



**ORZECZNICTWO  
SĄDÓW  
APELACJI BIAŁOSTOCKIEJ**

**2-3/2022**

kwartalnik

## **Skład Kolegium Redakcyjnego Orzecznictwa Sądów Apelacji Białostockiej:**

<i>Przewodniczący</i>	– <i>SSA Janusz Sulima</i>
<i>Członkowie</i>	– <i>SSA Magdalena Pankowiec</i>
	– <i>SSA Bogusław Suter</i>
	– <i>SSA Jacek Dunikowski</i>
	– <i>SSA Bożena Szponar-Jarocka</i>
	– <i>SSA Sławomir Bagiński</i>

### **SPIS TREŚCI:**

1. Orzecznictwo w sprawach cywilnych .....	3
2. Orzecznictwo w sprawach zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych .....	51

## **WYROK SĄDU APELACYJNEGO W BIAŁYMSTOKU z dnia 16 września 2022 r. Sygn. akt I AGa 524/21**

**Art. 435 § 1 k.c. nie dotyczy odpowiedzialności przedsiębiorcy prowadzącego sklep średniej wielkości.**

Przewodniczący:

SSA Bogusław Dobrowolski

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny po rozpoznaniu w dniu 9 września 2022 r. w Białymstoku na rozprawie sprawy z powództwa H. R. R. przeciwko J. A. G., A. K. G.-S. i „P.” W. G. sp. j. w W. o zapłatę, rentę i ustalenie na skutek apelacji pozwanych od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 17 marca 2021 r. sygn. akt I C 443/20 oddała apelację.

### **Z UZASADNIENIA**

Powódka H. R. R. wniosła przeciwko pozwanym „P.” W. G. Spółka Jawna w W., J. A. G. i A. K. G.-S. pozew, w którym żądała zasądzenia od pozwanych solidarnie na jej rzecz kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od 1 listopada 2019 r. do dnia zapłaty, kwoty 30.000 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i rehabilitacji z odsetkami ustawowymi od 1 listopada 2019 r. do dnia zapłaty, kwoty 1.000 zł miesięcznie tytułem dożywotniej renty, ustalenia odpowiedzialności pozwanych za szkody mogące powstać w przyszłości oraz zasądzenia kosztów procesu.

Powódka twierdziła, że w sierpniu 2019 r., po dokonaniu zakupów w sklepie pozwanych, została potrącona przez drzwi otwierane i zamykane automatycznie. Powódka wówczas przewróciła się. Wskutek upadku doznała ciężkich obrażeń ciała. Jako podstawę odpowiedzialności pozwanych wskazała art. 435 k.c. (...)

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem wstępnym – częściowym z 17 marca 2021 r. uznał roszczenia powódki o zapłatę i rentę za usprawiedliwione co do zasady.

Według ustaleń tego Sądu pozwana spółka jawna jest przedsiębiorcą posiadającym kilka oddziałów. Spółka w jednym z jej oddziałów prowadzi od 11 lat sklep położony w K., w którym obecnie zatrudnia 26 pracowników. Pozwana jest właścicielem 6 takich sklepów na terenie Polski, w tym jednego położonego w W.

Sklep wyposażony jest w dwie duże lodówki – mięsną i nabiętową, zamrażarkę, chłodziarkę do wyrobów słodkich, a także 3 duże lodówki do przechowywania produktów mięsnych i nabiału na zapleczu. Posiada jeden agregat klimatyzacyjny oraz kilka nawiewów klimatyzacji. Jest 5 kas fiskalnych wyposażonych w akumulatory i 8 komputerów. W sklepie znajduje się również monitoring i oświetlenie, które jest włączone cały dzień. Nie jest możliwa obsługa klientów bez elektrycznych kas fiskalnych. Na miejscu znajduje się dział księgowy, który wykorzystuje do pracy dwa komputery.

Do sklepu wchodzi się przez automatycznie rozsuwane drzwi. Sklep posiada ich 2 pary. Usytuowane są one od siebie w odległości około 2 metrów i wyposażone w czujniki znajdujące się centralnie nad drzwiami. Czujniki te umieszczone są nad światłem otworu drzwiowego, otwierają się, gdy czujnik ruchu zarejestruje ruch obiektu zbliżającego się do drzwi. Bariera optyczna zamontowana w obramowaniu drzwi uniemożliwia zamknięcie ich, gdy w ich świetle znajduje się jakiś obiekt. Średnica promienia bariery optycznej wynosi około 10 mm i działa, gdy promień zostanie zasłonięty w całości.

W sklepie nie ma tablic informacyjnych lub ostrzegawczych, że nie wolno stać w linii drzwi lub wyprowadzać wózka sklepowego poza obręb obiektu.

Właściciele sklepu dokonują bieżącego serwisu w autoryzowanej firmie, raz w roku, bez udziału swoich pracowników.

Kierownictwo sklepu zamawia towar, który w 95% pochodzi z zewnątrz. Po dostarczeniu zamówionego towaru następuje ręczne jego rozładowanie lub przy pomocy wózka umożliwiającego minimalne mechaniczne podniesienie palety z towarem i ciągnięcie jej w celu przewiezienia na teren sklepu. Taki wózek nie ma wewnętrznego napędu ani podnośnika.

Utrzymanie czystości na terenie sklepu następuje w sposób tradycyjny, przy pomocy wiadra z wodą i płynem oraz „mopa”.

Bieżących napraw urządzeń dokonuje osoba zatrudniona do tych celów.

Miesięczny koszt zużycia prądu w sklepie to około 140.000 zł. (...)

20 sierpnia 2019 r. o godzinie 10:00 powódka robiła w sklepie zakupy. Wchodząc do sklepu prowadziła wózek sklepowy, poruszała się bardzo powoli. Gdy była bezpośrednio przed drzwiami (mając przed sobą wózek sklepowy) około pół metra przed wejściem – drzwi się zamknęły. Otworzyły się po 2-3 sekundach. Powódka przeszła bezpiecznie przez drzwi bardzo powoli. Drzwi zamknęły się, gdy była około 30-40 cm za drzwiami. Wychodząc ze sklepu, podobnie jak wchodząc,

prowadziła wózek sklepowy, w którym miała zakupy. Poruszała się bardzo powoli, tak jak przy wchodzeniu. Przechodziła bardzo blisko prawej strony drzwi. Gdy wózek został przepchnięty przez linię, w której zamykają się drzwi niemalże w całości z wyjątkiem niewielkiej części tylnego koła wózka – drzwi automatyczne powoli zaczęły się zamykać. W linii tej znajdowała się powódka, która została uderzona drzwiami, zaś prowadzony przez nią wózek stracił stabilność. Na skutek tego uderzenia upadła bokiem swojego ciała na asfalt, przewracając wózek. Przypadkowe osoby widzące to zajście udzieliły jej pomocy.

Na miejsce została wezwana karetka pogotowia, która następnie zabrała powódkę do szpitala. Wskutek upadku doznała ona złamania przekrętarszego kości udowej prawej, które było leczone operacyjnie.

W sklepie drzwi są otwarte – licząc od pierwszego ruchu tych drzwi – około 6-7 sekund. Czas ten może ulegać skróceniu lub wydłużeniu, jeżeli w barierze optycznej widoczny jest obiekt. (...)

W dniu wypadku, powódka miała 85 lat. Drzwi automatyczne były sprawne. Po wypadku, któremu uległa, na drzwiach automatycznych umieszczono dodatkowe czujniki.

W czasie wypadku powódka zmagająca się z przewlekłą niewydolnością serca, nadciśnieniem tętniczym, astmą oskrzelową i niedoczynnością tarczycy. Poruszała się przy pomocy laski. (...)

Sąd Okręgowy uznał, że powództwo co do zasady podlegało uwzględnieniu. (...)

Sąd ten zauważył, że powódka konsekwentnie za podstawę prawną swego żądania wskazywała na treść art. 435 k.c. upatrując odpowiedzialności pozwanych w ruchu przedsiębiorstwa wprawianego w tenże ruch siłami przyrody i jego związku z powstałą szkodą oraz krzywdą. Z kolei pozwani przeczyli, by prowadzona przez nich działalność gospodarcza, w tym sklep, w którym doszło do wypadku, wypełniała konstrukcyjne elementy zakładu, o jakim mowa w przywołanym przepisie.

Sąd Okręgowy przyjął, że na powódce spoczywał ciężar wykazania faktu wystąpienia szkody (krzywdy) oraz związek tejże z ruchem przedsiębiorstwa wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody. Powołał się na orzecznictwo, w którym wyjaśniono, że „ruch przedsiębiorstwa” w rozumieniu powyższego przepisu to każdy przejaw działalności takiego przedsiębiorstwa, wynikający z określonej struktury organizacyjnej i funkcji usługowo-produkcyjnej. Przepis art. 435 § 1 k.c. dotyczy sytuacji, w których użyta jako źródło energii siła przyrody stanowi siłę

napędową przedsiębiorstwa jako całości, by jego istnienie i praca uzależnione były od wykazania sił przyrody, bez użycia których nie mogłyby się realizować cele, dla których zostało stworzone. Zaostrzona odpowiedzialność na zasadzie ryzyka prowadzącego przedsiębiorstwo wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody została wprowadzona z uwagi na duże ryzyko powstawania szkód związanych z funkcjonowaniem przedsiębiorstwa wykorzystującego rozwiązania techniczne, które mogą powodować poważne zagrożenia dla otoczenia. Odpowiedzialność ta powstaje bez względu na winę prowadzącego przedsiębiorstwo lub zakład, jak również bez względu na to, czy szkoda wystąpiła w warunkach zachowania bezprawnego, a wystarczającą przesłanką odpowiedzialności jest wyrządzenie szkody przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu. Decydującym z punktu widzenia oceny, czy dane przedsiębiorstwo jest wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody jest to, czy jego istnienie i praca są uzależnione od wykorzystania sił przyrody, a bez ich użycia nie osiągnęłoby ono celu, do jakiego zostało stworzone. Ocena ta musi zatem być dokonywana z uwzględnieniem faktycznego znaczenia określonych technologii w działalności przedsiębiorstwa. (...). Istotą i celem funkcjonowania prowadzonego przez pozwanych przedsiębiorstwa, w szczególności sklepu jako wydzielonej organizacyjnie jego części czy składnika, jest oferowanie klientom produktów na sprzedaż i ich sprzedaż. Dostarczone do sklepu artykuły są wytładowywane i przechowywane w przeznaczonych do tego lodówkach i chłodziarkach, umieszczonych zarówno na terenie sklepu, jak i w części magazynowej. Nie dotyczy to wszystkich towarów, lecz znacznej ich części, tj. tych, które wymagają przechowywania w temperaturach niższych niż normalnie panująca w pomieszczeniach sklepowych – urządzenia te stanowią istotną część wyposażenia sklepu. W wyposażeniu sklepu są kasy fiskalne zapewniające obsługę klientów. Nie sposób więc przyjąć, by przy skali zautomatyzowania działania kas fiskalnych, z automatycznym odczytem cen towarów, urządzeniami przesuwającymi je i rejestracji zakupów, była możliwa sprzedaż bez tychże urządzeń bez istotnego zakłócenia podstawowej funkcji sklepu, jaką jest właśnie sprzedaż i obsługa klientów.

Wśród innych urządzeń zasilanych energią elektryczną znajduje się też agregat klimatyzacyjny, nawiewy klimatyzacyjne, automatyczne drzwi oraz kilka komputerów, które to urządzenia funkcjonalnie i technicznie w sposób nierozdzielny przypisane są temu konkretnemu sklepowi. Sklep wprawdzie nie jest wielkopowierzchniowym sklepem w rozumieniu sieciowego hipermarketu, to jest dużym sklepem wielobranżowym oferującym nie tylko produkty spożywcze. Różnorodność i wielorakość asortymentu przekłada się odpowiednio na ilość osób zatrudnionych jako obsługa sklepu. Automatyczne drzwi stanowią tu oczywiste tech-

niczne i funkcjonalne dopełnienie opisanego wyżej wyposażenia sklepu i oceny jego funkcjonowania w kontekście art. 435 k.c.

W ocenie Sądu wskazany sposób korzystania umożliwiałby stronie pozwanej prowadzenie sklepu takich właśnie rozmiarów, a do swojej działalności w tym zakresie wykorzystuje energię elektryczną, bez której sklep nie byłby w stanie normalnie funkcjonować. Sklep nie jest przygotowany na obsługę klienta bez funkcjonowania kasy fiskalnej, nie posiada również procedur funkcjonowania na wypadek braku prądu, również w kontekście konieczności zachowania gotowości działania innych urządzeń i instalacji wyposażenia. Bez zasilania w energię elektryczną należałoby zmienić system organizacji pracy sklepu i sposób jego działania do takiego kształtu i rozmiarów, które funkcjonalnie niweczyłyby cel i ekonomiczny sens jego istnienia. Musiałoby dojść do jego całkowitego przeorganizowania.

Sąd Okręgowy odniósł się do akcentowanego przez pozwanych czynnika ludzkiego. To człowiek nadzoruje pracę urządzeń i maszyn, dokonuje ich konserwacji, planuje organizację pracy i czuwa nad bezpieczeństwem mienia i osób. Jednakże o wielkości prowadzonego przedsiębiorstwa świadczy w głównej mierze przywołana wcześniej możliwość i faktyczna konieczność wykorzystania sił przyrody. To ona będzie też determinowała ilość zatrudnionego personelu, zatem to nie siły ludzkie decydują o rozmiarze i istnieniu sklepu, lecz stopień wykorzystania sił przyrody w postaci energii elektrycznej.

Automatyczne drzwi ułatwiają swobodny i większy przepływ klientów, a co za tym idzie wpływają one (jak i pozostałe urządzenia) na zyskowność prowadzonego przedsięwzięcia. Bez tych urządzeń niemożliwe byłoby funkcjonowanie nowoczesnego obiektu. Dlatego nie można ograniczać pojęcia „przedsiębiorstw w ruchu” tylko do tradycyjnych dziedzin przemysłu czy transportu. Dynamizm technologiczny w wielu dziedzinach przyspiesza ich funkcjonowanie, sprowadzając tym samym tradycyjne ryzyko obrażeń spowodowane przez maszyny, które wprawiane w ruch siłami przyrody stanowią znaczenie większe zagrożenie niż niewprawiane za pomocą takich sił. Takim przykładem są drzwi automatyczne, bez których szybkie i wygodne przemieszczenie się klientów byłoby niemożliwe. Obecne zmechanizowanie urządzeń, które wkraczają w coraz to większą ilość branż, potencjalnie wiąże się z możliwością wyrządzenia szkody. Z tego też powodu prowadzenie działalności opartej na wykorzystywaniu sił przyrody wiąże się z przyjęciem ostrzejszego reżimu odpowiedzialności.

Sąd Okręgowy w dalszej kolejności wskazał na to, że strona pozwana wskazywała na pełną sprawność drzwi automatycznych i ich regularne serwisowanie.

Okoliczność ta jednak pozostawała w sprawie bez znaczenia. Skoro bowiem drzwi automatyczne, które służą funkcjonowaniu sklepu są napędzane siłą elektryczną, to ich działanie (bądź niezadziałanie) pozostaje w ścisłym związku z ruchem przedsiębiorstwa (zakładu) i ów związek jest elementem dla sprawy istotnym, skoro to drzwi doprowadziły do wypadku jakiemu uległa powódka.

Sąd Okręgowy badał, czy nie zachodzi jedna z przesłanek egzoneracyjnych w postaci wyłącznej winy poszkodowanej jako przyczyny zdarzenia i związanej z tym szkody, jednakże taka sytuacja w sprawie nie zachodziła. Na podstawie analizy nagrania z monitoringu z 20 sierpnia 2019 r. stwierdził, że wejście 85-letniej powódki do obiektu pozwanego jak i wychodzenie odbywało się w ten sam sposób. (...)

Powódka powinna być „zauważona” przez czujnik ruchu, a przynajmniej mogła tego zasadnie oczekiwać. Gdy drzwi automatyczne zaczęły się zamykać, uderzyły ją faktycznie z większą lub mniejszą siłą taranując ją, zaś jako osoba starsza, nie mogła ich odeprzeć. W konsekwencji upadła, a wózek wraz z nią.

Sąd Okręgowy stwierdził, iż osoby wychodzące jak i wchodzące do sklepu nie mają powinności śledzenia pracy zainstalowanych drzwi i mogą oczekiwać, że czujnik ruchu sterujący pracą drzwi winien być zainstalowany i funkcjonować w taki sposób, aby zagwarantować, jeżeli nie najwyższy, to zadowalający poziom bezpieczeństwa osób korzystających z nich, tym bardziej że wśród klientów sklepu mogą być osoby o różnej sprawności fizycznej, różnym wyrobieniu życiowym, osoby starsze, niepełnosprawne, dzieci. Nie można zatem wobec nich zakładać, że pokonają drogę przejścia przez drzwi w tym samym czasie i że dynamika tego przejścia będzie bardzo podobna lub taka sama. Nie sposób oczekiwać, że statystyczny klient będzie pokonywał przejście przez drzwi, przechodząc przez jego środek uwzględniający np. centralne umiejscowienie czujnika ruchu, by w ten sposób móc być przezeń „zauważonym”.

Sąd Okręgowy za bezskuteczną uznał argumentację, że powódka szła zbyt wolno oraz używała wózka niezgodnie z jego przeznaczeniem. Jak wskazali pracownicy pozwanego sklepu i pozwani współnicy, na terenie obiektu nie ma tablic informacyjnych o sposobie korzystania z wózka i tempie chodzenia przez automatyczne drzwi. Powódka robiła zakupy właśnie w taki sposób i nikt nie zwracał jej uwagi na niewłaściwe wykorzystanie wózka, choć była stałą klientką sklepu. W tego typu obiektach należy zapewnić takie ich funkcjonowanie, by każdy mógł bezpiecznie korzystać z automatycznych drzwi bez narażenia siebie na jakikolwiek uszczerbek, jakikolwiek zaś automatyzm, określający „maksymalny” czas



potrzebny do pokonania przejścia drzwi nie jest możliwy do przyjęcia i zastosowania. Czujniki ruchu winny być tak zainstalowane, aby nie dopuszczać do zamknięcia się drzwi w sytuacji, gdy osoba wchodząca lub wychodząca znajduje się w przestrzeni tego przejścia, w linii zamykania drzwi.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że zarzut ewentualnego przyczynienia się powódki do szkody na podstawie art. 362 k.c. będzie przedmiotem badania w ramach ustalania ostatecznej wysokości świadczeń, po rozstrzygnięciu o zasadzie żądania.

Apelację od tego wyroku wnieśli pozwani. (...)

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

Apelacja pozwanych nie jest uzasadniona.

Przedmiotem niniejszej sprawy jest roszczenie powódki o zapłatę zadośćuczynienia oraz odszkodowania w związku z doznaniem urazów na skutek upadku spowodowanego ruchem automatycznie rozsuwanych i zamykanych drzwi, znajdujących się w sklepie pozwanych. Sąd Okręgowy, zaskarżonym przez pozwanych wyrokiem, uznał co do zasady odpowiedzialność pozwanych na podstawie art. 435 § 1 k.c. Dlatego w pierwszej kolejności rozstrzygnięcia wymaga to, czy przewidziana w tym przepisie odpowiedzialność prowadzącego na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład uprawiane za pomocą sił przyrody (w tym elektryczności) za szkodę na osobie, bądź mieniu odnosi się do pozwanych.

Z ustaleń faktycznych Sądu I instancji wynika, iż pozwana spółka prowadzi, między innymi, sklep w K., w którym doszło do przedstawionego zdarzenia. Sąd ten w uzasadnieniu wyroku szeroko omówił organizację i funkcjonowanie tego sklepu. Jego ustalenia w tym zakresie nie są w istocie kwestionowane w apelacji, kontestowana jest natomiast ich ocena w kontekście zasady odpowiedzialności wynikającej z art. 435 § 1 k.c. Sąd Apelacyjny podziela te ustalenia ponieważ znajdują one oparcie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, iż napędzane elektrycznie drzwi automatyczne służą funkcjonowaniu sklepu i ich działanie (bądź niedziałanie) pozostaje w ścisłym związku z ruchem przedsiębiorstwa (zakładu). Mianowicie to nie siły ludzkie decydują o rozmiarze i istnieniu sklepu, lecz stopień wykorzystania sił przyrody w postaci elektrycznej. Automatyczne drzwi ułatwiają swobodny przepływ klientów i tym samym wpływają na zyskowność prowadzonego przedsięwzięcia. Bez tych drzwi niemożliwe byłoby funkcjonowanie nowoczesnego obiektu.

W tym miejscu odwołać się należy do stanowiska piśmiennictwa i judykatury, w którym wyjaśniono, że powołany przepis nakłada odpowiedzialność tylko na takie podmioty, które prowadzą przedsiębiorstwo lub zakład „wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody”. Ustawodawca przykładowo wskazuje, że chodzi tu o takie siły przyrody jak para, gaz, elektryczność, paliwa płynne. Brak jest jednak określenia, kiedy można przyjąć, że dane przedsiębiorstwo/zakład jest „wprawiane w ruch” za pomocą tych sił, a kryterium to jest samo w sobie wysoce niejasne. Z pewnością nie wchodzi w grę każdy przypadek wykorzystywania sił przyrody przy prowadzeniu przedsiębiorstwa bądź zakładu, w takim bowiem ujęciu w dyspozycji art. 435 k.c. znajdowałyby się w zasadzie wszystkie przedsiębiorstwa/zakłady, które choćby w najmniejszym stopniu wykorzystują energię elektryczną. Samo użycie w przedsiębiorstwie poszczególnych maszyn zaopatrzonych w silniki (np. elektryczne, spalinowe) lub urządzeń, w których wykorzystywane są siły przyrody (np. promieniowanie jonizujące, sprężone powietrze lub inne gazy) nie daje jeszcze podstawy do zastosowania art. 435 § 1 k.c., ponieważ w tym przepisie nie chodzi o przedsiębiorstwo, które jedynie wykorzystuje do realizacji części zadań urządzenia wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody, lecz o takie przedsiębiorstwo, które jako całość wprawiane jest w ruch za pomocą sił przyrody. Przy ustalaniu zakresu stosowania art. 435 § 1 k.c. należy brać pod uwagę trzy elementy: stopień zagrożenia ze strony stosowanych urządzeń, stopień komplikacji przy przetwarzaniu energii elementarnej na pracę oraz ogólny poziom techniki. Odpowiedzialność przewidziana przez analizowany przepis dotyczy jedynie takich podmiotów, których funkcjonowanie opiera się na wykorzystaniu sił przyrody, a zatem jest uzależnione od wykorzystania tych sił. Dla możliwości zastosowania art. 435 k.c. konieczne jest wyjaśnienie, czy globalny cel pracy przedsiębiorstwa uzależniony jest od użycia sił przyrody oraz czy korzystanie z nich stanowi *conditio sine qua non* istnienia przedsiębiorstwa w tym sensie, że cała jego struktura, system organizacji pracy dostosowany jest do sił przyrody, jakimi się ono posługuje. Wykorzystanie sił przyrody jest zatem „siłą napędową” przedsiębiorstwa lub zakładu umożliwiającą osiągnięcie celu ich funkcjonowania. Przyjmuje się, że dotyczy to np. przedsiębiorstwa/zakładu górniczego, przedsiębiorstwa/zakładu gązowniczego, przedsiębiorstwa prowadzącego skup złomu, zakładu koksowniczego i sortowni metali, przedsiębiorstwa zajmującego się produkcją konstrukcji metalowych i ich części, instalowaniem maszyn przemysłowych, produkcją maszyn i urządzeń dźwigowych, gospodarstwa rolnego, państwowego ośrodka maszynowego i spółdzielni kółek rolniczych, lotniska, bazy lotnictwa wojskowego (natomiast lotnisko, na które składa się hala przylotów/odlotów, pas startowy, zaplecze

techniczne i biurowe itd. nie jest jako takie wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody), przedsiębiorstwa posługujące się statkami powietrznymi do zabiegów agrotechnicznych, przedsiębiorstwa budowlanego, parku wodnego, przedsiębiorstwa transportowego, elektrowni, przedsiębiorstwa prowadzącego działalność w zakresie przesyłu energii elektrycznej, armatora zajmującego się żeglugą morską, przedsiębiorstwa zajmującego się zarządzaniem liniami kolejowymi oraz niektórymi innymi elementami infrastruktury kolejowej, stoczni, przedsiębiorstwa zajmującego się robotami górniczymi, a także produkcją wyrobów gumowych, produkcją i instalacją maszyn przemysłowych, w tym dla metalurgii, górnictwa, kopalnictwa, hutnictwa, wykonywaniem robót budowlanych izolacyjnych oraz różnego rodzaju instalacji, rozbiórką i burzeniem obiektów budowlanych, robotami ziemnymi, wykonywaniem wykopów i wierceń geologiczno-inżynierskich, wykonywaniem zakrojonych na szeroką skalę robót ogólnobudowlanych czy przedsiębiorstwa zajmującego się produkcją papieru i tektury, produkcją papieru falistego i tektury falistej oraz opakowań z papieru i tektury. Natomiast analizowana regulacja nie dotyczy spółdzielni mieszkaniowej, kina, przedsiębiorstwa wodno-kanalizacyjnego niewielkich rozmiarów, przedsiębiorstwa budowlanego, którego funkcjonowanie nie wiąże się z uruchomieniem dużych mocy elementarnych, zarządcy urządzeń sygnalizacji świetlnej regulującej ruch drogowy, kurzej fermy, przedsiębiorstwa udzielającego świadczeń medycznych, w tym szpitala, przedsiębiorstwa zajmującego się pozyskiwaniem drewna (m.in. wycinką i transportem drzew) oraz utrzymaniem drzewostanu na rzecz właścicieli lasu, przedsiębiorstwa prowadzonego w ramach działalności gospodarczej geologa, niewielkiego zakładu świadczącego usługi w zakresie instalatorstwa elektrycznego czy niewielkiego zakładu ciesielsko-dekarskiego (M. Gutowski: Komentarz do art. 435 k.c., sip Legalis oraz cytowane tam orzecznictwo).

Sąd Apelacyjny kierując się powyższym doszedł do wniosku, że art. 435 § 1 k.c. nie dotyczy prowadzonego przez pozwaną spółkę sklepu w K., co słusznie zostało zakwestionowane w apelacji pozwanych. Odmienna w tym względzie ocena Sądu I instancji nie zasługuje na aprobatę. Stanowiska tego nie podważa powołany przez ten Sąd pogląd Sądu Apelacyjnego w Łodzi wyrażony w wyroku z 8 grudnia 2017 r., I ACa 454/17 (Legalis nr 1743656), ponieważ odnosi się do wielkopowierzchniowego obiektu handlowego, a nie do obiektu mniejszego jakim jest sklep pozwanej spółki. W przeciwnym razie praktycznie każdy obiekt handlowy korzystający z energii elektrycznej należałoby kwalifikować jako przedsiębiorstwo lub zakład w rozumieniu ww. przepisu. W obecnych realiach nie sposób wprawdzie sobie wyobrazić funkcjonowania każdego sklepu bez energii elektrycznej,

jednak specyfika i istota działalności handlowej dotyczy zbywania towarów, a nie sfery wytwórczej czy transportowej, immanentnie związanych z działaniem sił przyrody. Dlatego zakwalifikowanie nawet średniej wielkości sklepu do kategorii obiektów wymienionych w art. 435 § 1 k.c. byłoby, w ocenie Sądu Apelacyjnego, zbyt szerokim rozumieniem oraz określeniem jego zakresu i tym samym zniekształcałoby jego sens. Dlatego Sąd Apelacyjny uznał, iż odpowiedzialność deliktowa pozwanych powinna być rozpatrzona w ramach innej podstawy prawnej, mianowicie art. 415 k.c. (...) Sąd Apelacyjny na rozprawie apelacyjnej w dniu 6 kwietnia 2022 r. poinformował strony o tym, że w sprawie należy także wziąć pod uwagę wyżej wymienioną podstawę prawną.

W związku z powyższym w postępowaniu odwoławczym dopuszczony został dowód z opinii biegłego z zakresu automatyki T. S. na okoliczność prawidłowości działania drzwi w sklepie pozwanej spółki w dniu doznania przez powódkę urazu oraz ich przyczyny. Biegły ten w opinii doszedł do wniosku, iż w dniu wypadku bariera zapobiegająca zamknięciu się drzwi po wykryciu obiektu działała prawidłowo. Drzwi zaczęły się zamykać w niefortunnym momencie, kiedy wiązka bariery znajdowała się pomiędzy wózkiem a powódką. Czas między brakiem wykrycia ruchu a zamknięciem drzwi mógł być za krótki. W dniu zdarzenia powódka była ograniczona ruchowo, z wieloma dodatkowymi obciążeniami, bardzo wolno poruszała się. W związku z tym czujniki ruchu „potraktowały” sytuację, jakby człowiek już przeszedł i doszło do zamykania drzwi. Po zamontowaniu dodatkowej bariery zapobiegającej przed zamknięciem się drzwi nie powinno dojść do podobnego zdarzenia, ponieważ dodatkowo zamontowana bariera wykrywa osoby znajdujące się w świetle drzwi. Biegły wskazał także na normę PN-EN16005:2013-04/AC odnoszącą się do wszelkiego rodzaju drzwi przesuwanych i obrotowych, czasu otwarcia drzwi oraz szybkości otwierania skrzydeł. Drzwi były wyprodukowane w 2010 r., kiedy ta norma nie obowiązywała, tym niemniej powinny one być do niej dostosowane. Czas otwierania się drzwi powinien zmieścić się w odstępie 4-5,5 sekundy. W ocenie biegłego czas 5 sekund mógł być za krótki dla powódki ze względu na sposób jej poruszania. Według biegłego postawa powódki miała wpływ na zdarzenie, ponieważ była oparta o wózek, który traktowała jako balkonik pomagający w poruszaniu się i bariera obronna mogła w pewnym momencie nie wychwycić poruszającego się obiektu dając sygnał do sterownika, że w drzwiach nikogo nie ma i drzwi mogą się zamknąć.

Sąd Apelacyjny dał wiarę opinii biegłego T. S., któremu nie sposób odmówić obiektywizmu, bezstronności, rzeczowości i fachowości. Opinia ta wyjaśnia istot-

ne dla sprawy okoliczności dotyczące działania drzwi automatycznych w sklepie pozwanej spółki w kontekście doznanych przez powódkę urazów. Spełnia ona pozytywnie wszystkie kryteria, które należy wziąć pod uwagę przy ocenie tego rodzaju dowodu (art. 278 § 1 k.p.c.).

Sąd Apelacyjny uznał za konieczne uzupełnić ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego o istotną w sprawie okoliczność dotyczącą wystąpienia w przeszłości podobnego zdarzenia do zdarzenia jakie było udziałem powódki. Mianowicie świadek J. L.-K. zeznała, że zdarzenie z udziałem powódki nie było pierwszym tego rodzaju wypadkiem. Był jeszcze jeden taki przypadek związany z uderzeniem drzwiami i chodziło o osobę przechodzącą przez drzwi. Powyższe okoliczności, wynikające z uzupełnionego w postępowaniu odwoławczym materiału dowodowego, w powiązaniu z ustaleniami faktycznymi Sądu I instancji, doprowadziły Sąd Apelacyjny do przyjęcia odpowiedzialności pozwanych wobec powódki na podstawie art. 415 k.c. ponieważ spełnione zostały wszystkie jej przesłanki. W pierwszej kolejności należy odnieść się do przesłanki bezprawności, a więc zachowania sprzecznego z obowiązującym porządkiem prawnym, przez który rozumie się nakazy i zakazy wynikające z normy prawnej, jak również nakazy i zakazy wynikające z norm moralnych i obyczajowych, czyli zasad współżycia społecznego (wyrok Sądu Najwyższego z 21 maja 2015 r., IV CSK 539/14). Bezprawność jest kategorią obiektywną (obiektywna nieprawidłowość postępowania). Bezprawność zachowania sprawczego może wynikać nie tylko z jego sprzeczności z normą prawną, ale także z zasadami współżycia społecznego, dobrymi obyczajami. Chodzi tu o normy moralne powszechnie akceptowane w całym społeczeństwie lub grupie społecznej, nakazujące lub zakazujące określonego zachowania, mimo iż nie jest ono nakazane lub zakazane normą prawną (M. Gutowski: Komentarz do art. 415 k.c., sip Legalis oraz cytowane tam orzecznictwo). Tak rozumiana bezprawność jako sprzeczność z zasadami współżycia społecznego oraz dobrymi obyczajami dotyczy zachowania (w tym zaniechania) pozwanej spółki, która prowadząc działalność gospodarczą w sposób niedostateczny uwzględniała potrzeby osób starszych, o ograniczonych możliwościach ruchowych, które w jej sklepie nie są w stanie w sposób samodzielny i bezpieczny zaspokoić swoich potrzeb. Obowiązujące aktualnie w społeczeństwie normy moralne obligują do zapewnienia takim osobom bezpiecznych warunków funkcjonowania możliwie w każdej sferze, w tym handlowej, przeciwdziałając ich wykluczeniu. Nie do zaakceptowania jest więc sytuacja utrudniania takim osobom robienia zakupów. O ile drzwi mogły spełniać formalne wymogi ww. normy, to jednak były one niedostatecznie dostosowane do zachowania osób starszych, nie do końca sprawnych. Dlatego według

Sądu Apelacyjnego jako bezprawne należy uznać zachowanie (zaniechanie), które naraża takie osoby na urazy z powodu niedostosowanych do ich możliwości ruchowych drzwi automatycznych usytuowanych w sklepach.

Gdy chodzi o przesłankę winy, to należy wskazać, iż polega ona na możliwości postawienia danemu podmiotowi zarzutu, że zachował się w sposób sprzeczny z normą postępowania, w sytuacji gdy miał on możliwość dania posłuchu tej normie. W doktrynie prawa cywilnego w zasadzie brak jest stanowczych twierdzeń oddzielających wyraźnie winę od umyślności i nieumyślności. W kontekście odpowiedzialności odszkodowawczej z tytułu czynu niedozwolonego na podstawie art. 415 k.c. kluczowe znaczenie ma możliwość przypisania sprawcy tak winy, jak i nieumyślności, sprowadzająca się w praktyce do postawienia sprawcy zarzutu niedbalstwa. Chodzi tu o zachowanie odbiegające niekorzystnie od wzorca właściwego postępowania ustalanego na podstawie kryterium staranności wymaganej w stosunkach danego rodzaju (M. Gutowski: Komentarz jw.).

O niedochowaniu należytej staranności przez pozwanych świadczy to, że jako przedsiębiorcy, a więc osoby zawodowo zajmujące się działalnością gospodarczą (art. 355 § 2 k.c.), nie przewidzieli możliwości doznania urazu przez osoby takie jak powódka, mimo iż w przeszłości miało miejsce podobne zdarzenie. Ponadto według biegłego zamontowanie dodatkowej bariery (kurtyny) ma zapobiegać takim zdarzeniom. Zatem wcześniejsze działanie w tym względzie pozwoliłoby uniknąć negatywnych konsekwencji, jakich w wyniku zdarzenia doznała powódka. Wreszcie na gruncie art. 361 § 1 k.c. należy przyjąć wystąpienie związku przyczynowego pomiędzy przedstawionym zachowaniem pozwanej spółki a doznaną przez powódkę szkodą. Z materiału dowodowego sprawy, w szczególności z zapisu monitoringu wynika bowiem, że to ruch drzwi znajdujących się w sklepie pozwanych doprowadził do upadku powódki i doznania przez nią obrażeń.

Z uwagi na powyższe Sąd Apelacyjny uznał, iż wprawdzie wyrok Sądu Okręgowego wskazywał na błędną podstawę prawną odpowiedzialności pozwanych (art. 435 k.c. zamiast art. 415 k.c.), to jednak w końcowym rezultacie nie narusza prawa materialnego ponieważ uwzględniła powództwo co do zasady.

Na końcu należy wskazać, iż strona pozwana w trakcie procesu wprawdzie powoływała się na wyłączenie swojej odpowiedzialności także z uwagi na zlecenie serwisu drzwi innemu podmiotowi (art. 429 k.c.), to jednak nie zostały w sprawie przedsięwzięte przez nią konkretne i skuteczne czynności procesowe nakierowane na osiągnięcie tego celu.

Reasumując, apelacja pozwanych została przez Sąd Apelacyjny oddalona na podstawie art. 385 k.p.c.

Sąd Apelacyjny, z uwagi na treść art. 108 § 1 k.p.c., nie rozstrzygał o kosztach procesu w orzeczeniu niekończącym sprawy, którym jest także wyrok częściowy lub wstępny.

## **WYROK SĄDU APELACYJNEGO W BIAŁYMSTOKU z dnia 8 lutego 2022 r. Sygn. akt I AGa 87/21**

Strona domagająca się naprawienia szkody rzeczywistej, czy też w postaci utraconych korzyści, wynikającej z poniesienia dodatkowych wydatków bądź utraty dochodów z ewentualnych przyszłych kontraktów, powinna w sposób rzetelny i pełny przedstawić stosowną dokumentację obrazującą jej sytuację finansową. Ani biegły, ani Sąd, nie mają możliwości i podstaw prawnych do wyręczenia strony z przedstawienia miarodajnych i wiarygodnych dowodów na poparcie stawianych zarzutów i twierdzeń. Jest to obowiązkiem samej strony (art. 3 k.p.c.), zaniechanie którego konsekwencje materialnoprawne określa art. 6 k.c.

Przewodniczący:

SSA Magdalena Natalia Pankowicz

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny po rozpoznaniu w dniu 4 lutego 2022 r. w Białymstoku na rozprawie sprawy z powództwa „N.” S.A. w Z. przeciwko D. W. o zapłatę na skutek apelacji pozwanej od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 26 marca 2021 r. sygn. akt V GC 31/19

- I. oddala apelację;
- II. zasądza od pozwanej na rzecz powódki 4.050 zł tytułem zwrotu kosztów instancji odwoławczej.

### **Z UZASADNIENIA**

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Olsztynie zasądził od pozwanej D. W. na rzecz powoda N. S.A. w Z. kwotę 180 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 9 maja 2018 r. do dnia zapłaty; w pozostałej części oddalił powództwo; orzekł o kosztach.

Wyrok zapadł w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i ocenę prawną.

29.11.2017 r. Fundacja R. z siedzibą w I. zawarła umowę na podstawie której pozwana zobowiązała się m.in. do dostarczenia 110 sztuk komputerów AIO w maksymalnym terminie 30 dni od dnia podpisania umowy. Termin płatności wynagrodzenia dla pozwanej określono na 30 dni od dnia przekazania zamawiającemu prawidłowo wystawionej faktury Vat. W § 6 umowy strony przewidziały możliwość obciążenia wykonawcy karą umowną za zwłokę w stosunku do termi-



nu zakończenia dostawy w wysokości 0,1% całkowitej ceny brutto za realizację przedmiotu umowy za każdy rozpoczęty dzień zwłoki.

Tego samego dnia pozwana zawarła z powodem umowę, na podstawie której powód zobowiązał się do sprzedaży pozwanej 110 sztuk komputerów w terminie do 29.12.2017 r. łączna wartość netto zamówienia określona została na poziomie 227.592 zł. Termin płatności ustalono na 30 dni od dnia wystawienia faktury Vat.

W trakcie montażu komputerów doszło do uszkodzenia matryc. W związku z tym 29.12.2017 r. powód złożył oświadczenie, że nie może terminowo wyprodukować komputerów. 06.03.2018 r. złożył kolejne oświadczenie (po dostarczeniu komputerów do szkół okazało się, że występują kolejne wady), w którym poinformował że usuwanie wad zakończy się do 16.03.2018 r. Wskazał, że pozwana nie ponosi winy w realizacji dostawy komputerów. Przedłużył także bezpłatnie gwarancję na komputery do 4 lat. Odbiór komputerów przez fundację nastąpił 03.04.2018 r.

Fundacja naliczyła pozwanej karę umowną w wysokości 54.111,80 zł na podstawie § 6 ust. 1 pkt 2 umowy na skutek zwłoki w wykonaniu zobowiązania i złożyła pozwanej oświadczenie o potrąceniu tej kwoty z należnego jej wynagrodzenia na łączną kwotę 239.111 zł 80 gr. Na tę sumę składa się kwota 54.111 zł 80 gr, którą obciążona została przez fundację tytułem kary umownej oraz kwota 185.000 zł tytułem, jej zdaniem, utraconych korzyści.

W ocenie prawnej Sąd Okręgowy wskazał, że strony łączyła umowa sprzedaży sprzętu elektronicznego (art. 535 k.c.). Nie były między stronami sporne następujące okoliczności: przedmiot sprzedaży – 110 sztuk komputerów z terminem ich dostarczenia do dnia 29 grudnia 2017 r.; na skutek uszkodzenia matryc oraz dalszych, później ujawnionych wad, odbiór komputerów nastąpił 03.04.2018 r.; zwłoka w wykonaniu zobowiązania obciąża powoda; naliczenie kary umownej przez fundację wobec pozwanej było wynikiem opóźnienia przez powoda w dostarczeniu jej komputerów.

Nienależyte wykonanie zobowiązania przez powoda polegające na przekroczeniu terminu wykonania skutkowało faktycznym zmniejszeniem wynagrodzenia pozwanej o kwotę naliczonej kary umownej przez fundację, co stanowi jej szkodę (art. 361 k.c.) i może domagać się jej naprawienia (art. 471 k.c.). Powód ma wobec pozwanej wierzytelność z tytułu wynagrodzenia za sprzedane komputery. 15.05.2018 roku obie wierzytelności były wymagalne, zatem oświadczenie o potrąceniu złożone tego dnia przez pozwaną co do kwoty 54.111 zł 80 gr i jest sku-

teczne, co oznacza, że wynagrodzenie powoda o tę sumę uległo pomniejszeniu (art. 498 § 2 k.c.).

Roszczenie z tytułu utraconych korzyści pozwana motywowwała następująco:

- opóźnienie realizacji zamówienia przez powoda spowodowało zamrożenie jej środków finansowych w wysokości około 400.000 złotych, z których nie miała możliwości korzystania pomiędzy 29.01.2018 r. a 4.05.2018 r. to jest przez okres 94 dni, co spowodowało utratę płynności finansowej;
- z powodu utraty płynności finansowej pozwana nie miała możliwości terminowego regulowania swoich zobowiązań do Urzędu Skarbowego co skutkowało wielokrotnym zajmowaniem kont bankowych a koszty komornicze z tego względu powstałe wyniosły dokładnie 8.973 zł 40 gr;
- pozwana jest jedną z 10 największych sprzedawców laptopów w Polsce. Brak płynności finansowej spowodował utratę statusu „super sprzedawca” co wiązało się z każdorazową utratą około 8.000 złotych miesięcznie, a także w konsekwencji spadek wartości sprzedaży o kilkanaście procent co daje dodatkowe 6-7 tys. złotych straty miesięcznie;
- w firmie pozwanej nastąpił także spadek obrotów na rachunku bieżącym przez co Bank M. poinformował pozwaną o podniesieniu oprocentowania o 1%;
- brak środków finansowych spowodował, że pozwana nie zapłaciła terminowo faktury od firmy A. spółka z o.o., która to spółka zgłosiła pozwaną do ubezpieczyciela C., który następnie rozpoczął procedurę windykacji; efektem tego było zablokowanie wszystkich limitów zakupowych, przez co pozwana praktycznie nie mogła realizować żadnych zamówień z wyjątkiem zakupów za gotówkę;
- ubezpieczyciel C. obniżył ocenę wiarygodności pozwanej i limity zakupowe dystrybucjach. Efektem tego było zmniejszenie potencjału zakupowego a tym samym zmniejszyły się możliwości realizacji dużych przetargów. Niemożliwe było także w roku 2018 odbudowanie obrotów firmy do poziomów porównywalnych z 3 ostatnich lat, czego konsekwencją była jeszcze większa utrata oceny zdolności kredytowej i wiarygodności firmy;
- z uwagi na brak środków nie opłaciła raty leasingowej za firmowe auto. Koszty wznowienia umowy wyniosły 1.413 zł 96 gr;

- powódka celem przymuszenia pozwanej do zapłaty wynagrodzenia zgłosiła ją do ubezpieczyciela; w wyniku tego działania pozwana straciła limity zakupowe na kilkaset tysięcy złotych.

Oceniając, że odniesienie się do tego wymagało wiedzy specjalnej, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu rachunkowości. Skonstatował następnie, że sporządzona na te okoliczności opinia szczegółowo i rzeczowo ustosunkowała się do zagadnień zleconych przez sąd. Zaslugiwała na akceptację jako oparta na analizie dokumentacji finansowej pozwanej, najbardziej wiarygodnej. W oparciu o ten materiał biegły ustalił i opisał faktyczną sytuację finansową pozwanej w roku 2018 co pozwoliło ocenić, jaki wpływ na nią miało nieterminowe wykonanie zobowiązania przez powoda.

Podzielając jej wnioski Sąd stwierdził, że opóźnienie w realizacji zobowiązania przez powoda nie przyczyniło się pogorszenia sytuacji finansowej pozwanej, a tym samym nie było przyczyną utraty korzyści. Sytuacja finansowa pozwanej w roku 2018 była na tym samym poziomie co w latach ubiegłych. Prowadzi to do wniosku, że pozwanej nie przysługuje żadna wierzytelność z tytułu utraconych korzyści.

Na koniec roku 2016 przychody ze sprzedaży zamknęły się kwotą 11.129.082 zł 48 gr. Na koniec roku 2017 była to suma 11.651.863 zł 65 gr na koniec roku 2018 była to kwota 11.449.830 zł 13 gr. Zysk na koniec czerwca 2018 r. był wyższy od zysku w analogicznym okresie roku 2017. Spadek obrotów zanotowano jedynie w I kwartale 2018 r. z uwagi na przesunięcie terminu rozliczenia analizowanej transakcji. Jednak w roku 2018 nie zanotowano spadku sprzedaży w stosunku do lat 2017 i 2016. Z opinii biegłego wynika także, że na dzień 31.12.2017 r. pozwana wykazała w bilansie kwotę środków pieniężnych w banku i w kasie w wysokości 2.696.816 zł 97 gr. Według biegłego to zastanawiające, bo taka kwota wolnych środków dawała możliwość regulowania wszystkich zobowiązań terminowo. W konkluzji biegły stwierdził, że dane zawarte w bilansie nie wskazują na utratę płynności na 31.12.2017 r. Na 31.12.2018 r. wskaźniki są nieco poniżej normy, ale brakuje oznak utraty płynności. Potencjalna utrata płynności w I kwartale 2018 r. nie może występować przy takim zapasie środków pieniężnych na 31.12.2017 r., jeżeli był to faktyczny nie tylko „ewidencyjny” zapis.

W ocenie sądu te stwierdzenia biegłego o braku utraty płynności dyskwalifikują pozostałe tezy pozwanej, które według niej są konsekwencją opóźnionego realizowania zobowiązania przez powoda. Biegły do każdej z tez stawianej przez pozwaną ustosunkował się zgodnie z żądaniem sądu przez pryzmat dokumentacji finansowej pozwanej. Lektura opinii prowadzi do wniosku, że tezy pozwanej są

całkowicie bezpodstawne. Nie wykazała zatem w ramach swojej inicjatywy dowodowej szkody w postaci utraconych korzyści, bowiem zaprzecza temu opinia biegłego. W tym zakresie twierdzenia pozwanej są całkowicie gołosłowne. Oznacza to, że na pozwanej ciąży obowiązek zapłaty ceny za sprzedane komputery powodowi wynikający z treści art. 535 k.c., pomniejszonej o kwotę 54.118,80 zł na skutek skutecznie podniesionego zarzutu potrącenia.

O kosztach procesu orzeczono stosownie do treści art. 100 k.p.c. dokonując ich stosunkowego rozdzielenia proporcjonalnie do wyniku procesu.

Wobec zagrożenia epidemiologicznego sąd stosownie do zarządzenia z dnia 22 października 2020 r. wydał orzeczenie na posiedzeniu niejawnym.

Apelację od powyższego wyroku złożyła pozwana. (...)

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

Apelacja jest nieuzasadniona.

W pierwszej kolejności wymaga rozważenia zarzut procesowy postawiony w ostatniej kolejności, gdyż jego uwzględnienie prowadziłoby do uchylecia zaskarżonego wyroku z przyczyn nieważności (art. 379 pkt 5 k.p.c.) bez potrzeby analizy pozostałych. Jest on nieuzasadniony.

Podstawy procedowania przez Sąd Okręgowy przy wydaniu wyroku na posiedzeniu niejawnym nie stanowił bowiem przytoczony w zarzucie art. 15 zzs<sup>1</sup>, lecz art. 15 zzs<sup>2</sup> ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem .... (Dz.U.2020.374 ze zm.). Przepis ten stanowi, że jeżeli sąd przeprowadził postępowanie dowodowe w całości, może zamknąć rozprawę i wydać orzeczenie po uprzednim odebraniu od stron stanowisk na piśmie. Sąd Okręgowy wyczerpał przewidzianą w tym przepisie procedurę: przeprowadził postępowanie dowodowe w całości i powiadomił strony o możliwości przedstawienia stanowisk w sprawie w terminie dwutygodniowym. Nie miał obowiązku wyznaczania w tym celu rozprawy, a wniosek pozwanej o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego prawidłowo uznał za nieuzasadniony, o czym Sąd Apelacyjny wypowie się poniżej.

Przed rozpoznaniem zarzutów uchybień procesowych wymaga uporządkowania ocena poszczególnych roszczeń częściowych ujętych zbiorczo i przedstawionych do potrącenia. Część z nich bowiem, wbrew stanowisku procesowemu strony pozwanej, stanowi nie utracone korzyści, lecz szkodę efektywną. Zaliczyć tu należy podawaną jako poniesioną faktycznie szkodę w postaci: kosztów egzekucji administracyjnej podatku od towarów i usług, opłat za wznowienie umowy

leasingowej, prowizji zapłaconej bankowi w związku ze zmianą umowy. Pozostałe wskazywane straty należy zaliczyć do kategorii *lucrum cessans*. Oba rodzaje szkód mają jednak wspólne cechy w postępowaniu sądowym. Od dochodzącego ich naprawienia w reżimie odpowiedzialności kontraktowej wymaga się wykazania łącznie następujących okoliczności: 1) faktu nienależytego wykonania zobowiązania; 2) szkody i jej wysokości; 3) adekwatnego powiązania kauzalnego między okolicznościami wymienionym w punktach 1 i 2.

Ta z punktu 1 jest bezsporna. Prima facie można także przyjąć, że spowodowana przez kontrahenta pozwanej zwłoka w wykonaniu umowy i spowodowana nią przesunięcie terminu zapłaty za wykonanie umowy z Fundacją z 28 stycznia 2018 r. do 4 maja 2018 r. mogło być przyczyną szkody w obu jej postaciach. Zaznaczyć jednak należy, że zwłoka powoda wystąpiła w okresie od 29 grudnia 2017 r., a wynagrodzenie za wykonanie umowy pozwana miała uzyskać 28 stycznia 2018 r. 3 kwietnia 2018 r. nastąpił odbiór końcowy całości zamówienia przez Fundację. Po tej dacie powód nie pozostawał już w zwłoce, a nie miał wpływu na termin uzyskania przez pozwaną zapłaty od Fundacji, gdyż było to wynikiem decyzji biznesowych samej pozwanej.

Tak określona cezura czasowa pozwala wykluczyć z zakresu odpowiedzialności odszkodowawczej powoda na podstawie art. 361 § 1 k.c.:

- 1) nieudowodnioną co do wysokości szkodę w postaci *lucrum cessans* spowodowaną utratą tytułu „super sprzedawca”. Zawiadomienie o tym pozwana otrzymała 27.01.2018 r., zatem przed upływem zastrzeżonego w umowie terminu płatności przez Fundację za jej wykonanie. Należy więc przyjąć, że skoro powód nie pozostawał w tym czasie w zwłoce, nie mogły być tego przyczyną jakiegokolwiek jego działania bądź zaniechania w ramach istniejącego między stronami stosunku umownego.
- 2) wątpliwe jest także powiązanie kauzalne straty wynikłej na tle umowy leasingowej w związku z koniecznością jej odnowienia. W aktach sprawy zalega bowiem pismo, w którym leasingodawca udziela prolongaty płatności zaległych rat do 25 stycznia 2018 r. Na tej podstawie należy wnioskować, że problemy z płatnością rat pojawiły się, zanim pozwana w ogóle mogła uzyskać wynagrodzenie od Fundacji w przypadku należytego wywiązania się z umowy przez powodową spółkę. Pozwana nie wykazała, że inne byłyby warunki odnowienia umowy leasingowej po 25 stycznia 2018 r., kiedy upłynął termin prolongowanej płatności rat, do 28 stycznia 2018 r., kiedy mia-

ła otrzymać wynagrodzenie od Fundacji niż faktycznie dokonane (*damnum emmergens*).

- 3) nie zostało także wykazane powiązanie kauzalne między zmianą umowy z bankiem M. i koniecznością zapłaty prowizji z tego tytułu a nienależytym wywiązaniem się przez powódkę ze zobowiązania (*damnum emmergens*). Korespondencja dołączona do akt sprawy jest datowana od 20.09.2018 r., negocjacje toczyły się zatem po upływie terminu, w którym pozwana uzyskała środki od Fundacji za wykonanie umowy (4.05.2018 r.) i nie ma podstaw do oceny, że miało to związek z nienależytym wykonaniem zobowiązania przez powoda. Pozwana nie ujawniła treści umowy z kredytującym ją Bankiem. Nie ma zatem możliwości ustalenia przyczyny renegotjacji umowy, w szczególności, że było to spowodowane spadkiem przepływów na rachunku bankowym w okresie po 28 stycznia 2018 r. do czasu wykonania przez nią zobowiązania, zwłaszcza że wynagrodzenie za jej wykonanie mogło być rozdysponowane przez pozwaną w sposób dowolny. Na wskazywany przez nią brak dostatecznych obrotów na rachunek bankowy w tym właśnie Banku, strona powodowa nie miała też wpływu.
- 4) pozwana, która nie wywiązała się z obowiązku terminowej zapłaty kontrahentowi, nie może obarczać go odpowiedzialnością za ewentualną szkodę, która wynikała z następstw zgłoszenia tego faktu ubezpieczycielowi.

Niezależnie od poczynionych powyżej uwag Sąd Apelacyjny przychylił się do oceny Sądu Okręgowego, że zgromadzone w sprawie dowody, w tym w szczególności opinia biegłego, nie dają podstaw do przyjęcia, że nienależyte wykonanie zobowiązania przez powoda doprowadziło pozwaną do utraty płynności finansowej i było źródłem szkody. Poczynione w tym zakresie ustalenia i ocenę prawną w pełni aprobuje, czyniąc ją tym samym elementem własnej argumentacji, co wyłącza potrzebę ponownego jej przytaczania w tym miejscu.

Biegły wprawdzie w końcowej części opinii sformułował wnioski, które nie wynikają z jego kompetencji, a są domeną sądu – dotyczące sposobu ustalania wielkości szkody i związku przyczynowego. Opinia zawiera jednak wystarczające ustalenia badawcze, aby można było uznać ją za pełnowartościowy dowód w sprawie. Biegły oparł się na dowodach dostarczonych przez stronę pozwaną i jej wyjaśnieniach. Skarżąca nie zarzuciła, że zaoferowane przez nią dowody zostały zinterpretowane niezgodnie z ich treścią bądź przedstawione w opinii w sposób zafałszowany. Nie były także podważane kompetencje fachowe biegłego. Główny zarzut sprowadza się do tego, że biegły oparł się na danych zawar-

tych w sporządzonym przez nią bilansie na koniec 2017 r. i chociaż poddał w wątpliwość, czy rzeczywiście dysponowała w tym czasie wskazanymi tam środkami na rachunkach bankowych i w kasie przedsiębiorstwa w wysokości 2.696.816,97 zł, nie zweryfikował tych danych poprzez analizę przepływów finansowych, między innymi na rachunkach bankowych pozwanej, w tym jej prywatnych środków. W związku z tak postawionym zarzutem należy zaznaczyć, że pozwana nie dostarczyła dokumentacji źródłowej potrzebnej do tego, aby ustalić, jej zdaniem, rzeczywisty, nie zaś ujawniony w bilansie stan dostępnych jej środków finansowych. Przedstawiła jedynie własne wyjaśnienia przeczące treści zaoferowanego przez nią dowodu (bilansu) i dokumenty prywatne, w tym opinię, która ma nikłą wartość dowodową w zestawieniu z opinią biegłego, a ponadto nie odnosi się do tej spornej kwestii, której wyjaśnienia domagała się od biegłego w sformułowanych zarzutach do opinii. Nie zaoferowała jednak dowodów pozwalających ustalić inną niż przedstawiona na datę bilansową wysokość posiadanych środków. W zarzutach do opinii sformułowała jedynie tezę, że powinien to uczynić z własnej inicjatywy biegły sądowy.

Należy w związku z tym wyjaśnić, że rolą biegłego nie jest poszukiwanie we własnym zakresie dowodów potrzebnych do rozstrzygnięcia sprawy, lecz jedynie ocena z uwzględnieniem wiadomości specjalnych faktów wynikających z innych dowodów przeprowadzonych w sprawie (zob. Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 31 marca 2021 r., I CSK 413/20). Dowód z opinii biegłego nie służy co do zasady poszukiwaniu danych o faktach składających się na podstawę powództwa, ale ocenie wzajemnych powiązań między wykazanymi przez stronę faktami. Działania biegłego podejmowane na zlecenie sądu nie mogą zastąpić inicjatywy dowodowej strony co do przytaczania twierdzeń i dostarczania dowodów wykazujących, że fakty nimi objęte rzeczywiście wystąpiły (zob. wyrok Sadu Najwyższego z dnia 28 maja 2021 r., III CSKP 6/21).

W nawiązaniu do sformułowanych wobec opinii zarzutów należy odnieść się do dwóch zasadniczych kwestii.

1. Z twierdzeń, a także z dokumentacji finansowej pozwanej wynika, że mając jednoosobową działalność gospodarczą prowadzi pełną księgowość z uwagi na osiąganie obrotów w wysokości ponad 11.000.000 zł. Jest zatem podmiotem, do którego stosuje się art. 2 st. 1 pkt 2) ustawy o rachunkowości, w którym stwierdzono, że obejmuje m.in: osoby fizyczne, jeżeli ich przychody netto ze sprzedaży towarów, produktów i operacji finansowych za poprzedni rok obrotowy wyniosły co najmniej równowartość w walucie pol-

skiej 2.000.000 euro. Oznacza to, że powinny być przez nią przestrzegane – jak w każdym rodzaju działalności, ale w tym przypadku oparte o uregulowane wprost ustawowo standardy, zasady określone w ustawie o rachunkowości. Przytoczyć tu przede wszystkim należy przepisy art. 24 ust. 1-4 ustawy o rachunkowości określające zasady prowadzenia ksiąg rachunkowych, nakazujące ich prowadzenie w sposób rzetelny, bezbłędny, sprawdzalny i definiujące te pojęcia. Z art. 45 ustawy wynika, że sprawozdanie finansowe, w tym bilans, jest odzwierciedleniem stanu ksiąg rachunkowych na dzień ich zamknięcia. Art. 77 ustawy stanowi, że kto wbrew przepisom ustawy dopuszcza do nieprowadzenia ksiąg rachunkowych, prowadzenia ich wbrew przepisom ustawy lub podawania w tych księgach nierzetelnych danych – podlega grzywnie lub karze pozbawienia wolności do lat 2, albo obu tym karom łącznie. Nie jest rzeczą sądu rozstrzygającego spór w sprawie cywilnej ocena, czy pozwana, która wprost podważa wiarygodność własnej dokumentacji finansowej, dopuściła się tego czynu. Kwestia ta może pozostawać ewentualnie w zainteresowaniu organów ścigania. W procesie cywilnym powstałe na tym tle wątpliwości nie mogą jednak zostać rozstrzygnięte na korzyść strony, która je wywołała.

2. Skarżąca domagając się uzupełnienia opinii poprzez ustalenie rzeczywistego stanu środków pieniężnych na dzień 31 grudnia 2017 r. stawia przed biegłym zadanie niewykonalne. Po pierwsze, nie przedstawiła dokumentów źródłowych pozwalających to ustalić; po drugie sama wskazała w zarzutach do opinii, że dane zawarte w bilansie mogą nie odzwierciedlać rzeczywistego stanu rzeczy także z tej przyczyny, że prowadząc jednoosobowo działalność gospodarczą dokonywała operacji w postaci przepływów między jej środkami (rachunkami?) prywatnymi i firmowymi. Kwestionując ustalenie dokonane na podstawie przedłożonego przez nią bilansu nie podała także, jaki był rzeczywisty stan środków pieniężnych pozostających w dyspozycji prowadzonego przez nią przedsiębiorstwa na dzień 31 grudnia 2017 r. ani tym bardziej nie przedstawiła w celu potwierdzenia swojej tezy odpowiednich dowodów.

Sąd Okręgowy nie miał zatem podstaw do zlecenia biegłemu wykonania opinii uzupełniającej. Wykonana przez niego uwzględniła bowiem zagadnienia ujęte w zleceniu Sądu w należyty sposób i jedynie możliwy do wykonania na tle zaoferowanego materiału dowodowego przedstawionego przez stronę podnoszącą zarzut potrącenia.

Podsumowując ten wątek rozważań, trzeba zaznaczyć, że strona domagająca się naprawienia szkody rzeczywistej, czy też w postaci utraconych korzyści, wyini-



kającej z poniesienia dodatkowych wydatków bądź utraty dochodów z ewentualnych przyszłych kontraktów, powinna w sposób rzetelny i pełny przedstawić stosowną dokumentację obrazującą jej sytuację finansową. Skoro sama twierdzi, że dane uwidocznione pod groźbą odpowiedzialności karnej w bilansie za 2017 r. są nieprawdziwe, budzi wątpliwość rzetelność, kompletność i wiarygodność tych i pozostałych przedstawionych w uzasadnieniu zarzutu potrącenia informacji. Zwłaszcza że jak już wskazano, nie zostały poparte stosowną dokumentacją źródłową, a twierdzenia strony o faktach są rozbieżne z danymi wynikającymi ze sporządzonych przez nią dokumentów finansowych. Ani biegły, ani Sąd, nie mają możliwości i podstaw prawnych do wyręczenia strony z przedstawienia miarodajnych i wiarygodnych dowodów na poparcie stawianych zarzutów i twierdzeń. Jest to obowiązkiem samej strony (art. 3 k.p.c.), zaniechanie którego konsekwencje materialnoprawne określa art. 6 k.c. Na tle zaofiarowanych dowodów nie ma zatem możliwości dokonania miarodajnej oceny, czy występujące od 29 stycznia 2018 r. do czasu wykonania zobowiązania przez powoda trudności w bieżącej realizacji zobowiązań były spowodowane zwłoką powoda, czy też powstały w efekcie decyzji biznesowych pozwanej, która z siebie tylko wiadomych względów nie rozdysponowała w tym celu środków ujawnionych w bilansie na dzień 31 grudnia 2017 r.

Sąd Okręgowy trafnie zatem przyjął, że szkoda stanowiąca podstawę zarzutu potrącenia nie została wykazana. Zarzut procesowy naruszenia art. 361 § 1 k.c. w związku z art. 6 k.c. nie jest zatem uzasadniony.

Co do pozostałych zarzutów, należy wskazać, że Sąd Apelacyjny podziela ocenę Sądu Okręgowego, że beзуyteczny dla ustalenia zasadności zarzutu potrącenia był dowód z zeznań świadków. Pozwana przedstawiła dokumentację, jaką uznała za istotną dla oceny dochodzonego roszczenia. Świadkowie mogli jedynie przekazać subiektywne spostrzeżenia co do określonych zdarzeń i ich konsekwencji. Jedynymi miarodajnymi były jednak w tej sprawie dowody księgowe i inne dowody z dokumentów, które zostały przeprowadzone i poddane ocenie w opinii biegłego. Tym samym Sąd nie mógł naruszyć art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 5 k.p.c., a skoro do wodu z zeznań świadków nie przeprowadził i nie oceniał, nie sposób mu zarzucić naruszenie art. 233 § 1 k.p.c.

Art. 235<sup>1</sup> k.p.c. określa obowiązki adresowane do stron procesu, nie zaś sądu. Zarzut jego naruszenia jest zatem chybiony.

Co do zarzutu naruszenia art. 235<sup>2</sup> § 2 k.p.c., wystarczy wskazać, że jak każdy zarzut procesowy, poza nieważnością postępowania, wymaga dla skuteczności

wykazania wpływu na treść wyroku (art. 378 § 1 k.p.c.). Obowiązkom tym, jak wyżej wyjaśniono, skarżący nie sprostał.

Zarzut naruszenia art. 316 k.p.c., niezależnie od przybranej postaci formalnej, odnosi się do uchybienia o charakterze technicznym. Podobnie jak w akapicie poprzedzającym, dla jego skuteczności wymagane jest wykazanie wpływu na treść wyroku, zatem konieczne było, z uwagi na wadliwość opinii biegłego, dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej. Sąd Apelacyjny odniósł się już do tej kwestii aprobując dokonaną przez Sąd Okręgowy ocenę opinii powołanego w sprawie biegłego.

Nie miało miejsca zarzucane naruszenie art. 327 § 1 pkt 1) k.p.c. Sąd Okręgowy wyraźnie wskazał w uzasadnieniu wyroku, że oparł się na opinii biegłego i przytoczył jej zasadnicze ustalenia i wnioski. Podstawa faktyczna rozstrzygnięcia została zatem wystarczająco wyjaśniona. Ponieważ, jak wyżej wskazano, słusznie nie przeprowadził dowodu z zeznań świadków, nie mógł go wskazać w podstawie faktycznej rozstrzygnięcia.

Z przytoczonych względów Sąd Apelacyjny orzekł w punkcie I wyroku na podstawie art. 385 k.p.c. i rozstrzygnął o kosztach stosownie do wyniku sprawy (art. 98 § 1 k.p.c.).

## **WYROK SĄDU APELACYJNEGO W BIAŁYMSTOKU z dnia 28 czerwca 2022 r. Sygn. akt I ACa 644/22**

**Brak jest podstaw do potrącenia świadczenia pielęgnacyjnego opiekuna od renty z tytułu zwiększonych potrzeb z art. 444 § 2 k.c. należnej od sprawcy szkody.**

Przewodniczący : SSA Krzysztof Adamiak

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny po rozpoznaniu w dniu 28 czerwca 2022 r. w Białymstoku na posiedzeniu niejawnym sprawy z powództwa K. S. przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń w S. o zapłatę i rentę na skutek apelacji powódki od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 24 lutego 2022 r. sygn. akt I C 202/20

- I. zmienia zaskarżony wyrok o tyle, że:
  - 1) w punkcie II w miejsce kwoty 92.268 (dziewięćdziesiąt dwa tysiące dwieście sześćdziesiąt osiem) zł zasądza kwotę 178.668 (sto siedemdziesiąt osiem tysięcy sześćset sześćdziesiąt osiem) zł;
  - 2) w punkcie II lit. b) w miejsce kwoty 2.628 (dwa tysiące sześćset dwadzieścia osiem) zł wpisuje kwotę 89.028 (osiemdziesiąt dziewięć tysięcy dwadzieścia osiem) zł;
  - 3) w punkcie III w miejsce kwoty 2.217 (dwa tysiące dwieście siedemnaście) zł zasądza kwotę 3.602 (trzy tysiące sześćset dwa) zł;
  - 4) w punkcie V lit. a) w miejsce kwoty 4.572,60 zł (cztery tysiące pięćset siedemdziesiąt dwa i 60/100) zł nakazuje ściągnąć kwotę 1.972,02 (jeden tysiąc dziewięćset siedemdziesiąt dwa i 2/100) zł, zaś w punkcie V lit. b) w miejsce kwoty 3.000,44 (trzy tysiące i 44/100) zł nakazuje ściągnąć kwotę 5.601,03 (pięć tysięcy sześćset jeden i 3/100) zł;
  - 5) w punkcie VI zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 2.600 (dwa tysiące sześćset) zł tytułem zwrotu kosztów procesu;
- II. oddala apelację powódki w pozostałym zakresie;
- III. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów instancji odwoławczej;
- IV. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Olsztynie kwotę 5.151 (pięć tysięcy sto pięćdziesiąt jeden) zł tytułem części opłaty od apelacji, od której powódka była zwolniona.

## Z UZASADNIENIA

Małoletnia powódka K. S. reprezentowana przez przedstawiciela ustawowego (ojca) A. S. w dniu 6 marca 2020 r. wniosła przeciwko Towarzystwu Ubezpieczeń w S. pozew, w którym żądała:

- 1) zasądzenia na jej rzecz kwoty 89.640 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2019 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu,
- 2) kwoty 2.490 zł miesięcznie tytułem renty na zwiększone potrzeby, płatnej z góry do 5. dnia każdego miesiąca, począwszy od 1 stycznia 2020 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 6-go każdego miesiąca,
- 3) zwrotu kosztów procesu z ustawowymi odsetkami za opóźnienie.

W uzasadnieniu pozwu powódka wskazała, że była pasażerką pojazdu kierowanego przez jej matkę. W wyniku zdarzenia doznała licznych obrażeń ciała. Sąd Okręgowy w Olsztynie w sprawie I C 407/10 zasądził od poprzednika prawnego pozwanego na jej rzecz 85.000 zł zadośćuczynienia i 310 zł miesięcznej renty. (...)

Pozwany wniósł o odrzucenie pozwu i zwrot kosztów postępowania, z ostrożności procesowej wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Wskazał, że powódka nie posiada legitymacji czynnej do wytoczenia powództwa, bowiem zainicjowanie procesu jest czynnością przekraczającą zakres zwykłego zarządu, dlatego na podstawie art. 101 § 3 k.r.o., rodzic musi uzyskać zgodę sądu rodzinnego. (...)

Postanowieniem z 16 czerwca 2020 r. Sąd odmówił odrzucenia pozwu, uznając iż wniesienie powództwa w niniejszej sprawie nie wymagało zgody sądu opiekuńczego (postanowienie k. 187).

Pismem procesowym z 15 lipca 2021 r. (data wpływu do sądu 20 lipca 2021 r.) strona powodowa rozszerzyła powództwo. (...)

Wyrokiem z 24 lutego 2022 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 92.268 zł tytułem podwyższonej skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 stycznia 2017 r. do 30 czerwca 2021 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie (...) oraz rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 2.217 zł miesięcznie w miejsce zasądzonej wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie z 29 lutego 2012 r. w sprawie I C 407/10 renty w kwocie 310 zł. (...) Oddalił powództwo w pozostałej części; orzekł o kosztach.

Podstawą powyższego rozstrzygnięcia było ustalenie, że Sąd Okręgowy w Olsztynie prawomocnym wyrokiem z 29 lutego 2012 r. z powództwa małoletniej powódki K. S. zasądził:

- 1) 85.000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- 2) 5.580 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od września 2010 r. do dnia wydania wyroku (29.02.2012 r.) tj. 18 miesięcy x 310 zł,
- 3) 310 zł tytułem comiesięcznej renty płatnej od miesiąca marca 2012 r. Na kwotę tę składały się koszty opłat za przedszkole w wysokości 150 zł i 160 zł z tytułu kosztów dojazdu do przedszkola.

W uzasadnieniu tego wyroku Sąd ustalił, że powódka w wieku 3 lat była poszkodowana w wypadku komunikacyjnym. W wyniku zdarzenia rozpoznano uraz czaszkowo-mózgowy, krwiak podtwardówkowy, złamanie stropu oczodołu prawego, złamanie przedniego dołu czaszki, złamanie łuski kości skroniowej prawej, stłuczenie tkanki mózgowej, obrzęk mózgu, zespół szczeliny oczodołowej górnej prawostronnej, złamanie nadkłykciowe kości ramiennej, niedowład czterokończynowy z przewagą strony lewej, ostrą niewydolność oddechową, posocznicę MRCNS, padaczkę. Wymaga kształcenia specjalnego, a zaburzenia psychiczne uniemożliwiają jej samodzielną egzystencję. W związku z przebyłym wypadkiem doznała uszczerbku na zdrowiu w wysokości 100%.

M. (poprzednik prawny pozwanego) wypłacił powódce kwotę 150.000 zł w dwóch ratach tj. 23 czerwca 2009 r. i 9 sierpnia 2009 r.

Powiatowy Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w B., orzeczeniem z dnia 21 maja 2015 r. uznał powódkę za osobę niepełnosprawną. (...)

Po ciężkim urazie czaszkowo-mózgowym powstałym w wyniku wypadku z 2008 r., K. w dalszym ciągu nie odzyskała sprawności fizycznej i umysłowej. Ma kurczowe porażenie mózgowe, porażenie nerwu okoruchowego (nerw III czaszkowy), padaczkę pourazową, niedowład spastyczny czterokończynowy z przewagą lewej strony, porażenie nerwu twarzowego. Nie chodzi, nie mówi, korzysta z wózka inwalidzkiego. Jest karmiona, ubierana. Wszystkie czynności związane z higieną wymagają wsparcia osoby trzeciej.

W okresie od 3 września 2012 r. do 31 sierpnia 2016 r. K. była uczennicą Szkoły Podstawowej w Specjalnym Ośrodku Szkolno-Wychowawczym. (...)

Od 1 września 2016 r. małoletnia powódka uczęszcza do oddziału rewalidacyjno-wychowawczego w ww. Ośrodku z powodu niepełnosprawności intelektualnej w stopniu głębokim. W szkole przebywa 5-6 godzin pod opieką specjalistów

m.in. oligofrenopedagoga, rehabilitanta, logopedy, terapeuty integracji sensorycznej. (...)

Stan zdrowia małejletniej wymaga rehabilitacji 6 razy w tygodniu od 1 godziny do 1,5 godziny. Rehabilitacja winna polegać na ćwiczeniach ruchowych i masażach ręcznych kończyn. Miesięczny koszt prywatnej rehabilitacji, którą ponosi powódka to 400 zł/mc (50 zł x 2 spotkania w tygodniu x 4 tygodnie). W sytuacji, gdy terapeuta do niej przyjeżdża koszt ten wynosi 70 zł za jedną sesję. Koszt hipoterapii waha się od 180 zł zł/mc. Hipoterapia nie jest refundowana ze środków NFZ, może być zaś refundowana ze środków PFRON.

Zakres niezbędnej opieki nad powódką w ciągu dnia to 8 godzin. Czas ten obejmuje przygotowanie posiłków, karmienie, ubierania powódki, toaletę, kąpiel, sprzątanie, robienie zakupów, dojazd do placówek medycznych. W weekendy, kiedy powódka jest w domu, zakres tej opieki to 14 godzin.

W chwili obecnej powódka wymaga:

- 1) używania pionizatora w celu codziennej pionizacji. Koszt sprzętu jest częściowo refundowany w ramach NFZ. Refundacja przysługuje raz na 5 lat i wynosi 2.000 zł. Koszty pionizatorów wahają się od 2.000 zł do 10.000 zł,
- 2) korzystania z wózka inwalidzkiego – także refundowany do wysokości 600 zł. Refundacja przysługuje raz na 5 lat. Koszt wózka waha się od 500 zł-2.000 zł,
- 3) obuwia ortopedycznego – raz na 6 miesięcy. Koszt obuwia także jest częściowo refundowany ze środków NFZ do kwoty 155 zł. (...)

Urazy doznane w wyniku wypadku komunikacyjnego mają charakter utrwalony. Poprawa stanu zdrowia powódki może już nie nastąpić bądź może być nieznaczna. Obecny stan zdrowia powódki ustabilizował się i utrzymuje się na podobnym poziomie. Powódka nadal powinna być rehabilitowana oraz poddawana terapii logopedycznej, integracji sensorycznej, terapii pedagogicznej. Poprawa powódki może dotyczyć przyjmowania silniejszej pozycji pionowej, równowagi oraz kontaktu z otoczeniem. Prawdopodobnie powódka nigdy nie będzie chodzić, nadal będzie utrzymywał się u niej niedowład czterokończynowy. Nie można też określić ram czasowych poprawy stanu zdrowia powódki. (...)

Małoletnia powódka ma 16 lat. Jest dzieckiem z niedowładem czterokończynowym. Prawa ręka jest sprawniejsza niż lewa. W lewej ręce występuje niedowład i przykurcz. Porusza się na wózku inwalidzkim, którym potrafi samodzielnie

jechać w określonym kierunku i korygować swoją pozycję ciała na wózku. W kończynach dolnych ma niedowład, sama nie stoi. W obrębie domu porusza się pełzając po podłodze, potrafi bawić się sama lub z rodzeństwem zabawkami, oglądać książki. Chętnie bierze udział w zajęciach edukacyjnych. Jest karmiona przez osobę dorosłą, choć z większą samodzielnością zjada części kanapki, chrupki. Nadal wymaga pomocy w czynnościach życia codziennego, ale dobrze współpracuje z osobą dorosłą podczas ich wykonywania. Nie komunikuje potrzeb fizjologicznych, jest pampersowana. Rozwój umysłowy K. pozostaje na poziomie dziecka 2-letniego. (...)

Sąd Okręgowy ocenił, że powództwo o rentę skapitalizowaną i rentę podlegało uwzględnieniu w znacznej jego części. Podstawą prawną roszczenia o podwyższenie renty stanowi art. 907 § 2 k.c. w zw. z art. 444 § 2 k.c. Pierwszy z wymienionych przepisów stanowi, że jeżeli obowiązek płacenia renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie. Z kolei w myśl art. 444 § 2 k.c. poszkodowany może żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty, jeżeli utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość. Przewidziana przez prawodawcę w treści art. 444 § 2 k.c. renta służy naprawieniu szkody majątkowej na osobie i ma charakter odszkodowawczy. Każda z wymienionych w tym przepisie przesłanek może stanowić podstawę zasądzenia renty, jednak koniecznym po temu warunkiem jest powstanie szkody, polegającej na zwiększeniu się wydatków lub zmniejszeniu dochodów.

Renta więc powinna zrekompensować poszkodowanemu uszczerbek, który wskutek uszkodzenia ciała albo stanu zdrowia generuje wydatki (por. IV CSK 3/17 – wyrok Sądu Najwyższego Izby Cywilnej z dnia 22 listopada 2017 r.).

Z kolei użyte w treści art. 907 § 2 k.c. sformułowanie „zmiana stosunków” oznacza zmianę zarówno sytuacji majątkowej jak i osobistej. Na gruncie tego przepisu, rozpatrując kwestię ewentualnej zmiany stosunków, należy mieć na uwadze zmiany w zakresie wymienionych w przepisie art. 444 § 2 k.c. okoliczności mających znaczenie przy przyznawaniu świadczenia.

Sąd Okręgowy wskazał, że sprawa niniejsza pozostaje w określonym związku z wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie w sprawie I C 407/10 z 29 lutego 2012 r. W tym to orzeczeniu bowiem nastąpiło ustalenie istnienia i zakresu obowiązku pozwanego wobec małoletniej K. S. Ustalono, że pozwany ponosi odpo-

wiedzialność za skutki wypadku, któremu wymieniona uległa, a także rozmiar powstałej szkody w związku ze zdarzeniem z 27 września 2008 r.

Świadczenie ustalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie w sprawie I C 407/10 z 29 lutego 2012 r. w sposób znaczący utraciło obecnie realną wartość, co można kwalifikować jako istotną zmianę stosunków w rozumieniu art. 907 § 2 k.c. Jako punkt wyjścia przyjęto tu wysokość renty, jaką powódce przyznano w 2012 r. (...)

W chwili orzekania w 2012 r. rentę określono na poziomie 310 zł – kiedy małoletnia powódka była 7-letnim dzieckiem. Obecnie ma 16 lat, a zakres pomocy medycznej oraz innej, z której korzysta i której obiektywnie wymaga jest nieporównywalnie większy. Dlatego, w ocenie Sądu Okręgowego, te właśnie okoliczności należało kwalifikować łącznie jako istotną zmianę stosunków w rozumieniu art. 907 § 2 k.c.

Opierając się na opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej dr n. med., Sąd przyjął i ustalił zakres niezbędnej pomocy, z której korzystać winna małoletnia K. (...)

W ramach cotygodniowych zajęć mieszczą się odpłatne. (...)

- 1) zajęcia z rehabilitacji ruchowej (...),
- 2) zajęcia z hipoterapii (...),
- 3) dojazdy (...).

Sąd Okręgowy stanął na stanowisku, że poszkodowana może dochodzić zapłaty kosztów opieki (ustalonych według ceny rynkowych) nawet wtedy, gdy była ona sprawowana nieodpłatnie przez członków rodziny. Zakres sprawowanej opieki ocenił jako zasadny na 8 h przez 5 dni w tygodniu, zaś w weekendy 14 h. Łącznie daje to 68 h tygodniowo. (...)

Przy ocenie wysokości i rozmiarów opieki, Sąd Okręgowy uwzględnił, że matka powódki z tytułu opieki nad K. otrzymuje zasiłek opiekuńczy w wysokości 1.600 zł miesięcznie i świadczenie pielęgnacyjne, które obecnie wynosi 215 zł.

W ocenie Sądu Okręgowego, mając na uwadze całokształt okoliczności sprawy niniejszej należało dojść do przekonania, iż miesięczną, godziwą rekompensatą za opiekę nad powódką jest łączna kwota 3.000 zł netto, bez uwzględnienia otrzymywanego niezależnie świadczenia pielęgnacyjnego.

Nie jest to przy tym wynik przeliczenia godzinowego rozmiaru pomocy przez jakąkolwiek komercyjną stawkę możliwą do osiągnięcia na rynku pracy, lecz wy-



nik różnych ocennych elementów „cząstkowych” składających się na ustalenie teźże wyjściowej kwoty.

Sąd Okręgowy przedstawił również alternatywne wyliczenie kosztów opieki przy przyjęciu 10 zł za 1 godzinę pracy przy tygodniowym wymiarze opieki wynoszącym – idąc za biegłą – 68 h, daje kwotę 680 zł tygodniowo (10 zł x 68h = 680 zł), a miesięcznie 2.720 zł. Kwota ta jest bardzo zbliżona do minimalnej płacy. Z kolei przy założeniu 12 zł za 1 h pracy jest to już kwota 816 zł, a miesięcznie 3.264 zł (12 zł x 68 h x 4). Jest to zatem kwota praktycznie zbliżona z ustaloną wyżej sumą 3.000 zł oraz świadczenia pielęgnacyjnego 215 zł.

Ocecił, że przyznanie wynagrodzenia z tytułu opieki nad małoletnią w wysokości żądanej w piśmie modyfikującym powództwo, byłoby również nie do przyjęcia w kontekście okoliczności dotyczących przyczyn wypadku. Nie bowiem tracić z pola widzenia tego, że gdyby nie zdarzenie z 27 września 2008 r., którego sprawcą była właśnie matka małoletniej powódki – nie doszłoby do sytuacji w jakiej powódka się znalazła, w szczególności nie byłoby potrzeby sprawowania opieki w większym wymiarze.

Owa opieka zatem, nawet jeśli nie byłaby kompensowana, byłaby po prostu przejawem realizacji nie tylko rodzicielskiego obowiązku (art. 95 § 1 k.r.o.), ale prawidłowo pojmowanego nakazu moralnego, co szerszego uzasadnienia z przyczyn oczywistych nie wymaga.

Opieka ze strony najbliższych, zważywszy również na przywołane wyżej okoliczności jakkolwiek nie wyłącza wprost żądania kosztów związanych z koniecznością opieki, to musi być tu oceniana w sposób zdecydowanie bardziej elastyczny i traktowana nieco inaczej niż w przypadku zatrudnienia do tego celu osób profesjonalnie zajmujących się świadczeniem usług opiekuńczych i odprowadzających od wynagrodzenia dodatkowe należności.

W tym kontekście żądanie powódki podwyższenia renty przewidzianej przepisem art. 444 § 2 k.c. w zakresie zwiększonych potrzeb wywołanych koniecznością opieki sprawowanej zgodnie z ostatecznym żądaniem, uznał za rażąco wygórowane i nie mające uzasadnienia.

Sąd Okręgowy na poczet teźże kwoty zaliczył związany ściśle z wypadkiem i jego skutkami zasiłek opiekuńczy w kwocie 1.600 zł miesięcznie, co po odjęciu od kwoty 3.000 zł daje kwotę 1.400 zł. Tym samym, powództwo o podwyższenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb związanych z opieką uwzględnił do kwoty 1.400 zł. (...)

Powyższy wyrok zaskarżyła w części powódka w zakresie oddalonego powództwa o zasądzenie renty na zwiększone potrzeby w dalszej kwocie po 1.600 zł miesięcznie, w części oddalającej powództwo w zakresie skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb w dalszej kwocie 86.400,00 zł za okres od 01.01.2017 r. do 30.06.2021 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie. (...)

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

Apelacja powódki była w części uzasadniona.

Na wstępie należy wskazać, iż sformułowany zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie dotyczy w istocie ustaleń w zakresie stanu faktycznego. Bezspornym faktem jest, iż matka powódki zasiłek opiekuńczy w kwocie 1.600 zł oraz świadczenie pielęgnacyjne w kwocie po 215 zł miesięcznie. Istota apelacji powódki sprowadza się do oceny czy przedmiotowy zasiłek opiekuńczy podlega zaliczeniu na poczet świadczeń rentowych należnych powódce.

Sąd Apelacyjny podziela zatem ustalenia Sądu Okręgowego w przedmiocie zakresu potrzeb powódki oraz związku przyczynowego z zaistniałą szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność pozwany na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za sprawcę wypadku, jak też wysokości kosztów na ich pokrycie.

Dokonując kwalifikacji prawidłowo ustalonego stanu faktycznego, Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że zgodnie z art. 444 § 1 i 2 k.c. dla zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie jest niezbędne wykazanie, że poszkodowany takie wydatki rzeczywiście ponosi, a jedynie udowodnienie konieczności takich wydatków w związku z jego aktualnym stanem zdrowia i związanymi z tym potrzebami. Posiłkowo prawidłowo zastosowano art. 322 k.p.c., szczególnie w zakresie kosztów opieki, który to koszt ustalono hipotetycznie, zważywszy że dotychczas opiekę nad powódką sprawuje w przeważającej mierze jej matka.

Ocena zasadności apelacji sprowadzała się w istocie do oceny, czy należną powódce rentę z tytułu zwiększonych potrzeb należało pomniejszyć o zasiłek pielęgnacyjny uzyskiwany przez matkę powódki. W ocenie Sądu Apelacyjnego kwotę należnej powódce renty należało pomniejszyć jedynie o wysokość zasiłku pielęgnacyjnego – 215 zł, a nie jak uczynił to Sąd Okręgowy, dodatkowo o kwotę świadczenia należnego matce powódki z tytułu rezygnacji z zatrudnienia.

Na podstawie art. 2 pkt 2 z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych do katalogu świadczeń opiekuńczych należą:

- zasiłek pielęgnacyjny,
- świadczenie pielęgnacyjne.

Powyższe świadczenia są rodzinnymi świadczeniami pieniężnymi ustalonymi dla osób wymagających opieki lub osób, które zapewniają opiekę niepełnosprawnym członkom rodziny. Dodatek pielęgnacyjny i zasiłek pielęgnacyjny są świadczeniami rodzajowo odmiennymi. Dodatek pielęgnacyjny ma charakter ubezpieczeniowy, natomiast zasiłek pielęgnacyjny ma charakter pomocowy. Z rozróżnieniem tym związane są dwie odrębne podstawy prawne dla ewentualnego nabycia uprawnień do tych świadczeń.

Zasiłek pielęgnacyjny przyznaje się w celu częściowego pokrycia wydatków pozostających w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji osoby uprawnionej. Przysługuje on małoletniej powódce wobec spełnienia przesłanek z art. 16 ww. ustawy. Kompensuje zatem częściowo należności przysługujące powódce w ramach renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

Natomiast świadczenie pielęgnacyjne przysługuje osobie, która nad powódką sprawuje opiekę, w tym przypadku jej matce. Świadczenie pielęgnacyjne jest przyznawane osobie rezygnującej z zatrudnienia w związku z koniecznością opieki nad dzieckiem zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy. „Celem świadczenia pielęgnacyjnego jest udzielenie materialnego wsparcia osobom, które rezygnują z aktywności zawodowej, by opiekować się osobą niepełnosprawną. Świadczenie pielęgnacyjne ma zatem zastąpić dochód wynikający ze świadczenia pracy, której nie może podjąć osoba pielęgnująca. Istotą świadczenia pielęgnacyjnego jest więc częściowe zrekomensowanie opiekunowi niepełnosprawnego strat finansowych spowodowanych niemożnością podjęcia pracy lub rezygnacją z niej w związku z koniecznością opieki nad osobą niepełnosprawną.” K. Małysa-Sulińska, A. Kawecka, J. Sapeta [w:] K. Małysa-Sulińska, A. Kawecka, J. Sapeta, Ustawa o świadczeniach rodzinnych. Komentarz, Warszawa 2015, art. 17. Reasumując tego rodzaju świadczenie nie jest odpowiednikiem wynagrodzenia za sprawowanie opieki, a formą świadczenia społecznego na rzecz osoby rezygnującej z pracy. Ma na celu jedynie poprawę sytuacji osoby podejmującej się takiej roli, przy równoczesnym spełnieniu innych przesłanek ustawowych w odniesieniu do osoby wymagającej opieki.

Świadczenie rentowe z art. 444 § 2 k.c. przysługuje osobie pokrzywdzonej, a nie osobie sprawującej opiekę nad pokrzywdzonym. Nie ma zatem podstaw, aby przyjmować, iż świadczenie pielęgnacyjne miało pokrywać, choćby częściowo, koszty sprawowania opieki należne od sprawcy szkody. Z uwagi na powyższe

dokonano zmiany zaskarżonego orzeczenia. Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że niekwestionowane przez strony zwiększone potrzeby powódki wymagają wyasygnowania kwoty po 3.817 zł miesięcznie (ustalone przez Sąd Okręgowy). Tak ustalona kwota została pomniejszona o wysokość pobieranego przez powódkę zasiłku pielęgnacyjnego w kwocie 215 zł miesięcznie. W efekcie należna powódce renta wyrównawcza winna wynosić 3.602 zł miesięcznie. W tym miejscu należy wskazać, iż Sąd Okręgowy wykazał się niekonsekwencją obniżając przyznaną skumulowaną rentę za okres wcześniejszy o pobrany przez powódkę zasiłek pielęgnacyjny, natomiast nie dokonał takiego samego zabiegu przy ustalaniu wysokości renty na dalszy okres. Z tych względów apelacja w zakresie jakim dotyczyła podwyższenia renty płatnej od 1 lipca 2021 r. ponad kwotę 3.602 zł podlegała oddaleniu.

Konsekwentnie akceptując ustalenia Sądu Okręgowego, ale równocześnie nie podzielając oceny o zasadności potrącenia od tak ustalonej kwoty pobranego przez matkę powódki świadczenia pielęgnacyjnego, wysokość należnej skumulowanej renty za okres 54 miesięcy należną z tego należało zwiększyć o kwotę 86.400 zł (54 x 1.600 zł) wraz z odsetkami za opóźnienie. (...)

## **WYROK SĄDU APELACYJNEGO W BIAŁYMSTOKU z dnia 25 marca 2022 r. Sygn. akt I ACa 140/21**

- I. Norma art. 56 k.c. daje prymat tym elementom czynności prawnej, które zostały wprost wyrażone przez strony. Wyprzedzają one skutki opisane w przepisach dyspozytywnych oraz wynikające z zasad współżycia społecznego i zwyczajów.
- II. Zakres pozaumownych świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia reglamentuje art. 136 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i nie może on wykraczać poza przypadki wymienione w sposób wyczerpujący w tym przepisie. Ustawodawca nie uwzględnił w nich jako niemieszczących się w kwocie ryczałtu świadczeń wykonywanych w warunkach przymusu ustawowego (zagrożenia życia lub zdrowia).

Przewodniczący:

: | SSA Magdalena Natalia Pankowicz

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny po rozpoznaniu w dniu 25 marca 2022 r. w Białymstoku na rozprawie sprawy z powództwa M. S. Z. w O. przeciwko N. F. Z. – W. Oddziałowi Wojewódzkiemu w O. o zapłatę na skutek apelacji powoda od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 16 listopada 2020 r. sygn. akt I C 707/19

- I. oddala apelację;
- II. odstępuje od obciążania powoda kosztami instancji odwoławczej.

### **Z UZASADNIENIA**

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Olsztynie oddalił powództwo M. S. Z. w O. skierowane przeciwko N. F. Z. – W. Oddziałowi Wojewódzkiemu w O. zapłatę, po jego sprecyzowaniu, kwoty 2 952 115,29 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 3.07.2019 r. do dnia zapłaty oraz z kosztami procesu i rozstrzygniął o kosztach.

W uzasadnieniu wskazał, że żądana kwota stanowi wynagrodzenie, jakiego domagał się od pozwanego za świadczenia zdrowotne w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii, udzielone w 2018 r. w warunkach przymusu ustawowego, tj. w stanie zagrożenia zdrowia lub życia pacjentów. Jako podstawę prawną docho-

dzonemu roszczeniu, powód przytoczył przepisy art. 19 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, względnie art. 632 Kodeksu cywilnego lub art. 15 ustawy o działalności leczniczej i art. 30 ustawy o zawodzie lekarza.

Jako bezsporne Sąd Okręgowy ustalił, że:

- 1) na podstawie przepisów ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (w brzmieniu uwzględniającym nowelizację z 23.03.2017 r. – dalej jako u.ś.o.z.) wprowadzono system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (dalej jako PSZ), a powoda zakwalifikowano do tego systemu,
- 2) 27.09.2017 r. strony zawarły umowę w systemie PSZ na okres od 1.10.2017 r. do 30.06.2021 r., obejmującą m.in. profil anestezjologia i intensywna terapia, w ramach której kwota ryczału za świadczenia wynosiła:
  - a. w okresie rozliczeniowym od 1.01.2018 r. do 30.06.2018 r. – 24 258 348 zł;
  - b. w okresie rozliczeniowym od 1.07.2018 r. do 31.12.2018 r. – 24 684 927 zł;
  - c. globalna kwota ryczału za cały 2018 r. stanowiła sumę tych dwóch składników, przy czym uwzględnia ona dwukrotne podwyższenie ryczału w ciągu tego roku;
- 3) (...)
- 4) ustalenie wynagrodzenia ryczałtowego wskazanego w umowie nastąpiło w sposób wskazany w art. 136 c u.ś.o.z., tj.:
  - a. z uwzględnieniem wysokości środków finansowych zaplanowanych na finansowanie świadczeń w formie ryczału systemu zabezpieczenia, określoną w planie zakupu świadczeń opieki zdrowotnej, sporządzonym na podstawie art. 131b ust. 1 u.ś.o.z.,
  - b. w pierwszym okresie rozliczeniowym na podstawie art. 5 ustawy z 23.03.2017 r. o zmianie u.ś.o.z., która wprowadziła PSZ, oraz wydanego na tej podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20.06.2017 r., czyli z uwzględnieniem danych za 2015 r., lecz wyceny świadczeń z daty wejścia w życie ustawy zmieniającej u.ś.o.z.,
  - c. w kolejnych okresach rozliczeniowych na podstawie art. 136 c u.ś.o.z. i wydanego na tej podstawie (ust. 6) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22.09.2017 r., czyli z uwzględnieniem danych za poprzedni okres rozliczeniowy finansowanych w formie ryczału systemu zabezpiecze-

- nia i cen tych świadczeń oraz dodatkowych parametrów uszczegółowionych wskazanym rozporządzeniem,
- d. bez ustalania liczby świadczeń, jakie ma wykonać Szpital w danym okresie ani bez ustalania kosztów ich wykonania,
  - e. bez wskazania, jak ustalony ryczałt ma być podzielony na poszczególne profile ani wskazania, jakie środki mają być zabezpieczone na świadczenia udzielane planowo, a jakie na udzielane w wypadkach nagłych,
- 5) sposób podziału ryczałtu na sfinansowanie poszczególnych profili i świadczeń zależał wyłącznie od powodu,
  - 6) powód dokonał wstępnego podziału środków na początku 2018 r., przyjmując, że będzie je rozliczał chronologicznie,
  - 7) w trakcie roku ten podział środków nie był już zmieniany poza zmianą wynikającą z podwyższenia ryczałtu w kwietniu i październiku 2018 r., które to podwyżki zostały przeznaczone na zbilansowanie świadczeń wykonywanych m.in. na OIT,
  - 8) liczba świadczeń udzielanych w 2018 r. na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii spadła w porównaniu z latami wcześniejszymi, wszystkie te świadczenia miały charakter nagły i ratujący życie,
  - 9) wzrost liczby lub kosztów świadczeń udzielanych w danym okresie rozliczeniowym był uwzględniany w ramach ustalania ryczałtu na następny okres rozliczeniowy – stosownie do przepisów rozporządzeń wykonawczych do u.ś.o.z.,
  - 10) w 2018 r. nastąpił wzrost wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, ratowników medycznych i lekarzy specjalistów, przekazał powodowi na to środki finansowe w zakresie, w jakim powód o to wystąpił,
  - 11) w 2018 r. powód nie występował do pozwanego z wnioskiem o środki na wzrost wynagrodzeń ratowników medycznych, gdyż tacy nie byli u niego zatrudnieni,
  - 12) w 2018 r. powód nie występował do pozwanego z wnioskiem o środki na wzrost wynagrodzeń lekarzy specjalistów, gdyż wzrost tych wynagrodzeń nie wynikał z przepisów powszechnie obowiązujących, a z negocjacji z tymi lekarzami,
  - 13) w 2018 r. przeliczenie ryczałtu następowało w związku z koniecznością uwzględnienia kolejnych okresów rozliczeniowych, które w tamtym okresie były półroczne. Poza tym zmiana ryczałtu mogła nastąpić w przypadkach

określonych w art. 136 c u.ś.o.z. Mogła również nastąpić zmiana wyceny; decyzję o tym podejmował prezes NFZ na podstawie przepisów rozporządzenia, uwzględniając zmiany kosztów oraz współczynniki korygujące ustalone dla grup szpitali,

- 14) w 2018 r. nastąpił wzrost liczby świadczeń planowanych i rozliczonych, a zmniejszyła się liczba hospitalizacji na OIT,
- 15) ustalenie ryczałtu na 2018 r. następowało w grudniu 2017 r. na podstawie danych z poprzednich okresów rozliczeniowych przy zastosowaniu wzoru z rozporządzenia Ministra Zdrowia,
- 16) korekta ryczałtu następowała po zakończeniu okresu rozliczeniowego kończącego się z końcem grudnia 2017 r. i była dokonywana w marcu 2018 r.,
- 17) kolejna korekta następowała po zakończeniu kolejnego okresu rozliczeniowego kończącego się z końcem czerwca 2018 r. i była dokonywana we wrześniu 2018 r., a realizowana w październiku 2018 r.,
- 18) wzrost kosztów świadczeń był uwzględniany w ramach współczynnika korygującego wskazanego w § 2 pkt 40 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ryczałtu,
- 19) wysokość czynnika korygującego ustalał prezes NFZ na podstawie przepisów wydanych zgodnie z upoważnieniem z art. 137 ust. 2 u.ś.o.z.,
- 20) ustalona kwota ryczałtu była przekazywana w częściach – co miesiąc, względnie dwa razy w miesiącu.

W świetle tych ustaleń powództwo ocenił jako nieuzasadnione.

W odniesieniu do faktów strony nie pozostawały w sporze. (...)

W ocenie prawnej Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z art. 136c ust. 1 u.ś.o.z. świadczenia opieki zdrowotnej udzielane na podstawie umowy, o której mowa w art. 159a, są finansowane w formie ryczałtu systemu zabezpieczenia, poza świadczeniami wyodrębnionymi na podstawie art. 136 ust. 2. Świadczenia z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w 2018 r., których dotyczył pozew, nie były świadczeniami wyodrębnionymi na podstawie art. 136 ust. 2 u.ś.o.z.

Zgodnie z przepisami art. 136c ust. 2 i 3 u.ś.o.z. wysokość ryczałtu systemu zabezpieczenia ustalało się za okres rozliczeniowy określony w umowie, nie dłuższy niż rok kalendarzowy. (...)

Sposób ustalania ryczałtu nie był zależny od pozwanego, wynikał z przepisów rozporządzeń Ministra Zdrowia z dnia 20.06.2017 r. oraz z dnia 22.09.2017 r. – wydanych na podstawie delegacji ustawowych (zawartych najpierw w art. 5



ust. 4 ustawy z dnia 23.03.2017 r. o zmianie u.ś.o.z., a następnie w art. 136 c ust. 6 pkt 1 u.ś.o.z.). Nie było też kwestionowane, że przy obliczaniu ryczałtu pozwany zastosował się do tych przepisów, natomiast istotą stawianych mu zarzutów było to, że kwota ryczałtu była niedoszacowana.

Sąd zaznaczył, że istotą wynagrodzenia ryczałtowego w systemie PSZ, wprowadzonego na podstawie powołanej zmiany u.ś.o.z., było, że każdy szpital funkcjonujący w tym systemie uzyskuje w okresie rozliczeniowym określoną kwotę ze środków publicznych z przeznaczeniem na działalność leczniczą w profilach objętych tym systemem. System jej wyliczenia wynikał z przepisów ustawy oraz aktów wykonawczych i odnosił się do parametrów ustalanych na podstawie sprawozdań z poprzednich okresów rozliczeniowych składanych przez szpital. Ustawodawca jednocześnie określił przypadki, w których mogło dojść do zmiany ryczałtu w okresie rozliczeniowym i wprowadził mechanizm, który uwzględniał zmiany liczby świadczeń lub kosztów ich udzielania przy ustalaniu ryczałtu na kolejny okres. Przy takim ujęciu finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych oczywistym jest, że podział środków z ryczałtu na poszczególne objęte nim profile pozostawał w wyłącznej gestii szpitala. Oznacza to, że wyłącznie Szpital był upoważniony do dysponowania tymi środkami w trakcie okresu rozliczeniowego i odpowiedzialność za ten podział również spoczywała wyłącznie na nim.

O ile zatem w trakcie okresu rozliczeniowego doszłoby do zmian w zakresie liczby świadczeń udzielonych w poszczególnych profilach, względnie wzrostu kosztów udzielania tych świadczeń, w gestii szpitala pozostawał sposób reakcji na te zdarzenia, w tym dokonanie modyfikacji podziału środków między poszczególne profile, przy zapewnieniu realizacji obowiązków ustawowych w zakresie udzielania świadczeń w wypadkach nagłych objętych dyspozycjami art. 15 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (u.d.l.) i art. 30 ustawy z dnia 5.12.1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry (u.z.l.).

Zmiana sposobu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w systemie PSZ dokonana na podstawie nowelizacji u.ś.o.z. z dnia 23.03.2017 r. wyeliminowała możliwość przyjęcia, że w ramach umów zawieranych w tym systemie, strony, czyli szpital i NFZ, określały liczbę świadczeń w konkretnych profilach objętych systemem lub koszt ich wykonania. Te parametry były tylko jedną z podstaw, na której opierał się system wyliczenia ryczałtu na dany okres rozliczeniowy. Parametry te ujmuje się w ujęciu „historycznym”, tj. w ten sposób, że dane z poprzedniego okresu są uwzględniane w obliczaniu ryczałtu na kolejny okres. Prowadzi to do oczywistego wniosku, że o ile założyć stały wzrost

liczby świadczeń lub stały wzrost ich kosztów (np. z uwagi na procesy inflacyjne), ryczałt na dany okres rozliczeniowy nigdy nie będzie odzwierciedlał aktualnego stanu w tym okresie, lecz będzie wypadkową danych z okresu wcześniejszego.

Konsekwencją opisanej zmiany przepisów jest również to, że określenie liczby świadczeń wykonywanych za środki z ryczałtu, pozostawione zostało do decyzji konkretnego szpitala w ramach jego planu finansowego. Oznacza to, że o ile szpital nie doszacował liczby świadczeń na danym profilu w trakcie okresu rozliczeniowego, w jego wyłącznej gestii pozostawał sposób reakcji na takie zdarzenie. Do jego decyzji należało, czy wobec wzrostu liczby lub kosztów świadczeń w danym profilu powinno się ograniczyć liczbę świadczeń udzielanych w innych, czy szukać oszczędności w kosztach swojej działalności. Tym samym ryzyko związane z niedoszacowaniem kosztów działalności w poszczególnych profilach objętych PSZ zostało przerzucone na świadczeniodawcę (szpital), przy czym w ramach takiego systemu wyrównanie ewentualnych strat świadczeniodawcy wynikających z takiego niedoszacowania, z mocy ustawy miało nastąpić w ramach ustalania ryczałtu na kolejny okres rozliczeniowy. Pozwany miał obowiązek weryfikacji ryczałtu w ramach korekty przewidzianej przepisami wskazanych wyżej rozporządzeń oraz w przypadku wzrostu kosztów świadczeń wynikających ze zmian narzuconych przez ustawodawcę.

Strony łączyła umowa, którą zawierano w ramach przymusu ustawowego i na podstawie rygorów ustanowionych ustawą, zgodnie z art. 6 Kodeksu cywilnego (k.c.), art. 354-355 k.c. oraz art. 471 k.c. Dla ewentualnego uwzględnienia żądania w pierwszym rzędzie konieczne było zatem wykazanie przez powoda, że doszło do niewykonania lub nienależytego wykonania przez pozwanego obowiązków umownych oraz powstania w związku z tym szkody (straty). (...) Sąd ocenił, że pozwany wywiązał się z obowiązków wynikających z umowy i ustawy oraz wydanych na jej podstawie rozporządzeń. Nie zgłoszono żadnych konkretnych zarzutów dotyczących naruszenia przepisów dotyczących sposobu ustalenia ryczałtu na 2018 r., nie było kwestionowane, że pozwany dokonał stosownych korekt ryczałtu w kwietniu i październiku 2018 r., a nadto – na wniosek Szpitala – przekazał kwoty wynikające ze narzuconego ustawą wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych.

Bezspornie powód dokonał wstępnego podziału środków z ryczałtu na początku 2018 r., przyjmując, że będzie je rozliczał chronologicznie, w trakcie całego roku. Ten podział nie był już zmieniany, poza zmianą wynikającą z podwyższenia ryczałtu w kwietniu i październiku 2018 r. Podwyżki ryczałtu uzyskane w tych mie-

siągach zostały przeznaczone na zbilansowanie m.in. świadczeń udzielonych na OIT, które nie zmieściły się w limicie na ten oddział przyjętym w pierwotnym planie. Nie dokonywano modyfikacji założonego pierwotnie podziału środków, ani nie ograniczano liczby świadczeń udzielanych w innych profilach, w oczekiwaniu na to, że albo nastąpi spodziewany pod koniec roku spadek ogólnej liczby świadczeń, względnie pozwany zapłaci za tzw. nadwykonania, jak to czynił w latach ubiegłych na podstawie zmienionych i nieobowiązujących już przepisów. (...) Bezsprornie liczba świadczeń udzielanych w 2018 r. na OIT spadła w porównaniu z latami wcześniejszymi, natomiast powód podniósł wynagrodzenia lekarzom u siebie zatrudnionym w ramach negocjacji przeprowadzonych we własnym zakresie bez obowiązku ustawowego.

Sąd ocenił, że powód: (...) po pierwsze, nie wykazał, że ryczałt systemu zabezpieczenia w tym profilu został ustalony niezgodnie z obowiązującymi przepisami u.ś.o.z. i wydanymi na ich podstawie aktami wykonawczymi; po drugie, za podział środków z ryczałtu na dane profile, w tym OIT, nie odpowiadał pozwany, gdyż odpowiedzialność w tym zakresie spoczywała na powodzie; po trzecie, skoro umowa zawarta przez strony nie określała danych dotyczących liczby świadczeń w poszczególnych profilach, jakich ma udzielić powód w ramach ryczałtu, bezzasadnym jest twierdzenie, że pozwany odpowiada za świadczenia udzielone ponad limit, którego nie ustalano. Staje się to tym bardziej oczywiste, gdy zważyć, że liczba świadczeń na OIT w okresie objętym pozwem spadła w stosunku do poprzedniego okresu rozliczeniowego, co wydaje się świadczyć wyłącznie o tym, że o ile środki z ryczałtu w części zaplanowanej przez powoda na OIT w 2018 r. okazały się niewystarczające, to odpowiedzialność za to ponosi wyłącznie powód, gdyż opracowanie planu podziału tych środków pozostawało w jego wyłącznej kompetencji; po czwarte, nawet jeżeli doszło do wzrostu kosztów udzielania świadczeń na OIT, w wyłącznej kompetencji powoda pozostawała decyzja co do sposobu reakcji na ten stan rzeczy, w tym dokonanie zmian w planie podziału środków. Powód mógł zarówno dokonać przesunięcia środków między profilami, ograniczając np. liczbę przyjęć planowych na innych profilach i dokonując zmian w zakresie kolejności udzielania świadczeń, do czego upoważniały go przepisy art. 20 u.ś.o.z., a czego nie wykonał.

W konsekwencji Sąd ocenił, że nie można pozwanemu przypisać odpowiedzialności za pokrycie kosztów świadczeń udzielonych przez powoda na OIT w zakresie objętym pozwem. Pozwany wywiązał się z umowy należycie, a powód nie wykazał, by zobowiązania z niej wynikające nie zostały wykonane, gdyż ryczałt

i jego korekty zostały wypłacone zgodnie z obowiązującymi przepisami. Ewentualne zwiększenie liczby lub kosztów świadczeń udzielanych w profilu anestezjologia i intensywne terapia w 2018 r. miało znaleźć odzwierciedlenie w wysokości ryczałtu na 2019 r. i zostało uwzględnione w ramach parametrów określonych przepisami u.ś.o.z. i wydanych na jej podstawie rozporządzeń. Oznacza to, że pozwany wykonał zobowiązanie płynące z umowy i przepisów, na podstawie których została zawarta, zatem nie ma podstaw do przypisania mu odpowiedzialności za jego niewykonanie.

Sąd ocenił również, że nie ma podstaw do uznania, że po zmianie przepisów u.ś.o.z. dotyczących finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych w ramach PSZ, samoistną podstawę prawną do finansowania jakichkolwiek świadczeń objętych tym systemem w zakresie objętym pozwem stanowiły przepisy art. 15 u.d.l. i art. 30 u.z.l. Świadczenia objęte pozwem miały wprawdzie charakter świadczeń udzielonych w sytuacji objętej tymi przepisami, jednak – jak wskazano już wyżej – były objęte ryczałtem systemu zabezpieczenia, którego podział na poszczególne profile, w tym świadczenia udzielane w sytuacjach nagłych, należał wyłącznie do powoda, a nie był zależny od pozwanego.

W dalszym ciągu Sąd wskazał, że nie ma podstaw do zastosowania przepisu art. 632 k.c. Zgodnie z jego brzmieniem, w przypadku umowy o dzieło, jeżeli strony umówiły się o wynagrodzenie ryczałtowe, przyjmujący zamówienie nie może żądać podwyższenia wynagrodzenia, chociażby w czasie zawarcia umowy nie można było przewidzieć rozmiaru lub kosztu prac (§ 1). Jeżeli jednak wskutek zmiany stosunków, której nie można było przewidzieć, wykonanie dzieła groziłoby przyjmującemu zamówienie rażącą stratą, sąd może podwyższyć ryczałt lub rozwiązać umowę (§ 2).

Ocenił, że przepis ten odnosi się do umowy o dzieło, a zatem innej umowy niż łącząca strony. Nie jest zatem możliwe zastosowanie go wprost, a jedynie przez analogię, co – zgodnie z zasadami prawa cywilnego – może nastąpić wówczas, jeżeli regulacja prawna dotycząca danego stosunku prawnego nie zawiera własnych rozwiązań (występuje luka prawna). Regulacja prawna dotycząca umowy łączącej strony przewiduje własne mechanizmy dotyczące zmiany ryczałtu, zarówno w odniesieniu do danego okresu rozliczeniowego, jak i kolejnych okresów, uwzględniając zmiany zachodzące w trakcie wykonywania umowy. Po drugie, powód nie wykazał, że w toku wykonywania umowy doszło do zmiany stosunków, której nie można było przewidzieć i wskutek której wykonanie umowy groziłoby mu rażącą stratą. Do jego kompetencji należał sposób podziału środków przyzna-

nych z ryczałtu i reakcji na zmiany w sytuacji rynkowej. W 2018 r. doszło wprawdzie do zmiany wynagrodzenia części personelu, które wynikały z ustaw. Skutki finansowe wynikające z tej zmiany skompensowano. Zmiany w wynagrodzeniach innych grup zawodowych nie były ustawowo konieczne, ich skala i skutki pozostawały w gestii powoda, co oznacza, że nie odpowiada za to pozwany.

Powód nie wykazał również, aby wykonanie umowy groziło mu rażącą stratą. Po pierwsze, skala wydatków, jakie miał ponieść na dodatkowe i nieprzewidziane przez siebie świadczenia, jest nieznaczna w stosunku do całego ryczałtu na 2018 r. (ok.3 mln zł straty w stosunku do 49 mln zł ryczałtu). Po drugie, kwota objęta pozwem została wyliczona jako różnica między wartością świadczeń udzielonych przez powoda w 2018 r. przy przyjęciu dowolnego wskaźnika, a wartością ryczałtu na ten rok ustalonego przy pomocy parametrów ustawowych i nie ma pewności, że obejmuje wyłącznie świadczenia z profilu objętego pozwem, co sprawia, że wyliczenia straty mają charakter wyłącznie przybliżony i bez związku z rzeczywistymi kosztami w tym profilu.

W konsekwencji Sąd Okręgowy ocenił, że nie było podstaw faktycznych i prawnych do uwzględnienia powództwa. O kosztach orzekł stosownie do regulacji z art. 98 Kodeksu postępowania cywilnego.

Apelację od powyższego wyroku złożył powód. (...)

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

Apelacja jest nieuzasadniona.

Odnosząc się do sformułowanych w niej zarzutów w pierwszej kolejności należy ocenić dotyczący nierozpoznania istoty sprawy. Zgodnie z jednolitym stanowiskiem orzecznictwa (zob. przykładowo postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Cywilna z dnia 13 maja 2021 r. IV CZ 7/21) przez „nierozpoznanie istoty sprawy” w znaczeniu przyjętym w art. 386 § 4 k.p.c. należy rozumieć nierozstrzygnięcie o żądaniu stron, czyli niezafatwienie przedmiotu sporu. Sytuacja taka zachodzi wtedy, gdy sąd pierwszej instancji w ogóle nie zbadał podstawy merytorycznej dochodzonego roszczenia; nie chodzi tu natomiast o niedokładności postępowania, polegające na tym, że sąd pierwszej instancji nie wziął pod rozwagę wszystkich dowodów, które mogły służyć do należytego rozpoznania sprawy lub nie rozważył wszystkich okoliczności. (...) Zarzut taki nie jest jednak trafnie postawiony w sytuacji, gdy, jak w tej sprawie, Sąd zbadał podstawę merytoryczną powództwa, a jedynie w wyniku tego badania wyprowadził wnioski przeciwne do stanowiska strony powodowej. Samo zaś przesądzenie o niezasadności dochodzonego

roszczenia w świetle przepisów obowiązującego prawa i dowodów, które już zostały przeprowadzone w postępowaniu, eliminowało potrzebę prowadzenia szerszej zakrojonego postępowania dowodowego na podstawie jeszcze innych zaferowanych w sprawie przez stronę skarżącą dowodów. Tym samym Sąd Apelacyjny uznaje za nieuzasadniony także zarzut pominięcia wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego i pominął również, dzieląc ocenę prawną SO, zaferowany w postępowaniu apelacyjnym tożsamy dowód. Dotyczy bowiem okoliczności (faktów), które nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia, a tylko takie, zgodnie z art. 227 k.p.c., mogą być przedmiotem dowodzenia. Dowód ten nie został także prawidłowo zgłoszony w postępowaniu apelacyjnym. Kontrola instancyjna postanowienia o oddaleniu wniosków dowodowych może nastąpić jedynie na wniosek apelującego zgłoszony w trybie art. 380 k.p.c., poprzedzony stosownym zastrzeżeniem z art. 162 k.p.c., w którym strona musi zwrócić sądowi uwagę na uchybienie konkretnym przepisom postępowania. (...)

Sąd Okręgowy oparł się na dokumentach złożonych do akt sprawy, których treść wnikliwie przanalizował. Wskazał nadto na zeznania świadków, które przedstawiły, w jaki sposób rozdysponowano ryczałt przy świadomości zmiany stanu prawnego i wprowadzonych nowych zasad rozliczenia, licząc na to, że świadczenia z OAiIT zostaną wzorem lat ubiegłych zrekompensowane lub ewentualnie spadnie liczba zabiegów na tym oddziale.

Sąd Apelacyjny nie podziela także zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Ze stanowisk stron przedstawionych na posiedzeniu przygotowawczym, a także z zarzutów apelacyjnych wynika, że stan faktyczny sprawy jest bezsporny. Bezsporne elementy stanu faktycznego zostały wymienione za Sądem Okręgowym w części wstępnej uzasadnienia Sądu Apelacyjnego. Wskazano tamże dowody, na których Sąd się oparł – były to dokumenty w postaci umowy, obrazujące wielkość kwot przekazanych w ramach uzgodnionego za rok 2018 ryczałtu, fakt jego dwukrotnego podwyższenia, między innymi w październiku 2018 r. z przeznaczeniem na dodatkowe dofinansowanie świadczeń realizowanych na OAiIT, ilości świadczeń realizowanych na tym oddziale w latach 2017-2018, ilości świadczeń planowych, przyjętego przez powoda chronologicznego systemu finansowania świadczeń w poszczególnych miesiącach; świadomości ówczesnej dyrektorki i personelu Szpitala odpowiedzialnego za rozliczenia, jakie są zasady finansowego rozliczania z Funduszem i sposobu rozdysponowania przyznanego ryczałtu.

Pozostałe zarzuty uchybień procesowych dotyczą w istocie oceny prawnej, dlatego zostaną omówione wraz z tą częścią apelacji, w której jest kontestowa-

na. Po części są także niezrozumiałe, bowiem skarżący stawia zarzut Sądowi, że podzielił jego stanowisko, że przyjęty sposób rozliczenia ryczałtowego w istocie nie prowadzi do wyrównania poniesionych w danym roku rozliczeniowym wydatków, a jedynie ich wielkość jest uwzględniana przy kształtowaniu wysokości ryczałtu w roku następnym. Przy czym w przypadku mniejszej ilości wykonanych w przyszłości procedur medycznych w kolejnym roku wpłynie to niekorzystnie na wysokość ryczałtu na następujący po nim okres rozliczeniowy. Jest to nadto kwestia interpretacji prawnej, która nie może być podnoszona w ramach zarzucanego naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Jeśli chodzi o zarzut niedoszacowania kwoty ryczałtu – nie kwestionowano, że został ustalony zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, które obie strony obowiązane były stosować i na podstawie danych prawidłowo uwzględnionych w ramach parametrów określających wysokość ryczałtu na podstawie art. 136c ust. 3 pkt 1-3 u.ś.z.f.ś.p. i przepisów wykonawczych.

Zarzut niewłaściwej interpretacji umowy – jest to w istocie jedyny wskazany w zarzutach dowód (umowa), jednak błędna, zdaniem strony jej interpretacja, powinna być skarżona w ramach naruszenia art. 65 § 1 k.c., gdyż narzucenie treści umowy według schematu wynikającego z ustawy o świadczeniach zdrowotnych i przepisów wykonawczych, uniemożliwia wyłożenie w oparciu o zgodny zamiar stron i cel umowy (art. 65 § 2 k.c.)

Dowodów takich nie wymienia zarzut z pkt 5 – ogólnikowo tylko jest w nim mowa o błędnej ocenie dowodów, bez wskazania, których to konkretnie, podobnie zarzut z pkt. 6, który odnosi się w istocie do interpretacji zamierzeń ustawodawcy towarzyszących nowelizacji ustawy wprowadzającej sieć szpitali.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny nie znajduje podstaw do podważenia ustalonej przez Sąd Okręgowy podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. W apelacji nie wskazano także, stosownie do wymagań z art. 368 § 1<sup>1</sup> k.p.c. faktów ustalonych niezgodnie z rzeczywistym stanem rzeczy ani – poza objętymi tezą oddalonego wniosku dowodowego – faktów, które nie zostały ustalone przez Sąd pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny poprzestaje zatem na stwierdzeniu, że akceptuje poprawne ustalenia Sądu Okręgowego, znajdujące oparcie w twierdzeniach stron i bezspornych między nimi faktach: co do treści umowy, wywiązania się przez pozwanego w całości z przewidzianych w niej płatności, przyjętego przez powoda sposobu wykorzystania ryczałtu, dopłatach dokonanych przez pozwanego zwiększających ryczałt, w tym na świadczenia narzucone ustawą, ale i wykonane na OAiT, zwiększ-

szeniu wykonanych przez szpital ilości zabiegów planowych, zmniejszeniu zaś ilości wykonanych na oddziale, z którymi powód wiąże dochodzone roszczenie. Pomocniczo ich rozmiar ilustruje wykres na k. 10195, z którego wynika wzrost świadczeń planowanych i rozliczonych; zmniejszenie liczby hospitalizacji na OAiIT. Sposób zaś reagowania, a właściwie brak reakcji na niezbilansowanie kosztów świadczeń na tym oddziale w stosunku do pierwotnego planu, wynika z przytoczonych w uzasadnieniu zeznań świadków strony powodowej – A. Ś. i J. S. Przytoczone w uzasadnieniu wyroku fakty i poczynione na tej podstawie ustalenia nie były kwestionowane w toku procesu przed Sądem Okręgowym ani też nie były podważane w apelacji. Nie ma więc potrzeby ponownego aprobującego przytoczenia tych ustaleń w uzasadnieniu. Sąd Apelacyjny przyjmuje je za własne.

Przed dokonaniem kontroli oceny prawnej trzeba zaznaczyć, że roszczenie dochodzone pozwem dotyczy rekompensaty za wykonane w 2018 r. świadczenia na OAiIT objęte ustalonym na ten rok w umowie ryczałtem, zwiększonym w zawieranych w ciągu roku aneksach. Nie ma zatem zastosowania w sprawie art. 19 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Z jego literalnego brzmienia wynika, że stosuje się wyłącznie do tych jednostek, które nie mają zawartej umowy z NFZ. Podobny wniosek wynika z uchwały Składu Siedmiu Sędziów SN z dnia 19 marca 2019 r., III CZP 80/18. Gdyby nawet redefiniować tę wykładnię i przyjąć, że z uwagi na terminowy charakter umowy świadczenia wykraczające poza ustalony ryczałt należy traktować jako pozaumowne, nie przystaje to do stanu faktycznego sprawy – liczba świadczeń nie wzrosła w stosunku do roku ubiegłego, a to było podstawą ustalenia ryczałtu, stosownie do art. 136c ust. 3 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, którego obrazę także zarzuca skarżący. (...)

Sąd Okręgowy wskazał jako okoliczność bezsporną, że wymienione w tej ustawie czynniki, a także zawarte w przepisach wykonawczych – rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 8 września 2015 r. (Dz.U.2015.1400 ze zm.) wpływające na wysokość ryczałtu, zostały w umowie stron prawidłowo uwzględnione. Skarżący nie podważa tego ustalenia, a jedynie wskazuje na „niedoszacowanie ryczałtu” i potrzebę zastosowania art. 56 k.c. w związku z art. 155 ust. 1 ustawy przywołanej we wcześniejszym akapicie.

Jak się wskazuje w doktrynie, norma art. 56 k.c. daje prymat tym elementom czynności prawnej, które zostały wprost wyrażone przez strony. Wyprzedzają one skutki opisane w przepisach dyspozytywnych oraz wynikające z zasad współ-



życia społecznego i zwyczajów (patrz: Legalis. red. E. Gniewek, P. Machnikowski. Kodeks cywilny. Komentarz. Wydanie 10. 2021 r., art. 56, nb 11; Legalis. red. M. Gutowski. Kodeks cywilny. Tom I-III. Komentarz. Wydanie 3. 2021 r., art. 56, nb 3). W przypadku zaś umowy zawartej przez strony, której treść reglamentuje art. 136 u.ś.z.f.ś.p. przypadki wymagające finansowania poza ustaloną kwotą ryczałtu zostały wymienione w sposób wyczerpujący (zob. ust. 2 pkt 1-1c) tego przepisu. Ustawodawca nie uwzględnił w nich świadczeń wykonywanych w warunkach przymusu ustawowego, o czym mowa w zarzutach 11 i 12 apelacji. Inne zaś przypadki, zatem także objęte przepisami wymienionymi w tych zarzutach, które ze względu na konieczność zapewnienia świadczeniobiorcom odpowiedniego dostępu do świadczeń medycznych, zgodnie z art. 136 ust. 2 pkt 2) ustawy, mają być – co wynika z literalnej treści analizowanych norm prawnych, objęte kwotą ryczałtu. Jego legalną definicję zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 8 września 2015 r. w punkcie 11 załącznika stanowiąc, że ilekroć mowa o ryczałcie – rozumie się przez to określoną kwotę przeznaczoną na sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie albo rodzaju lub zapewnienie gotowości ich udzielania w określonym czasie; p. 11a) ryczałcie systemu zabezpieczenia – ryczałt, o którym mowa w art. 136 ust. 2 pkt 2 ustawy. Jest to kwota zobowiązania wobec świadczeniodawcy – art. 136 ust. 1 pkt 5), która może być zmieniana w przypadkach określonych w art. 136 ust. 2 pkt 1-1c i ust. 2 . Należy przyjąć, że jest to zamknięty katalog przypadków, w których kwota ryczałtu jest zmieniana, w pozostałych jest niezmienna, co w ocenie Sądu Apelacyjnego wyłącza możliwość poszerzania tego katalogu na podstawie art. 56 k.c. i art. 354 k.c. o udzielanie świadczeń w ramach przymusu ustawowego. Ustawodawca takiego rozwiązania nie przewidział, a jedynie w art. 136c określił mechanizm ustalania ryczałtu, przy uwzględnieniu w następnym okresie rozliczeniowym historycznej ilości świadczeń – udzielonych w okresie poprzednim.

Ma rację skarżący podnosząc, że nie wyrównuje to doznanego przez szpital uszczerbku poprzez ewentualne niedofinansowanie jego działalności ponad założenia przyjęte przy ustalaniu wysokości ryczałtu. Przyznane wyższe środki w ramach ryczałtu na kolejny rok powinny być bowiem spożytkowane na realizowanie bieżących świadczeń. Ich niewykorzystanie w tym celu spowoduje obniżenie ryczałtu na dalszy okres rozliczeniowy. Jest to zatem rozwiązanie słusznie kontestowane, jednak nie da się go uzupełnić, czy też wyłożyć ponad to, co wynika z literalnej treści, na podstawie art. 56 k.c. Poszerzając przytoczoną już powyżej w związku z tym argumentację, trzeba wskazać, w ramach oceny zarzutu

przytoczonego pod nr 13, że jakkolwiek zawierana przez szpital i NFZ umowa ma charakter cywilnoprawny, byłoby to sprzeczne z przepisami szczególnymi ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, które mają charakter *lex specialis* i *ius cogens*. Nie przewidują bowiem możliwości stosowania odstępstw od przyjętych regulacji ustawowych. Możliwość stosowania art. 56 k.c. akcentowano wprawdzie w orzecznictwie (zob. wyr. SN z 5.11.2003 r., IV CK 189/02, Legalis; wyr. SN z 16.6.2004 r., III CK 143/03, Legalis; wyr. SN z 4.1.2007 r., V CSK 396/06, Legalis; wyr. SN z 30.5.2007 r., IV CSK 60/07, Legalis; wyr. SN z 12.3.2009 r., V CSK 272/08, Legalis; wyr. SA w Warszawie z 15.10.2015 r., VI ACa 1540/14, Legalis). Przytoczone judykaty zostały jednak wydane w odmiennym stanie prawnym, w którym stosowano dla celów finansowania ustalone limity dla poszczególnych procedur medycznych. Brak było natomiast regulacji określających enumeratywnie możliwość świadczenia poza przyznaną pulą środków (tzw. świadczeń ponadlimitowych). W aktualnym stanie prawnym treść umowy ściśle reglamentowanej przepisami u.s.o.z.f.ś.p. wyłącza zatem możliwość uzupełniania jej ogólnymi normami prawa cywilnego i przepisami wymienionymi w punktach 11 i 12 apelacji. (...)

Z tych względów Sąd Apelacyjny, podzielając stanowisko Sądu Okręgowego o niezasadności powództwa, działając na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację strony powodowej.

O kosztach instancji odwoławczej orzekł po myśli art. 102 k.p.c. Ocenił przy tym, że nie jest istotne o tyle to, czy powodowy Szpital dysponuje odpowiednimi środkami finansowymi na pokrycie kosztów wyłożonych przez przeciwnika procesowego, o ile należy wziąć przede wszystkim pod uwagę, że z samej istoty działania szpitali wynika, że środki, którymi jest finansowany, powinny być przeznaczone na cele lecznicze. Ponadto należy mieć na uwadze, że Sąd Okręgowy zasądził na rzecz pozwanego koszty w wysokości 15.000 zł z tytułu zastępstwa procesowego, co w ocenie Sądu Apelacyjnego stanowi wystarczającą rekompensatę nakładu pracy pełnomocnika włożonego w prowadzenie niniejszej sprawy.

## **WYROK SĄDU APELACYJNEGO W BIAŁYMSTOKU z dnia 17 maja 2022 r. Sygn. akt III APa 15/20**

Konieczność częstych wyjazdów nie była dla powoda rodzajem nagrody za pracę, lecz dalszym realizowaniem zadania pracowniczego, polegającego na dokonywaniu w odpowiedni sposób i w stosownym czasie szeroko rozumianych działań promocyjnych – prezentacji produktu spółki, z jednoznacznym zamiarem pozyskania kontrahentów spośród potencjalnych klientów zaproszonych, czy intencjonalnie dobranych na taki wyjazd. Wyjazdy były zatem przemyślaną trwałą strategią marketingową spółki, realizowaną przez powoda za pełną akceptacją pracodawcy. O ile zatem wyjazdy te dla zaproszonych klientów miały przede wszystkim charakter towarzysko-rekreacyjno-turystyczny, to głównym lub wyłącznym celem udziału powoda był zamiar pozyskiwania potencjalnych klientów.

Sam fakt, że powoda nie zobowiązano formalnie do pracy w godzinach nadliczbowych, zgodnie z odpowiednimi postanowieniami regulaminu pracy, nie oznacza zatem, że nie świadczył on pracy w godzinach nadliczbowych, a jedynie o tym, że regulaminu pracy – w tym zakresie – nie stosowano, ponieważ pracodawca wadliwie nie kwalifikował pracy powoda jako pracy w godzinach nadliczbowych, a co więcej powód miał zakaz wprowadzania spotkań do systemu czasu pracy.

Przewodniczący

: | SSA Marek Szymanowski

Sąd Apelacyjny w Białymstoku III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu na rozprawie 17 maja 2022 r. w Białymstoku sprawy z powództwa R. O. przeciwko K. Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w K. o zapłatę na skutek apelacji powoda R. O. od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 2 października 2020 r. V P 4/19

- I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie I (*pierwszym*) w części, w ten sposób, że zasądza od pozwanego K. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K. na rzecz powoda R. O. kwotę 38.761,16 (*trzydzieści osiem tysięcy siedemset sześćdziesiąt jeden i 16/100*) złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, w wysokości obowiązującej w okresie za jaki

je zasądzono, liczonymi od kwoty 2.284,03 zł za okres od 1 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty; (...)

- II. oddała apelację w pozostałym zakresie;
- III. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie II (*drugim*) w ten sposób, że tytułem zwrotu kosztów procesu za pierwszą instancję zasądza od pozwanego K. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K. na rzecz powoda R. O. kwotę 1.108,50 zł;
- IV. zasądza tytułem zwrotu kosztów procesu za drugą instancję od pozwanego K. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K. na rzecz powoda R. O. kwotę 4.531,43 zł.

### Z UZASADNIENIA

Powód R. O. domagał się zasądzenia od K. sp. z o. o. w B. kwoty 97.495 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie oraz kosztów procesu tytułem:

- 1) wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych w okresie od 4 marca 2016 r. do 23 listopada 2018 r., w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych;
- 2) tytułem premii miesięcznej za miesiące styczeń i luty 2019 r. w wysokości po 1000 zł za każdy z tych miesięcy (łącznie 2.000 zł);
- 3) tytułem premii kwartalnej w wysokości 5.500 zł za IV kwartał 2018 r., która nie została mu wypłacona.

W uzasadnieniu (...) podał, że był zatrudniony w pozwanej spółce na stanowisku przedstawiciela regionalnego, gdzie w okresie ostatnich trzech lat w trakcie wyjazdów przepracował ponadstandardowy wymiar czasu pracy godziny nadliczbowe zgodnie z zestawieniem dołączonym do pozwu. Nadto podniósł, że nie wypłacono mu premii za miesiące styczeń i luty 2019 r. oraz premii kwartalnej za IV kwartał 2018 r.

Pozwana spółka wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jej rzecz od powoda zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Uzasadniając swoje stanowisko, podniosła że powód zatrudniony był w tzw. zadaniowym czasie pracy. Wyjazdy zagraniczne i weekendowe, w których powód brał udział nie były obowiązkowe. Powód w trakcie tych wyjazdów nie świadczył pracy.

Sąd Okręgowy w Białymstoku wyrokiem (...) z 2 października 2020 r. oddalił powództwo, zasądając od powoda R. O. na rzecz pozwanej spółki kwotę 4.050 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód R. O. był zatrudniony w K. sp. z o. o. w B. od 1 października 2007 r. do 30 czerwca 2014 r. na stanowisku przedstawiciela regionalnego, natomiast od 1 lipca 2014 r. do 28 lutego 2019 r. na stanowisku menadżera regionu. Miejszem wykonywania pracy powoda był teren województwa lubelskiego. Z informacji o warunkach zatrudnienia wynika, że dobową normą czasu pracy wynosiła 8 godzin dziennie, tygodniowa norma czasu pracy wynosiła 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy, powoda obowiązywał zadaniowy czas pracy. Pozwany prowadził ewidencję czasu pracy powoda. Powód nie zgłaszał pracy w nadgodzinach, nie zgłaszał wniosków o udzielenie mu dni wolnych za odbyte zagraniczne podróże służbowe, ani też w czasie zatrudnienia nie domagał się wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych. Powód zajmował się obsługą sprzedaży produktów klientom w regionie wschodnim Polski, w tym przede wszystkim w okręgu lubelskim. Zakres obowiązków powoda wynikających ze stosunku pracy został określony w karcie opisu stanowiska pracy. Do obowiązków R. O. należało m. in. dbanie o wizerunek firmy, przestrzeganie postanowień wewnętrznych regulaminów oraz procedur obowiązujących u pracodawcy, realizowanie planów sprzedażowych, dbanie o potrzeby klienta, monitorowanie rynku i działań konkurencji; wypełnianie bazy CMR. Ponadto powód był zobowiązany do wdrażania i propagowania systemu K.-therm, nawiązywania nowych kontaktów, prowadzenia negocjacji handlowych, nawiązywania i utrzymywanie bezpośrednich kontaktów kontrahentami, obsługi i uczestniczenia w regionalnych imprezach targowych.

(...) W toku procesu R. O. przedłożył (...) szczegółowe zestawienie ze wskazaniem konkretnych dni w poszczególnych miesiącach i ilości przepracowanych w te dni nadgodzin wraz z wyliczeniem należnego wynagrodzenia. Sąd Okręgowy przywołał brzmienie art. 140 k.p. stanowiący o stosowaniu systemu zadaniowego czasu pracy oraz określone w art. 129 § 1 k.p. nieprzekraczalne normy czasu pracy: 8 godzin na dobę, przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 4 miesięcy. Wskazał również (...) na art. 151 § 1 zd. 1 k.p., który stanowi, że praca wykonywana ponad obowiązujące pracownika normy czasu pracy, a także wykonywana ponad przedłużony dobowy wymiar czasu pracy, wynikający z obowiązującego pracownika systemu i rozkładu czasu pracy, stanowi pracę w godzinach nadliczbowych,

za którą przysługuje pracownikowi dodatek, zgodnie (...) z art. 151<sup>1</sup> k.p. Przepis art. 128 § 1 k.p. stanowi, że czasem pracy jest czas, w którym pracownik pozostaje w dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy.

Obowiązujący u pozwanego pracodawcy regulamin określał, że za pracę w godzinach nadliczbowych, w dni wolne oraz w niedziele i święta, wykonywaną na pisemne zlecenie pracodawcy, pracownikowi przysługuje oprócz normalnego wynagrodzenia dodatek w wysokości przewidzianej w art. 151<sup>1</sup> k.p. Praca w godzinach nadliczbowych może być wykonywana tylko za zgodą i na polecenie pracodawcy. Do zlecenia pracy w godzinach nadliczbowych w imieniu pracodawcy uprawniony jest dyrektor personalny spółki. Zlecenie pracy w godzinach nadliczbowych realizowane jest poprzez: a) uzyskanie pisemnego akceptu na formularzu „zlecenia pracy w godzinach nadliczbowych” (załącznik nr 2 do regulaminu); Jeżeli z ważnych powodów – nie jest możliwe uzyskanie zgody w formie określonej w pkt a), wówczas dopuszcza się możliwość uzyskania zgody w formie: b) e-maila szyfrowanego wg. standardów obowiązujących w spółce, c) faksu, d) lub rozmowy telefonicznej, potwierdzonej następnie przez bezpośredniego przełożonego szyfrowanym e-mail.

Sąd Okręgowy, powołując się na orzecznictwo oraz stanowiska doktryny stwierdził, że jedynie godziny faktycznie przepracowane w związku z wykonywaniem polecenia służbowego poza rozkładowym czasem pracy są godzinami nadliczbowymi, takimi samymi jak godziny nadliczbowe przepracowane w zakładzie pracy. Wskazał na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 września 1982 r. (I PR 85/82) gdzie stwierdzono, że sama podróż służbowa nie stanowi wykonywania pracy. Wprawdzie odbywanie – na polecenie przełożonego – podróży służbowej w ramach rozkładu czasu pracy pracownika jest równoznaczne z wykonywaniem w tym czasie pracy, ale nie odwrotnie, tj. odbywanie podróży służbowej poza ramami rozkładu czasu pracy ani nie przekształca podróży w pracę, ani w „czas pracy” w rozumieniu art. 128 k.p. W konsekwencji odbywanie podróży służbowej poza „czasem pracy”, a ściślej poza obowiązującym pracownika rozkładem czasu pracy, nie rodzi obowiązku wypłacenia pracownikowi dodatkowego wynagrodzenia, w braku normy prawnej szczególnej. Jeżeli jednak po zużyciu na podróż służbową całego swego „czasu pracy” pracownik wykonuje jeszcze jakąś konkretną pracę, za tę pracę przysługuje mu dodatek. Dodatek ten będzie wówczas współmierny do czasu, w ciągu którego ta konkretna praca była przez pracownika jeszcze wykonywana. Podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23

czerwca 2005 r., II PK 265/04 podnosząc, iż czas dojazdu i powrotu z miejscowości stanowiącej cel pracowniczej podróży służbowej (oraz ewentualnego pobytu w tej miejscowości) nie jest pozostawianiem do dyspozycji pracodawcy w miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy (art. 128 § 1 k.p.), lecz w zakresie przypadającym na godziny normalnego rozkładu czasu pracy podlega wliczeniu do jego normy (nie może być od niej „odliczony”), natomiast w zakresie wykraczającym poza rozkładowy czas pracy ma w sferze regulacji czasu pracy i prawa do wynagrodzenia doniosłość o tyle, o ile uszczupla limit gwarantowanego pracownikowi czasu odpoczynku. Zatem zgodnie z utrwaloną linią orzeczniczą, nawet w przypadku, gdy czas podróży służbowej przekracza obowiązujące pracownika normy czasu pracy, okoliczność ta nie rodzi po stronie pracodawcy obowiązku wypłaty wynagrodzenia, chyba, że pracownik wykaże, iż podczas podróży wykonywał konkretną pracę, bądź zostało uszczuplone jego prawo do odpoczynku.

Sąd I instancji podkreślił, że czas wolny od pracy podczas delegacji służbowej nie jest zaliczany do czasu pracy uprawniającego do naliczenia wynagrodzenia. Stąd też, sam udział w konferencji, która odbywa się poza rozkładowym czasem pracy pracownika, nie jest automatycznie wliczany do czasu pracy. Decydujące znaczenie ma charakter udziału danego pracownika. W przypadku gdy pracownik jest zobowiązany do aktywnego udziału w konferencji, np. musi przygotować i wygłosić odczyt czy inne wystąpienie związane z działalnością firmy, odpowiadać na pytania i prezentować działalność firmy, to taki udział należy uznać za wykonywanie pracy – nawet jeśli nie należy to do normalnego zakresu obowiązków pracownika. W takim przypadku udział w konferencji traktowany jest jak czas pracy. Tożsama zasada dotyczy szkoleń w których uczestniczy pracownik, z wyjątkiem szkolenia BHP. Czas szkolenia podnoszącego kwalifikacje zawodowe pracownika, nie jest zatem czasem pracy. W tym czasie pracownik nie pozostaje bowiem w dyspozycji pracodawcy, czyli w gotowości do wykonywania wynikających z umowy o pracę zadań. W sytuacji natomiast, gdy pracownik prowadzi szkolenie, okres ten należy wliczyć do czasu pracy. W przypadku szkoleń organizowanych w godzinach pracy występują dwa poglądy. Pierwszy, to stanowisko, zgodnie z którym czas szkoleń stanowi usprawiedliwioną i płatną nieobecność w pracy. Drugi, według którego do szkoleń należy stosować swoistą analogię do rozwiązań przyjętych dla podróży służbowych. W konsekwencji, szkolenia w godzinach odpowiadających godzinom odpowiadającym rozkładowi czasu pracy dotyczącym danego pracownika są czasem pracy, podczas gdy te poza godzinami pracy nie stanowią czasu pracy. Sąd Okręgowy powołał stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w uzasadnieniu wyroku z dnia 10 listopada 2009 r., (II PK 51/09): czasu przypadającego

poza normalnymi godzinami pracy, w którym pracownik – pozostając w dyspozycji pracodawcy w rozumieniu art. 128 § 1 k.p. lub jedynie przebywając w zakładzie pracy – nie wykonuje pracy, nie wlicza się do czasu pracy w godzinach nadliczbowych (art. 151 § 1 k.p.). Dodatkowo wskazał na wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 10 marca 2011 r., III APa 14/10, w którym Sąd stanął na stanowisku, że udział pracownika w uroczystościach o charakterze reprezentacyjnym i rozrywkowym, nawet jeśli jest wymagany przez pracodawcę, nie może stanowić formy wykonywania pracy, jeżeli w ich trakcie na pracowniku nie spoczywają obowiązki związane z wykonywaniem czynności na rzecz zakładu pracy.

Sąd Okręgowy, konkludując powyższe, stwierdził, (...) że powód, biorąc udział we wskazanych spotkaniach, wyjazdach nie świadczył pracy. Nie pozostał w dyspozycji pracodawcy. Większość okoliczności sprawy okazała się ostatecznie w toku postępowania niesporna w tym znaczeniu, że powód sam w trakcie przesłuchania przyznał, że nie był zobowiązany przez pracodawcę do aktywnego udziału w organizowanych wyjazdach, nie przygotowywał prezentacji, nie prowadził merytorycznie spotkań. Jego udział miał charakter bierny. Nie otrzymywał od pracodawcy polecenia służbowego wyjazdu na szkolenia. Składał wniosek o szkolenie, który następnie był akceptowany. Powód otrzymywał zwrot kosztów wydatków związanych z wyjazdem: na paliwo, hotel, wyżywienie. Organizatorem wyjazdów były różne firmy, głównie dystrybutorzy K., najczęściej H. A. Grupa S. sp. z o. o. Na wyjazdy były zapraszane osoby, które miały duży wpływ na zastosowanie produktów K. Uczestnictwo powoda w spotkaniach było narzucane przez klienta zainteresowanego zakupem lub inwestora. Byli to przeważnie dyrektorzy, inspektorzy nadzoru dużych firm. Fizycznie było niemożliwe, by podczas tych pobytów powód przeprowadzał prelekcje, szkolenia. Ich celem było natomiast budowanie zaufania u klientów, relacji, informowanie o inwestycjach, budowanie powiązań rynkowych. Powód nie musiał informować pracodawcy, co robi w poszczególnych godzinach każdego dnia. Pewne czynności miał narzucone przez organizatora głównego np. zajmowanie się grupą klientów. Korzyścią z wyjazdów był wzrost sprzedaży produktów spółki K. Z tego tytułu powód otrzymywał premię. Powód z uwagi na uczestnictwo w tych wyjazdach nie składał do pracodawcy wniosku o zapłatę wynagrodzenia za godziny nadliczbowe. Zeznania powoda zostały potwierdzone przez świadków: (...). Wynika z nich jaki charakter i przebieg miały wskazane przez powoda wyjazdy z udziałem kontrahentów, a w szczególności brak świadczenia pracy przez powoda w trakcie tych wyjazdów. Świadczenie przyznali, że powód w trakcie wyjazdów objętych postępowaniem nie prowadził szkoleń. Wyjazdy miały charakter integracyjno-biznesowy. Natomiast udział



w wyjazdach zagranicznych lub np. do Krakowa, Wrocławia, Władystawowa, Poronina miał charakter czysto rekreacyjny. Uczestniczyło w nich od 6 do 12 osób, w zagranicznych ponad 20 osób. Prezentacja produktów pozwanego było często przeprowadzana w trakcie kolacji trwających do późnych godzin nocnych. W ramach wyjazdów organizowano koncerty, zwiedzanie, wypoczynek na plaży, jazdę na nartach, połów ryb. Sąd I instancji dał wiarę zeznaniom świadków i uznał je za prawdziwe, obiektywne i spójne oraz za pozostające w logicznym związku z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie.

Powód w żaden sposób nie wykazał, że w trakcie wyjazdów wskazanych w pozwie świadczył pracę. Potwierdzeniem powyższego jest rodzaj wydatków poniesionych przez powoda w trakcie tych wyjazdów, a które zwracał mu pozwany. Są to wydatki na usługi gastronomiczne oraz alkohol. Nie dotyczą one usług biurowych, wynajęcia sal konferencyjnych, czy też sprzętu potrzebnego do prowadzenia szkoleń. Powyższe dowodzi, iż spotkania miały charakter typowo towarzyski. Ponadto powód nie był zobowiązany do uczestniczenia w tych spotkaniach, a w szczególności nie musiał uczestniczyć w nich od początku do końca. Udział w takich spotkaniach można traktować jako swoistą nagrodę, z uwagi na to, że odbywały się one w bardzo dobrych restauracjach bądź w wysokiej klasy hotelach. Sąd Okręgowy, po przeanalizowaniu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, stwierdził, że powód z racji zajmowanego stanowiska brał udział w spotkaniach biznesowych, spotkaniach integracyjnych, szkoleniach oraz wyjazdach integracyjnych. Miały one charakter spotkań towarzyskich, nieformalnych i nieobowiązkowych. Nawet jeśli osoby w nich uczestniczące poruszały w czasie rozmów tematy służbowe, nie były to spotkania o charakterze służbowym. Powód nie informował pracodawcy o przebiegu spotkań, w ich trakcie nie pozostawał w dyspozycji pracodawcy.

Sąd I instancji, w konsekwencji, nie znalazł podstaw, by uwzględnić żądanie powoda w zakresie wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych w dniach i godzinach objętych pozwem.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. i 99 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 6, w zw. z § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 265).

Apelację od powyższego wyroku wniósł pełnomocnik powoda, zaskarżając go w całości i zarzucając:

1. Na podstawie art. 368 § 1 pkt 2 k.p.c. naruszenie przepisów prawa procesowego, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:
  - a. Naruszenie art. 227 i następných k.p.c. poprzez bezzasadne oddalenie wniosku dowodowego w postaci opinii biegłego z zakresu rachunkowości i finansów na okoliczność wyliczenia ilości godzin nadliczbowych przepracowanych przez powoda w okresie objętym sporem (od 04.03.2016 r. do 23.11.2018 r.), wyliczenia należnego powodowi, a nie wypłaconego wynagrodzenia za godziny nadliczbowe za w/w okres.
  - b. Naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez zastosowanie przez Sąd dowolnej oceny dowodów i nierozważenie w sposób wszechstronny zebranego w sprawie materiału dowodowego, co w konsekwencji doprowadziło do niewyjaśnienia wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla sprawy oraz przyjęcia, że roszczenie powoda względem pozwanej jest niezasadne.
2. Naruszenie przepisów prawa materialnego, poprzez nieprawidłową wykładnię, t.j. naruszenie art. 151 i 151<sup>1</sup> k.p. poprzez oczywiście błędne przyjęcie, że powód w czasie wyjazdów szczegółowo określonych w uzasadnieniu pozwu, nie wykonywał pracy na rzecz pozwanej.

Wskazując na powyższe zarzuty apelacja wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów postępowania według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy w tym zakresie Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

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

Apelacja jest częściowo zasadna.

(...) Celowym jest zacząć od roszczeń związanych z żądaniem zasądzenia premii (za miesiąc styczeń i luty 2019 r. i IV kwartał 2018 r.), bowiem mimo oddalenia powództwa w całości Sąd Okręgowy nie wypowiedział się w uzasadnieniu co do motywów oddalenia tej części dochodzonego powództwa, co może uzasadniać zarzut naruszania art. 328 § 2 k.p.c. (wadliwości sporządzonego uzasadnienia) albo nawet zarzut nierozpoznania istoty sprawy z art. 386 §4 k.p.c. (...) apelacja z kolei, która skarży wyrok Sądu Okręgowego w całości nie zawiera zarzutów związanych z rozstrzygnięciem Sądu w tej części. Jak wiadomo zasadniczo sąd odwoławczy związany jest zarzutami prawa procesowego (por. uchwała Sądu Najwyższego 7 sędziów – zasada prawna z dnia 31 stycznia 2008 r. III CZP

49/07 OSNC 2008/6/55, Prok.i Pr.-wkt. 2009/6/60, Biul.SN 2008/1/13, Wspólnota 2008/7/44), co oznacza, że jedynie w przypadku ich podniesienia w apelacji uprawniony jest do zbadania ewentualnych naruszeń prawa procesowego i ich wpływu na wyrok, za wyjątkiem nieważności postępowania, którą w granicach zaskarżenia bierze pod uwagę z urzędu. Zdaniem Sądu Apelacyjnego przyjąć trzeba, że Sąd Okręgowy orzekł o żądaniu zasądzenia premii oddalając to roszczenie, a jedynie wadliwe sporządzone uzasadnienie nie odzwierciedla motywów rozstrzygnięcia w tym zakresie, co niewątpliwie narusza art. 327<sup>1</sup> § 1 k.p.c. W takiej sytuacji można przyjąć, że Sąd Okręgowy, wobec braku stosownych ustaleń faktycznych w uzasadnieniu, zastosował prawo materialne do niewystracząco, czy wręcz w ogóle nie ustalonego stanu faktycznego, co w orzecznictwie Sądu Najwyższego traktowane jest jako naruszenie prawa materialnego (por. w tym zakresie: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 2011 r. I UK 164/11, LEX nr 1135989, wyrok z dnia 29 listopada 2002 r., IV CKN 1532/00, LEX nr 78323, postanowienie z dnia 11 marca 2003 r., V CKN 1825/00, Biuletyn SN – Izba Cywilna 2003 nr 12). Tak sformułowany zarzut może być uznany za zasadny, co skutkuje koniecznością dokonania przez Sąd Apelacyjny własnych ustaleń faktycznych reoceny prawidłowości rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego w tym zakresie. Oceniając zatem w świetle regulaminu pracy charakter premii dochodzonej przez powoda trzeba przyjąć wbrew stanowisku powoda, że premie te miały charakter uznaniowy, a nie regulaminowy. W świetle § 19 regulaminu wynagradzania spółki z dnia 1 sierpnia 2012 r. trudno jest wyprowadzić wnioszek, iż przedmiotowe premie nie miały charakteru uznaniowych nagród (por. § 18-21 regulaminu wynagradzania w brzmieniu obowiązującym w 2016 r. i następnych k. 153 oraz § 17-21 tegoż regulaminu w brzmieniu obowiązującym od 31.03.2018 r. k.166-167). W regulaminie wyraźnie zastrzeżono, że „wszystkie premie i nagrody mają charakter uznaniowy”, nie określono też wyraźnych kryteriów, czy tym bardziej dających się ocenić kwantytwnie kryteriów, i tym samym pozwalających na ustalenie, że pracownik je spełnił. Sama konstrukcja regulaminu w tym zakresie świadomie zakładała zatem, że nie tworzyć roszczeniowego charakteru premii (nagród). Konkludując w tym zakresie – zdaniem Sądu Apelacyjnego zasady ich przyznawania nie były ściśle określone, konkretne i sprawdzalne, a zatem mają charakter nagród w rozumieniu art. 105 k.p. nie tworzą roszczenia o ich zasądzenie. Jak wiadomo uznaniowy charakter premii polega na tym, że zarówno przyznanie jej pracownikowi, jak i określenie wysokości nagrody należy do zakresu swobodnego uznania zarządcy pracy (wyrok SN z 08.06.1977r., I PR 175/76). Jak się zdaje świadomość powyższego charakteru przedmiotowych premii skutkowałą brakiem podniesienia

w apelacji konkretnych zarzutów co do rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego, nawet mimo wspomnianych mankamentów uzasadnienia w tym zakresie. W świetle powyższego nie zachodzi też potrzeba dalszych, szerszych rozważań Sądu Apelacyjnego w tym zakresie.

Przechodząc do drugiego roszczenia związanego z pracą w godzinach nadliczbowych w czasie wyjazdów, trzeba dostrzec już na wstępie, że ich charakter nie był tylko rekreacyjno-turystyczno-towarzyski ale także stanowił element pozyskiwania klientów (dobrych selektywnie uczestników takich wyjazdów) i sprzedaży im produktów pozwanej spółki. Zgodnie z art. 151 § 1 k.p. praca wykonywana ponad obowiązujące pracownika normy czasu pracy, a także praca wykonywana ponad przedłużony dobowy wymiar czasu pracy, wynikający z obowiązującego pracownika systemu i rozkładu czasu pracy, stanowi pracę w godzinach nadliczbowych.

Według postanowień art. 151<sup>5</sup> § 1 k.p. pracodawca może zobowiązać pracownika do pozostawania poza normalnymi godzinami pracy w gotowości do wykonywania pracy wynikającej z umowy o pracę w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym przez pracodawcę (dyżur). § 2 Czasu dyżuru nie wlicza się do czasu pracy, jeżeli podczas dyżuru pracownik nie wykonywał pracy.

Zasadniczo wykonywanie pracy w godzinach nadliczonych następuje na skutek polecenia pracodawcy, przy czym w umowie strony ustalają dopuszczalną liczbę godzin pracy ponad określony w umowie wymiar czasu pracy pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy, których przekroczenie uprawnia pracownika, oprócz normalnego wynagrodzenia, do dodatku do wynagrodzenia, o którym mowa w art. 151<sup>1</sup> § 1 k.p. Polecenie wykonywania pracy w godzinach nadliczbowych może być wydane w dowolny sposób, także dorozumiany, wówczas, gdy chodzi o pracę wykonywaną w istocie z inicjatywy pracownika, ale za wiedzą pracodawcy (por. wyrok SN z 14.05.1998 r., I PKN 122/98, OSNAPiUS 1999/10, poz. 343, gdzie SN stwierdził, że polecenie pracy w godzinach nadliczbowych nie wymaga szczególnej formy). Również sam brak sprzeciwu przełożonego na wykonywanie w jego obecności przez pracownika jego obowiązków może być zakwalifikowany jak polecenie świadczenia pracy w godzinach nadliczbowych (por. wyrok SN z 26.05.2000 r., I PKN 667/99, OSNAPiUS 2001/22, poz. 662). Warunkiem przyjęcia dorozumianej zgody pracodawcy na pracę w godzinach nadliczbowych jest świadomość pracodawcy, że pracownik wykonuje taką pracę. Świadczenie pracy przez pracownika w godzinach nadliczbowych może mieć miejsce także w przypadku wykonywania pracy w systemie zadaniowym

czasu pracy, jeżeli wykonywanie powierzonych mu zadań nie jest możliwe w normalnym czasie pracy (por. w tym zakresie np. wyroki SN: z dnia 19 stycznia 2016 r., I PK 24/15, LEX nr 1994278; z dnia 10 czerwca 2010 r., I PK 6/10, LEX nr 589951; z dnia 5 lutego 2008 r., II PK 148/07, OSNP 2009/7-8/93; z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 181/99, OSNP 2000/22/810; z dnia 10 września 1998 r., I PKN 301/98, OSNP 1999/19/608). Dotyczy to również pracowników zatrudnionych jako przedstawiciele handlowych, choć niewątpliwie czas pracy takich pracowników jest w praktyce, z reguły trudny do zamknięcia w określonych ramach bez odwołania się konkretnych okoliczności faktycznych i z reguły trudne też jest (...) wyliczenie ilości przepracowanych godzin nadliczbowych, bowiem często wykonywanie zadania pracowniczego, tak jak w okolicznościach niniejszej sprawy może nakładać się na zdarzenie na zewnątrz wykazujące tylko charakter towarzyski, turystyczny czy nawet stanowiący pozornie *sui generis* nagrodę dla pracownika, w optyce pracodawcy. Mimo problemów związanych z ustaleniem liczby godzin nadliczbowych przedstawicieli handlowych w orzecznictwie dopuszcza się możliwość świadczenia pracy w godzinach nadliczbowych, a do ich ustalenia po przesądzeniu samego faktu ich świadczenia w takich sytuacjach wykorzystuje się instytucje procesowe umożliwiające czynienie w pewien uproszczony sposób jak np. w oparciu o art. 322 k.p.c. (por. postanowienie SN z 6.11.2008 r., I PK 126/08, LEX nr 737367; wyrok SN z 11.08.2015 r., III PK 152/14, LEX nr 1938287; Wyrok SN z 12.01.2011 r., II PK 129/10, LEX nr 737385.). Nie jest też trafna obrona strony pozwanej sprowadzająca się do stanowiska, że skoro powód uzyskiwał za swoją pracę premie, to ich przyznawanie stanowiło wystarczającą zapłatę (pochłaniało) także wynagrodzenie za ponadwymiarowo przepracowany czas pracy. Takie stanowisko oparte jest na błędnej wykładni art. 151<sup>1</sup> § 1 k.p., w myśl którego pracownikowi wykonującemu pracę w godzinach nadliczbowych przysługuje wynagrodzenie wraz z dodatkiem, którego wypłata jest obowiązkiem pracodawcy niezależnie od innych gratyfikacji przyznawanych pracownikowi za zaangażowanie w pracy (wyrok SN z 12.01.2011 r., II PK 129/10, LEX nr 737385). Okoliczność, że powód otrzymywał od strony pozwanej premie, nie ma znaczenia dla jego roszczenia o wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych.

Odnosząc to do sytuacji powoda, trzeba przyjąć, iż sam fakt, że nie zobowiązano go formalnie do pracy w godzinach nadliczbowych zgodnie z odpowiednimi postanowieniami regulaminu pracy (...), nie znaczy to, że nie świadczył on pracy w godzinach nadliczbowych jak przyjął to Sąd Okręgowy, a jedynie o tym, że tego regulaminu pracy w tym zakresie nie stosowano, ponieważ pracodawca wadliwie nie kwalifikował pracy powoda jako pracy w godzinach nadliczbowych, a co

więcej wedle wiarygodnych wyjaśnień i zeznań powoda (...) miał on zakaz wprowadzania do systemu czasu odbytych spotkań, a jego udział w spotkaniach był bezpośrednim skutkiem udziału w wyjedździe klienta zainteresowanego zakupem.

Nie ulega jednak wątpliwości, że dla powoda konieczność częstych wyjazdów (a nie ich sporadyczność) nie była rodzajem nagrody za pracę, lecz dalszym realizowaniem zadania pracowniczego, polegającego na dokonywaniu w odpowiedni sposób i w stosownym czasie wyjazdu szeroko rozumianych działań promocyjnych (prezentacji) produktu spółki z jednoznacznym zamiarem pozyskania kontrahentów spośród potencjalnych klientów zaproszonych czy intencjonalnie dobranych na taki wyjazd. (...) wyjazdy były zatem przemyślaną trwałą strategią marketingową spółki, realizowaną przez powoda za pełną akceptacją pracodawcy. O ile zatem wyjazdy te dla zaproszonych na nie klientów miały przede wszystkim charakter towarzysko-rekreacyjno-turystyczny, to głównym lub wyłącznym celem udziału w nich powoda był zamiar pozyskiwania potencjalnych klientów, czemu służyło skracanie dystansu i rozluźniona zabawą i alkoholem atmosfera itd. Już sam fakt częstego wyjeżdżania, w krótkim czasie do tych samych miast np.: 11 razy do Lublina czy 4 razy do Kijowa nie świadczy o turystycznym czy towarzyskim charakterze tych wyjazdów dla powoda. Wbrew twierdzeniu Sądu pierwszej instancji fakt, że pokrywane przez pozwanego (pracodawcę) w czasie takich wyjazdów wydatki nie obejmowały kosztów materiałów biurowych lecz pokrywano koszty usług gastronomicznych i alkoholu nie świadczy o nieświadczeniu przez powoda pracy, lecz wręcz przeciwnie świadczą o pełnej akceptacji pozyskiwania klientów właśnie w taki sposób jak następowało to na przedmiotowych wyjazdach. Trzeba zauważyć, że strategia ta wedle zeznań wielu osób (...) była skuteczna i przynosiła faktycznie odczuwalny i istotny wzrost sprzedaży, a uczestnicy tych wyjazdów postrzegali powoda jako przedstawiciela pracodawcy, realizującego przynajmniej w części czasu trwania takiego wyjazdu obowiązki pracownicze (por. w tym zakresie zeznania (...)). Zważywszy, że do istoty zadania pracowniczego powoda na zajmowanym stanowisku należała sprzedaż produktów i pozyskiwanie klientów, trudno jest odrzucić jego twierdzenia co do zasady, że w czasie tych wyjazdów realizował on to swoje podstawowe zadanie pracownicze, trudno bowiem dopatrzeć się innego sensu udziału przez niego w tych wyjazdach, skoro często chodziło to – jak to już wyżej podniesiono – o te same miejscowości.

Odrębną rzeczą jest natomiast faktyczny niezbędny czas do realizacji zadania pracowniczego, a zatem czas, który może być kwalifikowany jak czas, w którym powód pozostawał do dyspozycji pracodawcy. Czas pracy niezbędny do reali-

zacji zadania pracowniczego powoda w czasie tych wyjazdów z natury rzeczy jest trudno wymierny, bowiem realizacja zadania pracowniczego tj. prezentacja produktu i pozyskanie jego nabywcy, czy bardziej precyzyjniej podejmowania działań zmierzających do pozyskania klienta zależało od wielu czynników, które z reguły mogły być inne przy każdym wyjeździe. Zależało to bowiem od atrakcyjności samego produktu (trudno lub łatwo zbywanego; znanego lub mniej znanego), osobowości potencjalnych klientów (uczestników wyjazdu) i łatwego lub trudnego dotarcia do nich z ofertą (marginalnie dostrzec trzeba, że główną przyczyną rozstania się powoda z pozwanym pracodawcą był w świetle akt sprawy jeden z klientów zgłaszający uwagi do pracy powoda, które powód uznawał za nieuzasadnione. (...) Wpływ na sposób i czas realizacji zadania pracowniczego przez powoda miał też już sam rodzaj i atrakcyjność wyjazdu, bowiem nachalne i nieumiejętne eksponowanie produktu mogło odnieść skutek odwrotny od zamierzonego. Wszystko to co przytoczono oznacza zatem niewątpliwą trudność, a nawet niemożliwość w obliczeniu liczby spornych godzin konsekwencji należnego za nie dodatku. Nie ulega jednak wątpliwości, iż wyliczenie godzin przedstawione przez powoda nie uwzględnia powyższych okoliczności związanych z realizacją zadania pracowniczego w czasie przedmiotach wyjazdów. Jest zatem zawyżonym szacunkiem uwzględnianym, subiektywne odczucia powoda co do kwalifikacji czasu pracy spędzonego na wyjazdach jako godzin nadliczbowych. Mając świadomość trudności w realnym i precyzyjnym określeniu liczby godzin nadliczbowych Sąd Apelacyjny postanowieniem z dnia 10 maja 2021 r. dopuszczając i przeprowadzając dowód z opinii biegłej z zakresu rachunkowości (pominięty przez Sąd Okręgowy) zlecił biegłej opracowanie kilku wariantów uwzględniających: stanowisko powoda co do ilości godzin nadliczbowych (...), w wariantcie zakładającym, że praca w godzinach nadliczbowych świadczona była jedynie w połowie godzin wskazywanych przez powoda w czasie każdego z jego wyjazdów, a w razie potrzeby w wariantcie (wariantach), który w ocenie biegłej mógłby być rozważany w niniejszej sprawie w świetle zgromadzonego materiału dowodowego.

Przy sporządzaniu wszystkich wariantów biegła uwzględniła powszechne regulacje prawa pracy, jak i regulację regulaminu pracy w brzmieniu obowiązującym u pozwanego w poszczególnych okresach. Jest to szczególnie istotne przy wyliczeniu stawki za godzinę nadliczbową, bowiem po wzięciu pod uwagę wyjaśnień powoda i pozwanego należało zdaniem biegłej przyjąć, że premii, jaką otrzymywał powód nie można kwalifikować składnika wliczanego do podstawy normalnego wynagrodzenia za godziny nadliczbowe, ponieważ przysługiwała ona zarówno za pracę rozkładową jak i nadliczbową. Stanowiła ona wynikowy

składnik wynagrodzenia (odwołała się ona w tym zakresie też do poglądu Sadu Najwyższego wyrażonego w wyroku z 22 czerwca 2011 r. (sygn. akt II PK 3/11, OSNP 2012/15-16/191). W (...) opinii biegła wyliczyła dla trzech wariantów wysokość wynagrodzenia ogółem z dodatkami;

- w wariantcie I (na kwotę 77.377,88 zł) uwzględniającym stanowisko powoda co do ilości godzin przepracowanych w objętym pozwie okresie w godzinach nadliczbowych;
- w wariantcie II (na kwotę 38.761,16 zł) zakładającym, że praca w godzinach nadliczbowych świadczona była jedynie w połowie godzin wskazywanych przez powoda w czasie każdego z jego wyjazdów;
- w wariantcie III (na kwotę 61.329,38 zł), w którym biegła założyła, że praca w godzinach nadliczbowych świadczona była zgodnie z założeniami wariantu II opinii, przyjęto do takowo, że w pozostałym wskazanym przez niego okresie i godzinach powód pozostawał na dyżurze.

W każdym wariantcie biegła wyliczyła najpierw wynagrodzenie normalne wraz z dodatkiem za przepracowane godziny nadliczbowe ponad normę dobową, następnie wynagrodzenie normalne za godziny przekraczające wymiar w okresie rozliczeniowym przepracowane w ramach średniej tygodniowej 40-godzinnej normy, następnie wynagrodzenie normalne wraz z dodatkiem za przepracowane godziny nadliczbowe ponad przeciętną tygodniową normę, a następnie także wynagrodzenie z dodatkiem za pracę w niedzielę i święta. W wariantcie trzecim dodatkowym składnikiem było jeszcze wynagrodzenie za dyżur. Bardzo szczegółowe wyliczenia dla każdego warunku, w tym co do liczby przyjętych godzin i stawek zawierają liczne załączniki do opinii (Nr 1-8 dla każdego wariantu osobno). Nie ulega wątpliwości, że sporządzona opinia jest staranna fachowa i rzetelna i dają dobrą podstawę od czynienia stanowczych ustaleń w sprawie. Zgłoszone przez pozwanego zarzuty do opinii (...) nie podważyły tejsze opinii, a biegła w sposób wyczerpujący odniosła się do nich (...). Słusznie zatem biegła wyjaśniła w opinii uzupełniającej, iż wydając opinię (...) realizowała postanowienie dowodowe Sądu, i nie czyniła własnych ustaleń faktycznych, pozostawiając to ocenie Sądu.

Przesądając fakt, iż powód niewątpliwie pracował w godzinach nadliczbowych najbardziej zbliżonym wariantem co do liczby realnie przepracowanych godzin i wysokości dodatku z tego tytułu (...) jest wariant drugi opinii. Uwzględnia on bowiem to, że powód pracując w systemie zadaniowym miał dużą dozę swobody w kształtowaniu swego czasu pracy i wykonywania zadania pracowniczego, w tym co do rozplanowania samych wjazdów. Czynności związane bezpośrednio



z realizacją zadania ściśle pracowniczego (prezentacja produktów i pozyskanie klienta) nie musiały zatem zajmować tyle czasu co wskazywał powód w swoich wyliczeniach dołączonych do pozwu. Zdaniem Sądu w zakresie wariantu trzeciego nie można przyjąć, że poza pracą w godzinach nadliczbowych zachodziła potrzeba pełnienia dyżuru przez powoda, materiał dowodowy nie pozwala, na przyjęcie, że pracodawca oczekiwał takiej gotowości do pracy, która przecież z uwagi na podstawowy cel marketingowy wyjazdu nie była konieczna. Powód nie był bowiem co do zasady opiekunem czy przewodnikiem osób biorących udział tych wyjazdach, stąd trudną przyjmując oprócz pracy w godzinach nadliczbowych pełnienie przez niego dyżuru.

Z tych przyczyn, odwołując się pomocniczo treści art. 322 k.p.c., uprawnionym było oparcie się na wariacie drugim opinii jako najbardziej realnie oddającym wykonywanie pracy w godzinach nadliczbowych w czasie (...) wyjazdów. W tym zakresie trzeba przyjąć, wobec nieprowadzenia przez pracodawcę ewidencji czasu pracy w zakresie tych wyjazdów powód nie byłby w stanie udowodnić dokładnej liczby przepracowanych godzin, co tym bardziej uzasadnia wsparcie się przedmiotową regulacją, skoro jednocześnie jednoznacznie przesądzone samą zasadę świadczenia pracy przez powoda w godzinach nadliczbowych. Regulacja ta jest w końcu przewidziana właśnie do takich sytuacji, gdy mimo przesądzenia zasadności roszczenia powód ma problem z wykazaniem wysokości swego roszczenia, co w przypadku pracownika będącego systemowo słabszą stroną stosunku pracy wydaje dodatkowym argumentem za zastosowaniem takiego ułatwienia dowodowego. Z tych przyczyn roszczenie powoda z tytułu godzin nadliczbowych uwzględniono wg wyliczeń poczynionych przez biegłą dla wariantu drugiego.

W zakresie odsetek od dochodzonego roszczenia tytułem zapłaty za godziny nadliczbowe trzeba mieć na względzie, że wynagrodzenie za pracę w godzinach nadliczbowych powinno być wypłacone w tym samym dniu co pozostałe składniki wynagrodzenia a wobec ich niewypłacenia w tymże terminie powinny być zasądzone na rzecz powoda odsetki za opóźnienie (art. 481 § 1 i 2 k.c. w zw. z art. 300 k.p.) od kwot składających się na normlane wynagrodzenie za dany miesiąc (wyrok SN z dnia 24 lutego 2021 r., III PSKP 4/21; OSNP 2021/12/131, LEX nr 3123165). W świetle umowy o pracę łączącej powoda z pozwaną spółką i informacji o warunkach zatrudnienia (...) wynagrodzenie w pozwanej spółce płacone powinno być ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, o ile nie był to dzień wolny od pracy (w takim przypadku w dniu poprzedzającym ten dzień). Zważywszy

na ten fakt i na fakt, że okres rozliczeniowy czasu pracy w pozwanej spółce następował w cyklu miesięcznym, odsetki zasądzono, od pierwszego dnia następnego miesiąca (jeżeli nie był to dzień wolny od pracy), bowiem dopiero zakończenie okresu rozliczeniowego czasu pracy (danego miesiąca) umożliwiło pracodawcy ustalenie liczby przepracowanych godzin i wyliczenie należnego za nie dodatku.

Z tych przyczyn w zakresie godzin nadliczbowych uwzględniono roszczenie w wersji opisanej w wariantcie drugim i dokonano stosownej zmiany zaskarżonego wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., a w pozostałym zakresie apelację co do wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych oraz co do dochodzonej zapłaty z tytułu premii ona podstawie art. 385 k.p.c. oddalono.

Orzekając o kosztach procesu Sąd Apelacyjny zastosował zasadę kodeksową obowiązującą przy częściowym uwzględnieniu powództwa, zdefiniowaną w art. 100 k.p.c., nakazującą w takim przypadku rozdzielenie kosztów adekwatnie do wyniku procesu. (...)

## **WYROK SĄDU APELACYJNEGO W BIAŁYMSTOKU z dnia 24 sierpnia 2022 r., Sygn. akt III AUa 1608/21**

Pod względem prawnym, na gruncie prawa cywilnego i podatkowego, działalność gospodarczą w jednoosobowej spółce z o.o. prowadzi spółka, a nie jedyny wspólnik. Regulacja prawa ubezpieczeń społecznych jest w tym względzie odrębna – swoista. W myśl art. 8 ust. 6 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2022.1009 t.j.): Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej.

Pojęcie pozarolniczej działalności jest szersze od pojęcia działalności gospodarczej. Wskazuje na to wprost treść art. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Nie należy zatem tych pojęć utożsamiać.

W omawianej sytuacji, nie ma zatem znaczenia to, że jedyny wspólnik spółki z o.o. nie jest uważany za osobę prowadzącą działalność gospodarczą na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U.2021.162 t.j.). Dla celów podlegania ubezpieczeniom społecznym, co ma konsekwencje dla ubezpieczenia zdrowotnego, jedynego wspólnika uważa się za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność. W swoisty sposób utożsamia się tu zatem spółkę ze wspólnikiem. Trzeba mieć przecież na względzie, że pod względem ekonomicznym majątek spółki jest majątkiem jedynego wspólnika.

W konsekwencji na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych ocena czy wspólnik prowadzi działalność pozarolniczą zależy od tego czy działalność prowadzi spółka. Oznacza to zarazem, że dla tej oceny nie ma znaczenia czy wspólnikowi wypłacono dywidendę. Nie ma to też znaczenia na gruncie art. 82 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2021.1285 t.j.). W myśl tego przepisu: W przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obo-

wiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie.

**Opłacanie składki na ubezpieczenie zdrowotne z każdego tytułu odrębnie (prowadzenia pozarolniczej działalności i z tytułu emerytury), nie jest zatem w niniejszej sprawie uzależnione od pobierania dywidendy, czyli osiągnięcia przychodów przez wspólnika, lecz od osiągnięcia przychodów przez spółkę.**

Przewodniczący

: SSA Sławomir Bagiński

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu na rozprawie 24 sierpnia 2022 r. w Białymstoku sprawy z odwołania D. B. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. o ustalenie zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne na skutek apelacji D. B. od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 1 października 2021 r. sygn. akt IV U 1246/21

- I. oddala apelację;
- II. zasądza od D. B. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego od dnia uprawomocnienia się niniejszego orzeczenia do dnia zapłaty.

### **Z UZASADNIENIA**

Decyzją z 9 lipca 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. stwierdził że D. B. jest dłużnikiem z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 13.311,80 zł.

W uzasadnieniu wskazano, iż prawomocną decyzją Prezesa NFZ z 17 marca 2021 r. nr 62/14/2021/Ub stwierdzono, iż D. B. została objęta obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności jako jedyny wspólnik spółki: B. sp. z o.o w Restrukturyzacji w okresie od 24 lipca 2018 r. Konsekwencją powyższej decyzji było określenie wysokości nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres objęty prawomocną decyzją NFZ.

W odwołaniu od tejże decyzji skarżąca D. B., wskazała na błędną wykładnię art. 66 ust 1c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez przyjęcie, iż spełnia warunki do objęcia jej ubezpieczeniem zdrowotnym w sytuacji gdy jako jedyny wspólnik

spółki z.o.o. nie uzyskała w spornym okresie żadnych przychodów (nie wypłacono jej dywidendy).

Sąd Okręgowy w Olsztynie w wyroku z 1 października 2021 r. oddalił odwołanie.

Sąd ten wskazał, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych ugruntowane jest stanowisko, zgodnie z którym w postępowaniu cywilnym z zakresu ubezpieczeń społecznych, w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego treść tej decyzji wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz rozstrzygnięcia sądu

W tym kontekście stwierdził, że treścią zaskarżonej decyzji było określenie podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne, a w konsekwencji jedynie ustalenie wysokości tych składek, które ubezpieczona ma obowiązek uiścić. Z decyzji tych, wbrew stanowisku odwołującej, nie wynika obowiązek podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Kwestia ta została bowiem prawomocnie przesądzona w innych właściwym postępowaniu, tj. decyzją Prezesa NFZ z 17 marca 2021 r. nr 62/14/2021/Ub. Zgodnie bowiem z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Prezes Funduszu rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące m.in. objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. W ust. 5 stwierdzono zaś, że Decyzja Prezesa Funduszu wydana w tych sprawach jest ostateczna i przysługuje od niej skarga do sądu administracyjnego.

Z powyższego wynika, że kwestia objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym została wyłączona z kognicji sądu rozpatrującego odwołanie od decyzji organu rentowego, dotyczącej określenia podstawy wymiaru składki na takie ubezpieczenie bądź wysokości zadłużenia z tego tytułu. W orzecznictwo stwierdzono wprost, że zachodzi dychotomia pomiędzy kwestią objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, a kwestią obowiązku płacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 9 sierpnia 2016 r., III AUa 1001/16, LEX nr 2149648, zob. także wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 17 września 2015 r., III AUa 1413/14, LEX nr 1820568).

Sąd Okręgowy wskazał, że nie mógł podważyć w niniejszej sprawie skutków prawomocnej decyzji w przedmiocie objęcia skarżącej ubezpieczeniem zdrowotnym. Należy mieć bowiem na uwadze powszechnie przyjmowaną zasadę uwzględniania przez sądy powszechne skutków prawnych orzeczeń organów ad-

ministracyjnych, która ma swoje źródło w prawnym rozgraniczeniu drogi sądowej i drogi administracyjnej, czego wyrazem są art. 2 § 3 i art. 177 § 1 pkt 3 k.p.c. oraz art. 16 i 97 § 1 pkt 4 k.p.a., a pod rządami Konstytucji także w idei podziału władz (art. 10) oraz działania organów władzy publicznej na podstawie i w granicach prawa (art. 7).

Zdanie Sądu Okręgowego w orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowany jest pogląd, iż sąd w postępowaniu cywilnym obowiązany jest uwzględniać stan prawny wynikający z osnowy ostatecznej decyzji administracyjnej, a zatem sąd rozpatrujący niniejszą sprawę był związany treścią decyzją Prezesa NFZ z 17 marca 2021 r. nr 62/14/2021/Ub. W konsekwencji zarzuty podnoszone przez skarżącą tj. błędną wykładnię art. 66 ust 1c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj. uznanie iż podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu uzyskania statusu jedynego współnika spółki: B. sp. z o.o w Restrukturyzacji, mimo że z tego tytułu nie osiągała przychodów (nie wypłacono jej dywidendy) skierowane są przeciwko prawomocnej decyzji administracyjnej (decyzji Prezesa NFZ z dnia 17 marca 2021 r. nr 62/14/2021/Ub) i jak zostało to już wcześniej wyjaśnione na tym etapie sprawy w ogóle nie mogą być rozważane.

Apelację od powyższego wyroku wniosła D. B. Wyrok zaskarżyła w całości i zarzuciła mu:

- 1) naruszenie przepisów prawa procesowego mających istotny wpływ na wynik sprawy tj. art. 233 § 1 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (dalej k.p.c.), poprzez:
  - dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów i uznanie, że zaskarżona decyzja odpowiada prawu, w sytuacji, gdy skarżąca nie podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu,
  - błędną, sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę materiału dowodowego, przez przyjęcie, że skarżąca podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności jako jedyny współnik spółki B. sp. z o.o. podczas, gdy nie uzyskała nigdy z tego tytułu żadnego przychodu,
- 2) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 66 ust. 1 c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie przez sąd, że spełnia warunki do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności jako jedyny współnik spółki z o.o., mimo że nie osiąga z niej żadnych zysków,

co w konsekwencji doprowadziło do nieuzasadnionego naliczenia składek na ubezpieczenia zdrowotne przez organ za okres od lipca 2018 r. oraz kwietnia 2021 r.

Wskazując powyższe zarzuty wniósł o:

- 1) zmianę zaskarżonego wyroku w całości i uwzględnienie odwołania,
- 2) zasądzenie od organu na rzecz skarżącej kosztów procesu.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Pierwszy zarzut apelacji jest błędnie sformułowany. Przede wszystkim nie wskazuje na czym polega błędna ocena dowodów, nie określa nawet jakich dowodów ta ocena ma dotyczyć, ani też jakie fakty zostały błędnie ustalone.

W istocie bowiem fakty nie pozostawały sporne. Sporna pozostawała ich ocena prawna. Inaczej mówiąc sporne było to czy w ustalonym stanie faktycznym istnieje obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne także z tytułu bycia jedynym wspólnikiem w spółce z o.o.

Przypomnieć (usystematyzować) zatem trzeba stan faktyczny.

D. B. od 5 lipca 2013 r. ma ustalone prawo do emerytury. Bezsporne jest, że od lipca 2018 r. jest ona jedynym wspólnikiem spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Bezsporne jest też to, że spółka prowadzi działalność gospodarczą, czyli osiąga przychody. Według twierdzeń ubezpieczonej z tytułu członkostwa w spółce nigdy nie wypłacono jej dywidendy.

Decyzją z 17 marca 2021 r. Prezes NFZ stwierdził, że D. B. jest objęta obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności jako wspólnik spółki – B. sp. z o.o. w Restrukturyzacji w okresie od 24 lipca 2018 r.

Podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu bycia jedynym wspólnikiem spółki z o.o. przesądzone jest decyzją Prezesa NFZ. Sąd w niniejszym postępowaniu nie może kwestionować tej decyzji, ani też jej pominąć. Słusznie wskazuje na to sąd pierwszej instancji. W orzecznictwie Sądu Najwyższego jednolicie wskazuje się, że w sprawie dotyczącej składek na ubezpieczenie zdrowotne sąd jest związany ostateczną decyzją administracyjną rozstrzygającą kwestię podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu (wyroki Sądu Najwyższego z 29 stycznia 2008 r., I UK 173/07, OSNP 2009 nr 5-6, poz. 78 i z 10 czerwca 2008 r., I UK 376/07, OSNP 2009 nr 21-22, poz. 295, z 4 listopada 2015 r. I UK 507/14, LEX nr 1943210). Nie można zatem skutecznie podnosić zarzutu naruszenia art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c

ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2021.1285 t.j.).

Pod względem prawnym, na gruncie prawa cywilnego i podatkowego, działalność gospodarczą w jednoosobowej spółce z o.o. prowadzi spółka, a nie jedyny wspólnik. Regulacja prawa ubezpieczeń społecznych jest w tym względzie odrębna – swoista. W myśl art. 8 ust. 6 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2022.1009 t.j.): Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej.

Pojęcie pozarolniczej działalności jest szersze od pojęcia działalności gospodarczej. Wskazuje na to wprost treść art. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Nie należy zatem tych pojęć utożsamiać.

W omawianej sytuacji, nie ma zatem znaczenia to, że jedyny wspólnik spółki z o.o. nie jest uważany za osobę prowadzącą działalność gospodarczą na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U.2021.162 t.j.). Dla celów podlegania ubezpieczeniom społecznym, co ma konsekwencje dla ubezpieczenia zdrowotnego, jedynego wspólnika uważa się za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność. W swoisty sposób utożsamia się tu zatem spółkę ze wspólnikiem. Trzeba mieć przecież na względzie, że pod względem ekonomicznym majątek spółki jest majątkiem jedynego wspólnika.

W konsekwencji na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych ocena, czy wspólnik prowadzi działalność pozarolniczą zależy od tego, czy działalność prowadzi spółka. Oznacza to zarazem, że dla tej oceny nie ma znaczenia czy wspólnikowi wypłacono dywidendę. Nie ma to też znaczenia na gruncie art. 82 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2021.1285 t.j.). W myśl tego przepisu: W przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie.

Opłacanie składki na ubezpieczenie zdrowotne z każdego tytułu odrębnie (prowadzenia pozarolniczej działalności i z tytułu emerytury), nie jest zatem w niniejszej sprawie uzależnione od pobierania dywidendy, czyli osiągnięcia przychodów przez wspólnika, lecz od osiągnięcia przychodów przez spółkę.

W tym stanie rzeczy apelacja podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.



O kosztach zastępstwa prawnego za II instancję orzeczono stosownie do zasady odpowiedzialności za wynik procesu (art. 98 § 1 k.p.c.). Wysokość tych kosztów ustalono na podstawie § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 265 t.j.) (punkt II wyroku).

