



Sygn. akt V CK 622/04

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 maja 2005 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jan Górowski (przewodniczący)

SSN Marek Sychowicz (sprawozdawca)

SSN Hubert Wrzeszcz

w sprawie z powództwa "S.(...)" Spółki z o.o. w W. Oddział w R.

przeciwko Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w L.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 19 maja 2005 r., kasacji strony pozwanej od wyroku Sądu Okręgowego w L. z dnia 24 czerwca 2004 r., sygn. akt II Ca (...),

oddala kasację; zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 600 (sześćset) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.

Uzasadnienie

Wyrokiem z dnia 24 czerwca 2004 r. Sąd Okręgowy w L. oddalił apelację pozwanego – Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w L. od wyroku Sądu Rejonowego w L. z dnia 9 stycznia 2004 r., utrzymującego w mocy nakaz zapłaty z dnia 19 sierpnia 2003 r. w części orzekającej, że pozwany ma zapłacić powódce – „S. (...)” Spółka z o.o. w W., Oddział w R. kwotę 12 293,30 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 5 listopada 2001 r. oraz kosztami postępowania. Nakaz zapłaty dotyczy wierzytelności

przysługującej powódce w stosunku do Wojewódzkiego Szpitala im. (...) w L.. Zaskarżony wyrok opiera się na ustaleniach, według których uchwałą Sejmiku Województwa X. z dnia 13 lipca 2002 r. utworzono z dniem 1 września 2002 r. – poprzez połączenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej: Wojewódzkiego Szpitala im. (...) w L. i Szpitala Chirurgicznego w L. – samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pod nazwą Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w L., przy czym w uchwale tej (w drodze jej zmiany uchwałą z dnia 30 sierpnia 2002 r.) ustalono, że istniejące na dzień 31 sierpnia 2002 r. zobowiązania obu połączonych Szpitali przejmuje nowo powstały Szpital i że Szpital ten wpisany został do Krajowego Rejestru Sądowego. Zdaniem Sądu Okręgowego okoliczność, że postanowienie o wykreśleniu z tego rejestru Szpitala im. (...) w L. nie jest prawomocne, nie sprzeciwia się przyjęciu, że na pozwanego przeszło zobowiązanie, wynikająca z którego wierzytelność jest dochodzona przez powódkę w rozpoznawanej sprawie.

Wyrok wymieniony na wstępie zaskarżył kasacją pozwany. Podstawę kasacji stanowi naruszenie art. 36, 38, 53a i 60 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm. – dalej „ustawa o z.o.z.”) oraz art. 519 k.c. – przez błędną ich wykładnię, bądź przez niewłaściwe zastosowanie, a ponadto naruszenie art. 694⁵ § 2 k.p.c., polegające na jego niewłaściwym zastosowaniu. Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi drugiej instancji do ponownego rozpoznania, ewentualnie o zmianę tego wyroku i oddalenie powództwa.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Wbrew zapatrywaniu wyrażonemu w kasacji, uchwałą Sejmiku Województwa X. mogło nastąpić połączenie dwóch samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej przejętych z dniem 1 stycznia 1999 r. przez samorząd województwa X. (rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 czerwca 2001 r. w sprawie wykazu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które zostały przejęte przez gminy, powiaty i samorządy województw, Dz. U. Nr 65, poz. 659), w wyniku czego powstał jeden taki zakład. Wynika to z art. 36 ustawy o z.o.z. Wprawdzie przepis ten nie mówi wprost o możliwości połączenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, ale nie może ulegać wątpliwości, że mówiąc o przekształceniu zakładów, jako formę takiego przekształcenia przewiduje możliwość ich łączenia. O połączeniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej *expressis verbis* stanowi art. 53a ustawy o z.o.z.

Połączenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej może polegać na przyłączeniu jednego lub kilku zakładów do innego zakładu. Może także polegać na połączeniu zakładów w jeden zakład. Takie właśnie połączenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej miało miejsce w rozpoznawanej sprawie. Oznacza ono, że w wyniku połączenia przestają istnieć dotychczasowe zakłady i – co należy podkreślić – w ich miejsce powstaje nowy zakład. Formalnie rzecz biorąc dotychczasowe zakłady tracą byt prawny i zakład powstały w wyniku połączenia jest nowym podmiotem prawnym. Niemniej zakład ten jest kontynuatorem działalności zakładów, które uległy połączeniu.

Skarżący trafnie zauważa, że ustawa o z.o.z. jest niespójna i niejasna, co powoduje, że zachodzą poważne trudności przy jej stosowaniu. W szczególności dotyczy to kwestii odpowiedzialności za zobowiązania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które uległy połączeniu. Nie ma przepisu, który kwestię tę wyraźnie rozstrzyga. Dla jej rozstrzygnięcia należy zatem – mając na uwadze istotę połączenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej – wykorzystać te przepisy ustawy o z.o.z., które stanowią o tworzeniu i przekształcaniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i ich odpowiedzialności za zobowiązania.

Za przepis, który mógłby wchodzić w grę w wypadku połączenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, nie można przyjąć ust. 6 art. 60 ustawy o z.o.z., według którego zobowiązania i należności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami Skarbu Państwa lub właściwej jednostki samorządu terytorialnego lub odpowiednio państwowej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych. Przepis ten, jak wynika z jego usytuowania, dotyczy tylko likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, którą przewiduje ust. 3 art. 60 ustawy o z.o.z. w razie zaistnienia przesłanek likwidacji określonych w tym przepisie. Odnosi się on tylko, do definitywnej likwidacji zakładu, a nie przekształcenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, polegającego na połączeniu zakładów, rezultatem którego jest dalsze istnienie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

Należy uznać, że do określenia, kto ponosi odpowiedzialność za zobowiązania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w razie ich połączenia, upoważniony jest właściwy organ administracji rządowej lub jednostki samorządu terytorialnego, który wydał rozporządzenie lub podjął uchwałę o połączeniu. Wobec

braku przepisu określającego szczegółowo uprawnienia tego organu przy podejmowaniu decyzji o połączeniu, ma w tym wypadku odpowiednie zastosowanie przepis art. 38 ust. 1 ustawy o z.o.z. Na uprawnienie organu decydującego o połączeniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej o odpowiedzialności za zobowiązania zakładów, które ulegają połączeniu, wskazuje ponadto art. 53a ust. 1 ustawy o z.o.z. Przepis ten przewiduje mianowicie – m. in. w razie połączenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej – możliwość pozbawienia przez podmiot, który je utworzył, składników przydzielonego lub nabytego mienia. Oznacza to uprawnienie tego podmiotu do ukształtowania sytuacji majątkowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej powstałego w wyniku połączenia, w czym mieści się uprawnienie do zadecydowania o przejęciu przez ten zakład zobowiązań zakładów, które uległy połączeniu. Należy dodać, że art. 60 ust. 4b pkt 4 ustawy o z.o.z. wyraźnie stanowi, iż uchwała o likwidacji samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej winna zawierać wskazanie podmiotu, który przejmie prawa i obowiązki likwidowanego zakładu, oraz określenie zakresu tych praw i obowiązków. Tym bardziej powinna to zawierać uchwała o połączeniu samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Rację ma skarżący twierdząc, że sukcesja uniwersalna zachodzi tylko wówczas, gdy wynika z ustawy. Jednakże zasada ta pozostaje nienaruszona w sytuacji, w której ustawodawca zastrzega w ustawie dla określonego organu uprawnienie do wskazania ogólnego następcy prawnego. W takim wypadku źródłem sukcesji uniwersalnej jest przepis ustawy, który kreuje następstwo prawne pod tytułem ogólnym, natomiast ustawodawca rezygnuje tylko z wyraźnego wskazania osoby sukcesora, pozostawiając jego określenie konkretnemu organowi (tak też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2005 r., V CK 590/04, niepubl.). Oznacza to, że wbrew odmiennemu zapatrywaniu skarżącego, uchwała Sejmiku Województwa X. z dnia 13 lipca 2002 r., zmieniona uchwałą z dnia 30 sierpnia 2002 r., skutecznie doprowadziła do ustanowienia powoda następcą ogólnym Wojewódzkiego Szpitala im. (...) w L., źródłem której to sukcesji są przepisy ustawy o z.o.z.

Wypada zauważyć, że w dotychczasowym orzecznictwie Sąd Najwyższy stoi konsekwentnie na stanowisku, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej powstały w wyniku połączenia takich zakładów ponosi odpowiedzialność za zobowiązania zakładów, które uległy połączeniu (zob. np. wyroki: z dnia 2 grudnia 2004 r., V CK 110/04, z dnia 16 grudnia 2004 r., V CK 287/04, z dnia 16 grudnia 2004 r. V CK 311/04, z dnia 19 stycznia 2005 r., V CK 590/04 – wszystkie niepubl.).

Wprawdzie nabycie i utrata osobowości prawnej przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej wiąże się z wpisem zakładu do Krajowego Rejestru Sądowego i z jego wykreśleniem z tego rejestru (art. 35b ust. 3 ustawy o z.o.z.), ale w razie połączenia zakładów i utworzenia w jego wyniku nowego zakładu, o dacie tego zdarzenia decyduje akt właściwego organu, na podstawie którego następuje przekształcenie (art. 36 ustawy o z.o.z.) i z dniem oznaczonym w tym akcie zobowiązania zakładów, które uległy połączeniu przechodzą na zakład nowo utworzony. Nie ma przeto przeszkód do tego, żeby można było domagać się od powoda wykonania zobowiązań, które na niego przeszły, skoro wobec wpisania go do Krajowego Rejestru Sądowego stał się on samodzielnym podmiotem prawa. Okoliczność, że postanowienie o wykreśleniu z Krajowego Rejestru Sądowego Wojewódzkiego Szpitala im. (...) w L. nie jest skuteczne (art. 694⁵ § 2 k.p.c.), nie wyłącza odpowiedzialności powoda za te zobowiązania. Okoliczność ta mogłaby być istotna w razie dochodzenia wykonania zobowiązania od ostatnio wymienionego Szpitala.

Sąd Okręgowy nie powołał jako podstawy wydanego wyroku przepisu art. 519 k.c. i nie stosując tego przepisu nie naruszył go. Przejęcie długu Wojewódzkiego Szpitala im. (...) w L. przez pozwanego nie nastąpiło bowiem w wyniku umowy, której dotyczy wymieniony przepis.

W kasacji skarżący powołał się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2003 r., III CK 134/02 (OSNC 2004, nr 12, poz. 200), według którego Skarb Państwa ponosi odpowiedzialność za zobowiązania samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej, jeżeli organ założycielski – wojewoda, wiedząc o niedoborze środków finansowych niezbędnych dla utrzymania sprawności utworzonego zakładu, nie podjął stosownych działań przewidzianych ustawą o z.o.z. Zastosowanie w rozpoznawanej sprawie poglądu wyrażonego w tym wyroku – w razie uznania jego zasadności – mogłoby prowadzić do oddalenia powództwa, a zatem przemawiałoby za zasadnością kasacji, gdyby upoważniały do tego ustalenia faktyczne stanowiące podstawę zaskarżonego wyroku. Wśród ustaleń tych, którymi rozpoznający kasację Sąd Najwyższy jest związany (art. 393¹¹ § 2 k.p.c. obowiązujący przed zmianą dokonaną 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, w zw. z art. 3 tej ustawy), brak jest jednakże ustaleń co do tego, że Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w L. nie ma środków finansowych niezbędnych dla utrzymania sprawności działania i co do posiadania przez Sejmik Województwa X. wiedzy o tym

stanie rzeczy. Sąd Najwyższy w składzie rozpoznającym kasację nie podziela zresztą wyżej przytoczonego poglądu. Nie można bowiem przyjąć, że znajduje on oparcie w przepisach ustawy o z.o.z., a w szczególności w jej art. 60. Według postanowień tego artykułu samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowym (ust. 1), a jeżeli nie może on być pokryty przez sam zakład, to organ, który utworzył zakład, wydaje rozporządzenie lub podejmuje uchwałę o zmianie formy gospodarki finansowej zakładu lub o jego likwidacji (ust. 3). Z art. 60 ust. 4 w związku z ust. 3 ustawy o z.o.z. wynika, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej tylko wtedy nie będzie ponosił odpowiedzialności za zaciągnięte zobowiązania, gdy zostanie wydane rozporządzenie lub podjęta uchwała o zmianie formy gospodarki finansowej zakładu lub o jego likwidacji. W rozpoznawanej sprawie nie zostało zaś ustalone, by Sejmik Województwa X. uchwałę taką, odnoszącą się do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w L., podjął. Uchwałę taką – jak wynika z tego co powiedziano już wyżej – nie jest uchwała z dnia 13 lipca 2002 r., zmieniona uchwałą z dnia 30 sierpnia 2002 r. Należy zauważyć, że pogląd prowadzący do przerzucenia kosztów opieki zdrowotnej na jednostki samorządu terytorialnego i Skarb Państwa w sytuacji, gdy nie jest ono wynikiem przewidzianej przez prawo decyzji właściwego organu, prowadziłby do zaprzeczenia zasadom, na których oparty jest system finansowania tych kosztów (ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, Dz. U. Nr 210, poz. 2135).

Z przytoczonych względów kasacja nie ma usprawiedliwionych podstaw, wobec czego podlega oddaleniu (art. 393¹² k.p.c. obowiązujący przed zmianą dokonaną ustawą z dnia 22 grudnia 2004 r., w zw. z art. 3 tej ustawy).

O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono stosownie do art. 108 § 1 w zw. z art. 98 § 1 i 3 oraz art. 99 k.p.c.