



Sygn. akt III CK 679/04

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 czerwca 2005 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

*SSN Henryk Pietrkowski (przewodniczący)*

*SSN Tadeusz Domińczyk*

*SSN Zbigniew Strus (sprawozdawca)*

w sprawie z powództwa Przedsiębiorstwa Wielobranżowego "P.(...)" sp. z o.o. w Ł.  
przeciwko Województwu X.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Cywilnej w dniu 17 czerwca 2005 r., kasacji strony  
pozwanej od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 29 września 2004 r., sygn. akt I ACa  
(...),

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi Apelacyjnemu do  
ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach procesu w postępowaniu  
kasacyjnym.**

#### Uzasadnienie

Nabywca wierzytelności w stosunku do Szpitala im. (...) w L. (samodzielnego,  
publicznego zakładu opieki zdrowotnej) z tytułu dostawy materiałów medycznych  
domagał się, po przekształceniach podmiotowych powództwa, od Województwa X. 68

853,03 zł z odsetkami. Przed wniesieniem do sądu pozwu w postępowaniu upominawczym o tę kwotę, Sejmik Województwa X. jako organ założycielski zakładu opieki zdrowotnej, uchwałami z 13 lipca 2002 r. i 30 sierpnia 2002 r. postanowił o utworzeniu samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej p.n. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny przez połączenie Wojewódzkiego Szpitala im. A. (...) i Szpitala Chirurgicznego w L. oraz o przejęciu zobowiązań dwóch łączonych szpitali przez nowoutworzony zakład opieki zdrowotnej.

Istnienie wierzytelności i jej wysokość nie były kwestionowane, natomiast spór dotyczył legitymacji biernej Województwa X., jako jednostki samorządu terytorialnego, posiadającej osobowość prawną.

Sąd pierwszej instancji uwzględnił powództwo a Sąd Apelacyjny oddalił apelację pozwanego Województwa podzielając ocenę prawną, zgodnie z którą ustawa z dnia 31 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (dalej: ustawa o z.o.z.) nie dopuszcza przyjętej przez sejmik województwa postaci przekształcenia zakładów opieki zdrowotnej. Wskazując na skutki: wykreślenia z rejestru Wojewódzkiego szpitala im. A. (...) w L. (art. 94 § 1 i 2 k.p.c.) oraz skuteczność wpisu nowoutworzonego szpitala, sąd drugiej instancji uznał taki stan za równoznaczny z prawną likwidacją zakładu opieki zdrowotnej, o której mowa w art. 60 ustawy o z.o.z. W takiej sytuacji stosuje się zdaniem tego sądu reguły określone w art. 60 ust. 6, stanowiącym, że zobowiązania i należności samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami Skarbu Państwa lub właściwej jednostki samorządu terytorialnego. Nowoutworzony zakład mógłby przejąć dług na podstawie art. 519 k.c., co w sprawie nie miało miejsca.

W kasacji Województwa X. opartej na pierwszej podstawie przytoczono przepisy art. 36, 38 ust. 1, art. 53a ust. 1 oraz art. 60 ust. 6 ustawy o z.o.z. Skarżący domagał się uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania albo zmiany przez oddalenie powództwa oraz żądał zasądzenia kosztów procesu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Niedoskonałość stanu normatywnego odnośnie do przekształceń oraz likwidacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej rodzi niebezpieczeństwo istotnych rozbieżności co do wykładni tych pojęć. Punktem wyjścia powinna być konstatacja, że nie ma przepisów ogólnych regulujących przekształcenia podmiotowe osób prawnych, w tym łączenie i likwidację. Dodać należy, że samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej wykazują specyficzne właściwości różniące je w zasadniczy sposób od podmiotów

gospodarczych. Publiczne zakłady opieki zdrowotnej tworzone na podstawie ustawy z 1991 r. przez naczelne i centralne organy administracji państwowej, wojewodów, gminy i związki komunalne a także przez przedsiębiorstwo Państwowe „P.(...)” oraz utrzymywane ze środków publicznych uzyskiwały osobowość prawną z chwilą wpisu do rejestru prowadzonego przez sąd, jednak źródło i sposób finansowania wykluczały wówczas rzeczywistą samodzielność. Połączenie z budżetem organu założycielskiego czyniło zbędną dokładną regulację likwidacji oraz przekształceń, której ciężar Skarb Państwa ponosił. Z definicji takich zakładów wynikało natomiast, że właściwości funkcjonalne wyliczone w art. 1 ust. 1 ustawy o z.o.z., tj. zdolność do pełnienia publicznych zadań w zakresie opieki zdrowotnej miały decydujące znaczenie dla istnienia lub nieistnienia zakładu. Przepis art. 51 wprost przewidywał prowadzenie publicznego zakładu opieki zdrowotnej w postaci zakładu budżetowego, a z art. 35c ust. 1 wynika możliwość zmiany formy zakładu samodzielnego na zakład budżetowy bez likwidacji, mimo utraty podmiotowości prawnej.

Można zatem stwierdzić, że projektodawcy przepisów ustrojowych zakładów opieki zdrowotnej nie przywiązywali znaczenia do cywilnoprawnych konstrukcji lecz do cech funkcjonalnych i sposobu finansowania. Wnioski powyższe nie pozwalają podzielić zapatrywania Sądu Apelacyjnego, uznającego według reguł prawa cywilnego, utratę podmiotowości prawnej zakładu opieki zdrowotnej za równoznaczne likwidacji. Z treści przepisów zawartych w rozdziale 2. (tworzenie, statut, przekształcanie i likwidacja publicznego zakładu opieki zdrowotnej) wynika, że dopuszcza się ich przekształcenie bez likwidacji i przekształcenie z likwidacją (por. art. 36, 36a) ale w razie likwidacji następuje zaniechanie działalności i udzielania świadczeń zdrowotnych (arg. z art. 36b), czyli dochodzi do rozproszenia wyodrębnionego organizacyjnie zespołu osób i środków majątkowych utworzonego i utrzymywanego w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia. W takim wypadku art. 53a ust. 2 określa sposób dysponowania majątkiem zakładu zbędnym ze względu na zaprzestanie działalności statutowej. Natomiast każde inne przekształcenie, nie wykluczając połączenia (art. 53a ust. 1) nie oznacza likwidacji i nie prowadzi do przejścia odpowiedzialności przez organ założycielski. W rozpoznawanej sprawie nie wykazano aby doszło do likwidacji jednostki organizacyjnej, działającej pod nazwą Wojewódzkiego Szpitala im. A. (...), wskutek czego ubezpieczeni musieliby poszukiwać opieki zdrowotnej w innych zakładach, a wierzyciele zostali pozbawieni możliwości dochodzenia swoich roszczeń.

Przepisy dotyczące przekształceń zakładów opieki zdrowotnej mają charakter

przepisów szczególnych i wyłączają reguły zmiany dłużnika wynikające z kodeksu cywilnego (art. 519 k.c.). Ze względu na społeczne znaczenie publicznych zakładów opieki zdrowotnej wynikające z oparcia uprawnień do tej opieki głównie na ubezpieczeniu powszechnym, ustawodawca otworzył szerokie możliwości przekształceń zakładów aby uchronić je przed likwidacją pozbawiającą uboższe warstwy społeczeństwa jakiegokolwiek opieki zdrowotnej.

Nie można też zakładać, że zmiany struktur tych zakładów w każdym wypadku pogorszą sytuację wierzycieli.

Wykładnia ścisła art. 60 ust. 6 ustawy o z.o.z. utrwała się w praktyce orzeczniczej Sąd Najwyższego (por. wyrok z 16 grudnia 2004 r. sygn. V CK 287/04 niepubl. lub wyrok z 19 maja 2005 r V CK 622/04 niepubl.).

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 393<sup>13</sup> 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.