



Sygn. akt V CK 110/04

**WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 2 grudnia 2004 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Iwona Koper (przewodniczący)

SSN Jan Górowski (sprawozdawca)

SSN Zbigniew Kwaśniewski

Protokolant Ewa Zawisza

w sprawie z powództwa U. Spółki z o.o.

przeciwko Akademii Medycznej

o zapłatę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 2 grudnia 2004 r.,

kasacji strony powodowej od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 19 listopada 2003 r., sygn. akt [...],

**oddala kasację i zasądza od powódki na rzecz strony pozwanej
kwotę 1800 (jeden tysiąc osiemset) zł tytułem kosztów
postępowania kasacyjnego.**

Uzasadnienie

U. Spółka z o.o. wniosła o zasądzenie od pozwanej Akademii Medycznej kwoty 53 039,39 zł, z ustawowymi odsetkami od kwoty 49 180,76 zł od dnia 4 stycznia 2003 r. i od kwoty 3 858,63 zł od dnia 4 lutego 2003 r.

Nakazem zapłaty z dnia 13 marca 2003 r., wydanym w postępowaniu upominawczym, Sąd Okręgowy uwzględnił powództwo.

W sprzeciwie pozwana Akademia Medyczna, wnosząc o oddalenie powództwa zarzuciła, że dłużnik powoda Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny, nie został zlikwidowany lecz włączony w strukturę organizacyjną innej jednostki odpowiedzialnej za jego długi.

Wyrokiem z dnia 1 lipca 2003 r. Sąd Okręgowy w W. uwzględnił powództwo w całości ustalając, że w dniu 2 maja 2002 r. została zawarta umowa pomiędzy powódką a Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym regulująca sposób zapłaty przez szpital za artykuły medyczno farmaceutyczne nabywane od tej spółki. Jako formę zapłaty strony przyjęły weksel własny wystawiany przez kupującego. W umowie ustalono również sposób wypełnienia weksla i termin zapłaty sumy wekslowej.

W dniu 31 grudnia 2002 r. powódka wystawiła pozwanemu faktury VAT z tytułu finansowania kosztów dyskonta wypełnionych weksli na kwoty 14 263,18 zł, 1683,61 zł i 33 233,97 zł – łącznie na kwotę 49 180,76 zł. Ponadto w dniu 31 stycznia 2003 r. została wystawiona faktura na kwotę 3 858,63 zł z tytułu dyskonta kolejnego weksla.

Uchwałą Senatu Akademii Medycznej z dnia 30 września 2002 r. zmieniono z dniem 30 grudnia 2002 r. nazwę Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej Dziecięcego Szpitala Klinicznego na Akademicki Szpital Kliniczny w W. i włączono

w jego strukturę organizacyjną Samodzielny Szpital Kliniczny i Samodzielny Szpital Kliniczny. W uchwale postanowiono, że Akademicki Szpital Kliniczny przejmuje aktywa i pasywa włączonych w swoją strukturę organizacyjną szpitali wraz z ich wierzytelnościami i odpowiedzialnością za zobowiązania, stając się ich następcą prawnym.

Decyzją Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2002 r wykreślony został z dniem 31 grudnia 2002 r. z rejestru zakładów opieki zdrowotnej Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny utworzony przez Akademię Medyczną z powodu włączenia go w strukturę organizacyjną Akademickiego Szpitala Klinicznego.

Postanowieniem Sądu Rejonowego w W. z dnia 9 stycznia 2003 r. wykreślono z Krajowego Rejestru Sądowego Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny. Postanowieniem tego Sądu z dnia 15 stycznia 2003 r. wpisano w Krajowym Rejestrze Sądowym Akademicki Szpital Kliniczny.

Według oceny Sądu pierwszej instancji nie było podstaw, do wyłączenia zastosowania w sprawie art. 60 ust 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r., o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408 ze zm. – dalej „ustawy”), stanowiącego, że zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej po jego likwidacji stają się zobowiązaniami organu założycielskiego, tj. w tym wypadku Akademii Medycznej. Jego zdaniem sukcesja generalna może wynikać wyłącznie z ustawy i w związku z tym nie mogła nastąpić na podstawie uchwały Senatu. Dla skutecznego przejęcia długu przez wskazany podmiot jako osobę trzecią konieczne byłoby w tym stanie rzeczy spełnienie przesłanek z art. 519 k.c., tj. powódka musiałaby wyrazić zgodę na przejęcie długu, co nie nastąpiło.

W wyniku apelacji strony pozwanej Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 19 listopada 2003 r zmienił zaskarżony wyrok i powództwo oddalił, oceniając, że nie ma podstaw do przyjęcia, iż przekształcenie samodzielnego publicznego zakładu przez przyłączenie go do innego tego rodzaju zakładu jest tożsame z jego likwidacją. Podnosząc, że ustawa rozróżnia instytucję likwidacji od połączenia, podziału albo przekształcenia zakładów (art. 53a ustawy), uznał, że następstwem uchwały Senatu strony pozwanej nie była likwidacja Samodzielnego Publicznego

Szpitala Klinicznego i w konsekwencji, że przepis art. 60 ust 6 ustawy nie miał w sprawie zastosowania.

Powódka w kasacji opartej na podstawie naruszenia prawa materialnego tj. błędnej wykładni i niezastosowaniu art. 60 ust. 6 ustawy wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie apelacji.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Na wstępie należy zauważyć, że przepisy ustawy są niejasne, niespójne a nawet nie pozbawione luk (por. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 3 listopada 1999 r., II S.A. ŁO 1115/99, OSS 2000, nr 2, poz. 51) i uwaga ta dotyczy także rozdziału drugiego, istotnego dla rozstrzygnięcia sprawy.

Właściwe organy administracji państwowej w drodze rozporządzenia a jednostki samorządu terytorialnego lub uczelnie medyczne bądź uczelnie prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych na podstawie uchwał upoważnionych organów tworzą, przekształcają, oraz likwidują zakłady opieki zdrowotnej (art. 36 i art. 36a ustawy).

W wyniku przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – (dalej „SP ZOZ”), którego organem założycielskim jest uczelnia może nastąpić likwidacja, bądź istotne ograniczenie poszczególnych rodzajów jego działalności i udzielanych świadczeń zdrowotnych (art. 36a ustawy). Od tego przekształcenia w ścisłym znaczeniu ustawa odróżnia podział zakładu bądź jego połączenie, czyli przekształcenie w szerokim ujęciu (art. 53a ustawy).

Reorganizacja zakładów nie następuje więc w drodze czynności prawnych lecz na podstawie aktów stanowiących i konstytutywnych podlegających procedurze nadzoru administracyjnego. Już z tego względu nie jest przydatna na gruncie ustawy zawarta w kodeksie cywilnym konstrukcja sukcesji translatywnej (cesja wierzytelności i przejęcie długu). Trzeba też zauważyć, że w sprawie mamy do czynienia z odmienną sytuacją jak przekształcenie publicznego zakładu opieki zdrowotnej czyli jednostki budżetowej Skarbu Państwa w SP ZOZ, tj. podmiot mający odrębną osobowość prawną. Do tego przekształcenia odrzuca się konstrukcję sukcesji uniwersalnej, gdyż automatyczne przejście w każdym takim wypadku wszystkich zobowiązań związanych z działalnością jednostki

organizacyjnej Skarbu Państwa na nowo powstałą osobę prawną byłoby na ogół nie do pogodzenia z celami reorganizacji służby zdrowia (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2002 r., III CZP 75/02, OSNC 2003, nr 10, poz. 134 i tam powołaną dalszą judykaturę).

Dochodzone wierzytelności powodowej spółki powstały jednak nie w stosunku do Skarbu Państwa lecz do osoby prawnej Samodzielnego Szpitala Klinicznego, który uchwałą Senatu włączony został do Akademickiego Szpitala Klinicznego, a ten przejął cały jego majątek oraz zobowiązania, bez ograniczenia działalności i udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Publiczny zakład opieki zdrowotnej utworzony w drodze rozporządzenia właściwego organu administracji, albo w drodze uchwały właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego może działać w formie jednostki budżetowej, lub zakładu budżetowego, na zasadach określonych w prawie budżetowym, jeżeli prowadzenie tego zakładu w formie SP ZOZ byłoby niecelowe lub przedwczesne (art. 35 ust. 1 i 2 ustawy). Wszystkie natomiast SP ZOZ, jako osoby prawne, pokrywają z posiadanych środków koszty swych działań i zobowiązań.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej podlega wpisowi nie tylko do rejestru zakładów prowadzonych przez organy administracji (art. 12 ustawy), ale także w Krajowym Rejestrze Sądowym i wtedy dopiero uzyskuje osobowość prawną (art. 35b ust. 3 i 4 ustawy). Wykreślenie tego podmiotu z administracyjnego rejestru zakładów nakłada na organ prowadzący ten rejestr obowiązek zawiadomienia sądu rejestrowego o wykreśleniu (art. 35b ust 8 ustawy). Na skutek tego zawiadomienia i na podstawie rozporządzenia bądź uchwały o likwidacji SP ZOZ sąd rejestrowy wykreśla ten zakład z Krajowego Rejestru Sądowego (art. 35b ust. 9 i art. 60 ust. 5 ustawy).

Z unormowań tych wynika, że SP ZOZ ma być prawny od chwili wpisu do wykreślenia w Krajowym Rejestrze Sądowym. Prowadzi to z kolei do konkluzji, że jego likwidacja w sensie podmiotowym następuje na skutek wykreślenia z Krajowego Rejestru Sądowego, bez względu na zastosowaną formę reorganizacji, która do tego doprowadziła tj. czy była to likwidacja sensu *stricto*,

czyli w sensie przedmiotowym, czy też przekształcenie ze skutkiem likwidacji a więc przyłączenie zakładu do innej tego typu jednostki.

Jak już zasygnalizowano zakład pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowy. Jeżeli nie może on być pokryty przez zakład utworzony przez organ administracji państwowej, bądź jednostkę samorządu terytorialnego, organ założycielski powinien zdecydować o zmianie formy gospodarki finansowej zakładu, tj. o dalszym finansowaniu w formie jednostki budżetowej lub zakładu budżetowego, lub o likwidacji SP ZOZ (art. 60 ust. 3 i 4 ustawy).

Kategoryczne sformułowanie przepisu wskazuje na obowiązek podjęcia tych działań, co nie oznacza, że powstaje on automatycznie z chwilą wystąpienia, czy nawet utrzymywania się od pewnego czasu ujemnego wyniku finansowego zakładu. Koniecznym jest bowiem stwierdzenie, czy ujemny wynik finansowy nie może być pokryty przez sam zakład, co wymaga analizy przyczyn powstania ujemnego bilansu oraz możliwości podjęcia skutecznych działań naprawczych w gospodarce zakładu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2004 r., IV CK 160/03 nie publ.). Dopiero dokonana przez organ założycielski zmiana formy organizacyjnej zakładu opieki zdrowotnej, wiążąca się z zakończeniem jego działalności jako samodzielnego podmiotu prawnego pociąga za sobą obowiązek pokrycia ujemnego wyniku finansowego tego zakładu ze środków publicznych na podstawie art. 60 ust. 4 ustawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 lutego 2004 r. I CK 308/03 nie publ. i wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 27 czerwca 2000 r., K 20/99, OTK 2000, nr 5, poz. 140).

Trzeba jednak wyraźnie podkreślić, że przepisy art. 60 ust. 3 i 4 nie mają zastosowania do SP ZOZ utworzonego przez uczelnię (art. 60 ust. 4a ustawy). Taki SP ZOZ posiadający niedobór finansowy, który nie może być pokryty we własnym zakresie, za zgodą ministra wyrażoną w formie decyzji (art. 36a ust 2), powinien zostać zlikwidowany (przez zastosowanie likwidacji sensu stricto bądź przekształcenie w postaci jego połączenia ze skutkiem likwidacji) w drodze uchwały senatu (art. 36a ust 2 ustawy w zw. z art. 60 ust 5a ustawy). Uchwała w tym przedmiocie między innymi powinna zawierać określenie sposobu i trybu zadysponowania składnikami materialnymi, niematerialnymi i wskazanie podmiotu,

który przejmie prawa i obowiązki likwidowanego zakładu oraz określenie zakresu tych praw i zobowiązań (art. 60 ust. 4b ustawy). Skoro w przepisie tym mowa nie tylko o obowiązkach ale i zobowiązaniach to obejmuje także długi zakładu objętego uchwałą o likwidacji.

Z woli ustawodawcy wynika z niego kompetencja dla organu założycielskiego wskazania w uchwale następcy nie tylko majątku, czy wiarygodności likwidowanego SP ZOZ, ale także i jego zobowiązań. Wprawdzie więc na gruncie ustawy nie mamy do czynienia z sukcesją generalną w klasycznej postaci jak w innych dziedzinach (por. np. art. 101 ustawy z dnia 16 września 1982 r. - Prawo spółdzielcze, tekst. jedn., Dz.U. z 2003 r., Nr 188, poz. 1848 i art. 494 k.s.h.), niemniej występuje tu także sukcesja ustawowa w postaci zastrzeżonej kompetencji dla organu założycielskiego do wyznaczenia podmiotu, który odpowiada za zobowiązania likwidowanego zakładu. Dodać się godzi, że żaden przepis nie zakazuje ustawodawcy wyposażyć organ założycielski w kompetencję wskazania sukcesora zarówno praw jak i zobowiązań likwidowanego zakładu. Wbrew zatem zarzutowi kasacji przepis art. 60 ust. 4b pkt 4 zastrzega uprawnienie dla organu założycielskiego do ustanowienia w uchwale podmiotu odpowiedzialnego za zobowiązania likwidowanego w sensie podmiotowym zakładu. Uchwała więc Senatu Akademii Medycznej wskazująca, że zobowiązania Szpitala Klinicznego przeszły na Akademicki Szpital Kliniczny jest prawnie skuteczna, i w jej następstwie ten Zakład stał się legitymowany biernie w zakresie dochodzonego w sprawie roszczenia.

Istnienie podmiotu odpowiedzialnego za długi zakładu przyłączonego wyklucza stosowanie art. 60 ust. 6 ustawy. Uczelnia odpowiada bowiem za długi zlikwidowanego SP ZOZ dopiero po jego ostatecznej likwidacji tj. takiej reorganizacji w wyniku której nie został utworzony zakład odpowiadający na podstawie uchwały za długi. Przede wszystkim skutek ten występuje, gdy nastąpiła jego likwidacja w sensie przedmiotowym.

Dokonana wykładnia odpowiada zasadzie określonej w art. 53 ust. 2 ustawy, wyrażającej się w powiązaniu faktu uzyskania przysporzenia majątkowego przez określony podmiot z obowiązkiem ponoszenia odpowiedzialności za wcześniej

powstałe zobowiązania związane z korzystaniem z tego majątku. Na jego podstawie z majątku likwidowanego w pierwszej kolejności ulęgać zaspokojeniu zobowiązania likwidowanego zakładu a pozostałe aktywa stają się majątkiem założyciela, który decyduje o jego przeznaczeniu (art. 53a ust. 2 ustawy). Brak takiego majątku nie zwalnia organ założycielski od tych zobowiązań, skoro na podstawie art. 60 ust.6 ustawy stają się one zobowiązaniami i należnościami Skarbu Państwa lub właściwej jednostki samorządu terytorialnego lub odpowiednio państwowej uczelni medycznej, albo państwowej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych.

Artykuł 60 ust. 6 ustawy ma więc zastosowanie gdy następuje wykreślenie SP ZOZ z Krajowego Rejestru Sądowego, a uchwała organu założycielskiego stanowiąca podstawę jego likwidacji nie określiła podmiotu odpowiadającego za jego zobowiązania i należności. Innymi słowy można wskazać że przepis art. 60 ust. 6 ustawy ma w zasadzie zastosowanie w wypadku całkowitej likwidacji samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 25 lipca 2003 r., III PZP 6/03 OSP 2004 nr 6 poz. 82, a także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 marca 2004 r., IV CK 692/03 nie publ.).

Dokonana wykładnia nie narusza *ratio legis* unormowania zawartego w art. 60 ustawy, w tym także jego funkcji ochronnej wierzycieli. W razie bowiem wskazania w uchwale organu założycielskiego SP ZOZ odpowiedzialnego za zobowiązania i należności zakładu likwidowanego w sensie podmiotowym – w wypadku jego ujemnego wyniku finansowego, który nie może być pokryty we własnym zakresie, organ założycielski zobowiązany jest wszcząć procedurę restrukturyzacyjną i wobec tego podmiotu.

Z tych względów kasacja uległa oddaleniu (art. 393¹² k.p.c.).