



Sygn. akt III CSK 285/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 maja 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Grzegorz Misiurek (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Irena Gromska-Szuster

SSN Kazimierz Zawada

Protokolant Bożena Kowalska

w sprawie z powództwa Szpitala Miejskiego w R. sp. z o.o.
przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia
o zapłatę,
po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej
w dniu 19 maja 2016 r.,
skargi kasacyjnej strony powodowej
od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 5 marca 2015 r.,

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

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w K. wyrokiem z dnia 7 lipca 2014 r. oddalił powództwo Szpitala Miejskiego w R. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w pozwanemu Narodowemu Funduszowi Zdrowia o zapłatę kwoty 750.091,21 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wytoczenia powództwa i zasądził od strony powodowej na rzecz pozwanego kwotę 7.217 zł tytułem kosztów procesu, przyjmując za podstawę rozstrzygnięcia następujące ustalenia i wnioski.

Powodowy Szpital wziął udział w konkursie ofert poprzedzającym zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zorganizowanym przez pozwanego; umowa miała objąć leczenie szpitalne w zakresie choroby wewnętrzne - hospitalizacja na obszarze [...] w okresie od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 31 grudnia 2011 r. W pierwotnym postępowaniu strona powodowa złożyła ofertę o wartości 3.317.040,00 zł (51,00 zł za punkt rozliczeniowy), obejmującą wymieniony okres. Po przeprowadzeniu procedury konkursowej strony zawarły w dniu 17 marca 2011 r. umowę o udzielanie przez stronę powodową świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie objętym w ogłoszeniu o przeprowadzeniu konkursu na okres od dnia 4 lutego 2011 r. do dnia 31 grudnia 2011 r.; wysokość zobowiązania pozwanego określono na kwotę maksymalnie 2.614.107,00 zł, zmienioną aneksem z dnia 14 lutego 2012 r. do kwoty 2.376.447,00 zł.

W toku procedury konkursowej doszło do naruszenia interesu prawnego powoda w następstwie naruszenia zasad postępowania poprzedzającego zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, co zostało stwierdzone w toku postępowania odwoławczego decyzjami Dyrektora [...] Oddziału Wojewódzkiego NFZ z dnia 18 stycznia 2011 r. oraz Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 października 2011 r.; w tej ostatniej decyzji - uchylającej decyzję z dnia 18 stycznia 2011 r. w części obejmującej uzasadnienie - wskazano, że wpisanie w protokole końcowym z negocjacji przeprowadzonych w dniu 21 grudnia 2011 r. po stronie propozycji Funduszu w zakresie ilości świadczeń oraz ceny wartości „0” stanowi przejaw braku woli negocjowania, co nie da się pogodzić z obranym przez komisję konkursową sposobem przeprowadzenia postępowania konkursowego .

Oceniając tak ustalony stan faktyczny, Sąd Okręgowy uznał, że powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie. Wskazał, że powołany przez stronę powodową art. 417 k.c. nie może stanowić podstawy odpowiedzialności pozwanego za szkodę wynikłą z niedojścia do skutku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 3 lutego 2011 r., gdyż działanie komisji konkursowej mające na celu wyłonienie podmiotu, z którym zostanie zawarta umowa, nie jest wykonywaniem władzy publicznej w rozumieniu tego przepisu. Działanie strony pozwanej, można ocenić jedynie w płaszczyźnie art. 72 § 2 k.c. Biorąc pod uwagę fakt, że nie doszło do zawarcia umowy, strona powodowa mogłaby domagać się odszkodowania wyłącznie w granicach ujemnego interesu umownego; nie wskazała jednak okoliczności pozwalających na uwzględnienie takiego odszkodowania.

Sąd Apelacyjny wyrokiem zaskarżonym skargą kasacyjną oddalił apelację strony powodowej od wyroku Sądu Okręgowego. Podzielił przyjęte za podstawę zaskarżonego wyroku ustalenia faktyczne i ich ocenę prawną. Podkreślił, że postępowanie w sprawie zawarcia przez Narodowy Fundusz Zdrowia umów ze świadczeniodawcami ma charakter cywilnoprawny, w związku z czym działanie komisji konkursowej zmierzające do wyłonienia podmiotów, z którymi mają zostać zawarte kontrakty o świadczenie usług medycznych, nie może być uznane za wykonywanie władzy publicznej. Strona powodowa nie wskazała okoliczności faktycznych wymaganych dla zastosowania art. 415 i art. 416 k.c. bądź też pozwalających uwzględnić powództwo na podstawie art. 72 § 2 k.c.

W skardze kasacyjnej, opartej na obu podstawach kasacyjnych określonych w art. 398³ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c., strona powodowa wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, bądź też uchylenie tego wyroku oraz poprzedzającego go wyroku Sądu Okręgowego i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i zmianę wyroku Sądu Okręgowego przez uwzględnienie powództwa.

W ramach podstawy naruszenia przepisów postępowania skarżąca zarzuciła naruszenie:

- art. 378 § 1 w związku z art. 386 § 4 i art. 187 § 1 pkt 2 k.p.c. przez błędne przyjęcie, że Sąd pierwszej instancji rozpoznał sprawę co do istoty, w sposób kompleksowy w granicach wyznaczonych przytoczonymi w pozwie okolicznościami faktycznymi usprawiedliwiającymi żądanie, podczas gdy te okoliczności oraz dowody zaoferowane na ich poparcie uzasadniały zbadanie innych materialnoprawnych podstaw żądania, a zaniechanie tego obowiązku powinno skutkować uchyleniem wyroku Sądu pierwszej instancji i przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania;

- art. 378 § 1 § w związku z art. 217 § 3 i art. 391 § 1 k.p.c. przez ich niezastosowanie polegające na nierozpoznaniu apelacji w jej granicach i nieodniesienie się do zarzutów apelacji kwestionujących zawężenie przez Sąd pierwszej instancji rozpoznania sprawy jedynie do przesłanek określonych w art. 417 k.c.;

- art. 382 w związku z art. 328 § 2 i art. 391 § 1 k.p.c. przez niedokonanie niezbędnego uzupełnienia ustaleń faktycznych i nieprzeprowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego i niewyjaśnienie w uzasadnieniu wyroku, jakie konkretnie okoliczności faktyczne determinowały rozpoznanie sprawy jedynie przez pryzmat art. 417 k.c.;

- art. 316 w związku z art. 328 § 2 i art. 391 § 1 przez pominięcie przy rozstrzyganiu sprawy szeregu okoliczności faktycznych wskazanych w pozwie i potwierdzonych zebraniem materiałem dowodowym, a w szczególności faktów wskazujących na bezprawność działania członków komisji konkursowej NFZ, zawiniony charakter ich działań i doznanie przez stronę powodową szkody oraz niewyjaśnienie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku dlaczego powołane okoliczności nie pozwalały na zastosowanie w sprawie art. 415 i art. 416 k.c.

Podstawę kasacyjną naruszenia prawa materialnego skarżąca wypełniła zarzutami naruszenia:

- art. 415 w związku z art. 416 k.c. przez ich niezastosowanie mimo przytoczenia w uzasadnieniu żądania pozwu okoliczności wskazujących na zawinione bezprawne działanie organów strony pozwanej pozostające w związku

ze szkodą poniesioną przez stronę powodową w rozmiarze precyzyjnie udowodnionym;

- art. 417 k.c. przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie skutkujące uznaniem, że pozwany na gruncie niniejszej sprawy nie może być traktowany jako państwowa osoba prawna wykonująca władzę publiczną i ponosząca odpowiedzialność za szkodę spowodowaną niezgodnym z prawem przeprowadzeniem konkursu ofert na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

- art. 1 pkt 3 w związku z art. 6 ust. 4, art. 97 ust. 1-3 i art. 107 ust. 5 pkt 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (jedn. tekst: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.; dalej: „u.ś.o.z.”) przez błędną wykładnię skutkującą wadliwym przyjęciem, że przewidziane w tych przepisach zadania władz publicznych realizowane przez NFZ oraz dyrektorów oddziałów wojewódzkich w celu zagwarantowania należytego finansowania i zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym przeprowadzanie konkursów ofert i zawieranie umów na udzielanie tych świadczeń nie mieści się w sferze wykonywania władzy publicznej;

- art. 72 § 2 k.c. przez błędną wykładnię i niewłaściwe uznanie, że znajdował on zastosowanie do stanu faktycznego ustalonego w sprawie.

Pozwany w odpowiedzi na skargę kasacyjną wniósł o jej oddalenie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W orzecznictwie i piśmiennictwie wskazuje się na mieszany, publiczno - prywatny charakter regulacji kształtujących system ochrony zdrowia finansowany ze środków publicznych. Wyróżnia się przy tym trzy typy stosunków prawnych służących realizacji prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego: stosunek ubezpieczenia łączący ubezpieczonego z Narodowym Funduszem Zdrowia, stosunek pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia i świadczeniodawcą oraz stosunek łączący świadczeniodawcę z ubezpieczonym.

Stosunek pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia i świadczeniodawcą powstaje na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, do której stosuje się przepisy kodeksu cywilnego, jeżeli przepisy ustawy o świadczeniach

zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych nie stanowią inaczej (art. 155 ust. 1); w doktrynie i orzecznictwie przyjmuje się, że jest to relacja o charakterze cywilnoprawnym (zob. m.in wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 22 maja 2014 r., IV CSK 536/13, nie publ. i z dnia 10 marca 2016 r., III CSK 156/15, nie publ. oraz - wydane przed wejściem w życie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków z dnia 16 lutego 2005 r., IV CK 541/04, nie publ. oraz z dnia 7 sierpnia 2003 r., IV CKN 393/01, Biul.SN 2004, nr 1, poz. 11).

Strona powodowa wskazywała, że źródłem doznanej przez nią szkody objętej żądaniem pozwu było naruszenie przez stronę pozwaną podstawowych zasad postępowania mającego doprowadzić do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie choroby wewnętrzne - hospitalizacja na czas dnia od 1.01.2011 r. do dnia 31.12.2011 r. o wartości 3.317.955 zł; w następstwie tego naruszenia strony ostatecznie zawarły umowę na okres krótszy, tj. od dnia 3 lutego 2011 r. do dnia 31 grudnia 2011 r., określającą wysokość zobowiązania pozwanego na kwotę 2.614.107,00 zł, obniżoną następnie aneksem do kwoty 2.376.447,00 zł. W skardze kasacyjnej zarzuciła Sądowi Apelacyjnemu – powołując się na naruszenie art. 417 k.c. oraz art. 1 pkt 3 w związku z art. 6 ust. 4, art. 97 ust. 1-3 i art. 107 ust. 5 pkt 8 u.ś.o.z. - wadliwe uznanie, że postępowanie członków komisji konkursowej, poprzedzające zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie mieści się w sferze wykonywania władzy publicznej.

W związku tak skonstruowanymi zarzutami wypada przypomnieć, że zawieranie przez Narodowy Fundusz Zdrowia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zasadniczo odbywa się - stosownie do art. 139 ust. 1 u.ś.o.z. - po przeprowadzeniu postępowania w trybie: 1) konkursu ofert albo 2) rokowań. Konkurs ofert składa się z części jawnej i niejawnej (art. 142 ust. 1), przy czym w części niejawnej konkursu komisja może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za udzielane tych świadczeń (art. 142 ust. 6). Komisja ma jednak obowiązek przeprowadzenia negocjacji co najmniej z dwoma oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent (art. 142 ust. 7).

W orzecznictwie wyrażono zapatrywanie, że postępowanie zmierzające do wyłonienia najkorzystniejszej oferty na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest wzorowane na czynnościach poprzedzających zawarcie umowy cywilnoprawnej, uregulowanych w kodeksie cywilnym. Postępowanie to nie jest postępowaniem administracyjnym w rozumieniu przepisów kodeksu postępowania administracyjnego, a "rozstrzygnięcie" komisji nie jest decyzją administracyjną ani innym aktem o charakterze administracyjnoprawnym. Podmiot prowadzący to postępowanie - Narodowy Fundusz Zdrowia reprezentowany przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu - jest państwową jednostką organizacyjną, posiadającą osobowość prawną (art. 96 ust. 1 u.ś.o.z); nie jest organem administracji publicznej w rozumieniu ustrojowym i nie przyznano mu generalnie kompetencji do stosowania środków prawnych, właściwych organom administracji publicznej. Sprawa o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń staje się sprawą administracyjną z chwilą złożenia przez świadczeniodawcę odwołania od rozstrzygnięcia komisji. Ustawa wyraźnie stanowi bowiem, że po rozpatrzeniu odwołania Prezes Funduszu wydaje decyzję administracyjną; art. 154 ust. 6 (zob. postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 14 czerwca 2007 r., II GSK 54/07, wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 29 grudnia 2014 r., II SA/Po 1124/14, postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 15 listopada 2006 r., II GSK 186/06, nie publ.).

Na cywilnoprawny charakter relacji między podmiotem przeprowadzającym postępowanie przewidziane w art. 139 u.ś.o.z. a jego uczestnikami wskazał również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 marca 2016 r., wydanym w sprawie III CSK 156/15 pomiędzy tymi samymi stronami o zapłatę odszkodowania określonego w ten sam sposób jak w sprawie niniejszej, odnoszącego się do szkody wynikłej z naruszenia zasad postępowania konkursowego poprzedzającego zawarcie umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie Izby Przyjęć. W uzasadnieniu tego orzeczenia podkreślono, że charakteru tego nie niweczy realizowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia zadań publicznych w celu zagwarantowania należytego finansowania i zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Wydatkowanie środków publicznych może bowiem

odbywać się w oparciu o cywilnoprawną metodę zawierania i wykonywania umów, zaś obwarowanie tej metody formalizmem i administracyjną kontrolą stanowi jedynie zabezpieczenie racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi, co winno przełożyć się na realizację wskazywanych przez skarżącego celów ustawy. Stojąc na gruncie tego zapatrywania - aprobowanego przez skład orzekający - należało uznać za chybione zarzuty naruszenia art. art. art. 417 k.c. oraz art. 1 pkt 3 w związku z art. 6 ust. 4, art. 97 ust. 1-3 i art. 107 ust. 5 pkt 8 u.ś.o.z.

Zamierzonego skutku nie mógł odnieść również zarzut naruszenia art. 72 § 2 k.c. Skoro Sąd Apelacyjny wyłączył możliwość uwzględnienia powództwa na podstawie tego przepisu, to podniesiony przez skarżącą zarzut wadliwego uznania, że przepis ten może stanowić podstawę dochodzonego roszczenia, nie mógł mieć wpływu na ocenę zasadności skargi kasacyjnej.

Sąd Apelacyjny, uznając powództwo za bezzasadne w świetle art. 417 k.c., dostrzegł potrzebę jego oceny w płaszczyźnie art. 416 w związku z art. 415 k.c. W istocie jednak zaniechał przeprowadzenia tej oceny, gdyż swoje rozważania w tym zakresie ograniczył do lakonicznego stwierdzenia, że strona powodowa „nie wskazywała okoliczności faktycznych, jakie musiałyby zaistnieć dla zastosowania art. 415 k.c. i art. 416 k.c.” Konstatacja ta budzi - co trafnie zarzuciła skarżąca - istotne zastrzeżenia, gdyż w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku zabrakło wskazania, z jakiej przyczyny okoliczności faktyczne powołane w uzasadnieniu żądania pozwu nie poddawały się ocenie przez pryzmat tych przepisów. Kwestii tej nie wyjaśniają należycie wywody odnoszące się do oceny roszczenia strony powodowej, dokonanej na podstawie art. 72 § 2 k.c.; przytoczono w nich stanowisko doktryny co do sposobu ustalania rozmiaru szkody wynikłej podczas zawierania umów i możliwości ewentualnego zastosowania w tym zakresie art. 415 k.c., jednak bez właściwego odniesienia do okoliczności faktycznych ustalonych w rozpoznawanej sprawie i przy błędnym założeniu, że przyjęcie najkorzystniejszej oferty w postępowaniu konkursowym nie kreuje obowiązku zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (zob. wyroki: Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2016 r., III CSK 156/15 oraz Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 8 listopada 2013 r., II GSK 1735/12).

Strona powodowa wskazywała w apelacji na zaniechanie przez Sąd pierwszej instancji rozważenia zgłoszonego żądania w płaszczyźnie art. 416 w związku z art. 415 k.c. Sposób, w jaki Sąd Apelacyjny odniósł się do tego zarzutu, nie pozwala skutecznie odeprzeć zarzutu naruszenia art. 378 § 1 w związku z art. 187 § 1 pkt 2 k.p.c. i art. 328 § 2 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.

Z tych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

kc

jw