

Sygn. akt *I ACa 127/16*

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lipca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Małgorzata Gulczyńska /spr./

Sędziowie: SA Jan Futro

SO del. Piotr Majchrzak

Protokolant: st.sekr.sąd. Sylwia Stefańska

po rozpoznaniu w dniu 28 lipca 2016 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **B. G.**

przeciwko **G.-Położniczemu Szpitalowi (...) w P., (...) S.A. z siedzibą w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 30 października 2015 r. sygn. akt I C 1808/15

- 1. oddala apelację;**
- 2. zasądza od powódki na rzecz G.-Położniczego Szpitala (...) w P. 10.800 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym;**
- 3. nie obciąża powódki kosztami zastępstwa procesowego pozwanego (...) Zakładu (...) w postępowaniu apelacyjnym;**
- 4. zasądza od Skarbu Państwa Sąd Okręgowy w Poznaniu na rzecz radcy prawnego D. Ż. 6.727 zł tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej powódce z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.**

Jan Futro Małgorzata Gulczyńska Piotr Majchrzak

--	--	--

I ACa 127/16

UZASADNIENIE

Pozwem wniesionym 28 lutego 2015 r. powódka B. G. domagała się zasądzenia od pozwanego G.-Położniczego Szpitala (...) w P. 3.000.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, spowodowaną zbyt szerokim zakresem wykonanego w dniu 5 listopada 2008 r. zabiegu operacyjnego.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania podnosząc m.in. zarzut przedawnienia roszczenia.

Na żądanie powódki, postanowieniem z 31 sierpnia 2015 r., na podstawie art. 194 § 3 k.p.c., wezwano do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W.. D. wniósł o oddalenie powództwa i zwrot kosztów procesu, wskazując na brak nieprawidłowości działań medycznych podjętych przez lekarzy pozwanego szpitala.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy oddalił powództwo jako przedawnione. Ustalił, że 5 listopada 2008 r., po wcześniejszym zdiagnozowaniu nowotworu szyjki macicy, w pozwanym szpitalu wykonano u powódki zabieg operacyjny, polegający na usunięciu macicy wraz z jajnikami, jajowodami oraz węzłami chłonnymi. Powódka została wypisana ze szpitala 11 listopada 2008 r. Na usunięcie szwów udała się do prowadzącego ją lekarza S. M., który poinformował ją, że tak szeroki zakres operacji nie był konieczny. W dniu 14 listopada 2008 r. powódka otrzymała wyniki badania histopatologicznego materiału pobranego od niej w trakcie operacji, na podstawie których wywiodła samodzielnie wniosek, że nigdy nie było u niej komórek rakowych.

Po informacji uzyskanej od S. M. powódka czuła się załamana i przybita. Dopiero po 3 latach od operacji, pismem z 10 listopada 2011 r., zwróciła się do pozwanego szpitala, informując o swoim przekonaniu co do popełnienia w jej przypadku błędu w sztuce medycznej. Pozwany odpowiedział w piśmie z 24 listopada 2011 r., że wszelkie roszczenia należy kierować do (...) SA, z którym w 2008 r. miał zawartą umowę ubezpieczenia. Powódka zgłosiła szkodę w (...) SA w dniu 12 grudnia 2011 r. Pismem z 24 lutego 2012 r. (błędnie datowanym na 2010 r.) pozwany zakład ubezpieczeń wskazał, że nie widzi podstaw wypłaty odszkodowania. B. G. była przekonana, że od czasu doręczenia jej tego pisma ma jeszcze trzy lata na wystąpienie z pozwem przeciwko Szpitalowi oraz (...) SA.

Sąd Okręgowy wskazał, że obaj pozwani podnieśli zarzut przedawnienia.

Zgodnie z art. 442¹ § 1 k.c. (błędnie przywołanym w uzasadnieniu wyroku jako „art. 422 (1) § 1 k.c.”), roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Przepis § 3 przewiduje ponadto, że w przypadku szkody na osobie termin przedawnienia nie może upłynąć wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia.

Sąd ustalił, że powódka dowiedziała się o szkodzie – jak sama podała w pozwie – od swojego ginekologa, przy okazji zdejmowania jej szwów. W trakcie przesłuchania twierdziła natomiast, że datą dowiedzenia się przez nią o szkodzie był dzień odebrania przez nią wyników histopatologicznych. W ocenie Sądu pierwszej instancji, zeznania powódki w tym zakresie były wiarygodne, a nieścisłości pomiędzy twierdzeniami pozwu a zeznaniami da się rozsądnie wytłumaczyć upływem 7-lat od czasu rozegrania się relacjonowanych faktów. Zdjęcie szwów musiało mieć miejsce jeszcze w listopadzie 2008 r., co wynika z zasad doświadczenia życiowego (powódka została zoperowana 5 listopada 2008 r., zaś do domu wypisano ją 11 listopada 2008 r.). Wyniki histopatologii zostały przygotowane natomiast na dzień 14 listopada 2008 r. i z zasad doświadczenia życiowego Sąd wywiodł, że jeszcze w listopadzie zostały one przez powódkę odebrane. B. G. zeznała zresztą, że było to ok. 2 tygodnie po operacji.

W stosunku do pozwanego szpitala 3-letni termin przedawnienia upłynął w listopadzie 2011 r., tj. 3 lata od czasu, kiedy to B. G. dowiedziała się o szkodzie, znając jednocześnie podmiot zobowiązany do jej naprawienia.

W stosunku do pozwanego zakładu ubezpieczeń bieg przedawnienia rozpoczął się w ocenie Sądu Okręgowego w listopadzie 2011 r., kiedy to powódka dowiedziała się o tym, że osobą zobowiązaną do naprawienia szkody jest także (...) SA. Powódka dowiedziała się o tym z pisma pozwanego szpitala z 24 listopada 2011 r. i od tego momentu zaczął biec 3-letni termin przedawnienia jej roszczenia w stosunku do ubezpieczyciela. Dokonując zgłoszenia szkody w piśmie

z 12 grudnia 2011 r. B. G. przerwała w myśl art. 819 § 4 k.c. bieg przedawnienia swego roszczenia w stosunku do (...) S.A. Termin ten zaczął biec na nowo dopiero od momentu zakończenia postępowania likwidacyjnego, czyli od otrzymania pisma z 24 lutego 2012 r., odmawiającego spełnienia jej roszczeń. Trzyletni termin przedawnienia wobec zakładu ubezpieczeń ukończył swój bieg w lutym 2015 r. B. G. wystąpiła na drogę sądową w dniu 28 lutego 2015 r., jednakże wyłącznie przeciwko szpitalowi. W stosunku do ubezpieczyciela dokonała przerwania biegu przedawnienia dopiero w czerwcu 2015 r., składając pismo zawierające żądanie wezwania (...) S.A. do udziału w sprawie w charakterze pozwanego. Powódka wiedziała o tym, że powinna wystąpić z roszczeniem do zakładu ubezpieczeń w terminie 3-letnim od daty zakończenia postępowania likwidacyjnego, bowiem zeznała, że uzyskała tego rodzaju informację od pracownika (...) S.A.

Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uznania zarzutu przedawnienia za czynność sprzeczną z zasadami współzycia społecznego (art. 5 k.c.). Rolą powódki, a nie pozwanego, było dołożenie należytej staranności w zakresie zgromadzenia wiedzy na temat odpowiedzialności każdego z pozwanych oraz czynności, jakie należy przedsięwziąć, by nie dopuścić do przedawnienia roszczeń. B. G. nie mogła przy tym powoływać się na swoją niewiedzę jako na okoliczność, która miałaby usprawiedliwiać jej spóźnione wystąpienie na drogę sądową. Powódka nie wykazała, by dołożyła należytych starań w dbałości o swe interesy, wręcz przeciwnie, sama podała, że jej aktywność w zakresie gromadzenia wiedzy na ten temat ograniczyła się do odczytania pisma z dnia 24 listopada 2011 r. oraz do wykonania telefonu do (...) SA, gdzie poinformowano ją, że na wystąpienie z roszczeniami na drogę sądową ma 3 lata od daty doręczenia jej ostatecznego stanowiska ubezpieczyciela.

W ocenie Sądu Okręgowego, mimo pierwotnego skutecznego przerwania biegu przedawnienia jej roszczeń w stosunku do (...) SA z mocy art. 819 § 4 k.c., B. G. zaniedbała swe interesy na dalszym etapie domagania się zadośćuczynienia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Powódka przyznała, że uzyskała od pracownika (...) SA informację, że od zakończenia postępowania likwidacyjnego ma jeszcze 3 lata na dochodzenie swych roszczeń, jednakże z wiedzy tej nie skorzystała, wytaczając powództwo w dniu 28 lutego 2015 r. wyłącznie przeciwko szpitalowi. W ten sposób dopuściła do przedawnienia jej roszczenia także w stosunku do zakładu ubezpieczeń.

Powódka nie wykazała również, by przez pełne 3 lata po operacji trwała w stanie psychicznym uniemożliwiającym podjęcie kroków prawnych zmierzających do przerwania biegu przedawnienia. Tylko ogólnikowo zeznała, że po nabraniu przekonania, że nie było konieczności przeprowadzenia u niej operacji, załamała się psychicznie i musiała dojść do siebie, nie wyjaśniła jednakże, na czym jej załamanie się miało polegać i jakie wywołało skutki dla jej funkcjonowania. Nie twierdziła w szczególności, by wskutek dowiedzenia się o szkodzie przestała być np. okresowo zdolna do pracy, by miała problemy z logicznym myśleniem czy prowadzeniem swoich spraw. Nawet gdyby przyjąć, że bezpośrednio po dowiedzeniu się przez powódkę o błędzie w sztuce medycznej załamała się do tego stopnia, że utraciła zdolność prowadzenia swych spraw i przedsięwzięcia czynności prawnych (w tym procesowych), to nie wykazała, przez jaki okres taki stan rzeczywiście mógł trwać. O tym, że ewentualna przeszkoda w podjęciu przez powódkę działań zmierzających do wyegzekwowania roszczeń ostatecznie musiała ustać, świadczy wystosowanie przez nią pisma do pozwanego szpitala w dniu 10 listopada 2011 r. oraz zgłoszenie szkody w zakładzie ubezpieczeń w dniu 12 grudnia 2011 r.

Jeśli chodzi zaś o powoływane przez powódkę problemy wychowawcze z synem, to tego rodzaju przeszkoda nie może być uznawana za szczególną, wyjątkową sytuację uprawniającą do powołania się na art. 5 k.c. B. G. nie wyjaśniła nawet, na czym owe problemy wychowawcze miały polegać, stwierdziła jednakże, że zdecydowała wówczas przedłożyć dobro rodziny ponad swe interesy materialne, która to decyzja – aczkolwiek uzasadniona etycznie – nie może jednakże stanowić podstawy do zastosowania wobec powódki art. 5 k.c. Wierzyciel nie może być bowiem premiowany za to, że zaniedbał swoje interesy prawne wskutek poświęcenia się sprawom rodziny.

O kosztach procesu Sąd rozstrzygnął na podstawie art. 102 k.p.c.

Wyrok w całości zaskarżyła powódka, zarzucając:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego w szczególności:

a) art. 117 § 2 k.c. poprzez przyjęcie, iż roszczenie względem pozwanego zakładu ubezpieczeń uległo przedawnieniu mimo, iż pozwany zakład nie podniósł zarzutu przedawnienia w stosunku do roszczenia zgłoszonego przez powódkę,

b) art. 5 k.c. poprzez nieuwzględnienie, że zgłoszenie przez pozwanego szpitala zarzutu przedawnienia stanowi nadużycie prawa podmiotowego i nie powinno korzystać z ochrony;

2) naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na wynik sprawy:

a) art. 227 k.p.c. w zw. z art. 236 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych powołanych na okoliczności mające istotne znaczenie dla sprawy,

b) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niepełną ocenę materiału sprawy w zakresie w jakim sąd ustalił, iż powódka uzyskała od pracownika (...) informacje co do trzyletniego okresu przedawnienia.

Skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i zasądzenie od pozwanych na jej rzecz kwoty 3.000.000 zł. wraz z odsetkami ustawowymi od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty oraz kosztami postępowania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpatrzenia – przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego oraz o zasądzenie od Skarbu Państwa na rzecz pełnomocnika ustanowionego z urzędu kosztów z tytułu udzielonej powódce pomocy prawnej świadczonej z urzędu za postępowanie apelacyjne.

Pozwani ostatecznie wnieśli o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany (...) SA w W., w celu rozwiania wszelkich wątpliwości, podniósł zarzut przedawnienia roszczenia.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Słusznie skarżąca zarzuciła naruszenie przepisu art. 117 § 2 k.c. wobec pozwanego (...) SA w W.. Rzeczywiście ten pozwany nie podniósł przed sądem pierwszej instancji zarzutu przedawnienia. Nie zawarto go w odpowiedzi na pozew, a na jedynej rozprawie pełnomocnik pozwanego ograniczył się do stwierdzenia, że wnosi jak w odpowiedzi na pozew. Zarzut nie został podniesiony także przed zamknięciem rozprawy, po przesłuchaniu powódki, które było ograniczone wyłącznie do kwestii przedawnienia roszczenia.

Stron nie łączy współuczestnictwo jednolite. W sprawie ma zatem zastosowanie art. 73 § 1 k.p.c., zgodnie z którym każdy współuczestnik działa w imieniu własnym. Czynności procesowe współuczestników działających są skuteczne wobec niedziałających tylko wówczas, gdy z istoty spornego stosunku prawnego lub z przepisu ustawy wynika, że wyrok dotyczyć ma niepodzielnie wszystkich współuczestników. Taka sytuacja nie występuje między odpowiedzialnym za szkodę a zakładem ubezpieczeń, którzy odpowiadają wobec poszkodowanego in solidum. W związku z tym zarzut przedawnienia podniesiony przez jednego z pozwanych nie był wystarczający do badania przedawnienia roszczenia wobec drugiego pozwanego. Pozwany szpital, nie dysponując pełnomocnictwem (...) SA w W. nie mógł też skutecznie podnieść zarzutu przedawnienia w jego imieniu.

Pozwany (...) SA w W. podniósł jednak skutecznie zarzut przedawnienia przed Sądem Apelacyjnym. Utrwalony jest w orzecznictwie Sądu Najwyższego pogląd, że podniesienie zarzutu przedawnienia nie zalicza się do twierdzeń faktycznych, lecz do twierdzeń o prawnym znaczeniu faktów i nie mają do niego zastosowania ograniczenia przewidziane w art. 381 k.p.c. Zgłoszenie tego zarzutu jest możliwe na każdym etapie postępowania, przed jego prawomocnym zakończeniem (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 28 listopada 2014 r., I CSK 737/13, LEX nr 1604623 i powołane tam orzecznictwo).

Zarzut przedawnienia także wobec tego pozwanego jest skuteczny, choć z innych względów, niż wskazał to Sąd Okręgowy. Sąd ten pominął bowiem w swych rozważaniach przepis art. 819 § 3 k.c. Pozwany ubezpieczyciel odpowiada w niniejszej sprawie na podstawie zawartej ze szpitalem umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej. W

związku z tym, w myśl powołanego przepisu, roszczenie poszkodowanego do ubezpieczyciela o odszkodowanie lub zadośćuczynienie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym. Początku biegu terminu przedawnienia wobec zakładu ubezpieczeń nie wyznacza chwila dowiedzenia się o zawarciu przez odpowiedzialnego za szkodę umowy ubezpieczenia. W myśl art. 819 § 3 k.c. roszczenie wobec ubezpieczyciela przedawnia się z upływem 3 lat, od chwili, kiedy poszkodowany dowiedział się o szkodzie i jej sprawie.

Roszczenie wobec pozwanego (...) SA przedawniło się zatem w tym samym terminie, co roszczenie wobec pozwanego G.-Położniczego Szpitala (...) w P.. Słusznie Sąd Okręgowy wskazał, że w myśl art. 819 § 4 k.c. bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Przerwa przedawnienia – co oczywiste – musi jednak nastąpić zanim termin przedawnienia ukończy swój bieg. Zgodnie z niezakwestionowanymi w postępowaniu apelacyjnym ustaleniami Sądu Okręgowego, powódka zgłosiła szkodę (...) SA w dniu 12 grudnia 2011 r. Jej roszczenie było już wówczas przedawnione, zatem zgłoszenie szkody nie mogło wywołać skutku w postaci przerwy biegu przedawnienia i termin ten nie zaczął biec na nowo.

Słusznie Sąd Okręgowy wywodził, że pozwana dowiedziała się o zbyt szerokim zakresie operacji, zatem o szkodzie i o osobie za nią odpowiedzialnej, jeszcze w listopadzie 2011 r. Uzasadnienie nie jest precyzyjne co do konkretnej daty. Sąd Okręgowy bowiem najpierw ustalił, że powódka otrzymała wyniki badania histopatologicznego 14 listopada 2008 r., natomiast w rozważaniach wskazał, że stało się to do końca listopada 2008 r. Powódka, pytana o to kiedy dowiedziała się o szkodzie, powoływała się na dwa zdarzenia: otrzymanie wyników badań (dokument jest oznaczony datą 14 listopada 2011 r.), co miało mieć miejsce dwa tygodnie po operacji, zatem 19 listopada 2008 r. i wizytę u lekarza ginekologa w celu zdjęcia szwów, co – zgodnie z doświadczeniem życiowym – musiało nastąpić nie później niż dwa tygodnie po zabiegu. Termin przedawnienia roszczenia upłynął zatem 19 listopada 2011 r. Uwagę tę Sąd Apelacyjny czyni dla porządku, bo także bardziej liberalne podejście i ustalenie, że powódka dowiedziała się o tym, że błędnie poddano ją zbyt agresywnemu zabiegowi do końca listopada 2008 r., nie zmienia oceny jej sytuacji prawnej.

Z okoliczności sprawy niewątpliwie wynika, że do końca listopada 2011 r. powódka nie podjęła żadnych działań, które mogłyby skutkować przerwą biegu przedawnienia. Pierwszą czynnością było skierowanie wezwania do pozwanego szpitala, co nastąpiło 10 listopada 2011 r. Nie ustalono, kiedy pozwany otrzymał to pismo. Musiało to nastąpić przed 24 listopada 2011 r., skoro tego dnia sporządzono odpowiedź na nie. Nie ma to jednak istotnego znaczenia, ponieważ pismo wzywające stronę do spełnienia świadczenia nie jest czynnością, która w myśl art. 123 § 1 k.c. mogła przerwać bieg terminu przedawnienia. W odpowiedzi szpitala z 24 listopada 2011 r. nie ma stwierdzeń, które można by rozpatrywać w kategorii uznania roszczenia, nawet jednak gdyby takie były, to również nie mogły przerwać biegu terminu, który już upłynął.

Późniejsze działania powódki nie miały znaczenia dla oceny przedawnienia roszczenia. Wystosowanie 10 listopada 2011 r. do G.-Położniczego Szpitala (...) w P. przeczy natomiast twierdzeniom pozwanej, że była w złym stanie psychicznym, wykluczającym zajęcie się własnymi sprawami. Gdyby powódka należycie zadbała o swe interesy, to – na co słusznie zwrócił uwagę Sąd Okręgowy – mogła doprowadzić do uzyskania stosownej porady prawnej i przerwania biegu przedawnienia choćby przez wezwanie pozwanego do zaspokojenia jej roszczeń w drodze ugody przed sądem. Pozwany w swym piśmie z 24 listopada 2011 r. – wysłanym już po upływie terminu przedawnienia – nie uznał roszczeń powódki. Odesłanie do zakładu ubezpieczeń nie mogło być odebrane jako obietnica, że sprawa zostanie pozytywnie rozpatrzona. Poza tym powódka nie wystąpiła na drogę sądową bezpośrednio po otrzymaniu od ubezpieczyciela decyzji odmownej, ale dopiero po upływie kolejnych trzech lat. Z przedłożonej dokumentacji medycznej nie wynika, aby stan zdrowia powódki po wystosowaniu pisma z 10 listopada 2011 r. ponownie się pogorszył. Zeznania powódki na temat jej depresji są bardzo ogólnikowe i niepoparte dokumentacją lekarską. Ponadto z jej zeznań wynika, że była na tyle sprawna, aby zajmować się wychowaniem dzieci. Bliżej nieokreślone problemy wychowawcze z synem nie mogą natomiast usprawiedliwiać zaniechania wystąpienia z pozwem.

Wbrew twierdzeniom apelacji przed Sądem pierwszej instancji nie powoływano świadków na okoliczność, że stan powódki uniemożliwił jej dochodzenia roszczenia przed upływem terminu przedawnienia. Nawet jednak gdyby tak było, to dowody te nie mogły być skuteczne po pierwsze w świetle faktu, że w listopadzie 2011 r. powódka skierowała do pozwanego wezwanie o zaspokojenie jej roszczeń, przede wszystkim zaś ze względu na znaczne przekroczenie terminu przedawnienia.

Powódka przekroczyła ten termin o trzy lata i 4 miesiące, mimo że w tym czasie podejmowała czynności wobec pozwanego i zakładu ubezpieczeń. Nie ma więc w okolicznościach sprawy usprawiedliwienia dla zastosowania przepisu art. 5 k.c. Sąd Apelacyjny nie dopatruje się szczególnych okoliczności – ani w sytuacji powódki, ani w zachowaniu pozwanych, które mogłyby usprawiedliwiać tak znaczne przekroczenie terminu do wystąpienia z roszczeniem.

Dowody zgłoszone na etapie postępowania apelacyjnego uznano za spóźnione w myśl przepisu art. 381 k.p.c. Powódka miała zapewnioną profesjonalną pomoc prawną, a zarzut przedawnienia został podniesiony przez pozwanego szpital w terminie umożliwiającym przygotowanie się do jego zwalczania.

Z tych względów na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalono.

Orzekając o kosztach postępowania Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do odstąpienia od zastosowania reguł ogólnych wobec pozwanego szpitala. Powódka znając wynik postępowania przed Sądem pierwszej instancji, była reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika i wnosząc apelację winna brać pod uwagę finansowe konsekwencje niepowodzenia. Wysokość kosztów zastępstwa procesowego zasądzonych na rzecz pozwanych jest pochodną bardzo wysokiego żądania. O kosztach postępowania orzeczono zatem na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 2 pkt 7 i § 10 ust. 1 pkt 2 oraz § 15 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U.2015.1800). Mimo konieczności przeprowadzenia rozprawy Sąd Apelacyjny nie widział podstaw do zastosowania stawki wyższej od minimalnej. Nie uzasadniał tego ani nakład pracy pełnomocnika pozwanego, ani rodzaj i zawilość sprawy. Wprawdzie wartość przedmiotu sporu jest wysoka, ale na obecnym etapie postępowania spór sprowadzał się do rozstrzygnięcia kwestii przedawnienia roszczenia. 75% z 14.400 zł – 10.800 zł.

Na podstawie art. 102 k.p.c. odstąpiono natomiast od obciążenia powódki kosztami postępowania (...) SA w W.. Apelacja wobec tego pozwanego okazała się nieskuteczna tylko ze względu na podniesienie zarzutu przedawnienia dopiero na etapie postępowania apelacyjnego. Uzasadnione było zatem przekonanie powódki o słuszności apelacji.

Na podstawie § 4 ust. 1, § 8 pkt. 7, § 16 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz.U.2015.1085) zasądzono od Skarbu Państwa na rzecz radcy prawnego D. Ż., reprezentującego powódkę z urzędu, wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej połowie stawki maksymalnej przed Sądem Apelacyjnym (5.400 zł), powiększone o VAT, czyli 6.642 zł. Wynagrodzenie to obejmuje koszty pomocy prawnej świadczonej przez radcę osobiście, lub przez pełnomocnika substytucyjnego. Pełnomocnik z urzędu nie może domagać się ponad przyznane wynagrodzenie zwrotu kosztów ustanowienia substytutu. Pełnomocnik substytucyjny wyręczył bowiem ustanowionego z urzędu pełnomocnika w czynnościach, których ten osobiście nie pełnił. Ustalenie, że wynagrodzenie wypłacone pełnomocnikowi substytucyjnemu jest wydatkiem w rozumieniu przepisu § 2 pkt 2 powołanego wyżej rozporządzenia prowadziłoby w istocie do przyznania podwójnego wynagrodzenia za te same czynności.

Częściowo uzasadnione było natomiast żądanie zasądzenia kosztów dojazdu pełnomocnika na rozprawę. Nie ma podstaw, aby koszty te ulegały rozliczeniu według ryczałtu stanowiącego iloczyn stawki za jeden kilometr dla samochodu o określonej pojemności silnika. Zwrot wydatków ma charakter kompensacyjny, prowadzący do wyrównania uszczerbku w majątku pełnomocnika. Wydatkom odpowiadają koszty, które zostały rzeczywiście poniesione oraz były racjonalne i celowe. Nie ma więc podstaw do stosowania stawek, które nie abstrahują od rzeczywistych wydatków (zob. uchwałę Sądu Najwyższego z 29 czerwca 2016 r. w sprawie III CZP 26/16, nie publ.).

Uwzględniając, że pełnomocnik przejechał 240 km samochodem z silnikiem benzynowym o pojemności 1.6 dm³, który

spala, według zgodnego z doświadczeniem życiowym oświadczenia pełnomocnika, 6-8 l na 100 km, przy cenie benzyny w dniu orzekania ok. 4,41 zł za litr, zasądono kwotę 85 zł.

SSA Jan Futro SSA Małgorzata Gulczyńska SSO Piotr Majchrzak