

Sygn. akt I ACa 845/12

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 października 2012 r.

**Sąd Apelacyjny w Poznaniu, I Wydział Cywilny** w składzie:

Przewodniczący:	SSA Andrzej Daczyński
Sędziowie:	SSA Hanna Małaniuk SSA Jerzy Geisler (spr.)
Protokolant:	st.sekr.sądowy Monika Ćwirko

po rozpoznaniu w dniu 9 października 2012 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Wojewódzkiego w P.**

przeciwko **Narodowemu Funduszowi Zdrowia (...) Oddziałowi Wojewódzkiemu w P.**

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 6 czerwca 2012 r., sygn. akt XII C 3176/04

**1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1 w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 736.747,71zł (siedemset trzydzieści sześć tysięcy siedemset czterdzieści siedem złotych 71/100) z odsetkami ustawowymi od dnia 10 maja 2005r., a w pozostałym zakresie powództwo oddala;**

**2. zasądza od pozwanego na rzecz powoda 42.238zł tytułem zwrotu kosztów procesu za instancję odwoławczą.**

SSA H. Małaniuk SSA A. Daczyński SSA J. Geisler

## UZASADNIENIE

Powód Szpital Wojewódzki w P. wniósł o zasądzenie od pozwanego Narodowego Funduszu Zdrowia (...) Oddziału Wojewódzkiego w P. kwoty 22.551.700,25 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 22 grudnia 2004 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu.

W uzasadnieniu żądania powód wskazał, że domaga się zapłaty przez pozwanego kwoty 17.507.898,30 zł z tytułu poniesionych w latach 2001, 2002, 2003 i I półroczu 2004 roku kosztów podwyżek wynagrodzenia, przewidzianych tzw. ustawą „203”, tj. przepisami art. 4a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 16 grudnia 1994 roku o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw, wprowadzonych nowelą z dnia 22 grudnia 2000 roku, wraz ze skapitalizowanymi odsetkami na dzień wniesienia pozwu w wysokości 5.043.801,95 zł.

Pozwany Narodowy Fundusz Zdrowia wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 6 czerwca 2012 roku, sygn. akt: XII C 3176/04 Sąd Okręgowy w Poznaniu oddalił powództwo (pkt 1), zasądzając od powoda na rzecz pozwanego kwotę 21.200,37 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym kwotę 7.217,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 2) oraz nakazał ściągnąć od powoda na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Poznaniu kwotę 10.184,73 zł tytułem nie uiszczonych wydatków na opinię biegłego (pkt 3).

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i wnioski prawne:

W 2001 roku powodowy Szpital Wojewódzki w P. zawarł z W. Regionalną Kasą Chorych (zwaną dalej: (...)) kontrakty na udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego osobom objętym obowiązkiem ubezpieczenia, opiewające na kwotę 57.610.226,00 zł, zaś w 2002 roku - na kwotę 61.205.701,00 zł. Wielkość kontraktów zawieranych przez powoda z (...) była w trakcie trwania lat 2001-2002 podnoszona. Zmiany wartości kontraktów regulowały stosowne aneksy, zawierane pomiędzy Szpitalem a (...).

Ogółem w wyniku aneksowania wartość w/w kontraktów wzrosła o 7.952.251,55 zł w 2001 roku oraz o 884.525,40 zł w 2002 roku. Jednocześnie w 2001 roku powód nie wykorzystał środków gwarantowanych kontraktem o wartości 1.168.273,17 zł, zaś w 2002 roku - o wartości 990.371,70 zł.

Powodowi udało się wypracować zysk netto w 2001 roku na poziomie 3,8 miliona złotych.

Między rokiem 2001 a 2000 nastąpił u powoda wzrost wartości średniego wynagrodzenia o 321,99 zł. Wynagrodzenia wzrosły również w 2002 roku w porównaniu z 2001 roku o 67,52 zł. Wzrost wynagrodzeń w badanym okresie pociągnął za sobą również wzrost narzutów na wynagrodzenia, średnio o 67,84 zł w 2001 roku i 11,74 zł w 2002 roku.

W roku 2001 powodowy Szpital wypłacił podwyżki wynagrodzeń w związku z wejściem w życie art. 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 roku o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.Uz. 1995 r. Nr 1 poz.2 ze zm.), tzw. „ustawy 203”, łącznie ze składkami ZUS na poziomie 3.604.193,04 zł. W roku 2002 z tytułu „ustawy 203” powód wypłacił podwyżki na kwotę 5.616.014,16 zł. Wypłata podwyżek wynagrodzeń w ramach „ustawy 203” następowała z bieżących środków powoda.

W 2002 roku powód poniósł stratę na poziomie 736.747,71 zł netto.

Powodowy Szpital był w posiadaniu środków pieniężnych, które wystarczały na zachowanie płynności finansowej pomimo wypłaty zwiększonych wynagrodzeń. Szpital Wojewódzki w P. był w stanie samodzielnie pokryć koszty wzrostu wynagrodzeń, wynikających z art. 4a ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (tzw. ustawy „203”).

Ceny świadczeń medycznych były ustalane przez (...) w oparciu o negocjacje ze świadczeniodawcami. Przy ustalaniu liczby wykonywanych świadczeń (...) odwoływała się do liczby faktycznie wykonywanych w poprzednim okresie świadczeń, z uwzględnieniem zgłoszonego zapotrzebowania społecznego na świadczenie oraz z uwzględnieniem możliwości finansowania w tym zakresie określonych planem finansowym. Natomiast (...), a następnie NFZ, była pozbawiona możliwości dokładnej kalkulacji kosztów świadczonych usług z uwagi na brak danych co do kosztów

lecznictwa zamkniętego poniesionych przez szpitale(...), w związku z wnioskiem Dyrektorów szpitali i Związku (...) co do urealnienia cen świadczeń zdrowotnych, wystąpiła do szpitali, w tym do powodowego Szpitala Wojewódzkiego w P., z pismem z dnia 8 sierpnia 2001 roku (znak (...)/(...)/ (...)) o rozszerzenie informacji przekazywanych przez świadczeniodawców Kasie o koszty leczenia zamkniętego w I półroczu 2001 roku. Następnie pismem z dnia 27 września 2001 roku (znak (...)/(...)/ (...)) (...) zwracała się do organu założycielskiego powodowego Szpitala, tj. Marszałka Województwa (...), o spowodowanie dostarczenia do Kasy w/w materiałów, które miały stanowić podstawę do wyceny świadczeń kontraktowanych na 2002 rok. Z uwagi na brak reakcji szpitali, w tym powoda, ceny kontraktowanych świadczeń nie mogły być ustalane w oparciu o analizę kalkulowanych przez (...) kosztów ponoszonych przez te placówki.

Narodowy Fundusz Zdrowia wstąpił w prawa i obowiązki kas chorych, wynikające z umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

W 2000 roku w powodowym Szpitalu zapoczątkowano proces restrukturyzacyjny, którego głównym celem było obniżenie kosztów działalności Szpitala, co miało przełożyć się na poprawę jego kondycji finansowej. Szpital w ramach działań restrukturyzacyjnych pozyskiwał środki z dotacji na modernizację, remonty oraz zakup niezbędnej aparatury medycznej, pozyskiwał leki w formie darów, wprowadzono racjonalizację gospodarki lekami oraz racjonalizację badań, zlikwidowano pralnię szpitalną i zlecano usługi pralnicze na zewnątrz. W ramach restrukturyzacji rozwiązywanie umów o pracę następowało od 1 października do 31 grudnia 2000 roku. Zwolnionych zostało 184 pracowników, z czego uprawnionych do wypłaty odprawy i odszkodowania było 161 pracowników. Szpital wypłacił odprawy i odszkodowania zwolnionym pracownikom na łączną kwotę 420.031,68 zł. Środki finansowe na wypłatę odpraw i odszkodowań dla zwolnionych pracowników pochodziły z dotacji uzyskanej z Ministerstwa Zdrowia na restrukturyzację zatrudnienia.

W związku z wymogami stawianymi przez (...), Szpital Wojewódzki w P. przeprowadził w latach 2001 - 2002 działania inwestycyjne, dokonując modernizacji i remontu, a także zakupu niezbędnej aparatury medycznej. W efekcie w marcu 2001 roku Szpital zakończył modernizację Izby Przyjęć i otworzył Szpitalny Oddział Ratunkowy. Od 15 stycznia 2001 roku we współpracy z Rejonową (...) Pogotowia (...) uruchomiono ambulans reanimacyjny (jeden z siedmiu w P. i gminach ościennych), będący własnością Szpitala i obsługiwany przez personel medyczny Szpitala (lekarze anestezjologów i pielęgniarki anestezjologiczne). Na czas w/w remontu Izba Przyjęć została przeniesiona na Oddział Diagnostyczny, co spowodowało znaczne zużycie pomieszczeń Oddziału i wymagało prac modernizacyjnych, które rozpoczęły się w końcu 2001 roku. W 2001 roku rozpoczęto działania związane z uruchomieniem Pracowni Hemodynamiki w obrębie Zakładu (...), w związku z tym wszczęto procedurę przetargową na zakup kardioangiografu. Uruchomienie tej pracowni pozwoliło na wykonywanie zabiegów z zakresu kardiologii inwazyjnej. W sierpniu 2001 roku oddano do użytku zmodernizowany Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii wraz ze Stacją Dializ. Oddział wyposażony został w 12 nowoczesnych łóżek i wyposażenie zakupione ze środków własnych Szpitala oraz sprzęt monitorujący sfinansowany ze środków Banku (...). W 2001 roku w ramach prac remontowo – modernizacyjnych, nastąpiła również wymiana pionów wodno-kanalizacyjnych wraz z modernizacją pomieszczeń sanitarnych oraz wymiana okien. W 2002 roku dokonano restrukturyzacji Oddziału Położniczo-Ginekologicznego i Urazowo-Ortopedycznego. W 2002 roku dokonano zmiany struktury łóżek oraz zatrudnienia. W 2002 roku zrealizowano kolejny etap informatyzacji Szpitala. W 2002 roku powodowy Szpital zakupił kardioangiograf, który zainstalowano w nowo adaptowanych pomieszczeniach (umożliwił utworzenie Pracowni Kardiologii Inwazyjnej uruchomionej we wrześniu 2002 roku). W ramach prac remontowo-modernizacyjnych w 2002 roku wymieniono stację rozdzielczą niskiego napięcia. Modernizacji poddano również pomieszczenia Zakładu Endoskopii, który decyzją (...) został zamknięty ze względu na zły stan techniczno-sanitarny. Jednocześnie zmodernizowano Pracownię EKG oraz zaadaptowano na salę gimnastyczną Zakładu (...) pomieszczenie w łączniku I piętra. Zmodernizowane zostały: Oddział Diagnostyczny (uruchomiony w lutym 2002 roku) oraz Oddział Neurologiczny (uruchomiony we wrześniu 2002 roku) z Pododdziałem Intensywnego Nadzoru nad Chorymi z Udarem Mózgu. Dokonano też modernizacji dźwigu towarowo-osobowego w budynku łóżkowym. W listopadzie 2002 roku rozpoczęto prace remontowe Sal Nadzoru Pooperacyjnego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii wraz z zapleczem i wymianą pionów wodno-

kanalizacyjnych. W 2002 roku wykonano także liczne prace remontowe o mniejszym zakresie, które w istotny sposób przyczyniły się do poprawy warunków pracy personelu medycznego i wzrostu komfortu pobytu chorych jak, np. remont łazienek na Pododdziale Położniczym, adaptacja pomieszczenia na odpady niebezpieczne, remont dyżurki lekarskiej Chirurgii (...)

Na powyższe inwestycje, w tym wyposażenie w urządzenia i sprzęt medyczny, powodowy Szpital przeznaczył w 2001 roku ze środków własnych kwotę 2.422.581,35 zł, co stanowiło 75,26% wartości nakładów. Pozostałe środki w kwocie 796.312,18 zł na inwestycje w 2001 roku pochodziły z dotacji(...), Ministerstwa Zdrowia i Budżetu Województwa (...).

Na powyższe inwestycje powodowy Szpital w 2002 roku przeznaczył ze środków własnych kwotę 6.810.398,42 zł, co stanowiło 90,30% wartości nakładów. Pozostałe środki w kwocie 731.361,22 zł na inwestycje w 2002 roku pochodziły z dotacji z budżetu Województwa (...), Ministerstwa Zdrowia, Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy i od prywatnej spółki z W..

W tak ustalonym stanie faktycznym, po przeprowadzeniu oceny zgromadzonych w sprawie dowodów, Sąd Okręgowy uznał, iż powództwo nie zasługuje na uwzględnienie. W jego ocenie powód nie udowodnił, że nie był w stanie pokryć kosztów związanych z podwyżką wynagrodzeń, wywołanych zapisami tzw. ustawy „203”, w całości ze środków znajdujących się w jego dyspozycji. Sąd I instancji podkreślił, że kasy chorych (NFZ) obowiązane były do pokrycia wydatków na podwyżki wynagrodzeń pracowników jedynie w takim zakresie, w jakim w danych okolicznościach nie można było wymagać sfinansowania ich przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, przy zachowaniu przez nie wszelkich zasad prawidłowego gospodarowania otrzymanymi środkami publicznymi. Sąd Okręgowy nie podzielił wniosków opinii biegłego, że wypłata środków pieniężnych z tytułu zwiększonego wynagrodzenia pracowników przyczyniła się do powstania szkody w kwocie 736.747,71 zł. W jego ocenie powód, mając świadomość niedofinansowania systemu świadczeń zdrowotnych, powinien wykazać się większą powściągliwością w czynieniu inwestycji w swojej placówce w latach 2001-2002, w tym przeanalizować wartość inwestycji do wartości kwot niezbędnych na wypłatę wynagrodzeń w trybie ustawy „203”, o których jeszcze przed uchwaleniem ustawy z dnia 22 grudnia 2000 roku było powszechnie wiadomo. Wskazał, że częściowa modernizacja powodowego szpitala mogła nastąpić już po realizacji wypłat podwyżek wynagrodzeń, bowiem zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. z 1992 r. Nr 74 poz. 366) oraz stosownie do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 roku w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 213 poz.1568), zakład opieki zdrowotnej, nie spełniający wymagań określonych w przepisach rozporządzenia, miał obowiązek dostosowania pomieszczeń i urządzeń do tych wymagań do dnia 31 grudnia 2012 roku (§ 53 ust. 1 pkt 2). Z powyższego wynika, że powód nie był zobligowany do spełnienia wymogów przewidzianych Rozporządzeniem z dnia 21 września 1992 roku w spornym okresie i nie miał bezwzględnego obowiązku dokonania nakładów w latach 2001 - 2002 na kwotę ponad 9 milionów złotych, jaką w tym okresie na ten cel wydał. Już w 1999 roku powodowy szpital wiedział, że ma 10-letni czas na dostosowanie zakładu do odpowiednich wymogów sanitarnych (§ 6 ust 4), zaś później okres ten przedłużono do końca 2012 roku.

Zdaniem Sądu Okręgowego z zestawienia wartości kontraktów oraz ogólnej dobrej kondycji finansowej powodowego Szpitala wynika, że wartość środków gwarantowanych kontraktem na lata 2001-2002 była na tyle znacząca, że pozwalała nie tylko na finansowanie bieżącej działalności powoda, w tym ustawowych podwyżek, ale również działalności inwestycyjnej. Podkreślił jednocześnie, że w latach 2001-2002 powód nie wykorzystał w pełni środków gwarantowanych kontraktem oraz zaniechał dostarczenia dokumentacji koniecznej dla urealnienia cen świadczeń zdrowotnych, dlatego - w ocenie Sądu Okręgowego - nie ma podstaw do obarczania pozwanego konsekwencjami niedoszacowania wartości kontraktów.

Mając na uwadze powyższe, Sąd I instancji uznał, że pozwany nie ponosi odpowiedzialności za stratę netto w wysokości 736.747,71 zł i że powyższa strata jest wynikiem nieprawidłowego gospodarowania środkami przez powoda w latach 2001-2002.

Za nieuzasadnione Sąd Okręgowy przyjął także twierdzenie powoda o zasadności żądania pozwu odnośnie wypłaty wynagrodzeń za okres od 2003 roku do I półrocza 2004 roku, dzieląc tym samym stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 19 maja 2006 roku, sygn. akt: III CZP 118/05, że art. 4a ustawy z 1994 roku obowiązywał tylko w odniesieniu do wzrostu wynagrodzeń w latach 2001-2002.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art. 99 k.p.c. i § 2 ust. 1 i 2 oraz § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu, zaś o nieuiszczonych kosztach sądowych i wydatkach – na podstawie art. 11 ust 1 ustawy z dnia 13 czerwca 1967 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Wyrok apelacją zaskarżył powód w części oddalającej jego roszczenie o zapłatę kwoty 736.747,71 zł, zarzucając naruszenie prawa materialnego poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, w szczególności poprzez przyjęcie, że nie poniósł on szkody. Wskazując na powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w części wynikającej z opinii biegłego, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Pozwany w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:***

Apelacja powoda okazała się uzasadniona.

Ustalenia faktyczne Sądu I instancji w większości nie budzą wątpliwości, za wyjątkiem tego, że powód był w stanie samodzielnie pokryć koszty wzrostu wynagrodzeń, wynikających z art. 4a ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (tzw. ustawy „203”). Zostały one poczynione w oparciu o treść niekwestionowanych przez strony dokumentów prywatnych oraz wnioski opinii biegłego – P. B.. Ustalenia te – poza wskazanym wyżej zakresem - nie są zresztą podważane w apelacji, stąd też Sąd Apelacyjny przyjmuje je za podstawę własnego rozstrzygnięcia. Z ustaleń tych jednak Sąd odwoławczy wyprowadził odmienne wnioski prawne, uznając tym samym, że powodowi należy się częściowy zwrot poniesionych przez niego kosztów zwiększonego wynagrodzenia pracowników, wynikających z wprowadzenia tzw. „ustawy 203”.

Uchwałą składu siedmiu sędziów z dnia 30 marca 2006 roku, sygn. III CZP 130/05, cytowaną także w zaskarżonym wyroku, Sąd Najwyższy rozstrzygnął, że artykuł 4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994 roku 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.) stanowi - w związku z art. 56 k.c. - podstawę roszczenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w stosunku do kasy chorych (Narodowego Funduszu Zdrowia) o zwrot kosztów zwiększonego wynagrodzenia pracowników, jeżeli zakład ten, mimo prawidłowego gospodarowania środkami uzyskanymi na podstawie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, nie mógł tych kosztów pokryć w całości lub w części. Uchwała ta była rozwinięciem stanowiska, wyrażonego uprzednio w wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie: K 43/01 (OTK-A, z. 7 z 2002r, poz. 96), w którym przesądzono o współodpowiedzialności sektora finansów publicznych za realizację przepisu art. 4a ustawy negocjacyjnej.

Końcowy fragment w/w uchwały („mimo prawidłowego gospodarowania środkami uzyskanymi na podstawie umowy o udzielenie świadczeń zdrowotnych, nie mógł tych kosztów pokryć w całości lub w części”), określający hipotetyczną sytuację uprawniającą do refundacji z funduszy NFZ kosztów realizacji art. 4a tzw. „ustawy 203”, należy rozumieć w ten sposób, że zwrot poniesionych kosztów przysługuje, jeżeli zaspokojenie roszczeń pracowników (podwyżek wynagrodzenia) skutkowało istotnym pogorszeniem się sytuacji finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Mogło to być związane np. z koniecznością zadłużenia się lub utratą możliwości zbilansowania

kosztów i wydatków (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 31 maja 2006 roku, sygn. akt: IV CSK 30/05, Lex nr 359443).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego z taką właśnie sytuacją mamy do czynienia w niniejszej sprawie.

Z niekwestionowanych ustaleń Sądu I instancji wynika, iż powodowy szpital w latach 2001-2002 wypłacił w całości podwyżki wynagrodzeń z tytułu tzw. „ustawy 203” łącznie ze składkami ZUS. W 2001 roku wydatkowana na ten cel kwota wyniosła 3.604.197,04 zł, zaś w 2002 roku – 5.616.014,16 zł. Wydatki te, jak wynika z opinii biegłego sądowego P. B., przyczyniły się do pogorszenia sytuacji finansowej powoda, co ostatecznie skutkowało stratą finansową na poziomie 736.747,71 zł netto, podczas gdy w 2001 roku jego wynik finansowy był dodatni.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym wydana w sprawie opinia biegłego sądowego P. B., pozwala wysnuć wniosek, iż wskazana wyżej strata finansowa była wyłącznie wynikiem realizacji podwyżek w ramach „ustawy 203”, a nie przejawem wadliwie prowadzonej gospodarki posiadanymi środkami. Nie można bowiem pomijać faktu, że jeszcze w 2001 roku powód, mimo zwiększonych wydatków na wynagrodzenia dla pracowników, osiągnął dodatni wynik finansowy (zysk) w wysokości 3,84 mln zł (k. 627), który mógł być przeznaczony na rozwój lub odtworzenie bazy leczniczej. Co więcej, gdyby nie konieczność ponoszenia dodatkowych kosztów wynagrodzeń, to jego wynik finansowy netto kształtowałby się na poziomie 6,05 mln zł w 2001 roku i 3,95 mln zł netto w 2002 roku.

Wyniki zaprezentowane w w/w opinii prowadzą do wniosku, iż działania podejmowane przez powodowy szpital były racjonalne i korzystne, zaś wskazana wyżej strata – wbrew stanowisku Sądu Okręgowego - w żaden sposób nie była zawiniona przez powoda.

Sąd Apelacyjny miał przy tym na uwadze fakt, że działania restrukturyzacyjne były podejmowane przez powodowy szpital systematycznie od 2000 roku. Od tego momentu prowadzone były działania, mające na celu obniżenie kosztów działalności powodowego szpitala, co miało przełożyć się na poprawę jego kondycji finansowej w przyszłości. W tym celu pozyskiwano środki z dotacji na modernizacje, remonty oraz zakup niezbędnej aparatury medycznej, pozyskiwano także leki w formie darów, wprowadzono racjonalizację gospodarki lekami, racjonalizację badań laboratoryjnych oraz ograniczono koszty związane ze świadczeniem usług pralniczych. Nadto wprowadzono także redukcję zatrudnienia, a także system controllingu, umożliwiającą analizę kosztów w poszczególnych komórkach organizacyjnych. Dodatkowo szpital zmuszony został do podjęcia działań inwestycyjnych, dokonując modernizacji i remontu, a także zakupu niezbędnej aparatury medycznej, co było niezbędne dla pozyskiwania nowych kontraktów na wykonywanie świadczeń zdrowotnych od (...). W tych okolicznościach nie można podzielić stanowiska Sądu I instancji, że działania inwestycyjne, prowadzone przez powodowy szpital, nie były w pełni uzasadnione. Zahamowanie planowanych inwestycji doprowadziłoby bowiem do zmniejszenia wysokości kontraktów w latach następnych, a to niewątpliwie przyczyniłoby się do pogorszenia sytuacji finansowej powodowego szpitala. Z opinii biegłego B. wynika także, że przeprowadzone inwestycje miały służyć optymalizacji kosztowej powoda, a to w dłuższej perspektywie zmierzało do poprawy jego kondycji finansowej (k. 591). Istotne znaczenie ma przy tym fakt, że mimo przeprowadzonych inwestycji powód zachował płynność finansową, zatem mimo dodatkowych obciążeń prawidłowo gospodarował środkami finansowymi, uzyskanymi od Regionalnej Kasy Chorych. Wskazuje na to chociażby fakt, że jeszcze w 2000 roku powód ponosił stratę z bieżącej działalności gospodarczej, podczas gdy w 2001 roku, mimo konieczności poniesienia dodatkowych kosztów, wynikających z tzw. „ustawy 203”, wypracował zysk netto na poziomie 3,8 mln. Sytuacja ta wskazuje jednoznacznie, że działania powoda był dla niego korzystne ekonomicznie.

W tej sytuacji powód, mając na względzie wykładnię przepisów wynikającą z powołanych wyżej orzeczeń, może domagać się refundacji przez pozwanego części środków, jakie wydatkował na pokrycie kosztów ustawowych podwyżek płac, a mianowicie w tej części, w jakiej koszty te spowodowały powstanie w bilansie zakładu ujemnego wyniku finansowego za lata 2001 – 2002.

Uwzględnieniu powództwa w tej części nie stoi na przeszkodzie zasada, zgodnie z którą samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowy (art. 60 ust. 1 ustawy o zakładach opieki

zdrowotnej). Reguła ta znajduje zastosowanie do sytuacji typowych, gdy ujemny wynik finansowy jest wynikiem podejmowania przez zoz suwerennych decyzji w zakresie gospodarki finansowej. Tymczasem strata po stronie powoda spowodowana jest wyłącznie narzuceniem przez ustawodawcę rozwiązań, obciążających powoda kosztami wypłaty określonych świadczeń, bez jednoczesnego wskazania źródeł ich sfinansowania.

Podkreślić w tym miejscu również należy, że sam fakt pokrycia przez powoda zwiększonych kosztów, związanych z wypłatą ustawowo zagwarantowanych podwyżek, nie przekreśla dopuszczalności dochodzenia zgłoszonego w pozwie roszczenia. Szpitale bowiem, niezależnie od ich sytuacji finansowej, zmuszone zostały do pokrycia tych wydatków, gdyż art. 4a ust. 1 i 2 ustawy negocjacyjnej uznano za podstawę roszczeń pracowników zatrudnionych w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej (por. np. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2002 roku, sygn. akt: III ZP 32/01). Oznacza to, że pracodawcy zobowiązani byli realizować te roszczenia albo pod presją groźących procesów sądowych, albo wręcz na podstawie wydanych już na rzecz pracowników sądowych tytułów wykonawczych.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny uznał, że pozwany zobowiązany jest zapłacić powodowi kwotę 736.747,71 zł.

W opóźnieniu z zapłatą tego świadczenia, skutkującym obowiązkiem zapłaty odsetek ustawowych (art. 481 § 1 i 2 zd. 1 k.c.) pozwany pozostaje na zasadach ogólnych, tj. po upływie terminu wyznaczone mu przez wierzyciela w wezwaniu do zapłaty (art. 455 k.c.). Powód nie przedłożył dowodu, który potwierdzałby, że przed wytoczeniem powództwa wzywał pozwanego do dobrowolnego spełnienia świadczenia. W tej sytuacji jako równoznaczne z takim wezwaniem należy uznać doręczenie pozwanemu pozwu, co nastąpiło w dniu 9 maja 2005 roku (k. 67). Od dnia następnego powód ma prawo żądania zasądzenia na jego rzecz odsetek za opóźnienie.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 1, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., w ten sposób, że zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 736.747,71 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 10 maja 2005 roku, a w pozostałym zakresie powództwo oddalił (pkt 1 wyroku). Z uwagi na zakres zaskarżenia oraz wnioski apelacji Sąd odwoławczy nie stwierdził podstaw do zmiany zaskarżonego rozstrzygnięcia w zakresie kosztów postępowania przed Sądem I instancji.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz § 12 ust. 1 pkt 2) w zw. z § 6 okt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. Na zasądzone od pozwanego na rzecz powoda koszty postępowania odwoławczego składały się: należna opłata od apelacji w wysokości 36.838,00 zł oraz koszty zastępstwa procesowego w wysokości 5.400,00 zł. Należy w tym miejscu wyjaśnić, iż wprawdzie powód uiścił tytułem opłaty od apelacji kwotę 100.000,00 zł, to jednak kwota ta nie mogła w całości zostać zasądzona w wyroku od pozwanego. Nadwyżka podlegać będzie zwrotowi przez Sąd Okręgowy stosownie do art. 80 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

SSA H. Małaniuk SSA A. Daczyński SSA J. Geisler