

Sygn. akt V ACa 394/17

V ACz 481/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 kwietnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – V Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jacek Grela (spr.)
Sędziowie:	SA Anna Daniszewska SO del. Leszek Jantowski
Protokolant:	sekretarz sądowy Małgorzata Naróg

po rozpoznaniu w dniu 12 kwietnia 2018 r. w Gdańsku na rozprawie

sprawy z powództwa Szpitala (...) J. B. w B.

przeciwko (...) w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego i zażalenia powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w B.

z dnia 1 lutego 2017 r. sygn. akt I C 57/16

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 3 (trzecim) w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 7.200 (siedem tysięcy dwieście) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

II. oddala apelację;

III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4.950 (cztery tysiące dziewięćset pięćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego i zażaleniowego.

Na oryginale właściwe podpisy.

Sygn. akt V ACa 394/17; sygn. akt V ACz 481/17

UZASADNIENIE

Powód Szpital (...) im. dr J. B. (2) w B. wniósł o zasądzenie od pozwanego Narodowego Funduszu Zdrowia (...) w B. kwoty 103.969,93 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnienie powód wskazał, że miał zawartą z pozwanym umowę o udzielenie świadczeń zdrowotnych i w 2012 roku udzielił w stanie nagłym świadczeń z zakresu neurologii ponad limit. Ponieważ rozmowy ugodowe nie przyniosły rezultatu, powód o zapłatę za te świadczenia wniósł przeciwko pozwanemu pozew z dnia 12 marca 2015 roku w kwocie 411.424 złotych. Wyrokiem z dnia 23 grudnia 2015 roku Sąd Okręgowy w B. w sprawie I C (...) zasądził od pozwanego na rzecz powoda z tego tytułu kwotę 401.492 złotych. Powód wskazał, że zgodnie z ogólnymi warunkami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obowiązującymi we wskazanym okresie, rozliczenie wykonania umowy następuje najpóźniej w terminie 45 dni po upływie okresu rozliczeniowego, tj. po upływie roku kalendarzowego. Ponieważ zgodnie z orzecznictwem koszty świadczeń udzielonych w warunkach przymusu ustawowego należy włączyć do skutków zawartej umowy z (...), odsetki od takich należności liczyć należy po upływie wskazanego okresu, tj. od dnia 15 lutego 2013 roku. Ponieważ w sprawie I C (...) powód dochodził odsetek od dnia wytoczenia powództwa, tj. od 12 marca 2015 roku, ma obecnie prawo do dochodzenia odsetek za okres od 15 lutego 2013 roku do dnia 11 marca 2015 roku, który to okres nie był objęty powagą rzeczy osądzonej. Jednocześnie powód wniósł o zawieszenie postępowania do czasu prawomocnego zakończenia sprawy I C (...).

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

Pozwany podniósł, że powód nieprawidłowo wyliczył kwotę odsetek za okres od 15 lutego 2013 roku do 11 marca 2015 roku, która wynosi 103.969,93 złotych. Dalej pozwany wskazał, że powód nie określił podstaw swojego roszczenia i przedmiotu sporu w dostateczny sposób, albowiem nie określił konkretnie, brak zapłaty za jakie świadczenia i w jakich kwotach są podstawą naliczenia odsetek, i jeśli faktycznie żądanie powoda dotyczy odsetek za niezapłacone w terminie świadczenia w sprawie I C (...), to dlaczego powód nie dochodził ich w tamtym postępowaniu. Nadto zdaniem pozwanego, termin wynikający z ogólnych warunków umów odnosi się do zapłaty za świadczenia objęte umową, a za świadczenia ponad limit można dochodzić odsetek jedynie od daty wytoczenia powództwa. Poza tym oceniając zasadność roszczenia koniecznym jest, zdaniem pozwanego, wzięcie pod uwagę sytuacji finansowej pozwanego, która nie pozwalała na dodatkowe finansowanie świadczeń ponad limit (k. 67-70 akt).

Postanowieniem z dnia 23 maja 2016 roku Sąd zawiesił niniejsze postępowanie do czasu prawomocnego zakończenia sprawy o sygnaturze I C (...) Sądu Okręgowego w B. (k. 105 akt), a następnie w związku z prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 4 listopada 2016 roku, oddalającym apelację pozwanego w sprawie I C (...), postępowanie w sprawie zostało podjęte (k. 117 akt).

Na rozprawie w dniu 1 lutego 2017 roku powód ograniczył żądanie pozwu do kwoty 103.617,94 złotych, wskazując na błąd w swoich obliczeniach odsetkowych, cofając powództwo w pozostałym zakresie, na co pozwany wyraził zgodę (k. 122 akt).

Wyrokiem z dnia 1 lutego 2017 r. Sąd Okręgowy w B.:

1. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 103.617,94 zł. (sto trzy tysiące sześćset siedemnaście złotych 94/100) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty,
2. umorzył postępowanie w pozostałej części,
3. odstąpił od obciążenia pozwanego kosztami procesu,
4. obciążył Skarb Państwa kosztami sądowymi.

Podjęte rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy uzasadnił w następujący sposób:

W sprawie o sygn. akt I C (...) Sąd Okręgowy w B. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 401.492 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 12 marca 2015 roku do dnia zapłaty. Podstawą rozstrzygnięcia Sądu było żądanie powoda zapłaty za świadczenia wykonane ponad limit umowny na oddziale neurologii, w stanach zagrożenia życia i zdrowia pacjenta, udzielone w 2012 roku, w ramach zawartej z pozwanym umowy, w oparciu o art. 15 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej oraz art. 30 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodzie lekarza i lekarza dentystry. Sąd uwzględniając żądanie powoda w powyższym zakresie wskazał, z powołaniem się na dotychczasowe orzecznictwo, że jeżeli podmiot leczniczy, który zawarł z (...) umowę o świadczenie usług medycznych, udzielił pacjentowi w stanie nagłego zagrożenia, ma roszczenie o zapłatę za udzielone świadczenie względem (...) i określone umową limity nie dotyczą takich przypadków. W sprawie tej w zakresie zasądzonych odsetek ustawowych, Sąd orzekł na podstawie art. 481 kc. Powód wniosł w tej sprawie o zasądzenie odsetek ustawowych od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty. Pozew w tej sprawie został wniesiony do Sądu w dniu 12 marca 2015 roku. Wyrokiem z dnia 4 listopada 2016 roku Sąd Apelacyjny w Gdańsku oddalił apelację pozwanego od wyroku sądu I instancji.

W ocenie Sądu pierwszej instancji powyższe ustalenia, dokonane w oparciu o prawomocnie zakończoną sprawę I C (...) Sądu Okręgowego w B., były wystarczające dla rozstrzygnięcia roszczenia powoda w tej sprawie, z uwagi na nieuzasadnione zarzuty pozwanego z odpowiedzi na pozew, a dotyczące braku właściwego wskazania podstawy faktycznej roszczenia, jak i samej jego merytorycznej zasadności. Z tego względu Sąd a quo oddalił pozostałe wnioski dowodowe, wskazane przez pozwanego, jako zbędne i niezasadne.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W ocenie Sądu roszczenie powoda, ograniczone do kwoty głównej 103.617,94 złotych, było zasadne. Wbrew twierdzeniom pozwanego, roszczenie to od samego początku było określone ramami faktycznymi i prawnymi, albowiem nie mogło budzić wątpliwości, że powód powoływał się na świadczenia z 2012 roku, udzielone pacjentom w stanach zagrożenia życia i zdrowia, za które nie uzyskał zapłaty od pozwanego, czyli tzw. świadczenia nielimitowane zawartą umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne, za które ostatecznie powód uzyskał prawomocny wyrok zasądający zwrot ich wartości w kwocie 401.492 złotych wraz z odsetkami ustawowymi za okres od dnia 12 marca 2015 roku do dnia zapłaty. W tej zakończonej sprawie o sygnaturze I C (...) została już przesądzona zasada co do słuszności dochodzenia tych świadczeń, na wskazanej podstawie. Zakres zgłoszonego w zakończonej sprawie roszczenia i zakres jego uwzględnienia przez Sąd nie mogą budzić żadnych wątpliwości, co wynika także z treści uzasadnień do wydanych orzeczeń w poprzedniej sprawie. Dlatego też Sąd meriti uznał, że całkowicie bezzasadne były zarzuty, kwestionujące precyzyjność wskazań powoda.

W związku z tym Sąd pierwszej instancji wskazał, że w zakończonej sprawie powód domagał się zasądzenia odsetek ustawowych od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty. Sąd uwzględnił to roszczenie poprzez zasądzenie odsetek ustawowych od kwoty głównej, za okres od dnia 12 marca 2015 roku do dnia zapłaty. Jak wynika z odpisu pozwu z dnia 3 marca 2015 roku w tamtej sprawie, został on wniesiony w dniu 12 marca 2015 roku (k. 47 akt) i taką datę uwzględniono w sprawie I C (...).

Z treści uzasadnień obu wyroków nie wynika, aby były inne ustalenia w tym zakresie. Wskazany okres wraz z kwotą roszczenia, objętego żądaniem pozwu z dnia 3 marca 2015 roku, jest objęty powagą rzeczy osądzonej, co bezsporne wynika z art. 366 kpc. Oznacza to, że w sytuacji, gdy powód w odrębnym postępowaniu dochodzi roszczenia, nieobjętego żądaniem w innej sprawie, w tym także roszczenia odsetkowego, nie ma formalnych przeszkód do jego rozpoznania merytorycznego. W tym zakresie powód wskazał, że do świadczeń, których wartość zasądzone ostatecznie w sprawie I C (...), mają zastosowanie terminy zapłaty, wynikające z § 27 ust. 2 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do obowiązującego wówczas rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 81, poz. 484). Brak racjonalnych podstaw do zakwestionowania takiego stanowiska. Sąd meriti podzielił bowiem jednoznaczny pogląd, wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 2009 roku (V CSK 272/08, Lex nr 530613), że obowiązki wynikające z przepisów art. 7 ustawy o zoz i art. 30 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry, mają charakter bezwzględny i wyprzedzają ograniczenia wynikające z umów o świadczenia zdrowotne.

Koszty świadczeń udzielonych ubezpieczonym w warunkach przymusu ustawowego należy zatem, zgodnie z art. 56 kc, włączyć do skutków, jakie wywołuje umowa zawarta między Narodowym Funduszem Zdrowia, a świadczeniodawcą i obciążyć nimi Fundusz zarządzający środkami publicznymi, z których powinny one być pokryte. Potwierdził to Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 stycznia 2014 roku (I CSK 161/13, Lex nr 1438639), iż wskazane przepisy są adresowane bezpośrednio do zakładów opieki zdrowotnej i lekarzy. Wynika z nich, że udzielenie świadczenia zdrowotnego w razie zagrożenia życia albo zdrowia jest własnym ustawowym obowiązkiem świadczeniodawcy będącego zakładem opieki zdrowotnej czy lekarzem. Należy jednak podkreślić, że nie wyłączają one obowiązków Narodowego Funduszu Zdrowia wynikających z innych ustaw. Obowiązki wynikające z powołanych przepisów art. 7 ustawy o zoz i art. 30 ustawy z 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty mają charakter bezwzględny i wyprzedzają ograniczenia wynikające z umów o świadczenia zdrowotne. Koszty świadczeń udzielonych ubezpieczonym w warunkach przymusu ustawowego należy zatem, zgodnie z art. 56 kc, włączyć do skutków, jakie wywołuje umowa zawarta między Narodowym Funduszem Zdrowia (dawniej: właściwą kasą chorych), a świadczeniodawcą i obciążyć nimi Fundusz zarządzający środkami publicznymi, z których powinny one być pokryte. W konsekwencji skoro świadczenia objęte limitem z umowy, zawieranej z (...), rozliczane są stosownie do przepisów wynikających z ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, to także zapłata za świadczenia, udzielone w stanach zagrożenia życia, nieobjęte już limitem za 2012 roku, ale w tym roku udzielonych, również winny być rozliczone (a zatem zapłacone) na tych samych zasadach. W oparciu o te zasady powód w niniejszej sprawie wniósł o zasądzenie kwoty, wynikającej z wyliczenia odsetek za okres nieobjęty żądaniem pozwu w sprawie I C (...), tj. od 15 lutego 2013 roku do 11 marca 2015 roku włącznie. W treści § 1 pkt 6 ogólnych warunków umów mowa jest o okresie rozliczeniowym w rozumieniu okresu roku kalendarzowego albo innego, zawierający się w roku kalendarzowym, w § 23 i 27 ogólnych warunków umów, mowa jest o podstawie rozliczeń i prawie do korygowania raportu jeszcze w terminie 45 dni po upływie okresu rozliczeniowego. Konsekwencją tego jest uznanie, że wymagalność roszczeń z takiej podstawy jest powiązana z zakończeniem okresu rozliczeniowego w postaci roku kalendarzowego i z upływem terminu, w którym jest możliwe skorygowanie raportu w celu ostatecznego rozliczenia, który powinien nastąpić już po tym okresie, czyli począwszy od dnia 15 lutego każdego kolejnego roku – w tej sprawie od dnia 15 lutego 2013 roku. Wobec powyższego zarzuty pozwanego w tym przedmiocie, zawarte w punkcie 3 odpowiedzi na pozew, również nie były uzasadnione. Podobnie nie miał racji pozwany w tym, aby brać pod uwagę jego sytuację finansową. Skoro na pozwanym ciąży ustawowy obowiązek zapłaty za świadczenia udzielone także w stanach zagrożenia życia, który to obowiązek ma pierwszeństwo przed innymi ustaleniami umownymi, to także w sytuacji braku zapłaty w terminie za takie świadczenia, pozwanego obciąża obowiązek zapłaty odsetek, jako negatywna konsekwencja uchybienia prawidłowego rozliczenia się z powodem, podobnie jak na powodzie ciąży obowiązek rozliczenia się z pozwanym w terminie, z wszystkimi tego konsekwencjami w przypadku uchybienia wskazanym terminom.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy uwzględnił ostateczne roszczenie powoda i zasądził od pozwanego na jego rzecz kwotę 103.617,94 złotych, która to kwota stanowi faktyczną wysokość odsetek ustawowych za okres od dnia 15 lutego 2013 roku do dnia 11 marca 2015 roku włącznie, liczonych od kwoty 401.492 złotych (punkt 1 wyroku). Od zasądzonej kwoty, wyliczonej kwoty, Sąd a quo zasądził dalsze odsetki, zgodnie z żądaniem powoda, na podstawie art. 481 kc i art. 482 kc.

W pozostałej części Sąd meriti umorzył postępowanie, na podstawie art. 355 § 1 kpc w związku z art. 203 § 1 i 4 kpc (punkt 2 wyroku).

Sąd pierwszej instancji zdecydował się także nie obciążać pozwanego kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego powoda, pomimo uwzględnienia powództwa, stosując w tym zakresie art. 102 kpc (punkt 3 wyroku). Nie kwestionując zasadności roszczenia w tej sprawie, a zatem także podstawy do wytoczenia odrębnego powództwa o odsetki za okres nieobjęty wcześniej zakończonym postępowaniem, to jednak nie mogło umknąć uwadze Sądu to, że powód, reprezentowany przez fachowego pełnomocnika w sprawie I C (...), obiektywnie winien posiadać wiedzę co do tego, że zapłaty za świadczenia, udzielone w stanach zagrożenia życia, może dochodzić począwszy od zakończenia okresu rozliczeniowego, wskazanego wyżej. Wynika to przecież nie tylko z racji samej fachowej reprezentacji prawnej, ale przede wszystkim z racji prowadzonych od wielu lat rozliczeń z pozwanym, który finansuje świadczenia powoda,

właśnie na podstawie przytoczonych wyżej przepisów ogólnych warunków umów i wreszcie mając na uwadze to, że powód prowadzi, i prowadził wcześniej spory z pozwanym w przedmiocie uzyskania zaspokojenia za udzielone świadczenia ponad limitowane, przed tutejszym Sądem, którą to wiedzę Sąd posiada z urzędu, i w których powód zgłaszał także roszczenie o odsetki, jak w niniejszej sprawie. Wobec tego, w ocenie Sądu meriti nie było żadnych przeszkód, aby w zakończonej już sprawie, powód zgłosił także roszczenie o odsetki za okres od dnia 15 lutego 2013 roku do dnia 11 marca 2015 roku. Jak wskazał pełnomocnik powoda na rozprawie w dniu 1 lutego 2017 roku, nie były znane temu pełnomocnikowi podstawy, które zdecydowały jednak o ograniczeniu tego roszczenia we wcześniejszej sprawie. W związku z tym za nieuzasadnione Sąd uznał, przy oczywistej podstawie do uwzględnienia tego powództwa, aby to pozwany poniósł koszty procesu, poniesione przez powoda w sprawie o roszczenie, które można było bez wątpliwości zgłosić już wcześniej, w zakończonej sprawie I C (...) i co nie spowodowałoby większego obciążenia pozwanego kosztami procesu z tego tytułu. De facto prowadziłoby to do ponownego obciążenia pozwanego kosztami procesu, dotyczącymi tych samych okoliczności – tj. rozliczeń ponad limitowanych za 2012 rok. Nadto Sąd miał na względzie także sytuację finansową pozwanego, która była podstawą do wcześniejszego zwolnienia pozwanego od kosztów sądowych.

Powyższe orzeczenie w części, tj. w punkcie 1 (pierwszym) zaskarżył apelacją pozwany i zarzucając:

1) naruszenie prawa materialnego poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 5 kodeksu cywilnego poprzez nieuwzględnienie zasad współzycia społecznego przy rozstrzygnięciu istoty sprawy i uwzględnienie powództwa, mimo iż rozstrzygnięcie takie sprzeciwia się zasadom współzycia społecznego, w szczególności zasadzie słusznego wynagrodzenia ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, polegającą na przyjęciu, iż za świadczenia zdrowotne udzielone przez powoda, za które zapłaty się domaga, należy się dodatkowe wynagrodzenie, mimo niepodjęcia przez powoda żadnych czynności zmierzających do realizacji kontraktu w ustalonych limitach,

2) naruszenie prawa procesowego, tj. przepisu art. 217 § 3 kpc w zw. z art. 227 kpc poprzez nieprzeprowadzenie zawnioskowanych przez pozwanego dowodów w postaci przesłuchania świadków I. Ł. i M. W. co do istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, co miało istotny wpływ na wynik sprawy pozbawiając pozwanego możliwości wykazania nieprawidłowej organizacji przyjęć pacjentów i zakwestionowania wartości dochodzonego roszczenia;

wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości, względnie uchylenie tego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania,
2. zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Powyższe orzeczenie w części, tj. w punkcie 3 (trzecim) zaskarżył zażaleniem powód i zarzucając

1) naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 98 § 1 w zw. z 98 § 3 k.p.c. polegające na odstąpieniu od obciążenia pozwanego kosztami wobec przegranej pozwanego, podczas gdy właściwym było zasądzenie na rzecz powoda kosztów procesu, w tym koszt wynagrodzenia pełnomocnika powoda będącego radcą prawnym,

2) naruszenie przepisów postępowania, a mianowicie art. 102 k.p.c., poprzez jego zastosowanie w niniejszej sprawie, podczas gdy wynik postępowania uzasadnia zastosowanie zasady wynikającej z treści art. 100 k.p.c. lub stosunkowe rozdzielenie kosztów zgodnie z regułą z art. 98 k.p.c.;

wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego postanowienia poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu wedle norm przepisanych to jest w kwocie 7200 zł,

2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania zażaleniowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym wedle norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego nie zasługiwała na uwzględnienie, z kolei zażalenie powoda okazało się zasadne.

Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za swoje wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia ustalenia Sądu pierwszej instancji oraz dokonaną ocenę prawną, opisane szczegółowo w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, o ile poniżej nie uznał odmiennie.

1. Na wstępie, przypomnieć należy ugruntowaną w judykaturze regułę, a mianowicie, że w wypadku wyroku oddalającego apelację, wydanego na podstawie materiału zgromadzonego w postępowaniu w pierwszej instancji, sąd odwoławczy nie musi powtarzać dokonanych prawidłowo ustaleń; wystarczy stwierdzenie, że ustalenia sądu pierwszej instancji podziela i przyjmuje za własne. Konieczne jest jednak ustosunkowanie się do wszystkich zarzutów apelacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 lutego 2006 r., II CSK 126/05, niepublikowany, zamieszczony w LEX nr 179973).

Przywołać także należy zasadę, według której Sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiąże go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania (por. uchwała składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, opublikowana w OSNC 2008 z. 6 poz. 55).

W przedmiotowej sprawie nie występują okoliczności, które mogłyby świadczyć o nieważności postępowania.

2. Nieuzasadniony okazał się drugi z zarzutów podniesionych w petitum apelacji.

Otóż okoliczności, które miały być przedmiotem dowodu z zeznań świadków: I. Ł. i M. W., być może miałyby znaczenie ale w zakończonej już prawomocnie sprawie o sygn. akt I C (...). W niniejszej natomiast sprawie, wykazywanie nieprawidłowej organizacji przyjęć pacjentów, zasad rozliczania świadczeń, w tym także z powodem, finansowania nadwykonań i kwestionowanie wartości dochodzonego roszczenia, w tym naliczania odsetek od ewentualnych zaległości, stało się bezprzedmiotowe.

W ocenie Sądu drugiej instancji brak było również podstaw do przesłuchiwania wskazanych świadków na temat ewentualnego nadużycia prawa przez powoda, poprzez wytoczenie powództwa w niniejszej sprawie. Zresztą, tak sformułowana teza dowodowa pojawiła się dopiero w apelacji. W odpowiedzi na pozew tezy były sformułowane w odmienny sposób (por. k. 67-70 akt). Nadto, po decyzji Sądu a quo o oddaleniu pozostałych wniosków dowodowych, nie zostało wniesione do protokołu zastrzeżenie w trybie art. 162 k.p.c. W związku z tym, pozwany utracił prawo powoływania się na ewentualne uchybienia Sądu w tym zakresie.

3. Nieuzasadniony okazał się również pierwszy z zarzutów apelacyjnych, a mianowicie dotyczący naruszenia prawa materialnego (art. 5 k.c.).

Przedmiotowy zarzut naruszenia prawa materialnego jest metodycznie, a przez to i apriorycznie, wadliwy.

Nie jest możliwe bowiem naruszenie prawa materialnego jednocześnie przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, ponieważ są to dwie różne postacie naruszenia i każda z nich wymaga odrębnego wykazania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lipca 2010 r., IV CSK 138/10, niepublikowany).

Tym niemniej, zarzut ten jest również merytorycznie nieuzasadniony.

Przepis art. 5 k.c. stanowi bowiem, że nie można czynić ze swego prawa użytku, który by był sprzeczny ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem tego prawa lub z zasadami współzycia społecznego. Takie działanie lub zaniechanie uprawnionego nie jest uważane za wykonywanie prawa i nie korzysta z ochrony.

W literaturze przedmiotu i w judykaturze ugruntowany jest pogląd, że klauzula generalna zawarta w art. 5 k.c., ma charakter wyjątkowy. Oznacza to, że tylko i wyłącznie można do niej sięgać w szczególnych sytuacjach.

Tymczasem, racje powoda w zakresie żądania głównego zostały już przesądzone w sprawie o sygn. akt I C (...). Wykazano prawomocnym orzeczeniem, że po pierwsze, pozwany winien spełnić określone świadczenie i po drugie, winien je spełnić w określonym terminie, limitowanym wymagalnością roszczenia. Bezspornie, pozwany nie spełnił świadczenia w odpowiednim czasie. Zatem, za ten stan rzeczy – abstrahując zupełnie od winy pozwanego – odpowiada on w postaci obowiązku uiszczenia odsetek za opóźnienie. Ponownie należy wskazać – jak słusznie ustalili to Sąd a quo – że bezspornie powodowi należą się takie odsetki za określony przeciąg czasu. Nie można zatem czynić zarzutu powodowi, że odsetek tych dochodzi etapami. Jest to bowiem świadczenie podzielne i może być rozdrobione. Co do zasady, powód ma prawo dochodzić zaspokojenia swoich wierzytelności w pełnym zakresie. Poza tym, wbrew twierdzeniom pozwanego, dochodzona w przedmiotowej sprawie kwota, nie jest dodatkowym wynagrodzeniem, a świadczeniem ubocznym powstałym z racji samego faktu niespełnienia świadczenia głównego w wymaganym terminie.

4. Zasadne z kolei okazało się zażalenie powoda.

Wbrew stanowisku Sądu pierwszej instancji w niniejszej sprawie nie zachodziły podstawy do zastosowania art. 102 k.p.c. W myśl tego przepisu w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami.

Przypomnieć trzeba, że powód – co wykazano powyżej – wygrał przedmiotową sprawę. Jednocześnie, w trakcie procesu korzystał z pomocy profesjonalnego pełnomocnika, któremu był zobowiązany uiścić stosowne wynagrodzenie. W związku z tym, dzieląc zapatrywanie Sądu meriti, należałoby przyjąć, że powód wygrywając sprawę, musiałby jednocześnie ponieść swoistą karę w postaci pokrycia kosztów procesu. Poza zupełnie wyjątkowymi sytuacjami, takie stanowisko nie może zasługiwać na uwzględnienie. W ocenie Sądu ad quem w okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy, nie tyle ma znaczenie to, że powód wytoczył dwa procesy (jak wykazano powyżej uzasadnione), choć mógł zaspokoić swoje roszczenia tylko w jednym postępowaniu, ile postawa pozwanego, który pragnął skorzystać z nadzwyczajnej instytucji. Dodać trzeba, że powszechnie przyjmuje się, że sama trudna sytuacja materialna danego podmiotu, która daje możliwość ubiegania się o zwolnienie od kosztów sądowych, nie stanowi sama w sobie wystarczającej podstawy do zastosowania art. 102 k.p.c.

W niniejszej sprawie, pozwany wnosił o oddalenie powództwa (k. 67 akt). Podtrzymał swoje stanowisko także wtedy, gdy podjęto postępowanie wskutek uprawomocnienia się wyroku obejmującego żądanie główne (k. 122 akt). Zatem, pozwany pozostawał w sporze z powodem do chwili zamknięcia rozprawy przed Sądem pierwszej instancji. W rezultacie, trudna do obrony jest teza, że powód bezpodstawnie wytoczył drugą ze spraw, skoro pozwany do końca kwestionował to roszczenie.

W ocenie Sądu drugiej instancji brak zatem podstaw do uwzględnienia wniosku pozwanego o zastosowanie szczególnej instytucji uregulowanej w art. 102 k.p.c.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny orzekł jak w punkcie II (drugim) sentencji na podstawie art. 385 k.p.c. Jednocześnie Sąd zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 3 (trzecim) w zakresie kosztów procesu na podstawie art. 397 § 2 k.p.c. w zw. z art. 386 § 1 k.p.c.

O kosztach procesu poniesionych w postępowaniu apelacyjnym i zażaleniowym Sąd drugiej instancji orzekł na podstawie art. 108 § 1, 98 i 99 k.p.c. w zw. z § 15 ust. 1 w zw. z § 2 pkt. 6 w zw. z § 10 ust. 1 pkt. 2 oraz § 2 pkt. 4 w zw. z § 10 ust. 2 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności

radców prawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 265). Na koszty te składało się wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 4950 zł (4050+900).