

Sygn. akt I ACa 129/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 października 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Dorota Markiewicz (spr.)

Sędzia SA Ewa Kaniok

Sędzia SO (del.) Marcin Kołakowski

Protokolant st. sekr. sąd. Joanna Baranowska

po rozpoznaniu w dniu 16 października 2015 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa Okręgowej Izby Lekarskiej z siedzibą w G.

przeciwko Skarbowi Państwa reprezentowanemu przez Ministra Zdrowia

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 20 października 2014 r.

sygn. akt II C 158/13

1. ***oddala apelację;***

2. ***zasądza od Skarbu Państwa reprezentowanego przez Ministra Zdrowia na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej z siedzibą w G. kwotę 5.400 (pięć tysięcy czterysta) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.***

Marcin Kołakowski Dorota Markiewicz Ewa Kaniok

Sygn. akt I ACa 129/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 25 lutego 2013 r. Okręgowa Izba Lekarska w G. wniosła o zasądzenie od Skarbu Państwa # Ministra Zdrowia kwoty 606.401,40 zł wraz z ustawowymi odsetkami za okres od dnia 2 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty oraz kosztami procesu. W uzasadnieniu wskazała, że w 2011 r. wykonywała powierzone ustawą o izbach lekarskich czynności związane z prowadzeniem rejestru lekarzy, a także prowadzeniem postępowań dotyczących ich odpowiedzialności zawodowej. Wbrew obowiązującym przepisom nie doszło do zwrotu kosztów tej działalności, finansowanej na bieżąco ze środków własnych, przez Skarb Państwa. Minister Zdrowia uchylił się od zawarcia umowy dotyczącej przekazania odpowiednich, środków proponując jedynie kwotę kilkakrotnie niższą. Strona powodowa upatruje odpowiedzialności pozwanego w przepisach o czynach niedozwolonych.

Pozwany Skarb Państwa # Minister Zdrowia wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie zwrotu kosztów procesu.

Wyrokiem z dnia 20 października 2014 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od Skarbu Państwa # Ministra Zdrowia na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej w G. kwotę 606.401,40 zł wraz z ustawowymi odsetkami za okres od dnia 27 marca 2013 r. do dnia zapłaty oraz odsetki ustawowe od kwoty 591.193,56 zł za okres od dnia 7 grudnia 2012 r. do dnia 26 marca 2013 r., w pozostałej części powództwo oddalił i zasądził od Skarbu Państwa # Ministra Zdrowia na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej w G. kwotę 37.989,28 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że Okręgowa Izba Lekarska w G. (dalej Izba) prowadzi działalność na podstawie przepisów ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219, poz. 1708 ze zm.). W 2011 r. działalność ta obejmowała między innymi czynności wymienione w art. 5 pkt 3-6 i 11 powołanej ustawy, to jest przyznawanie prawa wykonywania zawodu oraz uznawanie kwalifikacji lekarzy, będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, zamierzających wykonywać zawód lekarza na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zawieszanie i pozbawianie prawa wykonywania zawodu oraz ograniczanie w wykonywaniu zawodu, prowadzenie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy, prowadzenie postępowania w przedmiocie niezdolności do wykonywania zawodu lekarza lub w przedmiocie niedostatecznego przygotowania do wykonywania zawodu, prowadzenie rejestrów lekarzy, rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie praktyk lekarskich na zasadach określonych w przepisach o działalności leczniczej, rejestrów podmiotów prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy oraz rejestrów lekarzy tymczasowo i okazjonalnie wykonujących zawód lekarza. W tym celu w ramach Izby funkcjonowały wyspecjalizowane komórki organizacyjne # Komisja ds. (...) (dalej Rejestr), Okręgowy Sąd Lekarski (dalej Sąd) i Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej (dalej Rzecznik). Nadto zadania, w związku ze znaczną liczbą lekarzy oraz znacznym obszarem terytorialnym objętym działalnością I., były wykonywane w delegaturach w S. i E..

W ramach działalności Okręgowego Sądu Lekarskiego poniesione zostały koszty w postaci:

- wynagrodzenia pracownika sekretariatu M. C., zajmującej się wyłącznie obsługą kancelaryjną Sądu, w kwocie 49.577,07 zł wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne od niego należnymi w kwocie 8.697,45 zł;
- połowy kosztów materiałów biurowych nabytych łącznie na potrzeby działalności Sądu oraz Rzecznika w kwocie 3.455,10 zł;
- kosztów korespondencji w kwocie 159,84 zł;
- kosztów związanych z dojazdami członków składu orzekającego na posiedzenia Sądu oraz na szkolenia w kwocie 2.950,35 zł;
- zryczałtowanego zwrotu utraconych zarobków członków składów orzekających w związku z niemożnością wykonywania pracy w czasie pełnienia tych obowiązków obliczone stosownie do czasu na to poświęconego w kwocie 101.100 zł;
- zwrotu kosztów korzystania z samochodów prywatnych w związku z wykonywaniem czynności wypłaconego członkom składów orzekających w kwocie 1.671,60 zł;
- kosztów udziału w szkoleniach w kwocie 3.003,07 zł.

W związku z działalnością Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej poniesione zostały koszty w postaci:

- wynagrodzenia pracowników sekretariatu w G. wykonujących czynności związane wyłącznie z obsługą postępowań Rzecznika D. N. i A. K. oraz wynagrodzenia pracowników sekretariatów w delegaturach A. S., M. M., I. S. i E. D. w części odpowiadającej czasowi pracy poświęcanemu na czynności związane z obsługą postępowań

prowadzonych przez Rzecznika – po 10 godzin pracy miesięcznie, co daje łącznie 83.263,75 zł wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne od niego należnymi w kwocie 14.828,27 zł;

- kosztów zakupu materiałów biurowych w kwocie 3.710,66 zł, co obejmuje połowę kosztów materiałów zakupionych na potrzeby Sądu i Rzecznika oraz wyrobienia pieczętek i uzyskania odpisów z akt postępowań przed sądami powszechnymi;
- kosztów korespondencji w kwocie 8.825,33 zł;
- kosztów związanych z dojazdami Rzecznika i jego zastępców do miejsca prowadzenia czynności służbowych oraz na szkolenia w kwocie 5.609,28 zł;
- zryczałtowanego zwrotu utraconych zarobków Rzecznika i jego zastępców w związku z niemożnością wykonywania pracy w czasie pełnienia obowiązków służbowych obliczone stosownie do czasu na to poświęconego w kwocie 105.500 zł;
- zwrotu kosztów korzystania z samochodów prywatnych w związku z wykonywaniem czynności wypłaconego Rzecznikowi i jego zastępcom w kwocie 8.190,84 zł;
- kosztów szkoleń w kwocie 4.133,68 zł;
- kosztów uzyskanych opinii biegłych w zakresie, których nie należał się zwrot wydatku od skazanych lekarzy w kwocie 25.566,54 zł;
- kosztów amortyzacji kserokopiarki użytkowanej wyłącznie na potrzeby działalności Rzecznika w kwocie 1.361,76 zł.

W związku z działalnością Komisja ds. (...) poniesione zostały koszty w postaci:

- wynagrodzenia pracowników K. G., B. C. zajmujących się wyłącznie obsługą Rejestru, oraz wynagrodzenia pracowników sekretariatów w delegaturach A. S., M. M., I. S. i E. D. w części odpowiadającej czasowi pracy poświęcanemu na czynności związane z obsługą Rejestru # po 16 godzin pracy miesięcznie, co daje łącznie 109.859,76 zł wraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne od niego należnymi w kwocie 17.734,56 zł;
- kosztów zakupu materiałów biurowych w kwocie 3.561,05 zł;
- kosztów korespondencji w kwocie 1.504,25 zł;
- kosztów delegacji pracowników w kwocie 165,48 zł;
- kosztów szkolenia w kwocie 1.830 zł;
- kosztów amortyzacji w kwocie 1.719,78 zł i konserwacji w kwocie 332,10 zł urządzeń biurowych wykorzystywanych wyłącznie na potrzeby Rejestru;
- zwrotu kosztów korzystania z samochodu prywatnego w związku z wykonywaniem czynności służbowych wypłaconego Przewodniczącemu Komisji ds. (...) w kwocie 5.014,80 zł.

Rzecznik, Sąd i Rejestr funkcjonują w budynku Izby w G. posiadającym łączną powierzchnię 1.301,5 m⁽²⁾. Z tego pomieszczenia zajmowane przez Rzecznika i Sąd to 138,2 m⁽²⁾ (10,6% całości), a zajmowane przez Rejestr - 88,7 m⁽²⁾ (6,8%). Pomieszczenia te są wykorzystywane wyłącznie przez wskazane jednostki organizacyjne, a więc nie jest w nich prowadzona działalność związana z realizacją innych zadań Izby. Ze względu na zakres i specyfikę zadań, a także charakter i rozmiary przechowywanej dokumentacji nie pozwalają na zmniejszenie zajmowanej powierzchni.

W związku z utrzymaniem budynku Izby, a także dostawa mediów poniesione zostały w 2011 r. następujące koszty:

- 42.585,79 zł za energię elektryczną;
- 33.598,01 zł za energię ciepłą wykorzystywaną do ogrzewania obiektu;
- 54.502,58 zł za sprzątanie i wywóz nieczystości;
- 70.036,20 zł za ochronę obiektu.

Dokonując rozliczenia wskazanych kosztów według udziału w powierzchni budynku, na Sąd i Rzecznika przypada kwota 4.514,09 zł za energię elektryczną, 3.561,39 zł za ogrzewanie, 5.777,27 zł za sprzątanie i 7.423,84 zł za ochronę, a na Rejestr odpowiednio kwoty 2.895,83 zł, 2.284,67 zł, 3.706,18 zł i 4.762,46 zł.

Kwestie rozliczenia zwrotu zarobku nieuzyskanego w związku z wykonywaniem czynności w ramach prac Sądu oraz Rzecznika zostały uregulowane uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej w G. z dnia 17 marca 2011 r. Uchwała określa maksymalne kwoty diet dla poszczególnych osób wykonujących funkcję w ramach tych organów. Były one naliczane i wypłacane tylko w zakresie odpowiadającym czynnościom rzeczywiście wykonywanym. Z kolei zwrot kosztów wykorzystywania samochodów prywatnych do celów służbowych był realizowany na podstawie uchwał Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej z dnia 7 stycznia 2010 r. i 10 marca 2011 r., które określały osoby uprawnione oraz miesięczne limity przejechanych kilometrów. Wypłat dokonywano na podstawie oświadczeń uprawnionych osób o używaniu pojazdu do celów służbowych ze wskazaniem przebytych odległości.

Sąd Okręgowy ustalił, że pismem z dnia 24 marca 2011 r. Departament Budżetu, Finansów i Inwestycji Ministerstwa Zdrowia poinformował Departament Dialogu Społecznego, do którego zadań należało między innymi rozliczanie działalności izb lekarskich, że kwota dotacji na 2011 r. „przyjęta przez Kierownictwo MZ” w przypadku izb lekarskich wynosi 2.396.000 zł.

W 2011 r. były prowadzone w Ministerstwie Zdrowia, przy udziale przedstawicieli izb lekarskich, prace zmierzające do wypracowania modelu rozliczania kosztów ponoszonych przez izby w zakresie działalności refundowanej przez Skarb Państwa. W ramach tych prac, w październiku 2011 r. przedstawiciele izb zwracali uwagę, że proponowana wysokość środków jest niewystarczająca. Nadto na przestrzeni kilku lat relacja przekazanych środków do rzeczywistych wydatków zmalała z 80% do 30%. Podobny wydzźwięk miało spotkanie z dnia 12 grudnia 2011 r.

Przy piśmie z dnia 21 listopada 2011 r. Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia przekazał Izbie projekt umowy „na przekazanie w 2011 roku środków budżetowych na pokrycie kosztów czynności przejętych przez samorząd lekarski od organów administracji państwowej”. W projekcie jako kwotę przekazywanych środków wskazano 151.690 zł. Jednocześnie w piśmie wyjaśniono, że „w chwili obecnie nie jest możliwe zwiększenie środków finansowych ponad kwotę 2.396.000 zł przeznaczoną dla samorządu lekarskiego w budżecie Ministra Zdrowia na 2011 rok w Dziale 851 # Ochrona Zdrowia, Rozdział 85195 Pozostała działalność na dotacje dla samorządu lekarskiego”. Dalsza korespondencja z Ministerstwa Zdrowia była przesłana do Izby w dniach 15 i 21 grudnia 2011 r. Wskazywano na brak możliwości podwyższenia oferowanej kwoty „dotacji” z uwagi na ograniczenie wysokością środków zaplanowanych na ten cel w budżecie Państwa. Pismem z 29 grudnia 2011 r. Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia stwierdził, że w budżecie brak jest środków na zwiększenie „dotacji” dla samorządu lekarskiego i w związku z tym nie mogą być podjęte negocjacje zmierzające do zwiększenia puli środków powyżej kwoty zaplanowanej na ten rok. Jednocześnie podziękował tym izmom lekarskim, które zdecydowały się na podpisanie umów, „kierując się zrozumieniem ograniczeń budżetowych wynikających z aktualnej kondycji finansów publicznych oraz uznaniem priorytetowego charakteru finansowania ze środków budżetowych zadań bezpośrednio służących zdrowiu pacjentów”. W dalszej części wskazano, że środki przeznaczone na dotacje nie będą mogły być wykorzystane po zakończeniu roku, a w razie niepodpisania przesłanych projektów umów nie będzie możliwości ich jednostronnego przekazania.

Również w dniu 29 listopada 2011 r. Izba Lekarska przesłała do Ministerstwa Zdrowia własny projekt umowy obejmującej „rzeczywiste koszty wykonywanych zadań” w wysokości 510.080 zł. Dokument dotarł do adresata 2 stycznia 2012 r.

W dniu 20 listopada 2012 r. Izba przesłała Ministrowi Zdrowia wezwanie do zapłaty w terminie 14 dni kwoty 591.193,56 zł z odsetkami za okres od 2 stycznia 2012 r. jako zwrotu kosztów działalności w zakresie wynikającym z art. 5 pkt 3-6 i 11 ustawy o izbach lekarskich w 2011 r. Wskazano, że zaniechanie przekazania środków w tej wysokości stanowi zawinione naruszenie art. 115 powołanej ustawy oraz rozporządzenia wykonawczego.

Pismem z dnia 18 grudnia 2012 r. Minister Zdrowia odmówił realizacji opisanego wyżej wezwania otrzymanego dnia 22 listopada 2012 r.

W 2010 r. kwota „dotacji” dla izb lekarskich kształtowała się początkowo na podobnym poziomie jak zaproponowana na 2011 r., jednak ostatecznie została podwyższona o 1,3 mln zł, co nastąpiło na podstawie decyzji Ministra Zdrowia bez zmiany ustawy budżetowej. W latach 2012 i 2013 ogólna kwota dotacji także wyniosła po 2,4 mln zł.

Sąd Okręgowy ustalił, że wystąpiły jedynie nieznaczne rozbieżności między twierdzeniami powoda a złożoną przez niego dokumentacją:

- wydatki na materiały biurowe Sądu i Rzecznika sumowały się do kwoty 6.911,41 zł, z czego połowa to 3.455,71 zł, a nie 3.456,08 zł, jak wskazano w pozwie;
- wykazane koszty szkoleń w ramach działalności Sądu wyniosły 3.003,07 zł, a nie 3.212,97 zł # na brakującą kwotę nie przedstawiono dowodu;
- wydatki na ogrzewanie wyniosły 33.598,01 zł, a nie 33.601,01 zł, co wynika ze zsumowania przedstawionych faktur;
- wydatki na ochronę w 2011 r. wyniosły 70.036,20 zł, a nie 75.745,80 zł, gdyż powód omyłkowo uwzględnił fakturę dotyczącą listopada 2010 roku;
- udział powierzchni pomieszczeń zajmowanych przez Sąd i Rzecznika w całej powierzchni obiektu Izby wynosi 10,6%, podczas gdy do wycień powód przyjmował dalej 10,8%.

Z zeznań przesłuchanych w sprawie świadków oraz stron wynika zdaniem Sądu w sposób jednoznaczny, że zajmowanie wszystkich pomieszczeń na działalność Rzecznika, Sądu i Rejestru jest celowe i wynika z rozmiaru realizowanych działań. W pomieszczeniach tych nie są wykonywane inne czynności.

To samo dotyczy zatrudnionych pracowników. Wszyscy zeznający stwierdzili, iż cały czas pracy tych osób, względnie deklarowaną w pozwie część czasu pracy osób zatrudnionych w delegaturach, zajmują obowiązki związane z rozważanym zakresem działalności Izby. Świadkowie wskazywali wręcz, że pracownicy są przeciążeni powierzonymi zadaniami. Sąd nie znalazł podstaw do uznania, iż wypowiedzi te nie odpowiadają prawdzie.

Sąd Okręgowy wskazał, że rozważania dotyczące zużycia mediów w pomieszczeniach służących jako archiwum dla Rejestru są w istocie bezprzedmiotowe. Nie ulega kwestii, że pomieszczenie to, stanowiące przecież część obiektu, musi być ogrzewane. O ile by nie było, zaszłaby potrzeba zwiększenia ogrzewania pomieszczeń sąsiednich. Kwestie te już dawno sądy rozważały w przypadku kreatywnych właścicieli lokali (bądź spółdzielców) pragnących odłączyć się od ogrzewania nieruchomości wspólnej. Tak czy inaczej byłoby to zwiększenie wydatków związanych z działalnością Rejestru. Brak przesłanek do uznania, że racjonalne byłoby wynajęcie innych pomieszczeń w innym obiekcie, gdyż generowałyby to dodatkowe koszty, w tym związane z podróżami pracowników, a być może koniecznością zwiększenia zatrudnienia. Zachodzi też potrzeba sprzątnięcia takich pomieszczeń. Nie można wyobrazić sobie również wyłączenia ich spod ochrony całego budynku. Z uwagi na charakter przechowywanej dokumentacji taka ochrona wydaje się szczególnie uzasadniona, a w obecnych realiach musi być uznawana za standard przy tego rodzaju działalności.

Niezależnie od powyższego mieć należy na uwadze, że z konieczności przyjęta metoda daje przybliżony wymiar poniesionych w tym zakresie kosztów. Pozwany lepszej metody nie zaproponował, a opisaną przez powoda Sąd uznał za opartą na obiektywnym oraz rzeczowym, a nie przypadkowym kryterium i sprawiedliwą.

Sąd Okręgowy wskazał, że nie przekonuje teza pozwanego, iż nie ma podstaw do uwzględniania kosztów ochrony, gdyż budynek jest chroniony jako całość, a więc Izba tak czy inaczej koszty takie ponosi. Nie zmienia to faktu, że ochronie podlega również ta część budynku, w której prowadzona jest działalność podlegająca refundacji przez Skarb Państwa. Ze względu na rodzaj tej działalności ochrona, obejmująca przecież zebrane materiały, jest obiektywnie uzasadniona.

Sąd Okręgowy miał przy tym na uwadze, iż w istocie pozwany winien jeszcze ponosić koszty samego użytkowania pomieszczeń na rozważane cele. Gdyby bowiem nie powierzone zadania, nie zachodziłaby potrzeba ich zagospodarowania w aktualny sposób. W przypadku budynku wynajmowanego mogłoby to oznaczać możliwość zmniejszenia potrzebnej powierzchni, a w przypadku budynku własnego możliwość wynajęcia jej na cele komercyjne.

W zakresie przeznaczenia zakupionych materiałów biurowych na potrzeby poszczególnych jednostek organizacyjnych powoda Sąd oparł się na zeznaniach przesłuchanych osób. Wynika z nich w sposób jednoznaczny, iż w Izbie przyjęto system rozgraniczania zapotrzebowań z poszczególnych jednostek organizacyjnych, co obecnie pozwala na rozdzielenie ponoszonych kosztów.

Uwaga na temat wydatków na zakup kalendarzy także nie znalazła uznania Sądu Okręgowego. W szczególności Sąd nie zaakceptował twierdzenia, że „nie służą one Izbie do wykonywania zadań określonych w art. 115 ustawy”. Dalsza uwaga na temat zakupu w 2011 r. kalendarzy na 2012 r., co przesądzałoby o braku ich związku z wykonywaniem zadań w 2011 r., musiała z kolei prowadzić do postawienia pytania, kiedy zdaniem pozwanego mogłyby być nabyte kalendarze na dany rok, aby można je było uznać za wydatki podlegające rozliczeniu i jak miałyby być wykonywane do tego momentu czynności wymagające zwykłego używania kalendarza.

Jeśli chodzi o zarzut dotyczący rozbieżności kwoty wydatków na korespondencję Rejestru podanych w pozwie i wcześniejszym wezwaniu do zapłaty, Sąd uwzględnił, iż kwota z wezwania obejmuje tylko jedno zestawienie, podczas gdy korespondencji było faktycznie znacznie więcej. Wyszczególnione w tym ostatnim spisie pozycje nie wzbudzają zastrzeżeń dotyczących liczby listów jako korespondującej z charakterem działalności jednostki, ani podanych cen. Sąd dał wiarę powodowi i przesłuchiwanym za niego osobom, które wskazały, że ostateczne określenie rozmiarów żądania w tym zakresie wynikało z analizy wydatków przeprowadzonej już po złożeniu wezwania do zapłaty.

W kwestii używania urządzeń biurowych, celowości i przedmiotu szkoleń Sąd Okręgowy oparł się na zeznaniach świadków oraz strony powodowej. Stwierdzono, że urządzenia te nie służą do innych celów niż związane z rozważanymi sferami działalności, podobnie jak szkolenia dotyczyły związanej z nimi tematyki. Nie budzi zastrzeżeń uwzględnianie w ramach kosztów wykonywania zadań amortyzacji urządzeń biurowych. Powód nie dochodzi kosztów ich nabycia, z kolei amortyzacja przedstawia postępującą utratę wartości urządzenia wynikającą z jego eksploatacji. Skoro sprzęt był używany wyłącznie na potrzeby wskazanych jednostek organizacyjnych, to tego rodzaju spadek jego wartości musi być uznany za równoznaczny z czynionymi wydatkami.

Jeśli chodzi o ryczałty samochodowe, to powód złożył zestawienie odpowiadające rzeczywiście poniesionym kosztom. Koszty te z punktu widzenia Izby obejmowały także odprowadzony podatek, w związku z czym beneficjenci istotnie kwitowali odbiór niższych kwot.

Sąd Okręgowy wskazał, że treść art. 89 ust. 4 ustawy o izbach lekarskich, z którego wynika, że koszty postępowania dotyczącego odpowiedzialności zawodowej zakończonego jego umorzeniem bądź uniewinnieniem lekarza, ponosi Skarb Państwa, nie stoi na przeszkodzie uznaniu, że wydatki związane z tego rodzaju postępowaniami mogą być zaliczone do kosztów działalności izby podlegających zwrotowi. Wbrew stanowisku pozwanego nie ma tutaj przewidzianego szczególnego trybu dochodzenia tego rodzaju roszczeń. Nie było więc przeciwwskazań do

uwzględnienia ich w ramach ogólnej kwoty roszczeń, choć istotnie występuje tutaj odrębna podstawa prawna dochodzenia zwrotu kosztów.

Stwierdzenie, iż członkowie sądu lekarskiego oraz rzecznik i jego zastępcy uzyskują od pracodawcy zwolnienie od pracy na czas wykonywania czynności „bez prawa do wynagrodzenia”, co wynika z art. 10 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich, wbrew intencjom pozwanego potwierdza zasadność przyznania im i wypłaty przez Izbę diet. Skoro bowiem z powodu realizowania czynności, za które ostatecznie winien zapłacić Skarb Państwa, nie mogli wykonywać pracy i nie uzyskali przez to wynagrodzenia, to należała im się stosowna rekompensata, a jej ciężar jest kosztem owych czynności. Dowolne jest stwierdzenie pozwanego, iż w tych dniach wskazane osoby korzystały z urlopów wypoczynkowych # okoliczności takiej nie wykazano. Gdyby nawet tak było, to i tak nie oznacza to, iż wypłata diety miała charakter niezasadny. Okoliczność tego rodzaju nie miała znaczenia dla powstania przesłanek do wypłaty diety w świetle uchwały. Od pracodawcy dany lekarz uzyskiwałby nie wynagrodzenie za pracę w tym dniu, lecz zapłatę należną za dzień urlopu. W rzeczywistości zatem traciliby dzień płatnego urlopu, a w dniu, w którym mogliby go wykorzystać, musiał pracować. Tak czy inaczej traciliby więc wynagrodzenie za dzień pracy, której nie świadczył, wykonując funkcje w Sądzie lub w ramach działalności Rzecznika.

W ocenie Sądu Okręgowego nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia, iż w Uchwale (...) z dnia 14 grudnia 2007 r. określono „koszt prowadzenia rejestru na jednego lekarza”, jak też średni koszt prowadzenia spraw w sądzie lekarskim i przez rzecznika odpowiedzialności zawodowej. Wskazane kwoty mają charakter ryczałtowy. Nie przedstawiono informacji, na jakiej podstawie i w jaki sposób je wyliczono. W konsekwencji należało oprzeć się na udokumentowanych rzeczywistych wydatkach, uznając, że istnienie powołanej uchwały nie podważa mocy dowodowej przedłożonych dokumentów i złożonych zeznań. Należy jeszcze podkreślić, iż w 2011 r. nie istniało żadne porozumienie, które przewidywałoby rozliczanie kosztów działalności izb lekarskich według tego rodzaju ryczałtów. Z tych samych względów nie ma sensu odnoszenie się do uchwały NRL z dnia 17 grudnia 2010 r. dotyczącej kosztów czynności Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Podobnie bez znaczenia są uwagi na temat wzrostu kosztów działalności Sądu i Rzecznika w kolejnych latach przekraczającego poziom inflacji. Uwzględniając, iż Sąd badał rzeczywiste koszty działalności i opierał się na materiale źródłowym, tego rodzaju analiza nie ma sensu, skoro pozwanemu nie udało się skutecznie zakwestionować celowości poszczególnych wydatków. Nadto z reguły z biegiem czasu rośnie nie tylko liczba prowadzonych postępowań, ale ich złożoność i zakres niezbędnych czynności z nimi związanych. Jest to w oczywisty sposób odczuwalne w sądownictwie powszechnym i zdaniem Sądu z całą pewnością dotyczy także sądownictwa samorządów zawodowych.

Nie miały znaczenia przesłane na zapytanie Sądu z niektórych sądów oraz prokuratur informacje na temat wydatków związanych z wynagrodzeniami pracowników oraz kosztami czynności biurowych. Ze względu na ich postać nie było możliwe przeanalizowanie ich w relacji do kosztów wykazywanych przez powoda. Sąd miał jednocześnie na uwadze, iż twierdzenia powoda były udowodnione złożonymi przez niego dokumentami. Z kolei pozwany nie wykazał, aby wydatki na biurowość Izby były nadmierne bądź by wynagrodzenia otrzymywane przez pracowników odbiegały istotnie od realiów rynkowych. W tej ostatniej kwestii Sąd uznał za słuszne tezy pozwanego dotyczące celowości zapewnienia odpowiedniego poziomu merytorycznego pracowników oraz zatrudniania osób z odpowiednim doświadczeniem zawodowym, zwłaszcza w tego rodzaju czynnościach i zachowania stabilności kadry. Przemawia to przeciwko możliwości zastąpienia tych pracownikami niżej opłacanymi.

Przy przyjęciu metody rozliczenia przedstawionej przez powoda i uznanej przez Sąd za prawidłową oraz po weryfikacji przedłożonych dokumentów źródłowych Sąd doszedł do wniosku, iż łącznie Izba wydała na cele wynikające z art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich 609.252,71 zł.

Sąd Okręgowy wskazał, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie w całości z wyjątkiem niewielkiej części roszczenia odsetkowego. Istota sprawy sprowadza się do rozstrzygnięcia czy zachowanie pozwanego w związku ze staraniami powoda dotyczącymi uzyskania zwrotu kosztów opisanej części działalności może być oceniane jako czyn niedozwolony. W ocenie Sądu na to pytanie należy udzielić odpowiedzi twierdzącej.

Zgodnie z art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich izby lekarskie otrzymują z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, środki finansowe, na pokrycie kosztów czynności administracyjnych związanych z realizacją zadań, o których mowa w art. 5 pkt 3-6 i 11, oraz czynności, których wykonywanie na podstawie odrębnych przepisów zostało przekazane izbom lekarskim. Ust. 3 powołanego przepisu zawiera delegację dla Ministra Zdrowia dotyczącą określenia w drodze rozporządzenia sposobu ustalania kosztów i trybu przekazywania izbom lekarskim środków finansowych, o których mowa w ust. 1, przy czym wydając rozporządzenie, Minister winien kierować się ponoszonymi przez izby lekarskie kosztami oraz potrzebą sprawnego wykonywania zadań przekazanych izbom lekarskim.

Na tej podstawie wydane zostało rozporządzenie z dnia 18 maja 2010 r. w sprawie przekazywania izbom lekarskim środków finansowych na pokrycie kosztów czynności wykonywanych przez izby lekarskie (Dz.U. nr 94, poz. 611; dalej powoływane również jako rozporządzenie z dnia 18 maja 2010 r.), które ma zastosowanie do rozważanego procesu, począwszy od 2011 r. (§5 i 6). Zgodnie z §2 rozporządzenia wysokość środków określa się na podstawie szeregu parametrów, które można sprowadzić do uwzględnienia liczby wykonywanych czynności danego rodzaju (np. liczby postępowań przed sądem lekarskim, liczby lekarzy wprowadzonych do rejestru) oraz wartości jednej takiej czynności. W myśl §3 ust. 1 „wartość” zadania ustalana jest corocznie w drodze negocjacji Ministra Zdrowia z okręgowymi izbami lekarskimi i Naczelną Izbą Lekarską po przedłożeniu przez rząd Sejmowi projektu budżetu na rok następny. Z §3 ust. 2 rozporządzenia wynika, że wysokość przekazywanych środków ustala się jako sumę iloczynów par odpowiadających sobie parametrów, czyli liczby zadań danego rodzaju oraz wartości jednostkowej takiego zadania. §3 ust. 3 rozporządzenia zastrzega, iż wysokość środków w danym roku nie może przekraczać kwoty zaplanowanej na ten cel w budżecie państwa w części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia. §4 ust. 1 stanowi, że podstawą przekazania środków jest umowa zawarta „między ministrem właściwym do spraw zdrowia a izbą lekarską” na podstawie prognoz wykonania zadań. Ustępy kolejne wskazują, że przekazanie środków następuje po zatwierdzeniu przez Ministra półrocznych sprawozdań z wykonania czynności składanych przez daną izbę.

Powołany art. 115 ustawy o izbach lekarskich zastąpił art. 60 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz.U. nr 30, poz. 158 ze zm.), który krótko stanowił, iż izby lekarskie otrzymują z budżetu państwa środki finansowe na pokrycie kosztów tych czynności określonych w ustawie, które dotychczas były wykonywane przez organy administracji państwowej. Ustawodawca zagadnienia tego szerzej nie uregulował, nie przewidując również wydania przepisów wykonawczych.

Sąd Okręgowy wskazał, że należy w związku z tym określić zakres obowiązków Ministra Zdrowia jako organu Państwa, za którego odpowiedzialność odszkodowawczą ponosi Skarb Państwa, związanych z finansowaniem rozważanej części zadań izb lekarskich. Istotę problemu wyczerpuje tutaj art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich, z którego wynika, że izby winny otrzymać z budżetu środki finansowe na pokrycie kosztów czynności związanych z realizacją powierzonych przez Państwo zadań określonych przed odwołaniem do przepisu kompetencyjnego. Jest to rozstrzygnięcie ustawodawcy jasne i niewymagające trudniejszych zabiegów interpretacyjnych. Koszty działalności w rozważanych sferach mają być po prostu pokryte. Pokrycie kosztów jest obowiązkiem Państwa, z którego budżetu izby „otrzymują środki”, a nie tylko „mogą” otrzymać środki, jak chciałby tego przesłuchany za stronę pozwaną C. R.. Równie ważna jest konstatacja, iż ustawa nie przewiduje jakichkolwiek ograniczeń w wysokości należnych środków poza tym jedynie, że mają one służyć „pokryciu kosztów czynności”. W ocenie Sądu oznacza to, że wszystkie konieczne wydatki związane z celowymi działaniami zmierzającymi do realizacji powierzonych zadań, winny zostać zwrócone. Inaczej rzecz ujmując # Minister Zdrowia ma pełne prawo weryfikacji refundowanych kosztów pod kątem potrzeby ich poniesienia co do zasady i wysokości, jednak nie może powołać się na jakiegokolwiek ograniczenia w odniesieniu do wydatków, których nie jest w stanie rzeczowo, to jest z odwołaniem wyłącznie do okoliczności ich dotyczących, zakwestionować.

Zawarte w art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich stwierdzenie, iż środki są przekazywane z części budżetu, której dysponentem jest Minister Zdrowia, określa jedynie pochodzenie środków przeznaczonych do wypłaty oraz podmiot kompetentny do jej dokonania po uprzedniej weryfikacji zasadności żądań izb. Argument wynikający z wykładni

językowej wzmacnia dodatkowo treść art. 115 ust. 2 ustawy, z którego wynika, że koszty w przypadku Wojskowej Izby Lekarskiej pokrywane są z części budżetu, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej. Wedle Sądu w żadnym razie w tej części regulacji nie można dopatrzeć się ograniczenia kwotowego wysokości środków do sumy przeznaczonej na ten cel w budżecie Państwa. Niepodobieństwem byłoby zresztą przyjęcie, iż suma środków należnych wszystkim izbom lekarskim może przekraczać budżet przewidziany dla Ministra Zdrowia. W ocenie Sądu nie mają tutaj znaczenia porównania powołanego przepisu do art. 60 poprzednio obowiązującej ustawy o izbach lekarskich, który nie wskazywał, z jakiej części budżetu środki mają pochodzić. Rzeczywiście przepis ten miał inną, zdecydowanie prostszą i krótszą redakcję. Z różnicy tej, werbalnie dotyczącej jedynie kwestii pochodzenia wypłacanych środków, nie można w ocenie Sądu wywodzić wniosków co do woli ustawodawcy wprowadzenia ograniczeń wysokości zwracanych kosztów. Jak wspomniano, wola taka nie wynika dostatecznie z tekstu przepisu, a by doszło do tego rodzaju ograniczenia frontalnie sformułowanego obowiązku należałoby oczekiwać wprowadzenia owego ograniczenia właśnie w sposób wyraźny i jednoznaczny.

Sąd nie zgodził się również z tezą pozwanego, iż koszty powinny być pokrywane na zasadzie ryczałtu, a nie refundacji. Z przepisów ustawy nic takiego nie wynika. Do wniosku tego rodzaju nie prowadzą wcześniejsze prace analityczne zakończone przyjęciem uchwał (...) z dnia 14 grudnia 2007 r. i dnia 17 grudnia 2010 r. określających ryczałtowe koszty poszczególnych czynności, zresztą jeszcze pod rządami starej ustawy o izbach lekarskich. Jest oczywiste, że uchwały te nie mogły kształtować relacji cywilnoprawnych między Skarbem Państwa a poszczególnymi izbami okręgowymi. Nadto nie można zapominać, iż przedmiotowe uchwały jako określenie mechanizmu ustalania wysokości wypłacanych kwot były negocjowane także przez pozwanego, co wynika z zeznań świadka J. B.. Nie było zatem między stronami porozumienia w kwestii stosowania nie tylko określonych w uchwałach stawek, ale i samego modelu ryczałtu.

W ocenie Sądu Okręgowego kluczową jednak kwestią jest to, iż żaden przepis nie określa wysokości tego rzekomego ryczałtu, w tym także jego relacji do rzeczywistych kosztów. Jest rzeczą oczywistą, że tak ważna kwestia, dotycząca realności funkcjonowania samodzielnych podmiotów, nie może być pozostawiona swobodnej decyzji Ministra czy to nawet wyrażonej w formie aktu prawnego, czy w ramach jednostkowych rozstrzygnięć. Uprawnienia takiego nie można wywieść z upoważnienia do wydania rozporządzenia wykonawczego objętego art. 115 ust. 3 ustawy nawet przy uwzględnieniu, iż Minister będzie kierował się ponoszonymi przez izby kosztami. Określenie wytycznych dla organu wydającego akt wykonawczy nie jest przekazaniem mu kompetencji i nie wyznacza przedmiotu aktu wykonawczego. W rozważanej sytuacji należy zresztą wykluczyć, by organ administracji mógł swym aktem ograniczać określone ustawą prawa odrębnych podmiotów.

Zdaniem Sądu nie ma znaczenia odwołanie się przez pozwanego do charakteru zadań, o których mowa, jako związanych z istotą samorządu zawodowego, a więc podlegających finansowaniu z jego środków własnych. Z treści art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich wynikają wnioski odmienne, które uzasadnione są faktem przekazania tych zadań ze sfery działalności administracji publicznej do gestii samorządu. Powołany przez stronę pozwaną argument mógłby mieć znaczenie dla ustawodawcy, jednak ten oparł się na innej przesłance i wyraził swą decyzję z opisany sposób. Słusznie również powód zwraca uwagę, że każda izba lekarska wykonuje jeszcze wiele innych zadań, które w żadnym zakresie nie są finansowane przez Skarb Państwa.

Zastrzeżenia Sądu budzi objęcie rozporządzeniem z dnia 18 maja 2010 r. materii niewskazanej w delegacji wyrażonej w art. 115 ust. 3 ustawy, to jest kwestii ograniczenia kwoty przekazywanych środków zapisami budżetowymi. Ograniczenie to w oczywisty sposób nie mieści się ani w zakresie „sposobu ustalania kosztów” ani „trybu ich przekazywania”, co miało regulować rozporządzenie. W ocenie Sądu oznacza to, iż rozporządzenie w tej części nie odpowiada delegacji i nie obowiązuje. Można powziąć wątpliwości czy taka negatywna ocena aktu podstawowego, której władny jest dokonać sąd powszechny na podstawie art. 178 ust. 1 Konstytucji, jest wystarczająca do rozważania odpowiedzialności odszkodowawczej Skarbu Państwa, czy niezbędne jest uzyskanie prejudykatu również w takiej sytuacji, za czym przemawia art. 417¹ §1 k.c. Rozstrzygnięcie tego problemu nie było jednak niezbędne dla wydania orzeczenia w niniejszej sprawie, z przyczyn, które będą dalej omówione, w związku z czym Sąd zaniechał również zwrócenia się ze stosownym pytaniem prawnym do Trybunału Konstytucyjnego.

Obejmowanie rozporządzeniem wydawanym przez Ministra Zdrowia kwestii mogących rzutować na możliwość uzyskania przez izby lekarskie realnego pokrycia całości poniesionych kosztów związanych z powierzonymi ustawą zadaniami, wydaje się w ocenie Sądu niewłaściwe zwłaszcza, że chodzi o środki pozostające w dyspozycji tegoż Ministra i to zaliczone do części budżetu, która bynajmniej nie jest przeznaczona wyłącznie na ten cel. Taka sytuacja rodzi niebezpieczeństwa podejmowania działań zmierzających do ograniczenia praw izb, które są przecież podmiotami stosunków cywilnoprawnych równorzędnymi względem Skarbu Państwa, a więc w tym zakresie nie pozostają w jakiegokolwiek relacji podległości. Niewłaściwe jest więc, iż skutki takich działań Ministra mogą dawać mu możliwość dysponowania „zaoszczędzonymi” środkami, a zwłaszcza, iż powierzono mu kształtowanie przepisów prawa powszechnie obowiązującego w sposób, który tego rodzaju zabiegi może umożliwiać lub ułatwiać. Wynika z tego, że zakres delegacji musi być ujmowany szczególnie restrykcyjnie jako odnoszący się wyłącznie do kwestii technicznych obejmujących sposób ustalenia wysokości należnych środków i tryb ich przekazania.

Wedle Sądu koncepcja negocjacji przewidziana rozporządzeniem z dnia 18 maja 2010 r. nie może być z góry, to jest na podstawie analizy samych przepisów, uznana za założenia wadliwą. Należy spojrzeć na nią przez pryzmat przepisu art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich i uprawnień tych izb do uzyskania nieograniczonego zwrotu kosztów powierzonej działalności. Jeśli tak, to przeprowadzone negocjacje nie mogą prowadzić do redukcji kwoty przekazywanych środków poniżej rzeczywiście poniesionych, niezbędnych wydatków, chyba że w ramach negocjacji dana izba wyrazi na to zgodę. W rezultacie negocjowanie stawki za jedno zadanie danego typu, arbitralnie zresztą określone co do przedmiotu przez Ministra, z udziałem wszystkich izb okręgowych i jeszcze Naczelnej Izby Lekarskiej jest bezprzedmiotowe, o ile stawka taka nie będzie zaakceptowana przez konkretną izbę ubiegającą się o rozliczenie. Zakresu uprawnień podmiotu prawa cywilnego nie mogą bowiem określać ustalenia innych podmiotów równorzędnych poza przypadkami prawem przewidzianymi, przy czym prawem tym nie może być rozporządzenie ministra wydane w tym zakresie bez stosownej podstawy ustawowej. Nie ma natomiast przeszkód, by Minister negocjował z daną izbą sumaryczną wysokość środków, czy wartość poszczególnych zadań.

Kolejną kwestią jest ustalenie, na czym negocjacje mają polegać. Zdaniem Sądu nie wydaje się, by Minister chciał, a tym bardziej mógł wprowadzić do rozporządzenia jakieś szczególne rozumienie terminu „negocjacje”. Należy odnieść się zatem do znaczenia tego słowa w języku potocznym. Wystarczy postawić tutaj pytanie czy o negocjacjach można mówić w przypadku, gdy jedna ze stron oświadcza, że i tak nie zmieni swego stanowiska co do rozmiarów proponowanego świadczenia, choćby motywowała to rzekomymi obiektywnymi uwarunkowaniami.

Niewątpliwym mankamentem jest brak rozstrzygnięcia w rozporządzeniu, według jakich zasad ma nastąpić zwrot kosztów w przypadku fiaska negocjacji. Nie można przyjąć, że taka sytuacja w ogóle zwalnia od wykonania obowiązku wynikającego z art. 115 ustawy o izbach lekarskich.

W ocenie Sądu Okręgowego odniesienie powyższych uwag do ustalonego stanu faktycznego prowadzi do wniosku, iż Minister Zdrowia nie dopełnił ustawowych obowiązków w zakresie przekazania środków należnych powodowej Izbie Lekarskiej, a wydatkowanych w związku z wykonywaniem czynności powierzonych ustawą, w przeszłości znajdujących się w gestii administracji publicznej. Ponadto Minister działał sprzecznie nawet z zapisami swojego własnego rozporządzenia z dnia 18 maja 2010 r.

Wysokość kosztów rozważanej części działalności Izby została wyżej ustalona. W ocenie Sądu zgodnie z przepisami ustawy koszty te powinny być zwrócone Izbie, a brak jest rozwiązań prawnych, które umożliwiłyby redukcję wysokości tego zwrotu bez zgody Izby, której to zgody oczywiście nie było.

Minister nie podjął negocjacji wymaganych rozporządzeniem z dnia 18 maja 2010 r.

Z ustaleń wynika, że rozmowy w ogóle nie dotyczyły kwestii określonych jako przedmiot negocjacji w rozporządzeniu, to jest wartości jednostkowej poszczególnych zadań. Rozważano jedynie sumaryczną kwotę dotacji i tak też był skonstruowany projekt umowy sporządzony przez Ministra. Z zeznań przesłuchanych osób wynika, że kwota ta

wynikała z podziału dostępnych zdaniami Ministra środków na poszczególne izby z uwzględnieniem liczby należących do nich lekarzy, a nie jakiegokolwiek szacunku kosztów jednostkowych zadań.

Najistotniejszą jednak kwestią jest niemożność uznania za negocjacje wymiany stanowisk w ramach, której Minister twierdził konsekwentnie, iż może przekazać kwotę odpowiadającą około jednej czwartej środków, które w świetle stanowiska Izby były faktycznie wydatkowane na rozważane cele. Minister nie wyrażał w toku „negocjacji” jakiegokolwiek woli modyfikacji swego stanowiska zmierzającej do uwzględnienia nie tylko interesów, lecz i praw drugiej strony.

Nadto zdaniem Sądu na prawdzie nie polegał argument o braku możliwości przekazania wyższej kwoty z uwagi na treść ustawy budżetowej jako czynnik niezależny, zewnętrzny wobec Ministra. Po pierwsze załącznik nr 2 do ustawy budżetowej na rok 2011 z dnia 20 stycznia 2011 r. (Dz.U. nr 29, poz. 150) w pozycji Dział 851 # Ochrona Zdrowia, Rozdział 85195 Pozostała działalność, w której to puli środków bezspornie pochodziły środki dla samorządu lekarskiego, wskazywał kwotę 244.886.000 zł. Jak z tego wynika, limit określony w ustawie budżetowej nie stał na przeszkodzie uwzględnieniu roszczeń powoda w całości. Okoliczność ta przesądzała o zbędności badania zgodności tego ograniczenia wprowadzonego rozporządzeniem z dnia 18 maja 2010 r. z delegacją ustawową. Po drugie z pisma z dnia 24 marca 2011 r. Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji Ministerstwa Zdrowia do Departamentu Dialogu Społecznego, do którego zadań należało między innymi rozliczanie działalności izb lekarskich wynikało, że kwota dotacji na 2011 rok „przyjęta przez Kierownictwo MZ” w przypadku izb lekarskich wynosi 2.396.000 zł. W piśmie jednoznacznie wskazano na źródło ograniczenia kwotowego w postaci decyzji „kierownictwa”, a nie akt zewnętrzny wobec resortu. Po trzecie jak wynika z zeznań świadka J. B., w roku poprzednim doszło do przekazania na pokrycie należności względem izb lekarskich środków o pierwotnie innym przeznaczeniu, co nie wymagało zmiany ustawy budżetowej.

Wynika z tego, że w toku rzekomych negocjacji Minister nie tylko nie podjął rozmów zmierzających do osiągnięcia porozumienia i zawarcia umów, ale jeszcze powoływał się na nieprawdziwe argumenty, twierdząc, że przekazanie wyższej kwoty jest niemożliwe z przyczyn od niego niezależnych, podczas gdy w sensie prawnym mógł to uczynić.

W ocenie Sądu Okręgowego Minister nie mógł również powoływać się zasadnie i skutecznie na potrzebę wydatkowania środków budżetowych na inne cele, w szczególności związane bezpośrednio z udzielaniem świadczeń zdrowotnych. Po pierwsze nie ulega wątpliwości, iż opisane wyżej zadania powierzono samorządowi zawodowemu, podczas gdy wcześniej należały one do administracji państwowej. Ich wykonywanie zostało zatem narzucone samorządowi jako realizacja zadania publicznego. Jest zrozumiałe, że za tym powinny iść odpowiedniej wysokości środki. Po drugie konieczność finansowania określonych zadań, nawet bardzo pozytywnie ocenianych z punktu widzenia ich znaczenia dla obywateli, nie może uzasadniać czerpania w tym celu ze środków należnych innym podmiotom. Władza publiczna nie może realizować tego rodzaju działalności kosztem odrębnych podmiotów prawa i wbrew jej woli.

Moment rozpoczęcia rzeczowych rozmów dotyczących treści umów miał miejsce jesienią 2011 r. (w pisemnych motywach zaskarżonego rozstrzygnięcia jest oczywista omyłka w tym zakresie – wskazano 2010 r.), a w świetle rozporządzenia # uwzględniając mechanizm wypłaty # winien nastąpić wcześniej (§4 ust. 3 i 4) i nie wydaje się właściwy, co jednak nie miało znaczenia w rozpatrywanej sprawie. Sąd powziął wątpliwości co do spójności wewnętrznej rozporządzenia z uwagi na treść §3 ust. 1 wskazujący na możliwość podjęcia negocjacji dopiero po przedstawieniu projektu budżetu na rok następny. Niezależnie jednak od tego, czy w jego świetle realne w ogóle było zawarcie umów w czasie umożliwiającym dokonywanie wypłat zgodnie z treścią rozporządzenia, czy też występują tutaj rozbieżności terminologiczne i „rok następny” w kontekście §3 ust. 1 oznacza rok, wykonywania zadań objętych umową zwany gdzie indziej „danym rokiem”, należy uznać, że i ta wadliwość rozporządzenia nie miała znaczenia dla powstania roszczeń powoda.

W ocenie Sądu Okręgowego nie ma zatem wątpliwości, iż działania i zaniechania Ministra Zdrowia w ramach czynności związanych z ubieganiem się przez powodową Izbę o zwrot kosztów poniesionych na realizację zadań powierzonych

ustawą, były sprzeczne z przepisami ustawy o izbach lekarskich oraz rozporządzenia z dnia 18 maja 2010 r. i muszą być określone jako bezprawne.

Czynności te były ukierunkowane na ograniczenie możliwości uzyskania przez izby lekarskie należnych im na podstawie ustawy środków. Minister, opierając się na swoim rozporządzeniu, przyjął, iż w razie niezawarcia umów samorząd w ogóle nie otrzyma jakichkolwiek środków.

Istotnie rozporządzenie z dnia 18 maja 2010 r. przewidywało umowy między „Ministrem”, faktycznie Skarbem Państwa, a izbami jako formułę prawną przekazania środków. Rozwiązanie to samo w sobie nie jest wadliwe i nie może być kwestionowane. Z uwagi jednak na stwierdzenie w art. 115 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich, iż Minister reguluje również tryb przekazywania środków, zdaniem Sądu można uznać, że użycie konstrukcji umów jest akceptowalne.

W związku z tym Sąd przyjął, iż sama ustawa o izbach lekarskich nie rodzi po stronie tych podmiotów roszczeń cywilnoprawnych mających za przedmiot zwrot wydatków na realizację powierzonych zadań. Roszczenia te powstają dopiero w następstwie zawarcia umów. Ponieważ jednak mechanizm zawarcia umów określony jest dopiero w rozporządzeniu, które jednocześnie nie pozwala na jednoznaczne określenie ich treści z uwagi na odwołanie się do procedury negocjacji, nie można przyjąć, iż możliwe jest sądowe dochodzenie zawarcia tego rodzaju umów. W konsekwencji zdaniem Sądu nie ma prawnej drogi dochodzenia wykonania obowiązku przewidzianego art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich.

Powyższe nie oznacza jednak, że Skarb Państwa nie odpowiada za zachowania Ministra Zdrowia, które udaremniły możliwość uzyskania przez daną izbę lekarską należnych jej środków.

Tak też w sprawie niniejszej Sąd ustalił, że Minister Zdrowia postąpił wbrew przepisom prawa obligującym go do przekazania powodowej Izbie środków na pokrycie kosztów jej działalności określonej ustawą. Zachowanie to pozostawało w sprzeczności z ustawą o izbach lekarskich oraz rozporządzeniem z dnia 18 maja 2010 r.

Rezultatem była szkoda po stronie powodowej Izby, która odpowiada wysokości środków, jakie w świetle art. 115 ust. 1 ustawy Izba miała otrzymać w związku z wykonywaniem powierzonych zadań, a których w ogóle nie otrzymała. Brak podstaw do przyjęcia niższego rozmiaru szkody, gdyż z niczego nie wynika, by izba lekarska była zmuszona do rezygnacji z części należnych jej środków.

Istnieje również niewątpliwy związek przyczynowy, gdyż Minister odmówił zaspokojenia roszczeń Izby z uwagi na niezawarcie umowy o proponowanej przez siebie treści.

Przesądza to o odpowiedzialności Skarbu Państwa wynikającej z art. 417 §1 k.c.

Sąd Okręgowy wskazał, że podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Apelacyjny w Warszawie w uzasadnieniu wyroku z dnia 22 listopada 2012 r. (I ACa 512/12). W powołanej sprawie o analogicznym stanie faktycznym stwierdzono, iż z art. 60 poprzednio obowiązującej ustawy o izbach lekarskich wynikał jednoznaczny obowiązek pokrycia przez Skarb Państwa kosztów działalności izb w zakresie powierzonych zadań. Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie miała znaczenia okoliczność, czy w budżecie Państwa zostały przewidziane na to wystarczające środki. Przekazaniu zadań należących wcześniej do administracji państwowej towarzyszyło bowiem zagwarantowanie ich finansowania przez Skarb Państwa i to w pełnej wysokości. Oznaczało to, iż po stronie Państwa istnieje nie tylko obowiązek przekazania środków, ale także ich zarezerwowania w ramach budżetu. Zaniechania w tym zakresie stanowiły przesłankę odpowiedzialności wymaganą art. 417 k.c. W tym miejscu Sąd odwołał do wcześniejszych rozważań dotyczących braku rzeczywistych różnic między regulacją art. 60 dawnej i art. 115 obecnej ustawy o izbach lekarskich.

Sąd Okręgowy nadto wskazał, że nie miały natomiast znaczenia dla sprawy niniejszej poglądy wyrażone w uzasadnieniu wyroku tego samego Sądu Apelacyjnego z dnia 3 czerwca 2014 r. (I ACa 1807/13). Zapadł on na tle stanu faktycznego, w którym zawarta była umowa dotycząca zwrotu poniesionych przez izbę lekarską kosztów, a więc w sytuacji konstrukcyjnie odmiennej od zaistniałej w rozpatrywanej obecnie sprawie. W rezultacie Sąd Apelacyjny mógł

rozważać czy dalej idące żądania izby da się wywieść z umowy łączącej strony. W sprawie niniejszej # w braku umowy # możliwość taka jest z założenia wykluczona. Osobne wątpliwości wzbudziła w Sądzie kwalifikacja owej umowy jako zlecenia. W istocie przedmiotem umowy było przekazanie środków, a nie powierzenie określonych czynności, co nastąpiło już przepisem ustawy. Izba nie miała więc wyboru czy wykonywać zadania określone ustawą i w jakim zakresie. Co do tych kwestii nie zobowiązywała się żadną umową. Należy zresztą nadmienić, że projekt umowy przedstawiony w sprawie niniejszej miał jeszcze inną treść, a w szczególności w ogóle nie mówił o przekazaniu tą umową jakichkolwiek zadań Izbie. W rezultacie można sformułować wątpliwości w zakresie zastosowania konstrukcji „nadwykonań” do rozmiarów świadczenia należnego izbie, jeśli tylko uwzględnić, że przedmiotem umowy była kwota przekazywanych środków, a nie sam rozmiar zadań. Trudno w rzeczywistości oczekiwać od izb lekarskich, by poruszając się tym tokiem rozumowania, zawierały umowy na mniejsze kwoty, oczekując następnie przekazania wyższych środków. Tego rodzaju żądania, wobec zawarcia umów w końcu danego roku przy pełnej świadomości poniesionych kosztów, są mocno dyskusyjne. Zawarcie przez powodową Izbę umowy na warunkach proponowanych przez Ministra nie mogło być wówczas postrzegane jako dające możliwość ubiegania się o świadczenie w kwocie przekraczającej zapisaną w umowie, gdyż z niczego nie wynika, by tak wówczas rozumiano znaczenie i skutki umów tego rodzaju. Wręcz przeciwnie – mogło być to traktowane jako całościowe załatwienie problemu w danym roku. O rozstrzygnięciu Sądu Apelacyjnego w powołanej sprawie zdecydował zresztą uznany za zasadny zarzut przedawnienia, który w sprawie niniejszej w ogóle się nie pojawił.

Sąd Okręgowy wskazał, że orzekając o roszczeniu odsetkowym, miał na uwadze, że roszczenie odszkodowawcze stało się wymagalne w następstwie wezwania do zapłaty, co nastąpiło pismem z dnia 20 listopada 2012 r. wskazującym 14-dniowy termin zapłaty. Jak wynika z odpowiedzi, pismo doręczono adresatowi dnia 22 listopada 2012 r., co oznacza powstanie stanu opóźnienia z dniem 7 grudnia 2012 r. w zakresie kwoty objętej wezwaniem, to jest 591.193,56 zł. Co do reszty roszczenia stan opóźnienia nastąpił z upływem 14 dni od doręczenia odpisu pozwu pozwanemu, co miało miejsce dnia 12 marca 2013 r., to jest z dniem 27 marca 2013r. Od tych dat zasądzono odsetki z tytułu opóźnienia na zasadzie wynikającej z art. 481 k.c. W pozostałej części roszczenie odsetkowe podlegało oddaleniu.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy rozstrzygnął na podstawie art. 98 i 100 k.p.c. uznając, że powód wygrał sprawę ulegając jedynie w nieznaczej części swego roszczenia, a konkretnie co do części żądanych odsetek.

Apelację od powyższego wyroku złożył pozwany, zaskarżając go w części uwzględniającej powództwo i rozstrzygającej o kosztach procesu i zarzucając:

- błędną wykładnię art. 115 §1 i 3 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708, ze zm.) poprzez przyjęcie, iż z art. 115 §1 i 3 ustawy wynika obowiązek przekazania przez Ministra Zdrowia izbom lekarskim kwot rzeczywiście poniesionych przez te izby wydatków na realizację zadań, o których mowa w tym przepisie,
- błędną wykładnię §2, §3 oraz §4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2010 r. w sprawie przekazywania izbom lekarskim środków finansowych na pokrycie kosztów czynności wykonywanych przez izby lekarskie (Dz.U. Nr 94, poz. 611) poprzez przyjęcie, iż negocjacje, o których mowa w ww. rozporządzeniu, nie mogą prowadzić - z uwagi na dyspozycję art. 115 §1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U. Nr 219, poz. 1708, z późn. zm.) # do redukcji kwoty przekazywanych środków poniżej kwot rzeczywiście poniesionych, niezbędnych wydatków, wyliczonych przez izby lekarskie,
- art. 417¹ §1 k.c. poprzez jego niezastosowanie i niezyskanie wymaganego tym przepisem prejudykatu, co skutkowało odstąpieniem od zastosowania §2 i §3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2010 r. w sprawie przekazywania izbom lekarskim środków finansowych na pokrycie kosztów czynności wykonywanych przez izby lekarskie (Dz.U. Nr 94, poz. 611),
- art. 361 §2 k.c. w zw. z §2, §3 oraz §4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 maja 2010 r. w sprawie przekazywania izbom lekarskim środków finansowych na pokrycie kosztów czynności wykonywanych przez izby

lekarskie (Dz.U. Nr 94, poz. 611) poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyznanie odszkodowania w sytuacji, w której poniesione przez powoda koszty nie stanowią strat, które w świetle obowiązujących przepisów prawa podlegają naprawieniu przez pozwanego,

- art. 417 §1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie odszkodowania w sytuacji, w której poniesione przez powoda koszty nie stanowią strat, które w świetle obowiązujących przepisów prawa podlegają naprawieniu przez pozwanego oraz w sytuacji braku bezprawności zachowania bądź zaniechania pozwanego.

W konkluzji wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku we wskazanej części i oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania za I instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Skarbu Państwa # Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa, o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania za II instancję, w tym zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Skarbu Państwa # Prokuraturii Generalnej Skarbu Państwa ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku we wskazanej części oraz przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, pozostawiając Sądowi I instancji rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

W odpowiedzi na apelację pozwanego, powód wniósł o oddalenie apelacji oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny akceptuje ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji oraz dokonaną przezeń wnikliwą analizę prawną.

Zarzut naruszenia art. 115 ust. 1 i 3 ustawy o izbach lekarskich nie jest zasadny. Sąd I instancji dokonał trafnej wykładni tego przepisu. Słusznie zauważył, że przepis art. 115 ust. 1 tej ustawy nie różni się brzmieniem od art. 60 poprzedniej ustawy o izbach lekarskich – poza wyraźnym sprecyzowaniem części budżetu, z którego przekazywane są izbom lekarskim środki finansowe. Jednoznacznie wynika z niego, że środki na pokrycie kosztów czynności administracyjnych związanych z realizacją zadań wymienionych w przepisie izby lekarskie otrzymują ze Skarbu Państwa. W szczególności zaś nie sposób wywieść z niego wniosku, że Skarb Państwa ma możliwość jednostronnego limitowania tych środków niezależnie od kosztów owych czynności administracyjnych. Tym samym przepis ten nakłada na organy państwa nie tylko obowiązek pokrywania z budżetu państwa kosztów czynności powierzonych na podstawie ustawy izbom lekarskim, ale również obowiązek zarezerwowania w budżecie państwa odpowiednich kwot na ten cel. Jest to rozwiązanie logiczne – skoro Skarb Państwa arbitralnie przekazał izbom lekarskim zadania wcześniej wykonywane przez Państwo, winien zapewnić środki na ich realizację – podobnie jak dzieje się w przypadku zadań z zakresu administracji rządowej zleconych jednostkom samorządu terytorialnego. Norma powyższa nie dozwala Skarbowi Państwa na jednostronne zmniejszanie tych środków – poniżej poziomu rzeczywistych kosztów czynności. Naruszenie obowiązków wynikających z art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich stanowi o bezprawnym zachowaniu władzy publicznej.

Koncepcja pozwanego sprowadzająca się do akcentowania znaczenia sformułowania zawartego w art. 115 ust. 3 tej ustawy, zgodnie z którym przy ustalaniu owych kosztów w rozporządzeniu Minister Zdrowia kieruje się ponoszonymi przez izby lekarskie kosztami, i wywodzenia z tego zwrotu nieistnienia obowiązku pokrycia kosztów czynności wymienionych w art. 115 ust. 1 ustawy, jest chybiona. Wedle skarżącego oznacza to bowiem jedynie przyjęcie do wiadomości wysokości tych kosztów, natomiast nie nakłada na Ministra Zdrowia obowiązku ich uwzględnienia. Tym samym art. 115 ust. 3 niweczyłby zapis art. 115 ust. 1 ustawy, z którego wynika, że koszty wskazanych czynności administracyjnych są pokrywane ze środków Skarbu Państwa, co sprzeczne jest z jego ratio legis, którym jest pozostawienie finansowania określonych czynności izb lekarskich nadal przez Państwo. Pojęcie „wzięcia kosztów pod uwagę”, które pozwany utożsamia z pojęciem „kierowania się kosztami”, jest po pierwsze nieostre, po drugie dopuszcza całkowitą dowolność po stronie Ministra Zdrowia w przyznawaniu środków izbom lekarskim, a w skrajnych

przypadkach może prowadzić w ogóle do odmowy finansowania w jakimkolwiek zakresie, np. z uzasadnieniem braku dostępnych środków w budżecie. „Wzięcie pod uwagę” to jedynie rozważenie zasadności, nie oznacza to bynajmniej akceptacji. Skarżący podnosi, że owo wzięcie pod uwagę dotyczy rozważenia kosztów ponoszonych przez izby lekarskie, jednak zdaje się nie zauważać, że drugą przesłanką wymienioną w art. 115 ust. 3 ustawy jest potrzeba sprawnego wykonywania zadań przekazanych izbom lekarskim. Pojęcia „kierowania się kosztami” nie można rozważać w oderwaniu od tej drugiej przesłanki i ich łączna wykładnia sprowadza się do powinności takiego sformułowania przepisów wykonawczych, by koszty te były pokrywane w sposób pozwalający na prawidłowe wykonywanie czynności przez izby lekarskie.

Przepis art. 115 ust. 3 ustawy precyzuje jedynie delegację ustawową do wydania przepisów wykonawczych, wskazując, że ich celem jest zabezpieczenie pokrycia kosztów czynności administracyjnych wymienionych w ust. 1 dla zapewnienia sprawności działania izb lekarskich w tym zakresie. Nie ogranicza natomiast ani nie modyfikuje obowiązku wynikającego z art. 115 ust. 1 tej ustawy, bowiem wprowadzając delegację ustawową dla Ministra Zdrowia do wydania przepisów wykonawczych, wskazuje tylko, że tryb i zasady przekazywania środków państwowych powinny umożliwić prawidłową realizację tych zadań czyli zawierać rozwiązania szybkie, jasne i zapewniające izbom lekarskim bezkolizyjne i płynne wykonywanie czynności wymienionych w ust. 1.

Z dyspozycji art. 115 ust. 3 ustawy nie można wywieść żadnego uprawnienia Skarbu Państwa do przekazania izbom lekarskim środków finansowych niższych niż rzeczywiście poniesione wydatki na czynności administracyjne wymienione w ust. 1 przede wszystkim z tego względu, że jego przedmiotem nie jest zakres obowiązku Skarbu Państwa, lecz uprawnienie Ministra Zdrowia do określenia szczegółów realizacji obowiązku wynikającego z art. 115 ust. 1 ustawy w rozporządzeniu wykonawczym. Sąd Okręgowy nie twierdził także, że brzmienie art. 115 ust. 3 stanowi ograniczenie uprawnień przyznanych izbom lekarskim, przeciwnie – zaznaczył, że podstawą takiego ograniczenia nie może być wydane na jego podstawie rozporządzenie. Sam zaś art. 115 ust. 3 ustawy ani nie ogranicza niczyich uprawnień ani obowiązków, ani też ich nie kreuje – poza obowiązkiem Ministra Zdrowia wydania przepisów wykonawczych do ustawy.

Nie zasługuje na akceptację zarzut naruszenia przepisów rozporządzenia wykonawczego z dnia 18 maja 2010 r. Przede wszystkim nie polega na prawdzie twierdzenie, jakoby Sąd Okręgowy wykluczył możliwość zmniejszenia wysokości środków przekazywanych przez Skarb Państwa w wyniku negocjacji. Przeciwnie – jakkolwiek Sąd Okręgowy dostrzegł niewątpliwe niedostatki legislacyjne w wymienionym rozporządzeniu, to jednocześnie wyraźnie stwierdził, że nie ma przeszkód, by Skarb Państwa negocjował z daną izbą sumaryczną wysokość środków, czy wartość poszczególnych zadań (str. 11 uzasadnienia zaskarżonego wyroku k 1134). Zresztą, formułując ów zarzut, apelujący popadł w wewnętrzną sprzeczność, bowiem we wstępnej części uzasadnienia apelacji, relacjonując motywy zaskarżonego rozstrzygnięcia, wskazał, że Sąd Okręgowy upatrywał czynu niedozwolonego pozwanego w zaniechaniu przeprowadzenia negocjacji zmierzających do zawarcia umowy o treści określonej przez powodową Izbę. Negocjacje te przewidziane zostały właśnie przywoływanym rozporządzeniem i z definicji prowadzą do wzajemnych ustępstw. Zatem sam pozwany przyznał w tym miejscu, że Sąd dopuszczał tryb negocjacyjny, czyli rozwiązanie przyjęte w rozporządzeniu.

Analiza poszczególnych kryteriów ustalania wysokości kosztów poniesionych przez izby lekarskie, określonych w wymienionym rozporządzeniu, jest bezprzedmiotowa, skoro zgodnie z § 3 ust. 1 rozporządzenia wartość każdego zadania jest ustalana corocznie w drodze negocjacji ministra właściwego do spraw zdrowia z okręgowymi izbami lekarskimi i Naczelną Izbą Lekarską, a niewątpliwie w sprawie badanej do takich negocjacji pomiędzy stronami nie doszło, więc i zasady w nim przewidziane nie mają zastosowania. Stanowisko pozwanego, że sposób ustalania owych kosztów w rozporządzeniu przemawia za wnioskiem, iż Skarb Państwa co do zasady nie ma obowiązku pokrywać w całości rzeczywistych kosztów poniesionych przez izby lekarskie, jest chybione. Gdyby bowiem tak było, rozporządzenie byłoby sprzeczne z ustawą, która taki obowiązek na Skarb Państwa nakłada, co zwalniałoby sądy powszechne z jego stosowania. Jakkolwiek sądy powszechne nie mogą same decydować o niekonstytucyjności ustaw, gdyż wyłączną kompetencję w tym zakresie ma Trybunał Konstytucyjny (art. 188 Konstytucji RP) i mając uzasadnione wątpliwości co do zgodności ustawy z Konstytucją, sąd - na podstawie art. 193 Konstytucji RP - ma obowiązek

zwrócić się do Trybunału z odpowiednim pytaniem prawnym, to jednak wobec treści art. 178 ust. 1 Konstytucji RP sąd może stwierdzić, że rozporządzenie (określony jego fragment) jest sprzeczne z ustawą. W świetle powyższej normy konstytucyjnej sędziowie w sprawowaniu swojego urzędu są niezawiśli i podlegają tylko Konstytucji oraz ustawom, nie zaś także aktom prawnym niższego rzędu. Przewidziane w art. 87 Konstytucji RP źródła prawa zostały usystematyzowane w sposób hierarchiczny, co sprawia, że ewentualna sądowa kontestacja rozporządzenia powinna polegać przede wszystkim na kontroli spełnienia wymagań określonych w art. 92 Konstytucji RP (por.: uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2001 r., III CZP 22/01, OSNC 2001/11/158 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 2008 r., V CSK 310/08, LEX nr 484695). Nie ma wówczas ani potrzeby, ani tym bardziej konieczności do występowania do Trybunału Konstytucyjnego z pytaniem o zgodność treści rozporządzenia z odpowiednią ustawą. Czyni to bezzasadnym zarzut naruszenia art. 417¹ § 1 k.c. Sąd nie miał obowiązku uzyskania prejudykatu w postaci orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego nawet wówczas, gdyby przyjął, że źródłem szkody powódki jest wspomniane rozporządzenie. Jednak przede wszystkim Sąd Okręgowy nie upatrywał w nim podstawy faktycznej szkody, a tym samym nie stosował art. 417¹ § 1 k.c., czego świadomość wydaje się mieć sam apelujący, bowiem we wstępnej części uzasadnienia apelacji wskazał, że Sąd Okręgowy upatrywał źródła szkody w zaniechaniu przeprowadzenia negocjacji z powódką na warunkach przez nią określonych. Nie jest to zresztą prawdą, ponieważ czyn niedozwolony pozwanego w tej sprawie Sąd zdefiniował jako zaniechanie wypełnienia ustawowego obowiązku przekazania powódce środków finansowych odpowiadających rzeczywiście poniesionym wydatkom na czynności wymienione w art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich. Nadto apelujący wyraźnie zaznaczył w uzasadnieniu apelacji, że Sąd Okręgowy nie zakwestionował zgodności rozporządzenia z ustawą, z czego wywiódł występującą jego zdaniem wewnętrzną sprzeczność wyroku. Jednak – jak wyżej wskazano – takiej sprzeczności nie ma. Rozporządzenie odnosi się wyłącznie do sytuacji, w której wysokość kosztów zostaje ustalona w drodze negocjacji i potwierdzona zawarciem umowy. Stan faktyczny niniejszej sprawy jest inny – negocjacje nie odbyły się, a w konsekwencji nie doszło do zawarcia umowy pomiędzy stronami. Niewątpliwie idea negocjacji sprowadza się do wzajemnych ustępstw i jeżeli do takowych dojdzie, ma zastosowanie tryb ustalania kosztów przyjęty w rozporządzeniu, ale tylko w takim przypadku, a to po pierwsze z uwagi na brzmienie art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich, a po drugie z tego względu, że rozporządzenie nie reguluje przypadków odmiennych. Wówczas jedyną normą regulującą kwestię przekazania środków izbom lekarskim pozostaje art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich. Brak jest podstaw prawnych do odwołania się do rozporządzenia, skoro jego autor nie przewidział takich sytuacji.

Nie można też zgodzić się z pozwanym, że za fiasko negocjacji odpowiedzialność ponoszą obie strony. To pozwany jest twórcą rozporządzenia, w którym arbitralnie określił sposób ustalania opisywanych kosztów, dzięki czemu umożliwił wyłącznie sobie korzystniejsze rozwiązanie tej kwestii niż przewidziana w ustawie. Nadto, jak słusznie zauważył Sąd I instancji, brak jest dowodów wskazujących, że nie był w stanie zabezpieczyć w budżecie wyższych, odpowiednich do rzeczywistych wydatków środków i nawet obecnie tak nie twierdzi. To pozwany przedstawił projekt umowy na kwotę kilkakrotnie niższą niż poniesione przez powódkę wydatki i na tym zakończył korespondencję, nie przejawiając jakiegokolwiek woli ustępstw. Oznacza to, że pozwany w istocie nie podjął żadnych negocjacji. Przypomnieć należy, że powódka była gotowa zaakceptować kwotę niższą niż obecnie dochodzona, o czym świadczy projekt przygotowanej przez nią umowy.

Słusznie przy tym Sąd I instancji zauważył, że Skarb Państwa na spotkaniach nie dążył do ustalenia jednostkowej wartości zadania, lecz rozważał jedynie sumaryczną kwotę dotacji dla wszystkich izb lekarskich, co sprzeczne jest z zasadami określonymi w rozporządzeniu. Pozwany pozostaje w błędzie, twierdząc, że gdyby Skarb Państwa przystąpił do prawidłowych w świetle rozporządzenia negocjacji, takie zachowanie także zostałoby ocenione przez Sąd Okręgowy jako wadliwe. Wszak Sąd I instancji wyraźnie dopuścił możliwość negocyjacyjnego obniżenia wysokości środków należnych izbom lekarskim.

Zarzut naruszenia art. 361 § 2 k.c. jest chybiony. Skoro rozporządzenie pozwala na obniżenie jednostkowych kosztów jedynie w wyniku negocjacji, a takowe się nie odbyły, brak jest uzasadnienia do ograniczenia wysokości szkody do kwoty przyjętej jednostronnie przez pozwanego, a niższej od rzeczywiście poniesionych wydatków, a tym bardziej do uznania, że w ogóle szkoda nie wystąpiła. Poniesienie owych wydatków w łącznej kwocie uwzględnionego

powództwa zostało wykazane przez powódkę, a treść apelacji wskazuje, iż pozwany sumy tej nie kwestionuje. W świetle brzmienia art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich ma on natomiast obowiązek ich pokrycia. Nawet jeśli w jego przekonaniu obowiązek ten może być ograniczony kwotowo, nie zmienia to ogólnej zasady finansowania czynności administracyjnych wymienionych w tym przepisie. Zatem gdyby podzielić tok rozumowania pozwanego, to i tak powódka poniosłaby szkodę – tyle, że w niższej wysokości, na co zresztą pozwany się powołuje w uzasadnieniu zarzutu naruszenia art. 417 § 1 k.c., czym ponownie popada w wewnętrzną sprzeczność. Skoro zaś powódka poniosła owe wydatki, to doznała w tej kwocie uszczerbku majątkowego, co jest definicją szkody w rozumieniu przywołanego przez skarżącego przepisu.

Zarzut naruszenia art. 417 § 1 k.c. nie zasługuje na uwzględnienie. Jak już wyżej wskazano, Sąd Okręgowy dopatrywał się deliktu nie w fakcie samego zaniechania negocjacji, lecz w zaniechaniu przekazania powódce środków po myśli art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich czyli w zaniechaniu realizacji ustawowego obowiązku. Skoro był to obowiązek nałożony ustawą, zachowanie pozwanego było bezprawne, co oznacza spełnienie jednej z przesłanek odpowiedzialności z art. 417 § 1 k.c. Jak wyżej zaznaczono, szkoda powódki została wykazana. Pomiędzy tymi zdarzeniami zachodzi adekwatny związek przyczynowy – gdyby pozwany wykonał obowiązek ustawowy, majątek powódki nie zostałby pomniejszony, a szkoda nie powstałaby. Nie można przy tym podzielić poglądu pozwanego, że działał zgodnie z przepisami. Celem rozwiązania przyjętego w art. 115 ust. 1 ustawy o izbach lekarskich jest zapewnienie finansowania określonych czynności tych izb przez pozwanego. Niewątpliwie powodowa Izba żadnych środków nie uzyskała – na skutek zaniechania pozwanego.

Z tych względów Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji wyroku na mocy art. 385 k.p.c. oraz art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 108 § 1 k.p.c. W skład kosztów procesu należnych powódce weszło wynagrodzenie jej pełnomocnika procesowego obliczone zgodnie z § 6 pkt 7 w związku z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.