

UZASADNIENIE

Nakazem zapłaty z dnia 16 maja 2012 r., wydanym w postępowaniu nakazowym o sygn. akt XIII GNc 2486/12, Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi nakazał stronie pozwanej (...) Publicznemu Szpitalowi (...) w K. – (...) Centrum (...) II w K., aby zapłaciła stronie powodowej (...) Spółce Akcyjnej w Ł. kwotę 54.861,13 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 7 maja 2012 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 686 zł i 3.617 zł tytułem kosztów procesu. /nakaz zapłaty k. 104/

Na skutek złożonych przez pozwaną Szpital zarzutów od nakazu zapłaty oraz po uprzednim połączeniu ze sprawą o sygn. I C 835/12 sprawy o sygn. I C 115/13 z powództwa SP Szpitala (...) w K. – (...) im. J. P. w K. przeciwko (...) S.A. w Ł. o uznanie czynności prawnej za bezskuteczną, Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi w dniu 5 września 2014 r. w sprawie o sygn. I C 835/12 wydał zaskarżony wyrok łączny, mocą którego oddalił powództwo o zapłatę wywiedzione przez (...) S.A. (**pkt I 1**) oraz oddalił powództwo Szpitala (...) o uznanie czynności prawnej za bezskuteczną (**pkt II 1**). Równocześnie na gruncie każdej ze spraw podmiot przegrywający stron został obciążony obowiązkiem zwrotu swojemu oponentowi kosztów procesu w wysokości 3.617 zł. (**pkt I 2 oraz pkt II 2**). /zarzuty od nakazu zapłaty k. 108 – 110; wyrok łączny SR k. 306; nadto postanowienie o połączeniu – protokół rozpraw k. 241 – załączonych akt I C 115/13/

Poczynione przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne przedstawiały się następująco:

Szpital (...) w K. w ramach swojej statutowej działalności pozostawał w kontaktach handlowych z (...) Spółką Akcyjną w S. oraz (...) spółką z ograniczoną odpowiedzialnością w W.. Wymienione podmioty, na podstawie umów zawartych odpowiednio w dniach 21 września 2010 r., 21 grudnia 2010 r. i 8 kwietnia 2011 r. oraz 14 lutego 2011 r., dostarczały szpitalowi środki farmaceutyczne i artykuły medyczne. Zgodnie z wolą stron w rzeczonych umowach pojawiły się zastrzeżenia umowne dotyczące dostawców – wykonawców odnośnie zakazu dokonywania cesji wierzytelności, zakazu ustanawiania zastawów oraz zakazu zawierania umów gwarancyjnych, w tym szczególności umów poręczenia bez uprzedniej zgody ze strony zamawiającego szpitala.

W ramach obopólnych rozliczeń każda z firm, po realizacji zgłoszonego zamówienia, wystawiała szpitalowi jednostkowe faktury.

Z uwagi na brak terminowych płatności ze strony Szpitala obie firmy podjęły z firmą (...) zajmującą się obrotem wierzytelnościami. Rezultatem tego stało się podpisanie następujących umów:

- umowa z dnia 22 lutego 2011 r. z (...) sp. z o.o. w W. o współpracy w zakresie obsługi wierzytelności i udzielania poręczeń;
- umowa z dnia 28 kwietnia 2011 r. z (...) S.A. w S. o współpracy w zakresie zarządzania płynnością.

Wskazane umowy były skonstruowane według identycznego schematu, gdyż spółka (...) poręczyła odpowiednio do kwoty 900.000 zł 17.412.000 zł istniejące i niewymagalne, jak również przyszłe zobowiązania placówek służby zdrowia wymienionych w załączniku nr 1 do umów – obejmującym m.in. pozwaną Szpital. Procedura ewentualnych płatności w trybie poręczenia na rzecz beneficjenta była uwarunkowana po pierwsze dostarczeniem firmie (...) przez dostawcę zestawienia wystawionych faktur, po drugie brakiem terminowego uregulowania zobowiązania przez placówkę medyczną oraz po trzecie zawiadomieniem firmy (...) o konieczności spłaty poręczonego zobowiązania, przypadającym na ostatni dzień miesiąca, w którym upłynął termin wymagalności poręczonego zobowiązania placówki medycznej. Spłata poręczonego zobowiązania na rzecz dostawcy miała zaś następować w terminie 7 dni ((...)) i 60 dni ((...)) od otrzymania zawiadomienia. Jednocześnie w zakresie spłaconego zobowiązania powód stawał się wierzycielem placówki medycznej z prawem naliczania dalszych odsetek za opóźnienie – w przypadku pozwanego Szpitala odsetek w wysokości ustawowej – od dnia wezwania Szpitala do spłaty zobowiązania względem powoda.

W wykonaniu umowy z dnia 22 lutego 2011 r. (...) Sp. z o. o. przekazała powodowi zestawienie z dnia 9 grudnia 2011 r. obejmujące m.in. poręczone przez powoda zobowiązanie pozwanego szpitala, stwierdzone załączoną do pozwu fakturą.

Strona powodowa skierowała do szpitala trzy pisma, kolejno w dniach 9 grudnia 2011 r. oraz 23 grudnia 2011 r. i 27 stycznia 2012 r., informując o podjętej współpracy z dostawcami Szpitala tj. spółkami (...) i (...).

Z uwagi na spełnienie warunków określonych w zawartych umowach o współpracę (...) dokonał następujących płatności:

- dnia 28 grudnia 2011 r. na rzecz (...) sp. z o.o. w W. – należność główna powiększona o odsetki ustawowe i pomniejszoną o prowizję operacyjną
- dnia 29 grudnia 2011 r. i dnia 31 stycznia 2012 r. na rzecz (...) S.A. w S. – należność główna powiększona o odsetki ustawowe i pomniejszoną o prowizję operacyjną.

Równocześnie w sporządzonych w tych samych dniach pismach powód poinformował pozwany szpital o dokonanej spłacie wzywając do kierowania dalszych wpłat w zakresie wierzytelności objętych zestawieniem na rzecz powoda.

Należność główna objęta ww. fakturami VAT stanowi kwotę 51.267,22 zł. Odsetki ustawowe od należności głównych na dzień 6 maja 2012 r. wynoszą 3.593,91 zł.

Na płaszczyźnie merytorycznej w kontekście zajętych przez strony stanowisk, Sąd Rejonowy skupił swoją uwagę na kwestii pozorności i ważności umów o współpracę zawartych przez stronę powodową z dostawcami pozwanego Szpitala. Analizując zaistniałą w sprawie sytuację Sąd przychylił się do zapatrywań strony pozwanej, że umowy po pierwsze dotknięte są pozornością jako że ich zawarcie służyło ukryciu innej czynności prawnej, a mianowicie przelewu wierzytelności oraz po drugie są nieważne z racji naruszenia

ustawowego zakazu dokonywania czynności prawnych mających za cel zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej bez zgody organu założycielskiego.

Co do pierwszego zagadnienia Sąd przede wszystkim prześledził unormowania zawarte w art. 876 k.c. i 518 § 1 pkt 1 k.c., dochodząc do przekonania, że zawarte umowy poręczenia miały ten sam skutek, jaki wywarłyby przelew wierzytelności. Podpisanie umów nazwanych w jej treści poręczeniem miało jedynie na celu ominięcie zastrzeżenia zawartego w ustawie o działalności leczniczej, iż czynność prawna zmiany wierzyciela, bez zgody podmiotu, który utworzył zakład opieki zdrowotnej w oparciu o art. 58 k.c. jest nieważna. Zatajenie rzeczywistej woli stron pod osłoną innej czynności prawnej podpadało więc pod kategorię pozorności, która ze swej istoty jako doniosła wada oświadczenia woli pociąga za sobą nieważność czynności prawnej, tak w zakresie czynności zdziałanej (umowy poręczenia), jak i czynności ukrytej (przelewy wierzytelności). Oprócz tego Sąd zauważył, że ukryta czynność prawna polegająca na zmianie wierzyciela wskutek przelewu wierzytelności jest nie tylko nieważna z powodu sprzeczności z powołanymi wyżej przepisami ustawy, ale z powodu sprzeczności z umownym zakazem przelewu wierzytelności uregulowanym w przedmiotowych umowach o współpracę.

Odnosnie drugiego problemu Sąd I instancji stwierdził, że wszystkie wystawione przez dostawców faktury noszą daty sprzedaży po dniu 1 lipca 2011 r., a więc po wejściu w życie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2013.217) Wedle Sądu obowiązek zapłaty kwot wynikających z tych faktur przez stronę pozwaną powstał więc po dniu 1 lipca 2011 r.; wówczas się też skonkretyzował w zakresie elementów istotnych zobowiązania, tj. co do kwoty i co do terminu płatności. Skoro zaś w tej dacie obowiązywał art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, który stanowił, że czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący, to niezbędnym było pozyskanie stosownej zgody w odpowiednim trybie. Zachowanie stojące w sprzeczności z tą regulacją pociągało natomiast za sobą sankcję

nieważności, o czym zresztą wyraźnie jest mowa w art. 54 ust. 6 wskazanej ustawy. /uzasadnienie wyroku łącznego k. 307 – 320/

Apelację od powyższego wyroku wniosła M.” S.A. w Ł., zaskarżając wyrok w części co do pkt I 1 – 3, czyli w zakresie oddalenia własnego powództwa o zapłatę. Postawione rozstrzygnięciu zarzuty sprowadzały się do:

1. naruszenia art. 58 § 1 k.c. w zw. z art. 54 ust. 5 i 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej poprzez zastosowanie wskazanych przepisów, w sytuacji gdy zawarta przez stronę powodową umowa nie stanowi czynności prawnej mającej na celu zmianę wierzyciela, o której mowa w art. 54 ust. 5 wskazanej ustawy i jako taka dla swej ważności nie wymaga uzyskania przez strony tejże czynności zgody organu założycielskiego;

2. naruszenie art. 58 § 1 w zw. z art. 83 § 1 k.c. poprzez zastosowanie wskazanych przepisów, mimo że zebrany w sprawie materiał dowodowy nie pozwalał na przyjęcie, że umowy poręczenia zawarta przez stronę powodową z (...) S.A. i (...) sp. z o. o. zostały zawarte dla pozorów;

3. naruszenie art. 58 § 2 k.c. poprzez jego zastosowanie w konsekwencji wadliwego przyjęcia, że zawarcie przez stronę powodową z dostawcą usług medycznych umowy poręczenia jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, tj. zasadą lojalności i rzetelności, w sytuacji gdy zawarcie umowy poręczenia, jak również subrogacja, nie wpływają na zmianę wysokości nominalnej wierzytelności i stan zabezpieczeń wierzytelności i tym samym nie pogarszają sytuacji dłużnika.

W konkluzji strona apelująca zażądała zmiany wadliwego wyroku drogą utrzymania w mocy nakazu zapłaty z dnia 16 maja 2012 r. wydanego w sprawie o sygn. XIII GNc 2486/12, jak również zwróciła się o przyznanie kosztów postępowania apelacyjnego. /apelacja k. 328 – 355/

Stanowisko w przedmiocie apelacji Szpital (...) zajął w piśmie procesowym z dnia 16 maja 2014, domagając się oddalenia środka odwoławczego, względnie umorzenia postępowania oraz zasądzenia na swoją rzecz kosztów postępowania za II instancję. Na poparcie swojego stanowiska podał, że w dniu 19 grudnia 2013 r. zapłacił należności wynikające z załączonych do pozwu faktur swoim pierwotnym wierzycielom, to jest Lek. S.A. i (...) sp. z o. o.

Po przeprowadzeniu postępowania odwoławczego o sygn. III Ca 1717/13, Sąd Okręgowy w Łodzi wyrokiem z dnia 21 maja 2014 r. dokonał ingerencji w zaskarżony wyrok łączny Sądu Rejonowego w wyniku czego zmienił zaskarżone orzeczenie ten sposób, iż utrzymał w mocy w całości nakaz zapłaty wydany w postępowaniu nakazowym przez Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi z dnia 16 maja 2012 r. sygn. akt XIII GNc 2486/12 (**pkt 1**) oraz zasądził od pozwanego Szpitala (...) na rzecz powodowej spółki (...) kwotę 4.544 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego (**pkt 2**).

Na płaszczyźnie merytorycznej Sąd Okręgowy orzekający w innym składzie, rozważając granice prawne i czasowe zastosowania art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. Nr 112 z 2011 r. poz. 654 z późn. zm) po pierwsze uznał, że nie może być on podstawą oceny umów o współpracę zawartych przed dniem wejścia w życie rzeczonyj ustawy to jest umowy z dnia 22 lutego 2011 r. zawartej przez powódkę z (...) oraz umowy z dnia 28 kwietnia 2010 r. zawartej z (...). Po drugie Sąd stwierdził, że nie została spełniona kluczowa przesłanka zawarta w tym przepisie dotycząca celu czynności w postaci zmiany wierzyciela w zakresie zobowiązań samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, albowiem wspomniane umowy o współpracy zawierały w swej treści poręczenia, wobec czego nie ma podstaw do przyjęcia, że zmierzały one do zmiany wierzyciela. Wprawdzie taka konsekwencja ostatecznie powstawała, ale do zmiany takiej dochodziło nie na skutek udzielenia poręczeń, lecz z mocy prawa, po zapłacie długów pozwanego przez powódkę działającą, jako poręczyciel. Celem i istotą umowy poręczenia nie jest zaś zmiana wierzyciela, ale zabezpieczenie wierzytelności przez udzielenie rodzaju gwarancji na wypadek, gdyby dłużnik swojego zobowiązania nie wykonał (causa cavendi). Z uwagi na to nie można więc utożsamiać ze sobą dwóch odrębnych instytucji prawnych, zwłaszcza w sytuacji gdy różnicuje je sam ustawodawca. Wolą stron ewidentnie było objęte poręczenie, w związku z czym przy niepewnej subrogacji zależnej w większości od postawy dłużnika, na pewno nie wchodziło w rachubę dążenie stron do zmiany wierzyciela. Udowodnienie tych

okoliczności spoczywało zaś na stronie pozwanej, czemu jednak nie sprostala. Sąd Okręgowy uznał również, że nie ma podstaw do przyjęcia, w świetle ustaleń faktycznych, że poręczenia wynikające z umów o współpracy były czynnościami pozornymi. W tej sferze nic takiego nie zostało ujawnione w materiale dowodowym, a pozorność to przecież okoliczność faktyczna, wymagająca wykazania. Na aprobatę nie zasługiwały też prowadzone w tym kierunku rozważania, z uwagi na słabość argumentów, opierających się głównie na rzekomych okolicznościach notoryjnych. W dalszej kolejności Sąd odwoławczy nie podzielił poglądu Sądu I instancji o sprzeczności poręczeń z zasadami współzycia społecznego, jeśli zważyć, że zmiana wierzyciela w żaden sposób nie pogorszyła sytuacji dłużnika, nie zmienił się bowiem zakres jego zobowiązania, a wierzyciel – zarówno poprzedni jak i obecny – dysponują tymi samymi instrumentami egzekucji długu, że wierzyciel miał prawo zabezpieczyć swoją wierzytelność i że realizacja umowy poręczenia (prowadząca do zmiany wierzyciela) zależała wyłącznie od zachowania dłużnika. Dodatkowo wskazał, iż skoro strona pozwana sama narusza zasady współzycia społecznego nie regulując wierzytelności i nie wykonując przyjętych na siebie w umowie zobowiązań, nie może skutecznie żądać ochrony swoich praw w oparciu o odwołanie do zasad współzycia społecznego. Sam fakt spełniania przez pozwanego świadczeń zdrowotnych szczególnego rodzaju, ratujących życie i zdrowie, nie może prowadzić do wniosku, że jego wierzyciele zmuszeni są ponosić skutki jego ewentualnej niewypłacalności, nie mogąc nawet zabezpieczyć swoich interesów poprzez zawarcie umowy poręczenia wierzytelności. W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał, że poręczenia, o które chodzi w sprawie, były ważne i skuteczne. Powódka spłacając długi ciężące na pozwanym, za które poręczyła, wstąpiła w miejsce jego wierzycieli na zasadzie art. 518 § 1 pkt 1 k.c. Powyższe uzasadniało więc uwzględnienie apelacji i zmianę zaskarżonego wyroku poprzez utrzymanie w mocy w całości nakazu zapłaty zasądzającego dochodzoną pozwem należność. O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekający w innym składzie orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 /wyrok SO z uzasadnieniem k. 371 – 382/

Powyższy wyrok Sądu Okręgowego, za pomocą skargi kasacyjnej, zakwestionował w całości pozwany Szpital (...) w K.. Skarżący zarzucił w ramach pierwszej podstawy kasacyjnej (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.) naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

- art. 53 ust. 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej w brzmieniu nadanym przez art. 1 pkt 1 ustawy nowelizującej z 2010 r. poprzez jego błędną wykładnię i w konsekwencji przyjęcie, iż umowa poręczenia nie jest czynnością prawną, do której ma zastosowanie ten przepis;
- art. 83 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że umowa poręczenia nie jest umową pozorną zawartą dla ukrycia rzeczywistej umowy przelewu wierzytelności;
- art. 353¹ k.c. w zw. z art. 58 § 2 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, iż umowa poręczenia nie sprzeciwia się zasadom współzycia społecznego, pomimo wprowadzonego do umów zawartych pomiędzy pozwanym a jego kontrahentami zakazu dokonywania poręczeń bez jego zgody;
- art. 65 k.c. poprzez niedokonanie przez Sąd wykładni umów o współpracy zawartych przez powoda z dostawcami Szpitala wobec uznania ich za jasne w swoim brzmieniu i z tego względu nie wymagające wykładni.

Wykorzystując możliwość przewidzianą w art. 398⁹ § 1 k.p.c. skarżący sformułował pod adresem Sądu Najwyższego szereg pytań, składających się zbiorczo na istnienie istotnego zagadnienia prawnego wymagającego wyjaśnienia.

Sformułowane wnioski kasacyjne opiewały natomiast na uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi drugiej instancji do ponownego rozpoznania bądź na uchylenie tego wyroku w całości i orzeczenie, co do istoty sprawy przez oddalenie apelacji. Nadto skarżący wniósł o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego i kasacyjnego. /skarga kasacyjna k. 394 – 403/

W odpowiedzi na skargę kasacyjną powodowa spółka (...) przede wszystkim wniosła odrzucenie skargi kasacyjnej. Kolejny wniosek dotyczył wydania przez Sąd Najwyższy postanowienia o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, a w przypadku jej przyjęcia strona powodowa występowała o oddalenie skargi kasacyjnej. Oprócz tego

powódka ubiegła się jeszcze o obciążenie przeciwnika kosztami zastępstwa procesowego w postępowaniu przed Sądem Najwyższym. /odpowiedź na skargę kasacyjną k. 452 – 473/

Postanowieniem z dnia 4 lutego 2015 r. Sąd Najwyższy przyjął skargę kasacyjną do rozpoznania. /postanowienie SN k. 486/

Wyrokiem z dnia 24 kwietnia 2015 r. Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu skargi na posiedzeniu niejawnym, uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu w Łodzi do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, iż przepis art. 53 ust. 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej z 1991 r. w brzmieniu ustalonym ustawą z 2010 r. oraz 54 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej obejmują swoją dyspozycją nie tylko umowy dotycząc bezpośrednio zmiany wierzyciela, ale również umowy, których skutkiem jest taka zmiana. Ustawowy katalog czynności nie ma bowiem charakteru wyczerpującego. Poza tym ustawodawcy chodziło o wyeliminowanie przypadków sprowadzających się do pojawienia nowego wierzyciela zakładu opieki zdrowotnej, wobec czego do kategorii czynności wymagających zgody organu założycielskiego, a w jej braku nieważne, zalicza się cesje, cesje powiernicze, faktoring, gwarancję, subrogację umowną lub indos wekslowy. Do tego grona wchodzi jeszcze występujące najczęściej w obrocie prawnym poręczenie. Dzieje się tak dlatego, że wtedy zachodzi skutek subrogacji określony w art. 518 § 1 pkt 1 k.c. Tym samym ustawy zakaz obejmuje także poręczenie udzielone za zobowiązania zakładu opieki zdrowotnej, w związku z czym poręczenie takie wymaga zgody organu założycielskiego tego zakładu, a w razie jej braku jest nieważne. W dalszej kolejności SN zwrócił uwagę na potrzebę oceny zastosowania tego przepisu w aspekcie czasowym, wskazując iż art. 53 ust. 6 ustawy z 1991 r. w brzmieniu ustalonym ustawą z 2010 r. miał zastosowanie do zobowiązań zakładów opieki zdrowotnej powstałych po dniu wejścia w życie ustawy z 2010 r., tj. po dniu 22 grudnia 2010 r. (art. 4 ustawy z 2010 r.). Z tej przyczyny niezbędnym staje się ustalenie relewantnej podstawy prawnej w oparciu o datę powstania zobowiązań, zwłaszcza że niektóre umowy były zawarte przed wejściem w życie art. 53 ust. 6 ustawy o ZOZ, część podpisano w okresie jego obowiązywania, o jeszcze inne podpadały już pod rządzą ustawy o działalności leczniczej. Dokładnie rzecz biorąc koniecznym jest jednoznaczne rozstrzygnięcie czy zastosowanie ma przepis obowiązujący w dacie zawierania kwestionowanych umów o współpracę, powstania obowiązku świadczenia po stronie dłużnika stosunku podstawowego czy też z momentu dokonania zapłaty przez poręczyciela ma rzecz wierzyciela. Oprócz tego przy dokonywaniu tego rozróżnienia niezbędnego dla ustalenia daty powstania zobowiązania, Sąd musi jeszcze uwzględnić treść art. 605 k.c. poprzez pryzmat tego czy umowy dostawy miały charakter ramowy czy ciągły. SN nie zajmował się natomiast kwestią pozorności, z uwagi na jej przynależność do okoliczności faktycznych, które nie podlegają badaniu w ramach kasacji. /wyrok SN z uzasadnieniem k. 487 – 491/

Na rozprawie apelacyjnej odbytej dnia 9 października 2015 r. pełnomocnik pozwanego wniósł o oddalenie apelacji. /protokół rozprawy apelacyjnej k. 504 – 505/

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna i podlega oddaleniu.

Na wstępie przede wszystkim przypomnieć należy, że stosownie do art. 398²¹ k.p.c. w zw. z art. 386 § 6 k.p.c. ocena prawna i wskazania co do dalszego postępowania wyrażone w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego wiążą sąd, któremu sprawa została przekazana. Rozpoznając przedstawną kasację Sąd Najwyższy przesądził kilka kluczowych dla sprawy zagadnień, czemu dał wyraz w swoim uzasadnieniu, gdzie dobitnie i kategorycznie ujął poszczególne tezy i twierdzenia. Biorąc jednak pod uwagę skomplikowany charakter sprawy pożądanym wydaje się być powtórne i szczegółowe omówienie wszystkich istotnych zagadnień, co pozwoli na uporządkowanie wywodów, z oczywistym zastrzeżeniem, że poczynione konkluzje nie mogą stać w sprzeczności z zapatrywaniami Sądu Najwyższego.

W niniejszej sprawie Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, które nie były kwestionowane przez żadną ze stron postępowania. Z uwagi na powyższe Sąd Odwoławczy podziela i przyjmuje za własne dokonane

przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne. Prawdłowo i należyte zostały też zinterpretowane mające zastosowanie w rozpoznawanej sprawie normy prawa materialnego, przez co brak jest motywów przemawiających za ingerencją w trafne rozstrzygnięcie wydane przez Sąd niższego rzędu. Od razu w tym miejscu, realizując jedną z wytycznych Sądu Najwyższego, zastrzec należy, że w sprawie relewantne jest nie to, kiedy zawarte zostały umowy o współpracy, lecz to, kiedy powstały zobowiązania pozwanego, których te umowy dotyczyły. Innymi słowy decydujące znaczenie dla oceny zastosowania właściwych czasowo przepisów ma to kiedy zawarto między pozwanym Szpitalem (...) a odpowiednio (...) sp. z o.o. w W. i (...) S.A. w S. umowy będące źródłem zobowiązań pozwanego dochodzonych przez powódkę. Wobec zaś tego, że mamy tutaj do czynienia z umowami dostawy, regulowanymi przez art. 605 i nast. k.c., dokładnie rzecz biorąc nie chodzi o jeden moment czasowy związany ze sporządzeniem umów i ich podpisaniem, ponieważ na plan pierwszy wysuwają się jednostkowe świadczenia dostarczane przeważnie w sposób ciągle stosownie do złożonego zamówienia specyfikacyjnego. Dla umowy dostawy charakterystyczne jest przecież to, że dostawca zobowiązuje się do dwóch świadczeń: wytworzenia rzeczy oznaczonych tylko co do gatunku oraz dostarczenia ich częściami albo periodycznie. Źródłem zobowiązania może być w szczególności, jak w stanie faktycznym niniejszej sprawy, umowa, natomiast wymagalność wierzytelności dotyczy już istniejącego zobowiązania i stwarza możliwość skutecznego dochodzenia przed sądem roszczenia majątkowego bez ryzyka oddalenia powództwa z powodu jego przedwczesności. W wyroku z dnia 12 lutego 1991 r., III CRN 500/90, opubl. OSNCP Nr 7-8/1992 poz. 137 Sąd Najwyższy stwierdził, że przez wymagalność należy rozumieć stan, w którym wierzyciel ma prawną możliwość żądania zaspokojenia przysługującej mu wierzytelności; jest to stan potencjalny, którego początek następuje w chwili, w której wierzytelność zostaje uaktywniona. Wierzytelność staje się wymagalna zwykle w dniu następującym bezpośrednio po dniu, w którym należało spełnić świadczenie. Jest to zasada, od której istnieją wyjątki. Wymagalność wierzytelności może wynikać np. bezpośrednio z ustawy, z właściwości zobowiązania lub nastąpić w dniu ziszczenia się warunku zawieszającego. Bez względu jednak na stanowisko co do chwili wymagalności wierzytelności, trzeba podkreślić, że istniejąca wierzytelność może być wymagalna albo niewymagalna. Z tego punktu widzenia należy przyjąć, że w okolicznościach niniejszej sprawy niewielka część zobowiązań pozwanego powstała jeszcze przed wejściem w życie zmiany art. 53 ust. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, choć niektóre nie były jeszcze wymagalne.

Z uwagi na powyższe niezbędne jest więc dokonanie, zaleconego przez Sąd Najwyższy, zróżnicowania zobowiązań pozwanego Szpitala na trzy kategorie. Biorąc pod uwagę moment powstania obowiązku świadczenia po stronie dłużnika stosunku podstawowego chronologicznie można je przypisać kolejno do należności ocenianych poprzez pryzmat:

- art. 53 ust 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej w pierwotnym brzmieniu
- art. 53 ust 6 tejże ustawy po nowelizacji z 2010 r.,
- art. 54 ust 5 i ust 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

W kontekście głównego zarzutu apelacyjnego wiedziony przez strony spór prawny niewątpliwie ogniskował się na kwestii rozumienia kategorii „czynności mających na celu zmianę wierzyciela”. Pierwotnie przepis art. 53 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. Nr 14 z 2007 r. poz. 89 z późn. zm) nie przewidywał konieczności uzyskania zgody organu założycielskiego zakładu opieki zdrowotnej na dokonanie czynności obejmujących zmianę wierzyciela tego zakładu. Kategorię „czynności prawnych mających na celu zmianę wierzyciela” wprowadzono do ustawy w wyniku jej zmiany ustawą z dnia 22 października 2010 r. (Dz. U. Nr 230 z 2010 r. poz. 1507), przewidując jednocześnie wymóg udzielenia zgody przez organ założycielski dla skuteczności tych czynności oraz nieważność czynności prawnej jako skutek braku zgody. Stosownie do art.4 ustawy zmieniającej nowa regulacja miała zastosowanie do zobowiązań powstałych po dniu 22 grudnia 2010 r. Identyczną regulację prawną przyjęto w art.54 ust 5 i ust 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 618), przy czym stanowi ona, że czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej może nastąpić po wyrażeniu zgody przez podmiot tworzący. W konsekwencji od dnia 22 grudnia 2010 r. istnieją podstawy do uznania czynności prawnej za nieważną, jeżeli miała na celu zmianę wierzyciela, a została dokonana bez wymaganej zgody organu założycielskiego zadłużonego szpitala.

Według apelującej umów o współpracy zawartych ze kontrahentami pozwanego Szpitala nie można zaliczyć do omawianej kategorii czynności mających na celu zmianę wierzyciela. Istotą poręczenia nie jest bowiem zmiana wierzyciela; skutek ten następuje ex lege jako konsekwencja wyłącznie określonego zachowania dłużnika. Z tak ujętym poglądem nie sposób się jednak zgodzić.

Problem oceny skutków prawnych zawarcia i wykonania umowy poręczenia zabezpieczającej wierzytelności w stosunku do zakładu opieki zdrowotnej znalazł szerokie odbicie w orzecznictwie Sądu Najwyższego. W nowszym orzecznictwie dominuje stanowisko, zgodnie z którym zakres zastosowania art. 53 ust.6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i art.54 ust 5 i 6 ustawy o działalności leczniczej obejmuje każdą czynność prawną mającą na celu zmianę wierzyciela w każdy możliwy sposób, a nie tylko w następstwie dokonania przelewu wierzytelności czy innej czynności wywołującej bezpośrednio taki skutek. Pogląd o nieważności poręczenia udzielonego za zobowiązania publicznego zakładu opieki zdrowotnej bez wymaganej zgody podmiotu tworzącego zakład wypowiedział Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 czerwca 2014 r., I CSK 428/13, opubl. Biul. SN 2014/9/9). Wyrok dotyczył tego samego powoda, a okoliczności faktyczne stanowiące podstawę żądania były analogiczne jak w niniejszej sprawie. Celowym jest zatem przytoczenie przedstawionej przez Sąd Najwyższy argumentacji prawnej.

W przywołanym orzeczeniu Sąd Najwyższy wskazał, iż istnieją podstawy do uznania za nieważną umowę poręczenia obejmującą należności kontrahentów wobec Szpitala (dłużnika głównego w rozumieniu art. 876 k.c.). Sąd Najwyższy argumentował, iż podstawowe znaczenie ma cel i charakter regulacji prawnej zawartej w art. 53 ust. 6 i 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i art. 54 ust. 5 i 6 ustawy o działalności leczniczej. Przewidziano w niej nie tylko zakaz dokonywania czynności prawnych prowadzących do zmiany wierzyciela zakładu opieki zdrowotnej, ale nawet – szczególną reglamentację prawną obrotu wierzytelnościami „szpitalnymi” i to w interesie ogólnym, a nie tylko w interesie samej jednostki leczniczej. Świadczą o tym wskazane w ustawie przesłanki udzielenia (odmowy) wyrażenia zgody (konieczność zapewnienia ciągłości udzielenia świadczeń zdrowotnych, analiza finansowa i wynik finansowy zakładu za rok poprzedni), czas udzielenia zgody (ex ante, nie ex post), procedura jej udzielania (opinia kierownika zakładu, tym samym też możliwość selekcji ewentualnych poręczycieli), a także przyznanie legitymacji czynnej organowi założycielskiemu w procesie o stwierdzenie nieważności czynności prowadzącej do zmiany wierzyciela. Zgoda organu założycielskiego stanowi tu niewątpliwie wyraz wstępnej kontroli finansowej zakładu opieki zdrowotnej i możliwości sprawnego wykonywania usług medycznych przez te podmioty, a nie tylko zwykłą, formalno-prawną przesłankę skuteczności czynności prawnej wierzyciela zakładu. Reglamentacyjny charakter omawianej regulacji potwierdza także przyjęcie kategoriycznej sankcji w postaci nieważności czynności prawnej, dokonanej bez zgody organu założycielskiego. Zdaniem Sądu Najwyższego nie sposób zakładać, że w art. 53 ust. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej doszło do wyczerpującego określenia katalogu typowych czynności prawnych (verba legis „czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela”), których musiałaby dotyczyć zgoda organu założycielskiego. Zamierzeniem ustawodawcy było na pewno wskazanie raczej ogólnie na takie czynności prawne z punktu widzenia ich celu jurydycznego, przewidywanego przez strony czynności, niezależnie od ich dogmatyczno-prawnej konstrukcji oraz typowej dla nich funkcji. Innymi słowy, chodziło o eliminowanie takich sytuacji, w których w wyniku określonej czynności prawnej pojawi się nowy (inny) wierzyciel zakładu opieki zdrowotnej, dochodzący należności wynikającej z pierwotnie zawartej umowy. Krąg czynności prawnych określony w art. 53 ust. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej nie może zatem ograniczać się np. do samej cesji (w tym cesji powierniczej), faktoringu, subrogacji umownej (przy założeniu jej prawnej dopuszczalności de lege lata, co jest sporne), indosu wekslowego. Argumentem decydującym w tym zakresie nie mogła być treść art. 53 ust. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, w którym pierwotnie legitymację czynną organu założycielskiego (w procesie o stwierdzenie nieważności czynności dokonanej bez zgody tego organu) ograniczono jedynie do przelewu wierzytelności. Zgodnie z art. 54 ust. 6 ustawy o działalności leczniczej, legitymacja taka przysługuje już w przypadku dokonania każdej „czynności prawnej mającej na celu zmianę wierzyciela”. Nadto w ocenie Sądu Najwyższego należy także brać pod uwagę ratio legis art. 53 ust. 6 i 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (obecnie art. 53 ust. 5 i 6 ustawy o działalności leczniczej). Mają one na względzie zapobieżenie narastaniu zadłużenia poszczególnych zakładów opieki zdrowotnej, co stanowi z reguły efekt komercyjnego obrotu wierzytelnościami niezależnie od przyjętej in concreto formuły prawnej takiego obrotu i etapu uzyskiwania wspomnianego efektu (np. bezpośrednio po dokonaniu cesji wierzytelności, zawarcia umowy faktoringowej lub tylko pośrednio w wyniku

zawarcia umowy poręczenia i po jej wykonaniu uzyskanie przez poręczyciela prawnego statusu subrogowanego wierzyciela zakładu opieki zdrowotnej). Zakłady opieki zdrowotnej mają bowiem do spełnienia funkcje lecznicze w interesie ogólnym, a ich uczestniczenie w obrocie prawnym (zawieranie umów dostawy, sprzedaży sprzętu medycznego, korzystania z usług innych podmiotów) powinny sprzyjać niezakłóconemu wypełnianiu tych funkcji. Nie można również pominąć faktu, że poręczenie obejmujące zobowiązania ZOZ było udzielane przez powoda – przedsiębiorcę działającego na rynku wierzycelności, odpłatnie. Poręczyciel liczył przede wszystkim na nabycie spłaconej wierzycelności (art. 518 § 1 pkt 1 k.c.) i nie był zainteresowany podejmowaniem żadnej obrony przed roszczeniem zgłoszonym przez wierzyciela ZOZ (art. 883 k.c.), a nabytą w wyniku spłaty wierzycelność mógł traktować jako określoną inwestycję kapitałową. Oznacza to, że poręczenie takiego przedsiębiorcy udzielone zostało przede wszystkim w jego interesie ekonomicznym, zmierzał on bowiem do uzyskania statusu wierzyciela ZOZ na podstawie przepisów o subrogacji. Zasadniczy cel poręczenia w postaci stworzenia stanu zabezpieczenia dla wierzyciela schodził tu wyraźnie na plan dalszy. W konsekwencji poręczenie udzielone w takich okolicznościach należy uznać za należące do „czynności prawnych mających na celu zmianę wierzyciela”. Pogląd ten został powtórzony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2014 r. sygn. II CSK 9/14, opubl. baza prawna LEX Nr 1598685). W uzupełnieniu przedstawionej argumentacji SN dodatkowo zaznaczył, że kształtowanie przez ustawodawcę ochrony wierzycelności ZOZ w kolejno obowiązujących przepisach wyraźnie wskazuje nie tylko na jej doprecyzowanie, ale i rozszerzenie, co stanowi odpowiedź na pojawiające się wątpliwości interpretacyjne jak i odpowiedź na stosowane w obrocie przez podmioty profesjonalnie zajmujące się obrotem wierzycelnościami takie konstrukcje prawne, które zmierzają do uniknięcia konieczności uzyskania zgody podmiotu tworzącego ZOZ na nabycie wierzycelności od niego. Po raz kolejny kategorię pogląd, że umowa poręczenia należy do kategorii czynności prawnych mających na celu zmianę wierzyciela samodzielnego publicznego z.o.o. w rozumieniu omawianych przepisów wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 stycznia 2015 r., sygn. V CSK 111/14 opubl. baza prawna LEX Nr 1622337) oraz w wyroku z dnia 18 lutego 2015 r., I CSK 110/14, opubl. baza prawna LEX Nr 1646027). Między innymi zwrócono uwagę na wysoce reglamentacyjny charakter regulacji prawnej zawartej w art. 54 ust. 5 i 6 ustawy o działalności leczniczej, odnoszącej się w swym głównym trzonie do ograniczenia obrotu wierzycelnościami wobec zakładów opieki zdrowotnej. Reglamentacja działalności gospodarczej (handlowej) zakładów opieki zdrowotnej ma w założeniu legislacyjnym ochronić jednostki lecznicze od pełnego uczestniczenia w komercyjnym obrocie gospodarczym. W każdym razie poddanie podmiotowi założycielskiemu pewnej kontroli m.in. obrotu wierzycelnościami wobec zakładów opieki zdrowotnej (art. 54 ust. 5 i 6 ustawy) może ograniczać niekorzystne dla jednostek leczniczych konsekwencje uczestniczenia we wspomnianym obrocie.

W świetle jednolitej i ugruntowanej linii orzeczniczej, którą w całej rozciągłości podziela też niniejszy Sąd odwoławczy, nie ulega żadnym najmniejszym nawet wątpliwości, że zawarte przez spółkę (...) z wierzycielami pozwanego Szpitala umowy poręczenia miały na celu zmianę wierzyciela zarówno w rozumieniu poprzedniego art. 53 ust. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, jak i w rozumieniu obecnego art. 54 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej i wymagały zgody podmiotu założycielskiego. Zmiana taka oczywiście nastąpiła w wyniku zaktualizowania się skutków prawnych subrogacji (art. 518 § 1 k.c.). Niezwykle istotne jest to, że strona powodowa całkowicie zlekceważyła zapisy umowne, które sięgały tak daleko, że wymagały nawet nie zgody samego dłużnika lecz jego organu założycielskiego. Taki kształt umów był z kolei bezpośrednią konsekwencją istnienia ustawowego zakazu dotyczącego zbywania i handlu długami szpitalnymi. Tym samym skoro (...) jako fachowy i wyspecjalizowany podmiot w zakresie obrotu wierzycelnościami zaniechał pozyskania zgody ze strony organu założycielskiego, który utworzył (...) Publiczny Szpital (...) w K. – (...) Centrum (...) II w K., to przyjęć należy, że doszło do naruszenia przepisów o charakterze bezwzględnie obowiązującym, co przekreślało skuteczność i ważność dokonanych czynności prawnych. Z tej też przyczyny sankcją nieważności dotknięte są wspomniane umowy o współpracy w zakresie zobowiązań powstałych po dniu 22 grudnia 2010 r.

Przyjęcie przez Sąd Okręgowy zaprezentowanej wykładni czyni niezasadnym podniesiony w apelacji zarzut naruszenia art. 58 § 1 k.c. w zw. z art. 54 ust. 5 i 6 ustawy o działalności leczniczej.

Na pełną aprobatę zasługują też wywody Sądu Rejonowego na temat pozorności umów o współpracy, tyle że dotyczy to wyłącznie wcześniejszych zobowiązań pozwanego Szpitala, tj. powstałe przed dniem 22 grudnia 2010 r. Na tej

plaszczyźnie Sąd podzielił bowiem zapatrywanie strony pozwanej, że umowy zawarte przez spółkę (...) ze spółkami (...) i (...) (dostawcy Szpitala) choć formalnie odpowiadały cechom umowy poręczenia, to jednak w istocie były zamaskowanymi cesjami wierzytelności.

Odnosząc się do tej kwestii i sformułowanego na tym tle zarzutu apelacyjnego, w pierwszym rzędzie zauważyć trzeba, że strona podnosząca zarzut nieważności umowy jest obowiązana – w myśl reguły ogólnej z art. 6 k.c. – taką okoliczność udowodnić. Pozorność umowy jest okolicznością faktyczną i jako taka podlega ustaleniu przez sądy merytorycznie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2006 r., V CSK 308/06). Dodać należy, że ustalenie to następuje na podstawie i w granicach dowodów zaoferowanych w toku procesu przez stronę, która z faktu pozorności wywodzi skutki prawne. W rozpatrywanej sprawie ciężar dowodu spoczywał na pozwanej, jednakże poprzestała ona wyłącznie na własnych twierdzeniach. Natomiast samo twierdzenie strony nie jest dowodem, a twierdzenie dotyczące istotnej dla sprawy okoliczności (art. 227 k.p.c.) powinno być udowodnione przez stronę to twierdzenie zgłaszającą (art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c. – tak Sąd Najwyższy np. w wyroku z dnia 22 listopada 2001 r., I PKN 660/00, opubl. Wokanda Nr 7-8/2002 str. 44). Tym samym skarżący ma częściową rację, że strona pozwana nie podała swoim procesowym obowiązkom. Z drugiej jednak strony Sąd był zobligowany z urzędu – na podstawie i w granicach ustalonego stanu faktycznego – dokonać oceny ważności spornych umów, a to dlatego że kwestia stosowania prawa materialnego pozostawała w kognicji Sądu niezależnie od stanowisk prezentowanych przez strony. Wypełniając powyższy obowiązek, Sąd Rejonowy dokonał analizy umów o współpracę w kontekście zgromadzonego materiału dowodowego. Po przeprowadzeniu tej operacji Sąd uznał, że całokształt okoliczności sprawy uprawnia do stwierdzenia pozorności. Przypomnieć trzeba, że przewidzianą w art. 83 § 1 k.c. wadę pozorności oświadczenia woli wyznaczają, zachodzące łącznie elementy, obejmujące oświadczenie woli złożone drugiej stronie jedynie dla pozoru oraz zgodę odbiorcy tego oświadczenia. Istotą pozorności oświadczenia woli jest brak konstytutywnej cechy, z jaką wiąże się każde oświadczenie woli, w postaci zamiaru wywołania skutków prawnych, wynikających z podejmowanej czynności prawnej. Pozorność może zachodzić zarówno wtedy, gdy pod pozorowaną czynnością nie kryje się inna czynność, jak i wtedy, gdy pod pozornym oświadczeniem ukrywa się inna czynność prawna (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 września 2011 r., III CSK 349/10, opubl. baza prawna LEX Nr 1044016). Za Sądem Rejonowym przyjąć należy, że te elementy wystąpiły w niniejszej sprawie.

Poza tym co do zasady takiej możliwości nie wyklucza judykatura jako że Sąd Najwyższy dopuścił ocenę umów poręczenia jako pozornych. Wyrazem tego jest wyrok z dnia 20 kwietnia 2012 r., III CZP 10/12, opubl. OSNC Nr 10/2012 r. poz. 117, w którym SN stwierdził, że „pozorna umowa poręczenia, zawarta dla ukrycia umowy przelewu wierzytelności przez wierzyciela zakładu opieki zdrowotnej z podmiotem profesjonalnie zajmującym się obrotem wierzytelnościami i pozasądową windykacją wierzytelności, może naruszać umowny zakaz zawarcia umowy przelewu wierzytelności. Dokładnie taka właśnie sytuacja miała miejsce w kontrolowanej sprawie, gdyż zawarcie umów o współpracę nastąpiło z naruszeniem przewidzianego w umowach z dostawcami „pactum de non cedendo”. Instytucja pactum de non cedendo została wprowadzona w celu ochrony interesów dłużnika. W piśmiennictwie przyjmuje się zwykle, że dokonanie przelewu wbrew umownemu zakazowi jest dotknięte sankcją w postaci bezskuteczności zawieszony, a ściślej ważności zawieszony czynności prawnej. Dłużnik może wprawdzie potwierdzić już dokonany przelew, jednak w okolicznościach niniejszej sprawy oczywiście nie wchodziło to w rachubę. Obie strony umów o współpracę były tego świadome, dlatego też rzeczywistą i pożądaną przez siebie cesję wierzytelności ukryły pod postacią umów poręczenia. Skoro więc rzeczywisty zamiar i cel umów o współpracę był zupełnie inny, to stronom tych wadliwych stosunków prawnych nie przysługuje jakakolwiek ochrona prawna.

Na koniec już tylko na marginesie można wspomnieć, że zawarcie przedmiotowych umów o współpracy kłóciło się jeszcze z zasadami współzycia społecznego, co trafnie wypunktował Sąd Rejonowy, przyjmując iż ze swej natury prowadziło to również do nieważności tychże umów. W tej sferze Sąd zasadnie przywołał motywy wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2008 r., (...) 39/08, niepubl., w których Sąd ten uznał, iż zawarcie przez wierzyciela szpitala umowy poręczenia z innym podmiotem, mimo umieszczenia w umowie ze szpitalem postanowienia pactum de non cedendo było wprawdzie działaniem zgodnym z treścią zobowiązania, ale nie da się pogodzić z zasadą rzetelności i lojalności w wykonaniu zobowiązania względem kontrahenta, bowiem naruszało jego uzasadniony interes.” W

związku z tym taka sytuacja mogła prowadzić do uznania przez Sąd meriti poręczenia za nieważne w świetle art. 353¹ k.c., jako naruszającego zasady współżycia społecznego. Należy podkreślić, iż Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 października 2003 r., V CK 241/01, niepubl. stwierdził, iż zasady współżycia społecznego należy rozumieć jako zasady rzetelności i lojalności w stosunku do partnera umowy. Zatem z uwagi na powyższe zgłoszony przez apelującego zarzut naruszenia art. 58 § 2 k.p.c. nie mógł odnieść skutku.

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

Natomiast jedyny drobny mankament wychwycony przez Sąd odwoławczy nadawał się do korekty w trybie sprostowania (art. 350 § 1 k.p.c.). Mianowicie uwadze Sądu Rejonowego umknęło to, że oddalenie powództwa przy toczącym się wcześniej postępowaniu nakazowym wymaga uprzedniego uchylecia nakazu zapłaty.

O kosztach postępowania Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. Przewidziana w tym przepisie zasada odpowiedzialności za wynik sprawy uzasadniała obciążenie całością kosztów w wysokości 7.244 zł powodowej spółki (...) jako strony przegrywającej postępowanie. Na wymienioną kwotę złożyły się następujące wydatki zaistniałe po stronie przeciwnika:

- 2.744 zł – opłata za apelację,
- 1.800 zł – wynagrodzenie pełnomocnika za II instancję (§ 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych),
- 2.700 zł – wynagrodzenie pełnomocnika za sporządzenie i wniesienie kasacji (§ 12 ust. 4 pkt 1 w zw. z § 6 pkt 5 tegoż rozporządzenia).