



Sygn. akt IV CSK 340/06

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 stycznia 2007 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Marek Sychowicz (przewodniczący)

SSN Irena Gromska-Szuster

SSN Tadeusz Żyznowski (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w A.

przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia Podlaskiemu Oddziałowi
Wojewódzkiemu w B., Skarbowi Państwa - Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej,
Senatowi Rzeczypospolitej Polskiej, Ministrowi Skarbu Państwa i Radzie Ministrów
o zapłatę,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Cywilnej

w dniu 12 stycznia 2007 r.,

skargi kasacyjnej strony powodowej

od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 22 czerwca 2006 r.,

**oddala skargę kasacyjną i nie obciąża powodowego Zakładu
Opieki Zdrowotnej kosztami procesu za instancję kasacyjną.**

Uzasadnienie

Sąd Okręgowy oddalił powództwo skierowane przeciwko Narodowemu Funduszowi Zdrowia, Sejmowi i Senatowi Rzeczypospolitej Polskiej, Radzie Ministrów oraz Ministrowi Skarbu Państwa a także orzekł o kosztach procesu.

W uzasadnieniu tego wyroku przytoczył ustalenia, z których wynika, że w latach 2001-2002 powodowy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej i P. Regionalna Kasa Chorych zawarły umowy dotyczące udzielania stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego tj. umowy z dnia 31 stycznia 2001 r. i z dnia 18 stycznia 2002 r. Umowy te zostały zawarte stosownie do obowiązującej wówczas ustawy z dnia 6 lutego 1997 roku o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym w trybie konkursu ofert, unormowanego rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 27 listopada 1998 roku w sprawie konkursu ofert na zawieranie przez kasy chorych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych (Dz. U. nr 148, poz. 978 ze zm.). Wskazane strony, w drodze licznych aneksów, zmieniły te umowy co do wartości należności z nich wynikających. Oprócz wymienionych umów dotyczących stacjonarnych świadczeń zdrowotnych, strony te zawarły odrębne umowy o udzielanie świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym i na ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne.

Koszt podwyżek wynagrodzeń, wypłaconych przez powoda pracownikom w ramach realizacji obowiązku wynikającego z ustawy z dnia 22 grudnia 2000 roku o zmianie ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych innych ustaw i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, w latach 2001 - 2002, wyniósł łącznie 1.973.807,70 złotych. Część tej kwoty pokrył powodowy Zakład, część zaś została pokryta przez Bank Nordea, który wykupił długi tego Zakładu.

Nawiązując do uzasadnienia wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 grudnia 2002 r. K 43/01 (OTK-A 2002 nr 7, poz. 96) Sąd Okręgowy wskazał, że wprawdzie Kasy Chorych nie mogły bezpośrednio przyznawać środków finansowych na wynagrodzenia pracowników, jednakże zawierając i re negocjując z zakładami opieki zdrowotnej kontrakty winny mieć świadomość, że

przekazywane środki finansowe przeznaczone są także na koszty utrzymania personelu medycznego w tych placówkach. Za chybiony jednakże uznał Sąd Okręgowy zarzut strony powodowej, że pozwany Fundusz i Kasy Chorych nie reagowali na ustawowy obowiązek powoda dotyczący podwyżki wynagrodzeń. Ustalił także Sąd, że w trakcie obowiązywania umów strony zawierały do nich aneksy zwiększające wartość kontraktów tj. maksymalnych zobowiązań wobec powodowego Zakładu cen jednostkowych świadczeń, zmian zasad rozliczeń. Pierwotna wartość kontraktu dotyczącego stacjonarnych świadczeń zdrowotnych na 2001 rok wynosiła 9.146.699 złotych, zaś na skutek dwukrotnych zmian tej umowy wzrosła do kwoty 11.430.769 złotych. Z kolei umowa na 2002 rok pierwotnie opiewała na kwotę 11.597.970 złotych, zaś ostatecznie na kwotę 11.906.324,50 złotych. Zwiększeniu uległy także inne umowy, tak że ogółem powód uzyskał w wyniku renegotiacji umów środki finansowe w roku 2001 większe o kwotę 1.506.439,50 złotych, zaś w 2002 roku większe o 318.362 złotych.

Odnosząc się do podstawy prawnej roszczenia powoda tj. art. 357¹ k.c. Sąd Okręgowy wskazał, że wejście w życie art. 4a „ustawy 203” nie mieściło się w pojęciu nadzwyczajnej zmiany stosunków w rozumieniu art. 357¹ k.c. Pokreślił, że nowy przepis art. 4a uchwalony został ustawą z dnia 22 grudnia 2000 roku z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2001 roku a ponadto, że o nieuchronnym uchwaleniu tej ustawy wiadomo było już w końcu 2000 roku. W 2001 roku strona powodowa zawarła z Kasą Chorych szereg umów o świadczenia zdrowotne przy czym umowa główna podpisana została w dniu 31 stycznia 2001 roku. Ostateczna zaś wartość umowy ustalona została aneksem z dnia 28 grudnia 2001 roku, a zatem blisko po roku od wejścia w życie „ustawy 203”. Wejście w życie tej ustawy nie było zatem zdarzeniem zaskakującym, czy nieprzewidywalnym – o wejściu w życie ustawy oraz o konsekwencjach z niej wynikających strony miały wiedzę przed podpisaniem kontraktu. Zauważył także Sąd, że uchwalenie „ustawy 203” może być rozważane w kontekście art. 357¹ k.c. tylko w odniesieniu do umów na 2001 rok, nie zaś do późniejszych, zawieranych, gdy strona powodowa powinna mieć już pełną świadomość zmiany stanu prawnego.

Rozważając odpowiedzialność Skarbu Państwa na podstawie art. 417 k.c. w zw. z art. 415 k.c. i art. 77 ust. 1 Konstytucji z tytułu deliktu polegającego na

zaniechaniu działań, których celem było wskazanie źródła finansowanie podwyżki wynagrodzeń wynikającej z „ustawy 203”, Sąd Okręgowy wskazał, że jednostką uprawnioną do reprezentowania Skarbu Państwa jest Minister Skarbu Państwa (art. 67 § 3 k.p.c.).

Zdaniem tego Sądu okoliczności rozpoznawanej sprawy nie dają podstaw do wywiedzenia przesłanki odpowiedzialności organów władzy publicznej polegającej na tzw. „bezprawiu legislacyjnym”. Podzielił stanowisko pozwanego Skarbu Państwa – Ministra Skarbu Państwa, że odpowiedzialność cywilnoprawna Sejmu i Senatu za tzw. zaniechanie legislacyjne ogranicza się do sytuacji, w których obowiązek określonego działania władzy publicznej jest skonkretyzowany w przepisie prawa i można ustalić na czym konkretnie miałyby polegać zachowanie organu władzy publicznej, aby do szkody nie doszło. Wskazał, że w doktrynie podkreśla się, że odpowiedzialność za zaniechanie legislacyjne ogranicza się wyłącznie do niewydania aktów wykonawczych. Tymczasem w systemie prawa nie istniał wyraźny przepis nakazujący wydanie aktu normatywnego wskazującego źródła finansowania obowiązku podwyżki wynagrodzeń nałożonego na pracodawcę „ustawą 203”. Niezależnie od powyższego, w ocenie Sądu, powód nie wykazał dalszych przesłanek odpowiedzialności Skarbu Państwa. Nie wykazał mianowicie wysokości poniesionej w wyniku zaniechania szkody, a także nie wykazał co na tę szkodę miałyby się składać. Zdaniem Sądu, nie można w szczególności szkody takiej utożsamiać z kwotą wypłaconą przez powoda pracownikom, w ramach ustawowej podwyżki, wynagrodzeń.

Nadto, w ocenie Sądu Okręgowego, powód nie wykazał, aby przesłanka bezprawności działania zachodziła po stronie pozwanego Skarbu Państwa - Ministra Skarbu Państwa, gdyż działanie sprawcze będące w ocenie powoda źródłem szkody, nie mieściło się w zakresie kompetencji Ministra Skarbu Państwa.

Odpowiedzialnością deliktową nie można także, w ocenie Sądu Okręgowego, obciążać Narodowego Funduszu Zdrowia, gdyż Narodowy Fundusz Zdrowia (Kasy Chorych) jako państwowa osoba prawna podejmująca działania

w imieniu Skarbu Państwa, nie może odpowiadać za błędy legislacyjne, czyli działanie lub zaniechanie władzy ustawodawczej.

W podsumowaniu rozważań Sąd I instancji stwierdził, że brak podstaw do ustalenia bezprawia legislacyjnego w postaci zaniechania stanowiącego przesłankę odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną wykonywaniem władzy publicznej niewykazanie przez powoda faktu poniesienia szkody wskutek wypłacenia podwyżek wynagrodzeń, a w związku z tym także niemożność ustalenia związku przyczynowego, wyklucza zastosowanie art. 417 k.c. W szczególności, zdaniem Sądu Okręgowego, szkody takiej nie można utożsamiać z kwotą wypłaconą przez powoda w ramach tej podwyżki. Powołując się na powyższe, Sąd uzasadnił także oddalenie wniosku powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu księgowości.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Apelacyjny oddalił apelację skarżącego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej i z obszernym powołaniem się na wypowiedzi w literaturze przedmiotu, orzecznictwie sądowym oraz Trybunału Konstytucyjnego stwierdził, że ani skarżący nie wykazał, ani Sąd Apelacyjny nie dostrzeża normy prawnej, która nakazywałaby wydanie aktu normatywnego określającego sposób sfinansowania przewidzianych w ustawie z dnia 22 grudnia 2000 r. podwyżek płac, ani tym bardziej pozwalającej na skonkretyzowanie jego koniecznej treści na tyle precyzyjnie, aby brak takiego aktu w systemie prawnym mógł rodzić obowiązek odszkodowawczy – zapłaty kwoty stanowiącej różnicę między środkami otrzymanymi od finansującego, a tymi, które powód uzyskałby gdyby władza ustawodawcza dopełniła obowiązków w zakresie prawidłowej legislacji.

Takiego obowiązku na niezbędnym poziomie uszczegółowienia nie da się wyprowadzić z samej tylko konstytucyjnej zasady demokratycznego państwa prawnego (art. 2 Konstytucji).

Uznać zatem należy, że nie ma podstaw do formułowania roszczeń w stosunku do Skarbu Państwa na tej tylko podstawie, że Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 18 grudnia 2002 r. stwierdził, że nowelizacja ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania wynagrodzeń - uchybia zasadom

pryzwoitej legislacji dlatego, że „tworząc prawo uczyniono to wskazując cel regulacji (podwyżka wynagrodzeń) przy jednoczesnym pominięciu środków koniecznych do realizacji tego celu. W ten sposób powstało prawo z lukami instrumentalnymi...”.

W kwestii określenia rozmiarów rekompensaty przysługującej zakładom opieki zdrowotnej i sposobu refundowania wydatków zakładów opieki zdrowotnej, które nie mogły być pokryte przy dotychczasowym systemie finansowania Sąd Apelacyjny odwołał się do wskazań Trybunału Konstytucyjnego postulujących wprowadzenie rozwiązań, które godzić będą zaspokojenie uprawnionych roszczeń pracowniczych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej z zapewnieniem egzystencji tych zakładów, służących realizacji należnego obywatelom prawa dostępu do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Aczkolwiek taki obowiązek daje się wyprowadzić z ogólnych reguł zaufania do państwa i demokratycznej zasady państwa prawnego, wypełnienie go treścią normatywną jest aktem politycznym legislatury. Przy braku skonkretyzowanych wskazań co do obowiązku i terminu wydania, a także koniecznej zawartości tego aktu, dokonywanie rekonstrukcji hipotetycznych zamierzeń ustawodawcy w toku orzekania o obowiązku odszkodowawczym byłoby – zdaniem Sądu II instancji - nieuprawnionym wkroczeniem władzy sądowniczej w pole działania zastrzeżone dla innej władzy państwowej. Nie ma zatem podstaw do przyjęcia - w ocenie tego Sądu - odpowiedzialności państwa na zaniechanie ustawodawcze, co czyni zbędnym rozważanie kwestii wysokości uszczerbku wywołanego realizacją „ustawy 203”.

Z odwołaniem się do uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 30 marca 2006 r. III CZP 130/05 (OSP 2006, nr 11, poz. 139) Sąd Apelacyjny stwierdził, że istnieje mechanizm rozliczeń między zakładami opieki zdrowotnej, a właściwym podmiotem systemu finansów publicznych, obejmujący zwrot kosztów wypłaconej podwyżki wynagrodzenia, to przedwczesne są rozważania dotyczące szkody, jakiej strona doznała wskutek wadliwości legislacyjnych, a także możliwość wyrównania tej szkody przez Skarb Państwa.

Sąd Apelacyjny podzielił także stanowisko Sądu pierwszej instancji odnośnie wykładni oraz braku podstaw do zastosowania art. 357¹ k.c.

Nietrafnym – zdaniem tego Sądu – okazał się zarzut, „zaniechania zastosowania art. 420 k.c. w zw. z art. 415 k.c. i w zw. z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przyjętych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 r., nr 1, poz. 2 z późn. zm.) poprzez zaniechanie orzeczenia o obowiązku naprawienia szkody poniesionej przez powoda na skutek zaniechania przez P. Regionalną Kasę Chorych zapewnienia odpowiednich środków finansowych niezbędnych na opłacenie nadwyżek płac”. Odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego zachodzi w zasadzie wówczas, gdy zdarzenie wyrządzające szkodę nie pozostaje w związku z jakimkolwiek istniejącym stosunkiem zobowiązaniowym, lecz jest samodzielnym źródłem powstania nowego stosunku obligacyjnego.

Przyjęta przez Sąd Najwyższy w cytowanej już uchwale z dnia 30 marca 2006 r. wykładnia art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. wyklucza więc w rozpoznanej sprawie dochodzenie kwot odpowiadających wypłaconym pracownikom podwyżek wynagrodzeń z powołaniem się na przepisy o czynach niedozwolonych.

Z odwołaniem się do uzasadnienia powołanej uchwały z dnia 30 marca 2006 r. III CZP 130/05 Sąd Apelacyjny stwierdził, że prawodawca podwyższając wynagrodzenie pracownikom samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, nie podważył jednak samej zasady samodzielności tych zakładów, ani - co wskazał Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 18 grudnia 2002 r. K 43/01 - nie przewidział obowiązku pełnej rekompensaty tej podwyżki przez Kasy Chorych, których następcą prawnym jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Wobec powyższego, w myśl wyrażonej w art. 6 k.c. reguły rozkładu ciężaru dowodu samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, dochodzący - na podstawie umowy o udzielanie ubezpieczonym świadczeń zdrowotnych w związku z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. i art. 56 k.c. - roszczenia o zapłatę kwoty niezbędnej do pokrycia kosztów realizacji obowiązku wynikającego z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r., powinien był wykazać, że mimo podjęcia wszelkich dostępnych działań

organizacyjnych i finansowych nie był w stanie pokryć tych kosztów w całości ze środków znajdujących się w jego dyspozycji.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego powód nie sprostował obowiązkowi dowodzenia w wyżej przedstawionym zakresie. Z zaoferowanego przez powoda materiału dowodowego nie wynika aby w okresie objętym sporem podejmował jakiegokolwiek działania, których skutkiem była redukcja kosztów działalności. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w ogóle nie daje żadnych podstaw do całościowej oceny gospodarki finansowej powoda, brak jest informacji dotyczących stanu zobowiązań powoda i ich struktury, organizacji pracy, stanu zatrudnienia, stosowanych procedur medycznych, zakupu sprzętu, leków i aparatury medycznej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w zebranych materiale dowodowym brak jest także podstaw do poczynienia ustaleń faktycznych uzasadniających żądanie powoda w drodze domniemań faktycznych. Przeciwnie - przeprowadzony w sprawie dowód z zeznań świadków G. Z., pełniącego w okresie od 1 czerwca do 28 sierpnia 2001 r. funkcję dyrektora szpitala oraz G. D. pełniącego tę samą funkcję w okresie poprzednim prowadzi do zgoła odmiennych wniosków. Z zeznań żadnego z wymienionych świadków nie wynika aby podjęli efektywne działania ograniczające koszty działalności, chociaż w ocenie świadka G. Z. istniała potrzeba reorganizacji tzw. działów usługowych, obniżenia stawki za dyżury kontraktowe, zmniejszenia zatrudnienia, nie były wykorzystane wszystkie zarejestrowane łóżka szpitalne, nie w pełni były wykorzystane sale porodowe i zatrudniony tam personel (w stosunku do liczby urodzeń). Z zeznań zaś świadka G. D. wynika, że oskarżony był on o niegospodarność. Został wprawdzie uniewinniony, tym niemniej w kontekście zeznań świadka G. Z. fakt ten ma niewątpliwie – jak to określił Sąd drugiej instancji – określoną wymowę. Odnosząc się do podniesionego w apelacji zarzutu naruszenia art. 217 § 1 k.c. w zw. z art. 227 k.c. i w zw. z art. 224 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny stwierdził, że już sama redakcja zarzutu wskazuje na to, iż strona powodowa zmierzała do ustalenia w drodze wnioskowanego dowodu z opinii biegłych wysokości szkody powstałej w wyniku „bezprawia legislacyjnego”. Okoliczność ta – wobec braku innych przesłanek odpowiedzialności deliktowej pozwanego Skarbu Państwa – nie miała

dla rozstrzygnięcia istotnego znaczenia (art. 227 k.p.c.). Suma wypłaconych przez powodowy Zakład pracownikom należności z tytułu podwyżki była bezsporna.

W skardze kasacyjnej opartej na obu podstawach przewidzianych w art. 398³ § 1 skarżący Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej zarzucił:

I. naruszenie prawa procesowego (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.).

1. art. 385 k.p.c. w zw. z art. 386 § 1 k.p.c. w zw. z art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 224 § 1 k.p.c. poprzez błędne rozstrzygnięcie zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisów art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 224 § 1 k.p.c. polegającego na oddaleniu wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego, choć dowód ten nie był spóźniony, był dowodem celowym, ponieważ służył ustaleniu faktu (wzrost wydatków na skutek podwyżek wynagrodzeń pracowniczych o tzw. 203 w zestawieniu z środkami, którymi dysponował powód), z którego powód wywodzi skutki prawne, a przy tym nie służył przewlekaniu postępowania.

2. art. 232 k.p.c. *in principio* w z. art. 391 § 1 k.p.c. w zw. z art. 368 § 1 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c. poprzez przyjęcie, że brak ponowienia w postępowaniu apelacyjnym wniosku o dopuszczenie dowodu, który został oddalony z naruszeniem prawa przez sąd pierwszej instancji, wyklucza dopuszczenie tego dowodu, choć w apelacji zarzucono bezprawność oddalenia wniosku.

3. art. 232 k.p.c. *in fine* w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. poprzez zaniechanie dopuszczenia wnioskowanego przez powoda dowodu z opinii biegłego z rozszerzeniem z urzędu katalogu faktów, które miały być stwierdzone tym środkiem dowodowym o problem niegospodarności powoda i skutki tej niegospodarności, gdy za działaniem Sądu z urzędu przemawiały: (1) skomplikowanie stosunków prawnych i złożoność norm znajdujących zastosowanie w sprawie, (2) spór co do tego, która ze stron wywodzi skutki prawne z niegospodarności powoda, (3) nieuwzględnienie zgłoszonego przez powoda zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 6 k.c., a także (4) brak bierności powoda w dostarczaniu dowodów na fakty, co do których bezsporne było, że to powód wywodził z nich skutki prawne.

II. naruszenie prawa materialnego (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.):

4. niewłaściwe zastosowanie art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że zakład opieki zdrowotnej dochodzący od Skarbu Państwa i Narodowego Funduszu Zdrowia kwot na pokrycie wydatków na wypłaty podwyżek wynagrodzeń pracowniczych o tzw. 203, zobowiązany jest wykazać, że podjął wszelkie działania zmierzające do pokrycia tych wydatków w ramach posiadanych środków, gdy ewentualna niegospodarność samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej oraz jej następstwa finansowe są faktami (strata), z których skutki prawne wywodzą Skarb Państwa oraz Narodowy Fundusz Zdrowia.

5. błędną wykładnię art. 56 k.c. w zw. z art. 60 k.c. w zw. z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 r., nr 1, poz. 2 z późn. zm.) poprzez przyjęcie, że niegospodarność zakładu opieki zdrowotnej wyłącza prawo dochodzenia od Narodowego Funduszu Zdrowia pokrycia wydatków poniesionych na ustawowe podwyżki wynagrodzeń pracowniczych (tzw. 203), gdy owa niegospodarność winna prowadzić jedynie do ograniczenia wysokości roszczenia o kwotę straty poniesionej wskutek niegospodarności.

6. niewłaściwe zastosowanie art. 56 k.c. w zw. z art. 60 k.c. w zw. z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 r., nr 1, poz. 2 z późn. zm.) w zw. z art. 353¹ § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że powodowi nie przysługuje roszczenie względem Narodowego Funduszu Zdrowia o wykonanie zobowiązania zgodnie z treścią, tj. zapłatę wynagrodzenia uzupełniającego celem pokrycia kosztów świadczenia usług wynikających z ustawowych podwyżek wynagrodzenia pracowników służby zdrowia (tzw. „203”).

7. błędną wykładnię art. 417 § 1 k.c. (w brzmieniu obowiązującym przed 1 września 2004 r.) w zw. z art. 415 k.c. w zw. z art. 77 Konstytucji poprzez przyjęcie, że:

1) zaniechanie legislacyjne rodzące odpowiedzialność odszkodowawczą Skarbu Państwa występuje jedynie w sytuacji, w której istnieje norma określająca konkretnie treść obowiązku legislacyjnego, choćby konieczność uchwalenia określonej regulacji wynikała z zasad demokratycznego państwa prawnego,

2) stwierdzenie przez Trybunał Konstytucyjny zgodności ustawy z Konstytucją wyklucza uznanie danej regulacji za niekompletną ze względu na normy demokratycznego państwa prawnego.

8. błędną wykładnię art. 362 k.c. poprzez przyjęcie, że podstawą pomniejszenia odszkodowania należnego poszkodowanemu jest zachowanie polegające na zaniechaniu gospodarowania przez poszkodowanego dobrami (innymi niż te, w których wystąpiła szkoda), celem zminimalizowania wielkości poniesionego uszczerbku, co w istocie jest samodzielnym naprawieniem szkody przez poszkodowanego, a nie przyczynieniem się do powstania lub zwiększenia rozmiarów szkody.

9. niewłaściwe zastosowanie art. 417 k.c. w zw. z art. 415 k.c. w zw. z art. 77 i art. 2 Konstytucji w zw. z art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. z 1995 r., nr 1, poz. 2 z późn. zm.) w zw. z art. 353¹ § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że powodowi nie przysługuje roszczenie względem Skarbu Państwa o naprawienie szkody wynikłej z niewskazania przez ustawodawcę źródła finansowania ustawowej podwyżki wynagrodzeń pracowniczych o tzw. „203”.

Wskazując na przytoczone podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie strona powodowa wносиła o uchylenie zaskarżonego orzeczenia oraz przekazanie sprawy do ponownego jej rozpoznania.

W złożonych odpowiedziach na skargę kasacyjną Narodowy Fundusz Zdrowia P. Oddział Wojewódzki i Skarb Państwa wносиły o jej oddalenie

z zasądzeniem, na rzecz każdego z pozwanych kosztów procesu za instancję kasacyjną.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarżący, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w sformułowanych zarzutach a także w uzasadnieniu skargi kasacyjnej, mającym wykazać zasadność podstawy tej skargi przewidzianej w art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. dowodził, że podstawa faktyczna zaskarżonego wyroku jest niepełna. Sąd Okręgowy, z uchybieniem powołanych w tejże skardze przepisów postępowania, postanowieniem wydanym na rozprawie odbytej dnia 28 listopada 2005 r. (k – 332) oddalił wniosek strony powodowej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych z zakresu księgowości, rachunkowości i medycyny, a Sąd Apelacyjny z naruszeniem przepisów art. 385 w zw. z art. 386 § 1 k.p.c. w zw. z art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 w zw. z art. 224 § 1 k.p.c. aprobował to stanowisko. To wadliwe – zdaniem strony powodowej – postanowienie odmawiające zasięgnięcia opinii biegłych wskazanych specjalności wywarło – w następstwie jego bezpodstawnej aprobaty – istotny, negatywny dla powodowego Zakładu wpływ na wynik sprawy. Pomija jednakże strona powodowa, a także pozwani w złożonych odpowiedziach na skargę kasacyjną, istotę charakter tego postanowienia, które jest niezaskarżalne i niewiążące (art. 240 § 1 k.p.c.). W myśl powołanego przepisu art. 240 § 1 k.p.c. sąd nie jest związany swym postanowieniem dowodowym i może je stosownie do okoliczności uchylić lub zmienić nawet na posiedzeniu niejawnym. Sąd może zatem bezzwłocznie zweryfikować swoje stanowisko, co odpowiada uprawnieniu strony przewidzianym w art. 162 k.p.c. zmierzającym do aktywnego współdziałania przez strony w eliminacji stwierdzonych w toku tego postępowania uchybień bez potrzeby przenoszenia tych twierdzonych uchybień do instancji nadrzędnej. Przepis ten stanowi, że strony mogą w toku posiedzenia, a jeżeli nie były obecne, na najbliższym posiedzeniu zwrócić uwagę sądu na uchybienia przepisom postępowania, wnosząc o wpisanie zastrzeżenia do protokołu. Stronie, która zastrzeżenia nie zgłosiła, nie przysługuje prawo powoływania się na takie uchybienia w dalszym toku postępowania, chyba że chodzi o przepisy postępowania, których naruszenie sąd powinien wziąć pod uwagę z urzędu, albo

że strona uprawdopodobni, iż nie zgłosiła zastrzeżenia bez swej winy. Strona powodowa była obecna na rozprawie dnia 28 listopada 2005., lecz nie dopełniła czynność w powyżej przytoczonym art. 162 k.p.c. przewidzianych. W uchwale z dnia 27 października 2005 r., III CZP 55/05 (OSNC 2006, nr 9, poz. 144). Sąd Najwyższy wskazał, że strona nie może skutecznie zarzucać w apelacji uchybienia przez sąd pierwszej instancji przepisom postępowania, polegającego na wydaniu postanowienia, które może być zmienione lub uchylone stosownie do okoliczności, jeżeli nie zwróciła uwagi sądu na to uchybienie w toku postępowania, a w razie nieobecności – na najbliższym posiedzeniu, chyba że niezgłoszenie zastrzeżenia nastąpiło bez jej winy (art. 162 k.p.c.). Przepis art. 162 k.p.c. i przytoczona wykładnia zapewnia stronie respektowanie jej praw procesowych, a jednocześnie zabezpiecza prawidłowy tok procesu. Leży to w interesie samej strony. Wprowadzony rygor prekluzji – powodujący utratę zarzutów – sprzyja pobudzaniu inicjatywy stron i zmierza do zwiększenia efektywności oraz przyśpieszenia postępowania. Nieodchowanie wymagań w omawianym przepisie określonych spowodowało utratę zarzutów i strona powodowa utraciła prawo powoływania się na wytknięte w apelacji, a następnie w skardze kasacyjnej uchybienia, co oznacza niemożliwość oparcia na tych uchybieniach zaskarżenia orzeczenia, choćby te uchybienia mogły mieć wpływ na wynik sprawy.

Nadto skarżący Zakład, wskazując na wyjątkową sytuację w rozpoznawanej sprawie, dowodził niezbędności zaangażowania się Sądu orzekającego przez dopuszczenie dowodu z urzędu. Trafnie w skardze kasacyjnej została podkreślona kontrowersja w orzecznictwie w odniesieniu do możliwości dochodzenia przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej od Narodowej Funduszu Zdrowia (uprzednio Kas Chorych), zapłaty kwot niezbędnych do pokrycia kosztów realizacji obowiązku przewidzianego w art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 1995 r., Nr 1, poz. 2 ze zm.). W wyroku z dnia 24 września 2003 r. I CK 143/03 (OSNC 2004, nr 11, poz. 179) Sąd Najwyższy wykluczył taką możliwość natomiast w wyroku z dnia 17 marca 2005 r., III CK 405/04 (OSNC 2006, nr 2, poz. 36) uznał, że art. 4a powołanej ustawy stanowi podstawę takiego orzeczenia. Kontrowersja ta została

rozstrzygnięta uchwałą składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 30 marca 2006 r., III CZP 130/05 (OSNC 2006, nr 11, poz. 177) której treść była znana stronom w toku postępowania apelacyjnego, a ewentualne negatywne konsekwencje rozbieżności orzecznictwa dotyczyły – w równym stopniu – obie strony. Nie nastąpiło zachwianie w zapewnieniu stronom, działającym przez fachowych pełnomocników, równych szans w toku postępowania. Zarówno Narodowy Fundusz Zdrowia jak i samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej utworzone zostały i funkcjonują jako pozabudżetowe instytucje finansów publicznych i poddane są tym samym zasadom gospodarki finansowej. Mogą być one wydatkowane tylko w sposób określony w ustawie.

Powodowy Zakład nie kwestionował, że w trakcie obowiązywania umów strony zawierały do nich aneksy zwiększające wartość kontraktów tj. maksymalnych zobowiązań wobec powoda jako świadczeniodawcy, cen jednostkowych świadczeń i zmian rozliczenia. Łącznie w wyniku renegocjacji umów powodowy Zakład uzyskał w 2001 r. większe środki finansowe w wysokości 1.506.439 zł, zaś w 2002 r. większe o kwotę 318.362 zł.

Konstytucyjne założenia funkcjonowania systemu zdrowia (art. 68 ust. 1 i 2) zmierzają do zagwarantowania realizacji prawa do ochrony zdrowia poszczególnych jednostek. Jednakże ciężar gwarancji konstytucyjnych przeniesiony został na uregulowania ustawowe, a władze publiczne – dysponujące z mocy ustawy – ograniczoną ilością środków finansowych przeznaczonych na ochronę zdrowia – obciąża konstytucyjnej rangi obowiązkiem zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowej ze środków publicznych. Potwierdzeniem dążenia ustawodawcy do usprawnienia systemu, i lepszego wypełnienia – przez właściwe organy – postanowień konstytucyjnych jest ustawa z dnia 15 kwietnia 2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 78, poz. 684) pominięta w toku tego postępowania. Zmierza ona do złagodzenia nierównowagi systemu w wymiarze finansowym i koordynacji działań oraz zachowania podmiotów wywierających wpływ na istotne elementy mające zapewnić równowagę całego systemu.

Skarżący Zakład nie wykazał aby realizacja umów w okresie objętym pozwem wywołała stan nierównowagi, czy też nieusprawiedliwionego

pokrzywdzenia. Dążenie strony powodowej do przejęcia przez sąd orzekający obowiązku przeprowadzenia dowodu z urzędu, pomijając nawet wynikające z akt sprawy możliwości oraz zdolności tej strony do sprawnego działania w procesie, nie może być uwzględnione. Mogłoby bowiem wywierać skutek w postaci wprowadzenia do sprawy nowych okoliczności faktycznych nie mieszczących się w podłożu faktycznym, na którym oparte zostało powództwo. Wniosek taki uzasadnia porównanie zespołu faktów przytoczonych przez powoda w pozwie oraz w toku postępowania z okolicznościami przytoczonymi w uzasadnieniu powołanej uchwały Sądu Najwyższego z dnia 30 marca 2006 r., III CZP 130/05, zbadanie i uwzględnienie których pozwala na właściwe rozłożenie między stronami umowy o udzielanie świadczeń medycznych ciężaru zwiększonego ex lege wynagrodzeń pracowników. W rezultacie powyższej argumentacji, istnieje – zdaniem składu orzekającego Sądu Najwyższego – podstawa do stwierdzenia, że zarzuty i wnioski zawarte w skardze kasacyjnej zmierzające do wykazania wadliwości postępowania wywołującej braki w ustaleniach faktycznych zaskarżonego wyroku nie mogą być podzielone. Ustalona w tym wyroku podstawa faktyczna jest wiążąca zarówno dla skarżącego (art. 398³ § 3 k.p.c.) jak i Sądu Najwyższego. Podniesiona w skardze kasacyjnej reguła ciężaru dowodu nie musi być rozumiana w rozpoznawanej sprawie – jako obciążająca bez względu na podnoszone okoliczności zawsze jedną ze stron, w tym także założenia leżącego u podstawy powództwa, że pracodawca w okresie przez który wypłacane były podwyżki z omawianej ustawy w ogóle nie przewidywał podwyżek płac dla pracowników. Jeżeli strona powodowa udowodniłaby fakty przemawiające za zasadnością powództwa, to na stronę pozwaną przesunąłby się ciężar udowodnienia ekscencji i faktów uzasadniających – w świetle przyjętej wykładni art. 4a omawianej ustawy - jej zdaniem oddalenie powództwa. Ponadto treść uzasadnienia - w tym zakresie uchwały z dnia 30 marca 2006 r., III CZP 130/05 i wskazane tam przykładowo okoliczności nie wymagają bliższego omawiania i komentowania bez względu na sposób w jaki zostały zrozumiane i wykorzystane w powoływanych przez skarżącego innych sprawach.

Wejściu w życie Konstytucji i zawartego w niej art. 77, stwierdzającego, że każdy ma prawo do wynagrodzenia szkody, jaka została mu wyrządzona przez niezgodne z prawem działanie organu władzy publicznej, nie towarzyszyła

odpowiednia zmiana w k.c. Stanowiło to przedmiot wieloletnich dyskusji i kontrowersji w odniesieniu do stosowania tego przepisu w orzecznictwie sądowym oraz wykładni obowiązujących przepisów w sposób zgodny z Konstytucją. W następstwie wykładni dokonanej przez Trybunał Konstytucyjny w orzeczeniu z dnia 4 grudnia 2001 r. TK 18/2000 (OTK ZU 2001, nr 8, poz. 256) wina przestała być przesłanką odpowiedzialności odszkodowawczej Skarbu Państwa. Wywody i obszerne zarzuty skargi kasacyjnej zmierzające do wykazania zasadności zarzutu naruszenia art. 77 Konstytucji pomijają art. 8 ust. 2 Konstytucji i nakaz z niego wynikający o bezpośrednim stosowaniu przepisów Konstytucji. Dlatego nie zachodzi potrzeba rozważania pojęcia niezgodności z prawem działania organu władzy publicznej przy uwzględnieniu konstytucyjnych źródeł prawa powszechnie obowiązującego (art. 87 ust. 1 i 2) oraz zakresu a także elementów, które zapewniają zgodność art. 417 § 1 k.c. w brzmieniu wówczas obowiązującym z Konstytucją. Sformułowany zarzut naruszenia przepisu art. 77 ust. 1 Konstytucji z pominięciem art. 8 ust. 2 Konstytucji nie może osiągnąć zamierzonego skutku. Nie został podważony wniosek Sądów obu instancji o braku - w rozpoznawanej sprawie – przesłanek odpowiedzialności deliktowej.

Z powyższego wynika, że skarga kasacyjna nie ma uzasadnionych podstaw i dlatego podlega oddaleniu (art. 398¹⁴ k.p.c.) z orzeczeniem o żądanych kosztach procesu za instancję kasacyjną na podstawie art. 102 k.p.c.