

## **Uchwała z dnia 5 grudnia 2002 r., III CZP 75/02**

*Sędzia SN Iwona Koper (przewodniczący)*

*Sędzia SN Bronisław Czech*

*Sędzia SN Kazimierz Zawada (sprawozdawca)*

Sąd Najwyższy w sprawie z powództwa Jana B. przeciwko Samodzielnemu Publicznemu Centralnemu Szpitalowi Klinicznemu w W. oraz Skarbowi Państwa, Ministrowi Zdrowia o ustalenie i zapłatę, po rozstrzygnięciu w Izbie Cywilnej na posiedzeniu jawnym w dniu 5 grudnia 2002 r., przy udziale prokuratora Prokuratury Krajowej Iwony Kaszczyszyn, zagadnienia prawnego przedstawionego przez Sąd Okręgowy w Warszawie postanowieniem z dnia 22 kwietnia 2002 r.:

" Czy z chwilą przekształcenia szpitala klinicznego, działającego jako jednostka budżetowa, w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów art. 43a-43g w związku z art. 35 b ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.), w brzmieniu obowiązującym po wejściu w życie ustawy z dnia 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 162, poz. 1115) – zobowiązania z tytułu odpowiedzialności deliktowej powstałe w związku z działalnością tego szpitala klinicznego przed jego przekształceniem, pozostają zobowiązaniami Skarbu Państwa, czy też stają się zobowiązaniami nowo powstałego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej ?"

podjął uchwałę:

**Zobowiązania z tytułu odpowiedzialności deliktowej powstałe w związku z działalnością szpitala klinicznego – jednostki budżetowej – pozostają zobowiązaniami Skarbu Państwa po przekształceniu tego szpitala w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 35b ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm.).**

## Uzasadnienie

Powód po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa wniósł o zasądzenie od Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej (obecnie: Ministra Zdrowia) i Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w W. kwoty 20 000 zł „tytułem odszkodowania” i kwoty 9000 zł „tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę”. Kwot tych powód dochodził w związku z zarażeniem się wirusem żółtaczkowy typu B podczas pobytu w Centralnym Szpitalu Klinicznym w W. w okresie od dnia 23 stycznia do dnia 11 lutego 1991 r.

Początkowo powód pozwał Centralny Szpital Kliniczny w W., a w istocie Skarb Państwa – Centralny Szpital Kliniczny w W. Do obecnego ukształtowania procesu po stronie pozwanej doszło w następstwie przekształcenia Centralnego Szpitala Klinicznego w W. w Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w W.; wpis Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w W. do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej nastąpił w dniu 29 stycznia 1999 r.

Sąd Rejonowy wyrokiem z dnia 13 listopada 2001 r. – wstępnym co do pozwanego Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej i częściowym co do pozwanego Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w W. – uznał roszczenie powoda za usprawiedliwione co do zasady wobec Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej i oddalił powództwo co do Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w W.

Początkowo powód skarżył apelacją zarówno wyrok wstępny, jak i częściowy, następnie jednak cofnął apelację w odniesieniu do wyroku wstępnego. W apelacji podniósł w szczególności zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. oraz art. 526 k.c. W jej uzasadnieniu podkreślił, że Sąd Rejonowy nie ustalił, jak ukształtowana została odpowiedzialność za zobowiązania powstałe w związku z działalnością Centralnego Szpitala Klinicznego w W. przed dniem 29 stycznia 1999 r. Jego zdaniem, w okolicznościach sprawy możliwy jest do obrony pogląd, według którego za zobowiązania te ponoszą na podstawie art. 526 k.c. solidarną odpowiedzialność Skarb Państwa – Minister Zdrowia i Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w W.

Przy rozpoznawaniu apelacji Sądowi Okręgowemu nasunęło się przytoczone wyżej zagadnienie prawne. U jego źródeł leży w szczególności, z jednej strony, przepis art. 19 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. o zmianie ustawy o zakładach

opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 104, poz. 661 ze zm.– dalej: "ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r."), przewidujący, ujmując rzecz ogólnie, pozostanie dotychczasowych zobowiązań szpitali klinicznych zobowiązaniami Skarbu Państwa, i przepis art. 40 § 1 k.c., według którego państwowe osoby prawne nie ponoszą odpowiedzialności za zobowiązania Skarbu Państwa, a z drugiej strony, niezamieszczenie w ustawie z dnia 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 162, poz. 1115 – dalej: "ustawa z dnia 10 grudnia 1998 r.") odpowiednika art. 19 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r., zawarcie natomiast w zarządzeniu nr 2/98 Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 4 grudnia 1998 r. w sprawie przekształcenia Centralnego Szpitala Klinicznego w Warszawie w Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w Warszawie postanowienia o następstwie prawnym tego ostatniego podmiotu względem jednostki przekształconej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Artykuł 63 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm. – dalej "u.z.o.z.") w brzmieniu ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. nadawał szpitalowi klinicznemu status jednostki organizacyjnej państwowej uczelni medycznej lub państwowej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych. Artykuł 18 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. w pierwotnym brzmieniu postanawiał, że z dniem wejścia w życie tej ustawy, tj. w dniu 1 stycznia 1998 r. – w zakresie obejmującym ów przepis – grunty stanowiące własność Skarbu Państwa lub gminy będące w posiadaniu szpitali klinicznych staną się przedmiotem użytkowania wieczystego państwowej uczelni medycznej lub państwowej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, a budynki, urządzenia oraz inne składniki mienia szpitala klinicznego – własnością państwowej uczelni medycznej lub państwowej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych. Z kolei art. 19 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. w pierwotnym brzmieniu przewidywał, że zobowiązania szpitali klinicznych, które powstały przed dniem wejścia w życie ustawy, pozostaną zobowiązaniami Skarbu Państwa.

Wysiłek ustawodawcy włożony w opracowanie przepisów art. 18 i 19 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. okazał się jednak zbędny, obu bowiem tym przepisom nadano nową treść na podstawie ustawy z dnia 4 grudnia 1997 r. zmieniającej ustawę o zmianie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 158, poz. 1041) – z mocą od dnia 24 grudnia 1997 r., a więc jeszcze przed ich wejściem życie. Znowelizowany art. 18 wskazywał jako datę nabycia użytkowania wieczystego i własności przez państwową uczelnię medyczną lub państwową uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych dzień przejęcia przez nią szpitala klinicznego. Podobnie, znowelizowany art. 19 określał jako zobowiązania Skarbu Państwa zobowiązania szpitali klinicznych powstałe przed dniem przejęcia szpitala klinicznego przez państwową uczelnię medyczną lub państwową uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych. Według art. 21 ust. 3 i ust. 4 omawianej ustawy w brzmieniu ustawy nowelizującej, Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w porozumieniu z rektorem państwowej uczelni medycznej lub państwowej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych miał określić w drodze zarządzenia sposób, tryb i termin przejęcia szpitala klinicznego przez każdą z uczelni; termin ten nie mógł być wyznaczony na dzień późniejszy niż dzień 31 grudnia 1998 r.

Zbędny okazał się również trud przedstawionej nowelizacji art. 18 i 19 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. W ustawie z dnia 10 grudnia 1998 r., która weszła w życie dnia 30 grudnia 1998 r., przyjęto nowe założenie; zrezygnowano z nadania szpitalom klinicznym statusu jednostek organizacyjnych państwowych uczelni medycznych lub państwowych uczelni prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, a szpitale te postanowiono przekształcić w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 35b u.z.o.z., czyli w jednostki mające od chwili wpisu do sądowego rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej osobowość prawną. Zmiana ta zmierzała do dostosowania uregulowań ustawy o zakładach opieki zdrowotnej do rozwiązań ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. Nr 28, poz. 153 ze zm.), której art. 57 w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 1999 r. przewidywał, że kasy chorych zawierają umowy ze szpitalami będącymi samodzielnymi publicznymi lub niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a zatem nie

obejmował szpitale mających status jednostek organizacyjnych uczelni państwowych. Ustawą z dnia 10 grudnia 1998 r. dodano nowy przepis do art. 14 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. (ust. 2), zgodnie z którym Minister Zdrowia i Opieki Społecznej do dnia 15 grudnia 1998 r. przekształcił szpital kliniczny będący publicznym zakładem opieki zdrowotnej w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 35b u.z.o.z. Jednocześnie ustawa ta wprowadziła do ustawy o zakładach opieki zdrowotnej w miejsce dawnego nowy rozdział o szpitalach klinicznych (art. 43a – 43g) oraz uchyliła art. 18 i 19 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r.

Zarządzenie nr 2/98 Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 4 grudnia 1998 r. w sprawie przekształcenia Centralnego Szpitala Klinicznego w W., będącego jednostką budżetową (zob. art. 35c u.z.o.z.), w Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w W. jest aktem, który ma na względzie art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. W związku z tym, że data wymieniona w tym przepisie jest wcześniejsza od daty ogłoszenia i wejścia w życie statuującej go ustawy z dnia 10 grudnia 1998 r., celu tego przepisu należy się dopatrywać w sankcjonowaniu podjętych wcześniej, dostosowanych do założeń ustawy z dnia 10 grudnia 1998 r. aktów przekształcenia szpitali klinicznych (zob. też art. 77 ustawy z dnia 24 lipca 1998 r. o zmianie niektórych ustaw określających kompetencje organów administracji publicznej – w związku z reformą ustrojową państwa, Dz.U. Nr 106, poz. 668, nowelizujący ustawę o zakładach opieki zdrowotnej z dniem 1 stycznia 1999 r.). Artykuł 19 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. nie mógł mieć zatem zastosowania do przekształcenia dokonanego wymienionym zarządzeniem, zakładał bowiem przejście szpitala klinicznego przez państwową uczelnię, a przepisy o tym przejściu nie zostały wobec zmiany modelu reorganizacji szpitali klinicznych wykonane przed ich uchyleniem.

Niemniej nieistnienie po dniu 30 grudnia 1998 r. odpowiednika art. 19 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. nie dawało podstaw do przyjęcia, że zobowiązania z tytułu odpowiedzialności deliktowej powstałe w związku z działalnością szpitala klinicznego – jednostki budżetowej – z chwilą przekształcenia tego szpitala w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 35b u.z.o.z. przeszły ze Skarbu Państwa na ten zakład. Samo nieistnienie przepisu o podobnej treści nie wystarczało do wywołania skutku w postaci przejścia zobowiązań Skarbu Państwa związanych z działalnością szpitala klinicznego – jednostki budżetowej –

na powstały w wyniku jego przekształcenia samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.

Byłoby inaczej, gdyby przekształcenie to można było ująć jako sukcesję uniwersalną. Jakkolwiek zmiana formy prawnej prowadzenia szpitala klinicznego, tj. zastąpienie Skarbu Państwa – publicznego zakładu opieki zdrowotnej (jednostki budżetowej) mającym osobowość prawną samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, przypomina inne przypadki zmiany formy prawnej prowadzenia określonej działalności, które są ujmowane w kategoriach sukcesji uniwersalnej (np. przekształcenie przedsiębiorstwa państwowego w spółkę; zob. art. 1.1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1996 r. o komercjalizacji i prywatyzacji, jedn. tekst Dz.U. z 2002 r. Nr 171, poz. 1397), to jednak w odniesieniu do przekształceń polegających na zastąpieniu osobą prawną państwowej jednostki organizacyjnej nie mającej osobowości prawnej w zasadzie odrzuca się konstrukcję sukcesji uniwersalnej. Automatyczne przejście w każdym przypadku takiego przekształcenia wszystkich zobowiązań związanych z działalnością jednostki organizacyjnej Skarbu Państwa na nowo powstałą osobę prawną byłoby na ogół nie do pogodzenia z celami reorganizacji polegającej na wspomnianych przekształceniach (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 1999 r., III CZP 11/99, OSNC 2000, nr 1, poz. 2, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 września 1999, II CKN 511/96, nie publ., wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2001 r., I CKN 561/99, nie publ., wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 27 czerwca 2000 r., K 20/99, OTK Zbiór Urzędowy 2000, nr 5, poz. 140, wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 5 czerwca 2001 r., K 18/00, OTK Zbiór Urzędowy 2001, nr 5, poz. 118). Według tego stanowiska, przejście określonych zobowiązań związanych z działalnością przekształconej państwowej jednostki organizacyjnej na nowo powstałą osobę prawną wymaga więc szczególnej podstawy w ustawie.

Przepis art. 19 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. pozostawał w ścisłym związku z art. 18 tej ustawy. Można sądzić, że celem ustanowienia art. 19 było jednoznaczne usunięcie wątpliwości, jakie mógłby wywoływać sam art. 18; czy przewidziane w nim „uwłaszczenie” państwowych uczelni medycznych lub państwowych uczelni prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych nie uzasadnia także przejęcie przez uczelnie zobowiązań związanych z działalnością przejmowanych szpitali. O podobną wątpliwość trudniej na tle rozwiązania przewidującego przekształcenie przez

Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej szpitali klinicznych będących publicznymi zakładami opieki zdrowotnej w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 35b u.z.o.z. (por. art. 53 u.z.o.z. w brzmieniu ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r.).

Skutek w postaci przejścia zobowiązań Skarbu Państwa związanych z działalnością szpitala klinicznego – jednostki budżetowej – na powstały w wyniku jego przekształcenia samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej mógłby zatem nastąpić, gdyby został wyraźnie przewidziany w ustawie. Pomijając zobowiązania pracownicze (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2000 r., III ZP 16/00, OSNAPUS 2000, nr 23, poz. 847 i dotyczące jej wypowiedzi piśmiennictwa), brak jednak przepisu przewidującego taki skutek, w szczególności w odniesieniu do objętych rozpatrywanym zagadnieniem prawnym zobowiązań z tytułu odpowiedzialności deliktowej. Samo zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 4 grudnia 1998 r. w sprawie przekształcenia Centralnego Szpitala Klinicznego w W. – jednostki budżetowej w Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny w W. nie mogło zatem spowodować przejścia na Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny zobowiązań związanych z działalnością Centralnego Szpitala Klinicznego – jednostki budżetowej (zob. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 27 czerwca 2000 r., K 20/99, OTK Zbiór Urzędowy 2000, nr 5, poz. 140).

Nie ma także przepisu, który, zakładając, że zobowiązania związane z działalnością szpitali klinicznych – jednostek budżetowych – pozostają zobowiązaniami Skarbu Państwa, przewidywałby za te zobowiązania również odpowiedzialność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. W konsekwencji w odniesieniu do Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego w związku z zobowiązaniami Skarbu Państwa wynikłymi z działalności Centralnego Szpitala Klinicznego znajdowała zastosowanie reguła wyrażona w art. 40 § 1 zdanie pierwsze k.c., wykluczająca odpowiedzialność Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego za te zobowiązania.

Odpowiedzialności Samodzielnego Publicznego Centralnego Szpitala Klinicznego za rozpatrywane zobowiązania Skarbu Państwa solidarnie ze Skarbem Państwa nie uzasadnia także art. 526 k.c. Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny nabył z chwilą uzyskania osobowości prawnej, tj. w dniu wpisu do sądowego rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej, określone prawa do

zespołu składników majątkowych stanowiących bazę działalności prowadzonej uprzednio przez Centralny Szpital Kliniczny w następstwie zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej. Tymczasem art. 526 k.c. przewidzianą w nim odpowiedzialność łączy niewątpliwie tylko z nabyciem w drodze czynności prawnej (pod tytułem szczególnym). Już więc ta okoliczność jednoznacznie wyklucza zastosowanie tego przepisu do nabycia będącego następstwem takiego aktu, jak wymienione zarządzenie.

Z przytoczonych powodów przedstawione zagadnienie prawne rozstrzygnięto, jak w uchwale (art. 390 § 1 k.p.c.).