz. 661 ze zm.), która weszła w życie 5 grudnia 1997 r.; część jej przepisów miała wejść w życie 1 stycznia 1998 r., ale niektóre z nich nie weszły w życie w tym dniu w swym pierwotnym kształcie, ponieważ wcześniej zostały zmienione. Ustawą tą znowelizowano art. 1 ustawy o z.o.z. W jego ust. 2 przewidziano, że zakład opieki zdrowotnej może być

również utworzony i utrzymywany w celu: 1) prowadzenia badań naukowych i prac badawczo rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, 2) realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia. W jego zaś ust. 3 postanowiono, że zakłady określone w ust. 2 uczestniczą w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach. Ustawą o zmianie z.o.z. dodano też do ustawy o z.o.z. art. 8a. Artykuł 8a ust. 2 ustawy o z.o.z. stanowił, że do publicznego zakładu opieki zdrowotnej utworzonego w celu określonym w art. 1 ust. 2 pkt 1 stosuje się przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej z zachowaniem przepisów o jednostkach badawczo-rozwojowych, a art. 8a ust. 3 ustawy o z.o.z. – że do publicznego zakładu opieki zdrowotnej utworzonego w celu określonym w art. 1 ust. 2 pkt 2, zwanego „szpitalem klinicznym”, stosuje się przepisy o szkolnictwie wyższym w zakresie spraw nie uregulowanych w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. To ostatnie uregulowanie wiązało zatem szpitale kliniczne tylko ze szkołami wyższymi. W ścisłym związku z art. 8a pozostawał art. 35d ustawy o z.o.z. dodany ustawą o zmianie ustawy o z.o.z. Głosił on, że publiczny zakład opieki zdrowotnej utworzony w celu określonym w art. 1 ust. 2 prowadzony będzie w formie przewidzianej w przepisach wymienionych w art. 8a ust. 2 i 3. Z kolei art. 63 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w brzmieniu nadanym ustawą o zmianie ustawy o z.o.z. określał szpital kliniczny jako jednostkę organizacyjną państwowej uczelni medycznej (lub państwowej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych). Rozwiązanie, zgodnie z którym szpital kliniczny jest jednostką organizacyjną państwowej uczelni medycznej, znalazło wyraz także w innych przepisach ustawy o zmianie ustawy o z.o.z., a mianowicie w art. 14, 18, 19, 20 i 21. Rozwiązaniu temu dano wyraz również w ustawie z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 65, poz. 385 ze zm.). Ustawą o zmianie ustawy o z.o.z. dodano do ustawy o szkolnictwie wyższym art. 65a stanowiący, że w skład uczelni medycznej lub uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych wchodzi szpital kliniczny. Jednocześnie uzupełniono art. 2 ustawy o j. b-r. (jedn. tekst: Dz. U. z 2001 r. Nr 33, poz. 388 ze zm.) o ust. 3a, według którego jednostki badawczo rozwojowe prowadzące badania naukowe lub prace badawczo – rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych uczestniczą w systemie ochrony zdrowia; analogiczny przepis dotyczący uczelni medycznych znajdował się w ustawie o szkolnictwie wyższym od początku (art. 3 ust. 4).

Pierwotne założenie ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, zgodnie z którym szpitale kliniczne miały uzyskać status jednostek organizacyjnych państwowych uczelni medycznych, nie zostało jednak zrealizowane. Ostatecznie w art. 14 ustawy o zmianie ustawy o z.o.z. w brzmieniu nadanym ustawą z 10 grudnia 1998 r. o zmianie ustaw: o zakładach opieki zdrowotnej, o zawodzie lekarza, o zawodach pielęgniarki i położnej, o szkolnictwie wyższym oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 161, poz. 1115) przyjęto, że szpitale kliniczne przed końcem roku 1998 zostaną przekształcone w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotne uzyskujące osobowość prawną z chwilą wpisu do rejestru sądowego (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2002 r., III CZP 75/02, Biul. SN 2002, nr 12, s. 7).

Przepisy wprowadzone ustawą o zmianie ustawy o z.o.z. dotyczące działalności leczniczej prowadzonej w powiązaniu z jednostkami badawczo–rozwojowymi weszły natomiast w życie bez zmian w dniu 5 grudnia 1997 r. i pozostały w mocy. Chodzi tu w szczególności o art. 1 ust. 2 pkt 1, art. 8a ust. 2 i art. 35d ustawy o z.o.z. Otóż te dość niejasne przepisy można rozumieć w ten sposób, że uznały one szpitale w jednostkach badawczo rozwojowych za integralny element struktury tych jednostek. Taka interpretacja wymienionych przepisów w pełni harmonizuje z pierwotnym założeniem ustawy o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej dotyczącym szpitali klinicznych: uznającym, jak wiadomo, szpitale kliniczne za jednostki organizacyjne publicznych uczelni medycznych.

Należy zaznaczyć, że jeżeliby ustawodawca odchodząc od pierwotnego założenia ustawy o zmianie ustawy o z.o.z. dotyczącego szpitali klinicznych chciał dokonać podobnego zabiegu w stosunku do szpitali w jednostkach badawczo–rozwojowych, to mógłby przewidzieć przekształcenie w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej oczywiście tylko samych szpitali. Jednostki badawczo–rozwojowe jako takie nie mogłyby być przekształcone w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej przy założeniu zachowania przez nie swego dotychczasowego statusu prawnego; nie mogłyby bowiem być tak, że dany podmiot pozostawałby zarazem samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej i jednostką badawczo–rozwojową.

Jednakże, jak wiadomo, ustawodawca odchodząc od pierwotnego założenia ustawy o zmianie ustawy o z.o.z. dotyczącego szpitali klinicznych nie dokonał niewątpliwie podobnego zabiegu w stosunku do szpitali w jednostkach badawczo–rozwojowych. Przepisy pozwalające uznać szpitale w jednostkach badawczo–

rozwojowych za integralny element struktury tych jednostek pozostały w mocy. W tej sytuacji można przyjąć, że szpital w Instytucie przestał być z dniem 5 grudnia 1997 r. jednostką budżetową i powinien być odtąd traktowany wyłącznie jako element struktury organizacyjnej Instytutu. Jego finansowanie ze środków publicznych powinno się więc odtąd odbywać na innych zasadach, np. w sposób przewidziany przez art. 63a ust. 3 ustawy o z.o.z. w brzmieniu nadanym ustawą o zmianie z.o.z. co do szpitali klinicznych państwowych uczelni medycznych.

Z ustaleń dokonanych w sprawie, a opartych na niezakwestionowanych przez stronę pozwaną twierdzeniach powodowego Instytutu wynika jednak, że do końca 1998 r. był on finansowany na dotychczasowych zasadach, tj. ze środków budżetowych, tak jak to dopuszczał art. 35c ustawy o z.o.z. i przewidywał § 15 rozp. M.F.; zmiana nastąpiła dopiero z dniem 1 stycznia 1999 r. po wydaniu decyzji Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 25 listopada 1998 r.

Przeprowadzona wyżej wykładnia przepisów (por. wyrok SN z dnia 4 kwietnia 2003 r., III CKN 1246/00, nie publikowany), prowadząca do wniosku, że szpital w Instytucie w okresie objętym sporem nie był jednostką budżetową, przemawiałaby za oddaleniem kasacji. Wniosek ten jednak osłabia twierdzenie Instytutu, że we wspomnianym okresie był on nadal finansowany tak, jak dawniej. Rzeczą Sądu Apelacyjnego jako sądu *meriti* jest dokonanie oceny takiej sytuacji nie tylko z punktu widzenia przepisów ustawy o jednostkach badawczo – rozwojowych. Powołane przez Sąd Apelacyjny przepisy tej ustawy, które miałyby uzasadniać oddalenie powództwa, a które dotyczą dotacji, posiadanej przez Instytut osobowości prawnej oraz braku odpowiedzialności Skarbu Państwa i Instytutu za wzajemne zobowiązania, przy ocenie roszczenia strony powodowej nie mogą mieć zastosowania, bowiem żądanie strony powodowej nie dotyczy dotacji (notabene przeznaczanych na działalność badawczo-rozwojową, nie zaś na działalność szpitala jako zakładu opieki zdrowotnej), ani nie wynika – na co wskazują dotychczasowe ustalenia – z zobowiązań Instytutu jako jednostki badawczo-rozwojowej. Naruszenie tych przepisów przez ich zastosowanie do ustalonej podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a także brak jednoznacznej kwalifikacji w zakresie charakteru (rodzaju) żądania zgłoszonego przez stronę powodową w stosunku do pozwanego Skarbu Państwa, uzasadniło uwzględnienie kasacji, należało więc orzec, jak w sentencji (art. 393¹³ k.p.c. w zw. z art. 3 ustawy 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).