

Sygn. akt VI ACa 1290/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Jacek Sadowski (spr.)

Sędziowie: SA Ksenia Sobolewska-Filcek

SA Marcin Strobel

Protokolant: st. sekr. sądowy Magdalena Męczkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 lutego 2017 r. w Warszawie

sprawy z powództwa (...) S.A. w Ł.

przeciwko Szpitalowi (...) Zakładowi Opieki Zdrowotnej w W.

z udziałem interwenienta ubocznego (...) sp. z o.o. w W. i Prokuratora

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 20 listopada 2013 r., sygn.. akt IV C 227/13

I. zmienia zaskarżony wyrok w całości w ten sposób, że:

1) uchyla w całości nakaz zapłaty wydany w postępowaniu nakazowym przez Sąd Okręgowy w Ł. w dniu 6 czerwca 2012 r. w sprawie X GNc 631/12 i powództwo oddala;

2) zasądza od (...) S.A. w Ł. na rzecz Szpitala (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej w W. kwotę 3600 zł (trzy tysiące sześćset złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu;

3) nakazuje pobrać od (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w W. kwotę 7424 zł (siedem tysięcy czterysta dwadzieścia cztery złote) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

II. zasądza od (...) S.A. w Ł. na rzecz Szpitala (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej w W. kwotę 4500 zł (cztery tysiące pięćset złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego i kasacyjnego;

III. nakazuje pobrać od (...) S.A. w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w W. kwotę 19.796 zł (dziewiętnaście tysięcy siedemset dziewięćdziesiąt sześć złotych) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sygn. akt VI ACa 1290/16

UZASADNIENIE

Nakazem zapłaty wydanym w dniu 6 czerwca 2012 r. w postępowaniu nakazowym Sąd Okręgowy w Ł. nakazał pozwanemu Szpitalowi (...) Zakładowi Opieki Zdrowotnej w W. zapłacić na rzecz powoda (...) SA z siedzibą w Ł.

kwotę 197 954,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 31 maja 2012 r. do dnia zapłaty. Po rozpoznaniu zarzutów pozwanego, zaskarżających wydany nakaz w całości, Sąd Okręgowy w Warszawie wyrokiem z dnia 20 listopada 2013 r. utrzymał w mocy nakaz zapłaty. Sąd okręgowy ustalił, że w dniu 25 sierpnia 2011 r. pomiędzy (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. a powódką (...) SA zawarta została umowa konsorcjum. Na mocy tej umowy strony ustaliły zasady współpracy w związku z ogłoszeniem przez pozwanego szpitala postępowania przetargowego na obsługę systemu informatycznego. W § 3 umowy (...) Sp. z o.o. upoważniona została przez (...) SA do podpisania ze szpitalem umowy w imieniu konsorcjum. Ponadto strony w § 7 umowy ustaliły, że (...) Sp. z o.o. zobowiązany będzie do wskazania (...) SA jako beneficjenta płatności na wystawionych przez siebie fakturach, co oznacza, że wyłącznym wierzycielem zamawiającego szpitala z tytułu płatności będzie (...) SA. W dniu 26 sierpnia 2011 r. utworzone konsorcjum złożyło ofertę na obsługę systemu informatycznego pozwanego szpitala. Po wygraniu przez konsorcjum przetargu, w dniu 5 września 2011 r. zawarta została umowa o obsługę systemu informatycznego pomiędzy pozwanym szpitalem a konsorcjum. W umowie strony uzgodniły, że wynagrodzenie za wykonaną usługę płatne będzie w 12 ratach z dołu płatnych w terminie 60 dni od daty doręczenia faktury VAT. Pismem z dnia 4 października 2011 r. pozwany szpital został poinformowany przez (...) Sp. z o.o., że jedynym zobowiązanym i uprawnionym podmiotem do dysponowania i zarządzania wierzytelnościami, jakie przysługują konsorcjum z tytułu umowy jest (...) SA. Spółka (...) wykonała usługi przewidziane umową ze szpitalem i z tego tytułu wystawiła faktury za okres od września 2011 do marca 2012 r. Zważywszy, że pozwany szpital nie uiszczył tych należności, pismem z dnia 13 kwietnia 2012 r. (...) SA wezwał szpital do zapłaty pięciu pierwszych faktur.

Mając powyższe ustalenia na uwadze sąd okręgowy uznał wniesione w tej sprawie powództwo za zasadne. Jak wskazał, w dniu 22 grudnia 2010 r. weszła w życie zmiana ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, która nadała nową treść art. 53 ust. 6. Zgodnie z tym przepisem, czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela, w przypadku zobowiązań samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot, który utworzył zakład. Zgodnie z art. 4 ustawy nowelizującej, przepis art. 53 ust. 6 stosował się do zobowiązań samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej powstałych po dniu wejścia w życie tej ustawy. Obecnie obowiązuje natomiast art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie z którym czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący. W efekcie, zgodnie z przepisami obowiązującymi od dnia 22 grudnia 2010 r., na dokonywanie jakiegokolwiek czynności prawnej mającej na celu zmianę wierzyciela w stosunku do samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, potrzebna jest zgoda podmiotu tworzącego.

W ocenie sądu okręgowego w okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy nie doszło do naruszenia powyższego zakazu albowiem nie doszło do zmiany wierzyciela. Wierzycielem pozwanego od samego początku było konsorcjum składające się z dwóch firm, Zgodnie z umową konsorcjum, ofertą konsorcjum i umową pomiędzy konsorcjum a pozwanym szpitalem, płatności za wykonane usługi miały być płacone bezpośrednio do rąk jednego z członków konsorcjum to jest do Powoda. Od samego zatem początku powód był wierzycielem pozwanego i nie wchodził w prawa jakiegokolwiek innego wierzyciela. Zdaniem sądu okręgowego w rozpoznawanej sprawie nie doszło również do obejścia zakazu zmiany wierzyciela. Jak wskazał sąd okręgowy, system finansowania służby zdrowia nie jest uregulowany prawidłowo. NFZ nie płaci wykonawcom usług medycznych za tzw. nadwykonania, a wykonawcy usług medycznych nagminnie nie płacą w terminie za usługi i dostawy swoim kontrahentom. Placówki medyczne są jako dłużnicy w sposób szczególnie chronieni w postępowaniu egzekucyjnym. Z tych względów zrozumiałe jest, że podmioty zawierające kontrakty z placówkami medycznymi starają się zabezpieczyć finansowo na wypadek prawie pewnej nieterminowej zapłaty za swoje usługi czy dostawy. Jednym z tego typu sposobów jest zawarta w tej sprawie umowa konsorcjum. Jak podkreślił sąd okręgowy, zabezpieczenie płatności należnej od placówki medycznej znane i zaakceptowane przez tę placówkę w dniu podpisania umowy z kontrahentem nie stanowi naruszenia zakazu zmiany wierzyciela. Zakazana jest jedynie zmiana wierzyciela po powstaniu (nawiązaniu) stosunku cywilnoprawnego pomiędzy placówką medyczną a jej kontrahentem.

Apelację od wydanego wyroku wniosła strona pozwana, zaskarżając wydany wyrok w całości i wnosząc o jego zmianę poprzez oddalenie powództwa, względnie uchylenie w całości zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do

ponownego rozpoznania sądowni pierwszej instancji. W apelacji skarżący podniósł zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak „pełnego, rzetelnego i wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego” i w efekcie braku ustalenia, że „powód jako podmiot profesjonalnie zajmujący się windykacją, przystąpił do konsorcjum wyłącznie w celu przejęcia wierzytelności, a nie faktycznego udziału w wykonaniu przedmiotu zamówienia”, naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. poprzez brak wystarczająco pogłębionych rozważań dotyczących konstrukcji obejścia zakazu zmiany wierzyciela, a także naruszenia przepisów prawa materialnego – art. 5 k.c., art. 353¹ k.c., art. 58 § 1 i 2 k.c., art. 876 § 1 k.c. i art. 518 § 1 k.c. oraz art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Ponadto w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach procesu, naruszenie art. 102 k.p.c. oraz art. 98 § 1 k.p.c.

Wyrokiem z dnia 17 lutego 2015 r. Sąd Apelacyjny w Warszawie oddalił wniesioną apelację. Sąd apelacyjny nie podzielił zarzutów skarżącego, w szczególności uznał, że działaniom powoda nie można zarzucić sprzeczności z zakazem wynikającym z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Nie można również uznać, że działania powoda zmierzały do obejścia tego zakazu. Podstawą roszczeń powoda dochodzonych w tej sprawie jest umowa z dnia 5 września 2011 r. zawarta przez konsorcjum, w którym uczestniczył powód, z pozwanym. Na mocy tej umowy powód jest wierzycielem pozwanego i dochodzi roszczeń wynikających z tej umowy.

Na skutek skargi kasacyjnej wniesionej przez stronę pozwaną, Sąd Najwyższy wyrokiem z dnia 2 czerwca 2016 r., I CSK 486/15 uchylił zaskarżony wyrok sądu apelacyjnego i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania. Sąd Najwyższy wskazał, że nie można aprobować nagminnego zjawiska niewykonywania przez publiczne zakłady opieki zdrowotnej świadczeń pieniężnych za dostawy lub usługi świadczone przez kontrahentów, mimo że zakłady te nie otrzymują wystarczających środków budżetowych na swoją działalność i tym tłumaczą swoje zadłużenie. Nie można jednak godzić się również na wykorzystywanie tej sytuacji przez firmy windykacyjne, które uczyniły sobie źródło zarobku z procedury skupowania wierzytelności przedsiębiorców wykonujących określone świadczenia na rzecz publicznych zakładów opieki zdrowotnej, wchodząc następnie w miejsce zaspokojonego wierzyciela i próbując egzekwować należności od dotychczasowych dłużników. Z tych względów wprowadzony został art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący ten zakład. Ominięciu tego zakazu towarzyszy nieważność dokonanej czynności prawnej. W rozpoznawanej sprawie, jak wskazał Sąd Najwyższy, należy rozważyć, czy nie doszło do żadnej z sytuacji, którą można zakwalifikować jako zmianę wierzyciela, co stanowiłoby naruszenie art. 54 ust. 5 u.d.z.l. Należy więc zbadać, czym była i jakie skutki wywarła umowa konsorcjum zawarta między powódką a firmą (...) Sp. z o.o. Podobnie, w ocenie Sądu Najwyższego, dokładniejszego zbadania wymaga zastosowanie w okolicznościach tej sprawy konstrukcji przekazu. Sąd Najwyższy zaznaczył przy tym, że pojęcie zmiany wierzyciela na gruncie art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej należy ujmować szeroko. Chodzi w tym wypadku o wszelkie sytuacje, w których do takiej zmiany może dojść, bezpośrednio i pośrednio.

Rozpoznając sprawę ponownie sąd apelacyjny zważył, co następuje.

Zasadnicze elementy stanu faktycznego tej sprawy, wbrew zawartym w apelacji zarzutom naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., zostały prawidłowo ustalone przez sąd okręgowy. Podzielić należy natomiast zarzuty skarżącego, że okoliczności faktyczne ustalone w tej sprawie nie zostały wystarczająco dogłębnie rozważone przez sąd pierwszej instancji.

W dniu 25 sierpnia 2011 r. spółka (...) zawarła ze spółką (...) umowę konsorcjum (k. 77). Przedmiotem umowy było ustalenie zasad współpracy stron w związku z ogłoszeniem przez pozwanego szpitala postępowania przetargowego na obsługę systemu informatycznego. Jako lider konsorcjum wskazana została spółka (...). Spółka (...), w ramach zawartej umowy konsorcjum, zobowiązała się do udzielenia spółce (...) finansowania związanego z przedmiotem zamówienia (§ 4 pkt 2.4 umowy). W ramach rozliczeń uczestników konsorcjantów przyjęto, że spółka (...), wystawiając faktury w związku z usługami wykonanymi na rzecz pozwanego szpitala, zobowiązana będzie do wskazania spółki (...) jako beneficjenta tych płatności, to jest wskazania na fakturach rachunku spółki (...), jako rachunku, na który mają być dokonywane płatności. Strony umowy konsorcjum jednocześnie przyjęły, że wskazanie spółki (...), jako beneficjenta płatności należnych od szpitala, oznaczać będzie, że w tym zakresie wyłącznym wierzycielem szpitala z tytułu płatności zostanie spółka (...). Ponadto w § 8 umowy konsorcjum zawarto konstrukcję przekazu – konsorcjum wskazując spółkę

(...), jako beneficjenta płatności faktur, przekazało spółce (...), zgodnie z art. 921¹ k.c., całe świadczenie pozwanego szpitala – jako zamawiającego, upoważniając zarazem spółkę (...) do przyjęcia całego wynagrodzenia przysługującego Konsorcjum od pozwanego szpitala (zamawiającego), zaś pozwany szpital upoważniało do spełnienia świadczenia na rachunek spółki (...). W ustępie 2 § 8 umowy wskazano, że wybór oferty konsorcjum przez pozwanego szpitala oznacza, że szpital przyjmuje przekaz stosownie do art. 921² k.c. Natomiast w ustępie 3 § 8 umowy, strony doprecyzowały, że udzielenie przekazu oraz wskazanie jako beneficjenta płatności faktur spółkę (...) oznacza, że spółka ta staje się w tym zakresie wyłącznym wierzycielem szpitala.

W dniu 5 września 2011 r., w wyniku wygranego przetargu, konsorcjum spółek (...), związane umową z dnia 25 sierpnia 2011 r., zawarło umowę z pozwanym szpitalem o odpłatną obsługę systemu informatycznego w zakresie administrowania i serwisowania oprogramowania oraz administrowania bazami danych (k. 24). Zgodnie z umową, płatność za świadczone usługi miała być dokonywana przez szpital w terminie 60 dni od daty wystawienia faktury na wskazany w umowie rachunek bankowy, który należał do spółki (...).

W dniu 3 października 2011 r. zawarta została pomiędzy powodem a spółką (...) umowa rozliczeniowa (k. 71). Jak wskazano w preambule umowy, została ona zawarta celem prawidłowej realizacji umowy konsorcjum. W § 3 umowy zawarto identyczną konstrukcję przekazu, jak w § 8 umowy konsorcjum.

W dniu 4 października 2011 r. spółka (...) skierowała do pozwanego szpitala pismo, w którym zawiadomiła szpitala o zawartej w umowie konsorcjum konstrukcji przekazu wskazując, że spółka (...) jest beneficjentem płatności faktur, zaś w związku z dokonaniem przekazu upoważniając szpital do zapłaty na rzecz (...) (kopia pisma: k. 69).

W dniu 13 kwietnia 2012 r. powodowa spółka wezwała szpital do zapłaty należności wynikających z umowy z dnia 5 września 2011 r. wskazując, że nabyła te wierzytelności na podstawie umowy zawartej z (...) w dniu 3 października 2011 r. (kopia pisma: k. 66).

Ponadto, zgodnie ze wskazaniami wynikającymi z orzeczenia Sądu Najwyższego, nakazującego bliższe rozważenie umów zawartych w tej sprawie przez strony, w szczególności zbadanie istoty zawartej umowy konsorcjum, sąd apelacyjny, uwzględniając w tym zakresie wnioski dowodowe strony powodowej, uzupełnił postępowanie dowodowe poprzez przesłuchanie w charakterze świadka K. S., byłego prezesa spółki (...) i współwłaściciela tej spółki. Z zeznań tego świadka wynika, że z pozwanym szpitalem jego firma współpracowała już kilka lat wcześniej. Zawsze występowały problemy z płatnościami ze strony szpitala. W celu zabezpieczenia płatności ze strony szpitala, spółka (...) nawiązała współpracę z firmą (...). Zawarta została umowa konsorcjum finansowego. Spółka (...) finansowała działalność spółki (...) – płaciła spółce (...) należności wynikające z obsługi informatycznej szpitala, których nie płacił w terminie szpital. Świadek S. wskazał, że wszelkie czynności związane ze świadczeniem na rzecz szpitala usług informatycznych, zgodnie z zawartą ze szpitalem umową, wykonywane były przez pracowników i podwykonawców spółki (...). Rola spółki (...), w ramach umowy zawartej przez konsorcjum ze szpitalem, sprowadzała się do obsługi finansowej i doradczej spółki (...). Jak podkreślił świadek, zawarcie umowy konsorcjum i finansowanie ze strony (...), było koniecznym warunkiem dla spółki (...), aby przystąpić do przetargu i zawrzeć umowę ze szpitalem. Spółka (...) miała bowiem świadomość, że szpital nie płaci terminowo swoich zobowiązań. Jak wskazał świadek, propozycja, aby spółka (...) skorzystała z pomocy finansowej firmy windykacyjnej w związku z brakiem płatności ze strony szpitala, wyszła ze strony samego szpitala – zastępcy dyrektora szpitala ds. (...) D. K.. W efekcie zawierając umowę o obsługę informatyczną w dniu 5 września 2011 r., obie strony umowy, w tym również pozwany szpital, miały świadomość zasad, na jakich oparta jest umowa konsorcjum zawarta przez spółkę (...) ze spółką (...) oraz roli, jaką w umowie tej pełni spółka (...). Zgodnie z zeznaniami świadka, pozwany szpital, zawierając umowę w dniu 5 września 2011 r., znał treść umowy konsorcjum zawartej przez spółkę (...) ze spółką (...) i aprobował zasady, na jakich została ona zawarta.

Dokonując oceny prawnej okoliczności faktycznych tej sprawy przywołać należy stanowisko Sądu Najwyższego, który w wyroku wydanym w tej sprawie wskazał, że jest to kolejna sprawa z powództwa spółki (...), której istota sprowadza się do obejścia zakazu wynikającego z art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (wcześniej zakazu zawartego w art. 53 ust. 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej). W kilkunastu

sprawach, dotychczas rozpoznawanych przez Sąd Najwyższy, chodziło o próbę obejścia zakazu wynikającego z wymienionych przepisów przez zastosowanie poręczenia, w kilku - poprzez zastosowanie gwarancji zapłaty, w innych zaś - konstrukcji przekazu. W obecnej sprawie spółka (...) posłużyła się w tym samym celu konstrukcją umowy konsorcjum.

Dokonując oceny wskazanych powyżej czynności prawnych, zawieranych pomiędzy spółką (...) a spółką (...) oraz pomiędzy tymi spółkami a pozwanym szpitalem, uznać należy, że czynności te zmierzały w swojej istocie do osiągnięcia celu w postaci nabycia przez spółkę (...) długów pozwanego szpitala powstałych w związku z wykonywaniem przez spółkę (...) na rzecz szpitala usług informatycznych. W efekcie cały mechanizm prawny wypracowany w oparciu o konstrukcję umowy konsorcjum oraz konstrukcję przekazu zmierzał do obejścia zakazu zawartego w art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Podkreślić należy, że pozwany szpital również w sposób świadomy, jak wynika to zarówno z treści zawartej umowy o współpracy z dnia 5 września 2011 r., jak i treści zeznań świadka K. S., brał udział w tym mechanizmie, stworzonym celem zastąpienia pierwotnego wierzyciela szpitala (spółki (...)) wierzycielem następczym (spółką (...)).

Zgodnie z art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący. Natomiast art. 54 ust. 6 tej ustawy stanowi, że czynność prawna dokonana z naruszeniem art. 54 ust. 5 jest nieważna. Bezsporne jest w rozpoznawanej sprawie, że zgoda na zmianę wierzyciela nie została wyrażona przez podmiot tworzący pozwany szpital.

Wskazać należy, co zaakcentował również Sąd Najwyższy w wydanym w tej sprawie wyroku, że zmiana wierzyciela w drodze czynności prawnej, o której mowa w art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej i w konsekwencji wynikający z tej normy zakaz dokonywania takiej zmiany, ujmowany jest w orzecznictwie Sądu Najwyższego szeroko i obejmuje wszelkie sytuacje, w których dochodzi do takiej zmiany zarówno w sposób bezpośredni, jak i pośredni. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 stycznia 2015 r., V CSK 111/14, przyjęta w art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej kategoria „czynności prawnych mających na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego z.o.z.”, nie jest pojęciem dogmatyczno - prawnym. Jest to raczej pewna formuła przyjęta przez ustawodawcę jedynie na użytek ustawy o działalności leczniczej w celu objęcia nią wielu przypadków zmiany wierzyciela. Nie chodzi tu o jakiś wyczerpujący katalog czynności prawnych, ograniczony jedynie do przelewu wierzytelności (w jego różnych wariantach, m.in. w wariacie powierniczym), instytucji zbliżonych do przelewu (np. indosu wekslowego) lub nawiązujących do konstrukcji przelewu (np. różnych form faktoringu). Zamierzeniem ustawodawcy nie było budowanie zamkniętego katalogu czynności wskazanych w art. 54 ust. 5 ustawy przy założeniu, że obejmuje on jedynie takie czynności prawne, w których zmiana podmiotu uprawnionego (wierzyciela) stanowiłaby niezbędny element konstrukcyjny danej czynności (np. cesja, indos wekslowy, faktoring, forfaiting). Chodziło raczej o ogólne wskazanie na takie czynności prawne z punktu widzenia ich jurydycznego celu, przewidywanego przez strony czynności, niezależnie od samych etapów jego osiągnięcia. W efekcie, jak podkreślił Sąd Najwyższy w przywołanym wyroku - nie ma w istocie znaczenia sama dogmatyczno - prawna konstrukcja tych czynności i typowa dla nich funkcja prawna. Celem regulacji jest bowiem wyeliminowanie takich sytuacji, w których w wyniku dokonania określonej czynności prawnej (niekoniecznie tylko między wierzycielem z.o.z. i osobą trzecią) pojawi się nowy wierzyciel z.o.z., dochodzący należności wynikającej z pierwotnie zawartej umowy.

W okolicznościach rozpoznawanej sprawy, jak wskazał świadek K. S. - wówczas prezes zarządu spółki (...) - celem zawarcia przez spółki (...) umowy konsorcjum było zabezpieczenie płatności ze strony szpitala za usługi informatyczne świadczone na jego rzecz przez spółkę (...). Przy czym, zgodnie z zeznaniami tego świadka, dotychczasowe, kilkuletnie doświadczenia we współpracy z pozwanym szpitalem wskazywały jednoznacznie, że szpital za świadczone na jego rzecz usługi płacił z bardzo dużym opóźnieniem. Tym samym zawierając umowę konsorcjum, strony założyły, że pozwany szpital nie będzie terminowo płacił za usługi świadczone przez spółkę (...). W efekcie, zgodnie z umową konsorcjum, zapłata należności szpitala powstałych w wyniku wykonania usług informatycznych miała być dokonywana na rzecz spółki (...) przez spółkę (...), która w zamian nabywała na swoją rzecz zapłacone długi szpitala. Taki cel zawartej przez (...) ze spółką (...) umowy konsorcjum wynika zarówno z zeznań świadka K. S., jak i analizy treści samej umowy.

W umowie konsorcjum wyraźnie przewidziano powyższy mechanizm. Zasadniczym celem tej umowy było udzielanie przez spółkę (...) spółce (...) finansowania związanego z przedmiotem zamówienia, wynikającym z przyszłej umowy zawartej ze szpitalem (§ 4 pkt 2.4 umowy konsorcjum). W umowie konsorcjum zastrzeżono przy tym, że spółka (...), wystawiając faktury w związku z usługami spełnianymi na rzecz pozwanego szpitala, zobowiązana będzie do wskazania spółki (...) jako beneficjenta płatności (§ 7 pkt 4 umowy konsorcjum). Ponadto, zgodnie z postanowieniami umowy konsorcjum, wskazanie przez spółkę (...) spółki (...), jako beneficjenta płatności szpitala, oznaczać miało, że wyłącznym wierzycielem szpitala z tytułu płatności należnych za usługi świadczone przez spółkę (...), stanie się spółka (...) (tamże).

Powyższe ustalenia co do zmiany wierzyciela pozwanego szpitala z tytułu należności wynikających ze świadczenia przez spółkę (...) na rzecz szpitala usług informatycznych, wzmacniała zawarta w umowie konsorcjum konstrukcja przekazu. Zgodnie z postanowieniami § 8 umowy konsorcjum, konsorcjum zawiązane przez spółki (...), wskazując spółkę (...), jako beneficjenta płatności faktur, przekazało spółce (...), zgodnie z art. 921⁽¹⁾k.c., całe świadczenie pozwanego szpitala – jako zamawiającego, upoważniając zarazem spółkę (...) do przyjęcia całego wynagrodzenia przysługującego konsorcjum od pozwanego szpitala (zamawiającego), zaś pozwany szpital upoważniając do spełnienia świadczenia na rachunek spółki (...). Tym samym w świetle tej konstrukcji, w ramach stosunku waluty (...), jako odbiorca przekazu, został upoważniony do przyjęcia świadczenia od szpitala (przekazanego), zaś szpital, w ramach stosunku pokrycia, został upoważniony, jako przekazany, do spełnienia świadczenia na rzecz odbiorcy przekazu, to jest spółki (...).

Uchylając wyrok sądu apelacyjnego wydany w tej sprawie i przekazując sprawę do ponownego rozpoznania, Sąd Najwyższy wskazał, że zawarte przez spółki (...) konsorcjum miało charakter wyłącznie finansowy. Powodowa spółka, inaczej niż w typowych umowach konsorcjum zawieranych w celu wspólnej realizacji zobowiązanych wynikających z umowy podstawowej, w ogóle nie uczestniczyła ani w całości, ani w części, w wykonaniu umowy podstawowej (zawartej ze szpitalem umowy o obsługę informatyczną). Jej rola sprowadzała się do regulowania na rzecz spółki (...) zobowiązań szpitala z umowy podstawowej w celu uzyskania uprawnień do wierzytelności objętych zobowiązaniami szpitala.

Postępowanie dowodowe uzupełnione przed sądem apelacyjnym w pełni potwierdza powyższe wnioski. W efekcie uznać należy, że zastosowana przez spółki (...) konstrukcja konsorcjum skutkowałą faktycznym obrotem wierzytelnościami szpitala, a tym samym naruszała normę zawartą w art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, ze skutkiem przewidzianym w art. 54 ust. 6 tej ustawy.

Analogicznie ocenić należy umowę o współpracy zawartą w dniu 5 września 2011 pomiędzy konsorcjum spółek (...) a pozwanym szpitalem. Postanowienia tej umowy realizowały bowiem powyższe zasady przewidziane w umowie konsorcjum. Zgodnie z umową o współpracy usługi informatyczne na rzecz pozwanego szpitala faktycznie świadczone były przez spółkę (...), zaś płatności za te usługi miały być dokonywane przez szpital na rachunek spółki (...). W efekcie za pomocą konstrukcji konsorcjum doszło w umowie z dnia 5 września 2011 r. do wtórnego rozszczępienia pomiędzy podmiotem świadczącym usługi na rzecz szpitala i podmiotem nabywającym wierzytelność z tego tytułu. W ramach bowiem zobowiązania wzajemnego, zapłata za świadczone usługi przypada co do zasady usługodawcy. Wykorzystując konstrukcję konsorcjum, strony zawierając umowę z dnia 5 września 2011 r. jako uprawnionego do zapłaty za świadczone usługi informatyczne wskazały podmiot trzeci, inny niż usługodawca. W ten sposób doszło do zmiany wierzyciela szpitala. Potwierdza to pismo skierowane przez spółkę (...) do pozwanego szpitala z dnia 4 października 2011 r., w którym spółka (...), powołując się na treść umowy konsorcjum i zawartą w niej konstrukcję przekazu, wskazał, że wyłącznie spółka (...) jest wierzycielem szpitala.

Zważywszy, że dokonana zmiana wierzyciela nie została objęta wymaganą w świetle art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej zgodą podmiotu tworzącego pozwany szpital, czynności prawne prowadzące do tej zmiany są nieważne z mocy art. 54 ust. 6 ustawy. W efekcie brak jest podstawy prawnej roszczeń wysuwanych w tej sprawie przez spółkę (...) przeciwko pozwanemu szpitalowi. Skutkuje to koniecznością zmiany zaskarżonego wyroku i uchyleniem zaskarżonego nakazu zapłaty oraz oddaleniem wniesionego w tej sprawie powództwa – art. 386 § 1 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, zasądzając od powoda na rzecz pozwanego koszty zarówno postępowania apelacyjnego, jak i postępowania kasacyjnego. Na koszty te składa się wynagrodzenie pełnomocnika procesowego pozwanego, ustalone w wysokości stawek minimalnych przewidzianych w rozporządzeniu 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 - § 6 pkt 6 w zw. z § 13 ust. 1 pkt oraz § 13 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie.