

Sygn. akt II C 158/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2014 roku

Sąd Okręgowy w Warszawie Wydział II Cywilny w składzie:

Przewodniczący SSO Tomasz Wojciechowski

Protokolant Wioleta Folman

po rozpoznaniu w dniu 6 października 2014 roku na rozprawie w Warszawie sprawy

z powództwa Okręgowej Izby Lekarskiej w G.

przeciwko Skarbowi Państwa – Ministrowi Zdrowia

o zapłatę

1. zasądza od Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej w G. kwotę 606.401,40 zł (sześćset sześć tysięcy czterysta jeden złotych czterdzieści groszy) wraz z ustawowymi odsetkami za okres od dnia 27 marca 2013 roku do dnia zapłaty oraz odsetki ustawowe od kwoty 591.193,56 zł (pięćset dziewięćdziesiąt jeden tysięcy sto dziewięćdziesiąt trzy złote pięćdziesiąt sześć groszy) za okres od dnia 7 grudnia 2012 roku do dnia 26 marca 2013 roku;
2. w pozostałej części powództwo oddala;
3. zasądza od Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia na rzecz Okręgowej Izby Lekarskiej w G. kwotę 37.989,28 zł (trzydzieści siedem tysięcy dziewięćset osiemdziesiąt dziewięć złotych dwadzieścia osiem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu.

II C 158/13

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 25 lutego 2013 roku 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 roku do dnia zapłaty oraz kosztami procesu. W uzasadnieniu wskazała, że w 2011 roku 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. W tym strona powodowa upatruje deliktu pozwanego.

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

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Okręgowa Izba Lekarska w G. (dalej Izba) prowadzi działalność na podstawie przepisów ustawy z dnia 2 grudnia 2009 roku o izbach lekarskich (Dz.U. nr 219, poz. 1708 ze zm.).

W 2011 roku 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 I. funkcjonowały wyspecjalizowane komórki organizacyjne – Komisja ds. Rejestracji Lekarzy (dalej Rejestr), Okręgowy Sąd Lekarski (dalej Sąd; k.53) i Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej (dalej Rzecznik, k.52). Nadto zadania, w związku ze znaczną liczbą lekarzy oraz znacznym obszarem terytorialnym objętym działalnością I., były wykonywane w delegaturach w S. i E. (k.43-51).

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 (k.54-62);
- połowy kosztów materiałów biurowych nabytych łącznie na potrzeby działalności Sądu oraz Rzecznika – 3455,10 zł (k.63-67);
- kosztów korespondencji – 1.159,84 zł (k.68-132);
- kosztów związanych z dojazdami członków składu orzekającego na posiedzenia Sądu oraz na szkolenia – 2.950,35 zł (k.133-195);
- 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 – 101.100,- zł (k.198-207);
- zwrotu kosztów korzystania z samochodów prywatnych w związku z wykonywaniem czynności wypłaconego członkom składów orzekających 1.671,60 zł (k.212-215);
- kosztów udziału w szkoleniach – 3.003,07 zł (k.217).

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 (k.295-331);
- kosztów zakupu materiałów biurowych – 3.710,66 zł, co obejmuje połowę kosztów materiałów zakupionych na potrzeby Sądu i Rzecznika (k.63-67) oraz wyrobienia pieczętek (k.334) i uzyskania odpisów z akt postępowań przed sądami powszechnymi (k.337);
- kosztów korespondencji – 8.825,33 zł (k.341-549);
- kosztów związanych z dojazdami Rzecznika i jego zastępców do miejsca prowadzenia czynności służbowych oraz na szkolenia – 5.609,28 zł (k.551-602);

- 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 – 105.500,- zł (k.198-207);
- zwrotu kosztów korzystania z samochodów prywatnych w związku z wykonywaniem czynności wypłaconego Rzecznikowi i jego zastępcom – 8.190,84 zł (k.603-635);
- kosztów szkoleń – 4.133,68 zł (k.636-639);
- kosztów uzyskanych opinii biegłych, w zakresie których nie należał się zwrot wydatku od skazanych lekarzy – 25.566,54 zł (k.640-674, 898-925);
- kosztów amortyzacji kserokopiarki użytkowanej wyłącznie na potrzeby działalności Rzecznika – 1.361,76 zł (k.675).

W związku z działalnością Komisja ds. Rejestracji Lekarzy 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 (k.676-689);
- kosztów zakupu materiałów biurowych – 3.561,05 zł (k.692-701);
- kosztów korespondencji – 1.504,25 zł (k.703-735, 737-774);
- kosztów delegacji pracowników – 165,48 zł (k.776);
- kosztów szkolenia – 1.830,- zł (k.777);
- kosztów amortyzacji – 1.719,78 zł (k.780-781) i konserwacji – 332,10 zł (k.778-779) urządzeń biurowych wykorzystywanych wyłącznie na potrzeby Rejestru;
- zwrotu kosztów korzystania z samochodu prywatnego w związku z wykonywaniem czynności służbowych wypłaconego Przewodniczącemu Komisji ds. Rejestracji Lekarzy – 5.014,80 zł (k.783-794).

Rzecznik, Sąd i Rejestr funkcjonują w budynku I. w G. posiadającym łączną powierzchnię 1.301,5 m². Z tego pomieszczenia zajmowane przez Rzecznika i Sąd zajmują 138,2 m² (10,6% całości), a zajmowane przez Rejestr 88,7 m² (6,8%). Pomieszczenia, o których mowa są wykorzystywane wyłącznie przez wskazane jednostki organizacyjne, a więc nie jest w nich prowadzona działalność związana z realizacją innych zadań I.. Z drugiej strony 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 I., a także dostawa mediów poniesione zostały w 2011 roku następujące koszty:

- 42.585,79 zł za energię elektryczną (k.219-230);
- 33.598,01 zł za energię cieplną wykorzystywaną do ogrzewania obiektu (k.231-253);
- 54.502,58 zł za sprzątnięcie i wywóz nieczystości (k.255-278);
- 70.036,20 zł za ochronę obiektu (k.279-294).

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 sprząatanie 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 niezyskanego w związku z wykonywaniem czynności w ramach prac Sądu oraz Rzecznika zostały uregulowane uchwałą Okręgowej Rady Lekarskiej w G. z 17 marca 2011 roku (k.196-197). 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 roku i 10 marca 2011 roku, które określały osoby uprawnione oraz miesięczne limity przejechanych kilometrów (k.208-211). Wypłat dokonywano na podstawie oświadczeń uprawnionych osób o używaniu pojazdu do celów służbowych ze wskazaniem przebytych odległości (k.212-215).

Pismem z 24 marca 2011 roku 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 rok „przyjęta przez Kierownictwo MZ” w przypadku izb lekarskich wynosi 2.396.000,- zł (k.850).

W 2011 roku 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 (k.859-860). W ramach tych prac, w październiku 2011 roku 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% (862-863). Podobny wydzźwięk miało spotkanie z 12 grudnia 2011 roku (k.865-866).

Przy piśmie z dnia 21 listopada 2011 roku 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” (k.795-799).

Dalsza korespondencja z Ministerstwa Zdrowia była przesłana do I. w dniach 15 i 21 grudnia 2011 roku (k.868-869, 871). 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 roku 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 (k.800-801).

Również 29 listopada 2011 roku 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 roku (k.873-880).

20 listopada 2012 roku Izba przesłała Ministrowi Zdrowia wezwanie do zapłaty w terminie 14 dni kwoty 591.193,56 zł z odsetkami za okres od 2 stycznia 2012 roku jako zwrotu kosztów działalności w zakresie wynikającym z art. 5 pkt 3-6 i 11 ustawy o izbach lekarskich w 2011 roku. Wskazano, że zaniechanie przekazania środków w tej wysokości stanowi zawinione naruszenie art. 115 powołanej ustawy oraz rozporządzenia wykonawczego (k.806-810).

Pismem z 18 grudnia 2012 roku Minister Zdrowia odmówił realizacji opisanego wyżej wezwania otrzymanego dnia 22 listopada 2012 roku (k.811-813).

W 2010 roku kwota „dotacji” dla izb lekarskich kształtowała się początkowo na podobnym poziomie jak zaproponowana na 2011, 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 uznał przedstawiony przez strony materiał dowodowy w postaci dokumentów za w pełni wiarygodny. Nie były zgłaszane jakiegokolwiek uwagi dotyczące rzetelności złożonych kopii dokumentów. Nie było również podstaw do powzięcia wątpliwości w tym zakresie z urzędu.

Wystąpiły jedynie nieznaczące 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 roku wyniosły 70.036,20 zł, a nie 75.745,80 zł, gdyż powód omyłkowo uwzględnił fakturę dotyczącą listopada 2010 roku (k.285);
- udział powierzchni pomieszczeń zajmowanych przez Sąd i Rzecznika w całej powierzchni obiektu I. wynosi 10,6% (k.18), podczas gdy do wyliczeń powód przyjmował dalej 10,8% (k.19-20).

Nie znalazły potwierdzenia w materiale dowodowym sformułowane w odpowiedzi na pozew zarzuty pozwanego dotyczące rozmiarów wydatków I. związanych ze wskazanymi na wstępie czynnościami.

Z zeznań przesłuchanych w sprawie świadków (P. S. k.943, R. A. k.943, M. D. k.944, M. C. k.1059-1061, D. P. k.1079-1081, K. G. k.1082-1083, A. K. k.1083-1084) oraz stron (K. W. i R. B. – k.1110) wynika 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 I.. Świadkowie wskazywali wręcz, że pracownicy są przeciążeni powierzonymi zadaniami. Sąd nie znalazł jakichkolwiek podstaw do uznania, iż wypowiedzi te nie odpowiadają prawdzie.

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. Dziwi więc obecnie podobna kreatywność pozwanego. 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.

Łagodnie mówiąc 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 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.

Jeśli chodzi o kwestie związane z podliczeniem kosztów ogrzewania, to – jak wyżej wskazano – powód istotnie pomylił się o całe 3,- zł. W zakresie kosztów sprzątnięcia i wywozu nieczystości powód wskazał, iż dochodzi części niższej kwoty niż wynikająca ze zsumowania faktur, co oczywiście mógł uczynić.

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. Wyżej już wyjaśniono z czego wynikała nieznaczna różnica kosztów poniesionych w tym zakresie przez Rzecznika i Sąd.

Uwaga na temat wydatków na zakup kalendarzy także nie znalazła uznania Sądu. W szczególności Sąd, będąc również od lat użytkownikiem kalendarzy (podobnie zresztą jak Radca Prokuratorii Generalnej Skarbu Państwa), nie był w stanie zrozumieć dlaczego „nie służą one Izbie do wykonywania zadań określonych w art. 115 ustawy”. Dalsza uwaga na temat zakupu w 2011 roku kalendarzy na 2012 rok, co przesądzałoby o braku ich związku z wykonywaniem zadań w 2011 roku 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 wykonywane do tego momentu czynności wymagające zwykle używania kalendarza.

Jeśli chodzi o zarzut dotyczących rozbieżności kwoty wydatków na korespondencją Rejestru podanych w pozwie i wcześniejszym wezwaniu do zapłaty Sąd uwzględnił, iż kwota z wezwania obejmuje tylko jedno zestawienie (k.736), podczas gdy korespondencji było faktycznie znacznie więcej (k.702). Wyszczególnione w tym ostatnim spisie pozycje nie wzbudzają zastrzeżeń dotyczących liczby listów jako korespondującej z charakterem działalności jednostki, ani podanych cen. Należało jednocześnie dać 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 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. Należy mieć na uwadze, że koszty te z punktu widzenia I. obejmowały także odprowadzony podatek, w związku z czym beneficjenci istotnie kwitowali odbiór niższych kwot.

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 o 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 traciłby dzień płatnego urlopu, a w dniu, w którym mógłby go wykorzystać, musiał pracować. Tak czy inaczej traciłby więc wynagrodzenie za dzień pracy, której nie świadczył wykonując funkcje w Sądzie lub w ramach działalności Rzecznika.

W ocenie Sądu nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia, iż w Uchwale (...) z 14 grudnia 2007 roku (k.845-846) 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 roku nie istniało żadne porozumienie, które przewidywałoby rozliczanie kosztów działalności izb lekarskich według tego rodzaju ryczałtów. Z tych samych względów nie ma sensu odnośnienie się do uchwały (...) z 17 grudnia 2010 roku dotyczącej kosztów czynności Naczelnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej (k.848).

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 pozwany zdaje się zapominać, że 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 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 I. 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.

Ostatecznie należy zwrócić uwagę, że w wyliczenia powoda przedstawione w pozwie ujmowane łącznie ze złożonymi fakturami wkradły się pewne nieścisłości. Nie jest rzeczą Sądu dociekanie z czego one wynikają i dlaczego na przykład w przypadku Rzecznika i Rejestru kwoty odrębnych wydatków tych jednostek organizacyjnych wraz z odpowiednimi częściami wydatków na utrzymanie budynku odpowiadają z dokładnością do kilku złotych sumom wymienionym w pozwie, a przypadku Sądu podano kwotę o kilka tysięcy złotych niższą. Istotą sprawy było bowiem między innymi wyjaśnienie jaka kwota została łącznie wydana na realizację opisanych wyżej zadań. Przy przyjęciu metody rozliczenia przedstawionej przez powoda i uznanej przez Sąd za prawidłową oraz po weryfikacji przedłożonych dokumentów źródłowych dokonano wyżej opisanych ustaleń, które prowadzą do wniosku, iż łącznie Izba wydała na te cele 609.252,71 zł.

W kwestii przebiegu rozmów dotyczących rozliczenia kosztów działalności I. w 2011 roku, a także w latach poprzednich, Sąd oparł się, poza powołanymi wyżej dokumentami, na zeznaniach świadka J. B. (k.1109). O przebiegu rozmów w 2011 roku była mowa także w ramach przesłuchania stron (K. W., R. B. i C. R. – k.1110). Wypowiedzi wszystkich wymienionych osób były co do swej treści zbieżne i znajdowały potwierdzenie w złożonych dokumentach. Sąd uznał je więc za dowody w pełni wiarygodne.

Sąd zważył, co następuje:

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. Ustęp 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 roku 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 18 maja 2010 roku), które ma zastosowanie do rozważanego procesu poczynszy od 2011 roku (§ 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.

Już w tym momencie wypada nadmienić, że powołany art. 115 ustawy o izbach lekarskich zastąpił art. 60 ustawy z dnia 17 maja 1989 roku 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.

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 nie wymagające trudniejszych zabiegów interpretacyjnych. Koszty działalności w rozważanych sferach mają być po prostu pokryte. Można zastanawiać się czy oznacza to konieczność finansowania z góry, za czym przemawia redakcja przepisu, czy tylko zwrotu, jednak to nie ma w sprawie niniejszej znaczenia. Ważniejsze jest, iż 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. 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 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.

Nie można zgodzić 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 14 grudnia 2007 roku i 17 grudnia 2010 roku 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 negowane 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.

Kluczową jednak kwestią jest to, iż żaden przepis nie określa wysokości tego rzekomego ryczału, 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.

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.

W tym miejscu konieczne jest odniesienie się do regulacji rozporządzenia z 18 maja 2010 roku na tle poddanych wykładni przepisów ustawowych.

Już na pierwszy rzut oka zastrzeżenia budzi objęcie tym aktem materii nie wskazanej 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. Rozstrzyganie 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.

Na marginesie wypada zauważyć, że w ogóle 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 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 umożliwić lub ułatwić. 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.

Koncepcja negocjacji przewidziana rozporządzeniem z 18 maja 2010 roku może zastanawiać, jednak 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. 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.

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 18 maja 2010 roku.

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

Minister nie podjął negocjacji wymaganych rozporządzeniem z 18 maja 2010 roku.

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 (k.798). Z zeznań przesłuchanych osób wynika, że kwota ta wynikała z podziału dostępnych zdaniem 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 I. 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 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 roku (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 tysięcy złotych. 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 18 maja 2010 roku z delegacją ustawową. Po drugie z pisma z dnia 24 marca 2011 roku 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 (k.850). 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 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, podobnie jak za zakupioną rzecz należy się cena. 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.

W ostatniej kolejności można dostrzec, że moment rozpoczęcia rzeczowych rozmów dotyczących treści umów, co w świetle ustaleń miało miejsce jesienią 2010 roku, a w świetle rozporządzenia – uwzględniając mechanizm wypłaty – winno nastąpić wcześniej (§ 4 ust. 3 i 4), nie wydaje się właściwy, co jednak nie miało znaczenia w rozpatrywanej sprawie. Można tu zresztą mieć wątpliwości co do spójności wewnętrznej rozporządzenia z uwagi na treść § 3 ust. 1 wskazującego 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 Sąd 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 18 maja 2010 roku 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. Skłania to do analizy tego mechanizmu od strony cywilnoprawnej.

Istotnie rozporządzenie z 18 maja 2010 roku przewidywało umowy między (...), faktycznie Skarbem Państwa, a izbami jako formułą prawną przekazania środków. Rozwiązanie to samo w sobie nie jest wadliwe i nie może być kwestionowane, choć potrzeba jego stosowania budzi wątpliwości, zwłaszcza że pojawia się w akcie podstawowym. Z uwagi jednak na stwierdzenie w art. 115 ust. 3 ustawy o izbach lekarskich, iż Minister reguluje również tryb przekazywania środków, można uznać, że użycie konstrukcji umów jest akceptowalne.

W związku z tym należy przyjąć, 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 ustalono, że Minister Zdrowia postąpił wbrew przepisom prawa obligującym go do przekazania powodowej Izbie środków na pokrycie kosztów jej działalności określonej ustawą. Jak wspomniano zachowanie to pozostawało w sprzeczności z ustawą o izbach lekarskich oraz rozporządzeniem z 18 maja 2010 roku.

Rezultatem była szkoda po stronie powodowej I., 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 I. z uwagi na niezawarcie umowy o proponowanej przez siebie treści.

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

Sąd podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Apelacyjny w Warszawie w uzasadnieniu wyroku z dnia 22 listopada 2012 roku (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, dla porządku jedynie, wypada się odwołać do powyższych rozważań dotyczących braku rzeczywistych różnic między regulacją art. 60 dawnej i art. 115 obecnej ustawy o izbach lekarskich.

Nie miały natomiast znaczenia dla sprawy niniejszej poglądy wyrażone w uzasadnieniu wyroku tego samego Sądu Apelacyjnego z dnia 3 czerwca 2014 roku (I ACa 1807/13). W pierwszej kolejności zauważyć należy, że 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 budzi zresztą 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 także 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. Zagadnienia te są jednak w sprawie niniejszej zasadniczo nieistotne, więc nie muszą być szerzej rozwijane. Można poprzestać jedynie na dość oczywistej konstatacji, iż 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.

Orzekając o roszczeniu odsetkowym Sąd miał na uwadze, że roszczenie odszkodowawcze stało się wymagalne w następstwie wezwania do zapłaty, co nastąpiło pismem z dnia 20 listopada 2012 roku wskazującym 14-dniowy termin zapłaty (k.806). Jak wynika z odpowiedzi, pismo doręczono adresatowi 22 listopada 2012 roku (k.811), co oznacza powstanie stanu opóźnienia z dniem 7 grudnia 2012 roku 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 12 marca 2013 roku (k.822), to jest z dniem 27 marca 2013 roku. Od tych dat zasądzono odsetki z tytułu opóźnienia na zasadzie wynikającej z art. 481 k.c. W pozostałej części roszczenie odsetkowe podlegało oddaleniu.

Z tych przyczyn orzeczono jak w sentencji. O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 98 i 100 k.p.c. uznając, że powód wygrał sprawę ulegając jedynie w nieznacznej części swego roszczenia, a konkretnie co do części żądanych odsetek. Należał się zatem powodowi zwrot całości poniesionych kosztów, to jest opłaty od pozwu w wysokości 30.321,- zł, wynagrodzenia zawodowego pełnomocnika w wysokości 7.200,- zł odpowiadającej wartości przedmiotu sporu oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17,- zł i wydatków w wysokości 451,28 zł (k.988), co łącznie dało 37.989,28 zł.