

Sygn. akt VI ACa 1899/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SA Jacek Sadowski

Sędziowie: SA Urszula Wiercińska

SO (del.) Grzegorz Tyliński (spr.)

Protokolant: sekr. sądowy Mariola Frąckiewicz

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2015 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa (...) w W.

przeciwko (...) Oddziałowi Wojewódzkiemu w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 30 kwietnia 2014 r.

sygn. akt IVC 184/13

I. oddala apelację;

II. zasądza od (...) w W. na rzecz (...) kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt VI ACa 1899/14

UZASADNIENIE

Pozwem złożonym dnia 15 lutego 2013 r. powód (...) w W. wnosił o zasądzenie od pozwanego (...) w W. kwoty 669 504 zł wraz z odsetkami w wysokości ustawowej od dnia 22 grudnia 2011 r. do dnia zapłaty oraz zwrot kosztów procesu.

Pozwany (...) wnosił o oddalenie powództwa.

Wyrokiem z dnia 30 kwietnia 2014 r. (sygn. akt IV C 184/13) Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił powództwo oraz zasądził od (...) na rzecz (...) w W. kwotę 7 217 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania. Rozstrzygnięcie to zapadło w następujących ustaleniach faktycznych:

Pomiędzy (...) a (...) zostało zawartych m. in. dziewięć następujących umów:

1) umowa nr (...) z dnia 16 stycznia 2007 r. w przedmiocie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w podstawowej opiece zdrowotnej tj. świadczenia lekarza POZ, położnej POZ, pielęgniarki szkolnej, zmieniona następnie aneksem nr (...) z dnia 4 lutego 2010 r.;

2) umowa nr (...) z dnia 16 stycznia 2007 r. o udzielenie świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej tj. świadczenia nocnej i świątecznej opieki medycznej w POZ, nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej POZ, która to została zmieniona aneksem nr (...) z dnia 4 lutego 2010 r.,

3) umowa nr (...) z dnia 16 stycznia 2007r. o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – ambulatoryjna opieka specjalistyczna, zmieniona następnie aneksem nr (...) z dnia 11 lutego 2010 r.,

4) umowa nr (...) z dnia 16 lipca 2007 r. o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne, zmieniona następnie aneksem nr (...) z dnia 22 lutego 2010 r.,

5) umowa nr (...) z dnia 3 kwietnia 2008 r. o udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – chemioterapia, zmieniona aneksem nr (...) z dnia 4 lutego 2010 r.,

6) umowa nr (...) z dnia 16 stycznia 2007 r. o udzielenie opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – teleradioterapia, brachyterapia, terapia izotopowa; zmieniona aneksem nr (...) z dnia 23 lutego 2010 r.,

7) umowa nr (...) z dnia 22 stycznia 2009 r. o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, zmieniona aneksem nr (...) z dnia 15 lutego 2010 r.,

8) umowa nr (...) z dnia 16 stycznia 2007 r. o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – rehabilitacja lecznicza, zmieniona aneksem nr (...) z dnia 23 lutego 2010 r.,

9) aneks nr (...) z dnia 28 stycznia 2010 r. do umowy (...) o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie szpitalne – terapeutyczne programy zdrowotne.

(...) przeprowadzał w (...) kontrolę realizacji powyższych umów. W trakcie kontroli ujawniono, iż Instytut nie posiadał stosownych zezwoleń na użytkowanie aparatów rentgenodiagnostycznych: (...), a także zezwoleń na uruchomienie pracowni stosujących te aparaty oraz nie przeprowadzał przeglądów użytkowanych przez siebie urządzeń. W wystąpieniu pokontrolnym z dnia 7 maja 2010 r. Fundusz wskazując na stwierdzone w tym zakresie uchybienia obciążył Instytut karą umowną w wysokości 1 685 118,41 zł. Instytut pismem z dnia 19 maja 2010 r. wniósł zastrzeżenia co do treści protokołu, jak i samej wysokości nałożonej kary umownej, wskazując zarówno na brak podstaw do obciążenia karą finansową za brak stosownej certyfikacji odnośnie dwóch aparatów, które były w jego posiadaniu, jednak nie były użytkowane w świadczeniach zakontraktowanych przez (...), jak również kwestionując brak wskazywanych zezwoleń jak i zasadność wskazanych przez pozwanego naruszeń w zakresie przepisów ustawy prawo atomowe. Ostatecznie w wyniku uwzględnienia przez Fundusz niektórych zarzutów, dodatkowego wskazania przez Instytut na wydaną już decyzję nr (...) z dnia 19 maja 2010 r. stanowiącą zezwolenie na uruchomienie i stosowanie tomografu komputerowego 64 rzędowego (...) oraz uruchomienie pracowni, w której jest użytkowany, Fundusz obniżył wysokość nałożonej kary umownej do kwoty 674 047,35 zł. Dalsza korespondencja nie spowodowała zaniechania obciążania Instytutu karą umowną, przy czym Fundusz zwracał w niej uwagę, iż Instytut zwrócił się z wnioskiem o wydanie zezwolenia na uruchomienie i stosowanie przywołanych wyżej aparatów oraz gabinetów w których były one umieszczone w dniu 9 lipca 2010 r., a pozwolenia zostały wdane w dniach 5 i 24 sierpnia 2010 r., jednak kontrola odbywała się wcześniej - zakończyła się w dniu 26 marca 2010 r. Tym samym pozwany okresie kontroli nie dysponował wymaganą w tym zakresie dokumentacją uprawniającą do użytkowania aparatury.

W dniu 22 grudnia 2011 r. (...) złożył oświadczenie o potrąceniu wierzytelności na kwotę 674 047,35 zł, które to wpłynęło do powoda w dniu 2 stycznia 2012 r.

W tak ustalonych okolicznościach faktycznych Sąd Okręgowy zważył, iż każda z zawartych przez strony umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zawierała stosowne essentialia negotii określające zarówno typ czynności jak i charakter wynikających z nich stosunków prawnych a w szczególności regulacje w zakresie możliwości zastosowania kar umownych a także odesłania do stosownych rozporządzeń w zakresie nie uregulowanym umową tj. ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej. Na tle tego spostrzeżenia Sąd I instancji zwrócił uwagę, iż jak wynika z art. 484 § 1 k. c. w razie niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania kara umowna należy się wierzycielowi w zastrzeżonej na ten wypadek wysokości bez względu na wysokość poniesionej szkody. Zgodnie zaś z § 2 tego artykułu dłużnik może żądać zmniejszenia kary umownej jedynie w przypadku, jeżeli zobowiązanie zostało w znacznej części wykonane bądź jeżeli nałożona kara umowna jest rażąco wygórowana. Odwołując się do poglądu zawartego w orzecznictwie Sądu Najwyższego (uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2003 r., sygn. akt III CZP 61/03) Sąd Okręgowy wskazał, iż zastrzeżenie kary umownej na wypadek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania nie zwalnia dłużnika z obowiązku jej zapłaty w razie wykazania, że wierzyciel nie poniósł szkody. Pogląd ten prowadził do wniosku, iż argumentacja powoda co do braku szkody po stronie Funduszu, jak i samych ubezpieczonych nie zasługiwała na uwzględnienie. Sąd Okręgowy wziął również pod uwagę fakt, iż powód jako profesjonalny podmiot biorąc udział w konkursie organizowanym przez pozwanego złożył zapewnienie, że posiada stosowną aparaturę uprawniającą go do wykonywania usług medycznych, która jest w pełni sprawna technicznie, a zatem także dopuszczona do użytku i bezpieczna dla pacjentów - czyli posiada stosowną w tym zakresie certyfikację.

W dalszej kolejności Sąd Okręgowy ocenił także funkcję, jaką pełni (...) i zważył, iż w związku z nałożoną na niego przez obowiązującą regulację prawną funkcją, w szczególności zaś w zakresie odpowiedzialności za funkcjonowanie służby zdrowia i ochronę praw w tym zdrowia i życia pacjentów, nakładanie kar umownych a co za tym idzie ich egzekwowanie w pierwszej kolejności pełni funkcję dyscyplinującą – represyjną. Rola (...) nie ogranicza się jedynie do funkcji płatnika zakontraktowanych świadczeń, co miałyby miejsce w przypadku gdyby przyjąć koncepcję stosowania kary umownej jedynie w przypadku powstania szkody. Rola pozwanego Funduszu jest dalej idąca: poza obsługą finansową, o której mowa powyżej stoi on również na straży jakości usług, których to odbiorcami jest społeczeństwo. Działalność (...) jest przedmiotem kontroli Najwyższej Izby Kontroli, również w zakresie realizowanych świadczeń rentgenodiagnostycznych. (...) nie posiada tu całkowitej dowolności w zakresie zawieranych w tym przedmiocie umów, wydatkowanych kwot, czy wymaganych wymogów technicznych w zakresie sprzętu medycznego którym to dysponują jego kontrahenci. Pozwany jako dysponent środków pochodzących z budżetu państwa poddawany jest kontrolom NIK w zakresie ich wydatkowania, a także spełniania pozostałych obowiązków, które to nakłada na niego ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Następnie Sąd I instancji zwrócił uwagę, iż nie sposób przewidzieć, jakie konsekwencje może wywołać sprzęt medyczny użytkowany bez stosownych pozwoleń, a także bez wykonywanych przeglądów okresowych, przy czym bez znaczenia jest czy powyższe braki dotyczyły tylko części z kontrolowanej aparatury medycznej. Nawet jeżeli przyjąć argumentację strony powodowej iż w niniejszej sprawie nie doszło do powstania szkody to należy zauważyć iż fakt zastrzeżenia kary umownej na wypadek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania nie zwalnia dłużnika z obowiązku jej zapłaty w razie wykazania iż wierzyciel nie poniósł szkody.

Sąd Okręgowy zbadał także zarzuty powodowego Instytutu co do rażąco wygórowanych kar umownych. W tym zakresie Sąd ten uznał, iż możliwość miarkowania kary umownej ze względu na wykonanie zobowiązania w znacznej części powinna ograniczać się jedynie do przypadków, w których to kara umowna ustalona została jedynie w niezmiennej wysokości bez względu na zakres dokonanych przez dłużnika uchybień. W przypadku zaś, jeżeli strony uwzględniły w umowie, bądź też na mocy późniejszych porozumień możliwość zróżnicowania kary umownej w zależności od stopnia niewykonania zobowiązania jak i rodzaju bądź też wagi konkretnego uchybienia, to dłużnik traci możliwość do późniejszego powoływania się na fakt wykonania zobowiązania w znacznej części, jako przesłankę uzasadniającą złożenie wniosku w przedmiocie miarkowania kary umownej. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności zaś z wystąpienia pokontrolnego z dnia 7 maja 2010 r. w związku ze stwierdzonymi naruszeniami postanowień obowiązujących przepisów prawnych i postanowień łączących strony umów, na podstawie § 29 ust 2 i 4 oraz § 30 ust 1 pkt 3 lit e „ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej”

stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r.- na powoda została nałożona kara umowna w wysokości 1 685 118,41 zł. W myśl tego uregulowania w przypadku udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w przepisach prawnych bądź też umowie wysokość kary umownej wynosi do 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie dla danego świadczenia. W niniejszej sprawie kara umowna została wyliczona jako 0,6% dla danego zakresu świadczeń we wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym umowach. Jednakże w wyniku ponownego rozpoznania wniesionego przez powoda zażalenia kwota kary umownej została obniżona o dalsze 60% - do kwoty 674 047,35 zł. Jak wynika z zestawienia obrazującego sposób wyliczenia kary umownej pozwany za brak stosownych certyfikatów obciążył powoda karą w wysokości 0,16% kwoty bazowej zobowiązania zaś za brak przeglądów karą w wysokości 0,08 % kwoty bazowej zobowiązania. Tym samym pozwany Fundusz zastosował zróżnicowaną karę umowną, biorąc przy tym pod uwagę skalę naruszeń, a co za tym idzie żądana przez niego w tym zakresie kwota znalazła swoje odzwierciedlenie w obowiązującej regulacji. Mając na uwadze, iż w treści art. 484 § 2 k. c., dopuszczającego możliwość miarkowania kary umownej, prawodawca posłużył się abstrakcyjnym oraz niedookreślonym pojęciem rażąco wygórowanej kary umownej nie wskazując jednak przy tym jednolitych kryteriów, które rozstrzygałyby o nadmiernej wysokości kary umownej, uznać należy, iż instytucja miarkowania kary umownej została pozostawiona do uznania sędziowskiego przy uwzględnieniu konkretnych okoliczności danej sprawy. Sąd I instancji rozpoznający niniejszą sprawę wziął pod rozwagę podstawowe funkcje kary umownej w szczególności zaś jej funkcję stymulującą wykonanie zobowiązania jak i represyjną w postaci sankcji za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy a także obowiązki, jakie spoczywają na pozwanym w zakresie kontrolowania jakości świadczonych usług medycznych w szczególności ochronę ich odbiorców. Te rozważania doprowadziły Sąd Okręgowy do poglądu, iż żądanie miarkowania kary umownej w realiach niniejszej sprawy nie tylko nie znalazło jakichkolwiek podstaw zarówno w stanie faktycznym jak i prawnym, ale wręcz doprowadziłoby do osłabienia skutku stymulacyjno - represyjnego, jaki w głównej mierze przypisuje się instytucji kary umownej. Sąd Okręgowy zwrócił także uwagę, iż wyjątku zawartego w art. 484 § 2 k. c. nie można interpretować rozszerzająco, albowiem prowadzić to będzie do modyfikacji treści zobowiązania określonego w umowie, które jednak w pierwszej kolejności jest wyrazem woli stron – niewątpliwie profesjonalnych podmiotów charakteryzujących się zarówno wiedzą w zakresie świadczonych przez siebie usług jak świadomością konsekwencji podejmowanych przez siebie zobowiązań. W takiej sytuacji twierdzenia powoda, iż właściwą stawką przyjętą do wyliczenia wysokości kary umownej jest 0,01 % albowiem pozwany nie poniósł szkody były bezzasadne.

O kosztach postępowania za pierwszą instancję rozstrzygnięto w oparciu o zasadę wskazaną w art. 98 Kodeksu postępowania cywilnego.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 30 kwietnia 2014 r. wniósł (...) w W.. Zaskarżając powyższy wyrok w całości apelujący wniósł o jego zmianę poprzez uwzględnienie powództwa w całości wraz z zasądzeniem zwrotu kosztów procesu zgodnie z normami przepisanyymi za obie instancje. W uzasadnieniu zarzucono, iż Sąd I instancji nieprawidłowo przyjął, iż brak szkody po stronie pozwanego oraz ubezpieczonych nie skutkuje roszczeniem powoda o miarkowanie kary umownej z uwagi na jej dyscyplinującą – represyjny charakter, gdy tymczasem jest to jedna z podstaw do żądania zmiarkowania kary umownej. Apelujący zarzucił także nieprawidłowe ustalenia faktyczne co do tego, iż powód nie był w stanie zagwarantować bezpiecznych warunków stosowania urządzeń, gdy powód dysponował pozwoleniami dopuszczającymi je do użytku wydanymi na podstawie poprzedniej ustawy – Prawo atomowe. Apelujący zwrócił także uwagę, iż skoro Fundusz przeprowadził kontrolę jedynie za okres styczeń – luty 2010 r., to wyłącznie ten okres powinien być sankcjonowany nałożeniem kary umownej, a tym samym przy rachowaniu wysokości kary, pozwany winien brać pod uwagę kwotę zobowiązania właśnie za te dwa miesiące. W uzasadnieniu wskazano także, iż nieprawidłowe jest stanowisko Sądu Okręgowego, iż strony uwzględniły w umowie bądź na mocy późniejszych porozumień możliwość zróżnicowania kary umownej w zależności od stopnia niewykonania zobowiązania, jak i rodzaju bądź też wagi konkretnego uchybienia, które to stanowisko nie znajduje uzasadnienia w zebranych w sprawie materiale dowodowym. O porozumieniu co do wysokości kary nie może stanowić zainicjowane przez Instytut postępowanie odwoławcze, w wyniku którego kara umowna została ostatecznie przez Fundusz zmniejszona do kwoty 674 047,35 zł.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda (...) nie jest zasadna, a podniesione w niej zarzuty nie mogą być uznane za trafne.

W pierwszej kolejności zwrócić należy uwagę, iż za niezasadne uznać należy zarzuty zmierzające do zakwestionowania stanowiska Sądu I instancji co do braku możliwości miarkowania kary umownej w realiach faktycznych sprawy niniejszej. W tym zakresie zwrócić należy uwagę na przytoczony już przez Sąd Okręgowy, a w pełni podzielany przez Sąd Apelacyjny w tym składzie pogląd zawarty w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego (zasadzie prawnej) z dnia 6 listopada 2003 r. (sygn. akt III CZP 61/03, orzeczenie opublikowane w zbiorze Orzecznictwo Sądu Najwyższego za rok 2004 nr 5, poz. 59), zgodnie z którym Zastrzeżenie kary umownej na wypadek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania nie zwalnia dłużnika z obowiązku jej zapłaty w razie wykazania, że wierzyciel nie poniósł szkody. Zważyć należy, iż kara umowna pełni nie tylko kompensacyjną funkcję. Niesłuchanie istotne – zwłaszcza na tle ustalonych przez Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy okoliczności faktycznych – są także funkcje: represyjna i stymulująca wykonanie zobowiązania. W tym zakresie Sąd I instancji prawidłowo zwrócił uwagę na szczególną pozycję, jaką w obrocie prawnym pełni (...). Nie sposób zadań Funduszu redukować jedynie do kontraktowania i opłacania świadczeń z zakresu opieki medycznej. Jako powiernik środków publicznych (...), jedyny tego rodzaju podmiot na rynku, szczególnie zainteresowany jest w utrzymaniu należytego poziomu świadczeń u swoich kontrahentów. Tym samym w stosunkach obligacyjnych zawieranych z Funduszem to właśnie funkcje represyjna i stymulująca nabierają pierwszoplanowego znaczenia. Nie może ulegać wątpliwości, iż powodowy Instytut w zakresie wykonywania zawartych z (...) umów dopuścił się rażącego niedbalstwa, które potencjalnie mogło mieć niekorzystne następstwa dla beneficjentów świadczeń z zakresu opieki zdrowotnej – dla pacjentów. Te rozważania prowadzić muszą do wniosku, iż pomimo, iż w realiach sprawy niniejszej kara umowna nie pełni funkcji kompensacyjnej, albowiem istotnie szkoda majątkowa nie została zaniechaniem Instytutu wyrządzona, nie sposób uznać, iż kara umowna w ogóle nie należy się.

Dokonując oceny grupy zarzutów, które zmierzają do wskazania na nieprawidłowe stanowisko Sądu Okręgowego co do braku możliwości miarkowania kary umownej, zwrócić należy uwagę, iż jakkolwiek kara umowna została naliczona przez pozwanego w znacznej kwotowo wysokości – 674 047,35 zł, stanowiła ona jednak nieznaczną część wartości łączących strony kontraktów, która przekraczała 280 000 000 zł. Jak wynika z prawidłowo w tym zakresie dokonanych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych (...) zastosował ostatecznie karę umowną w wysokości 0,24% (a zatem w wysokości 0,0024 wartości kontraktu) – 0,16% w związku z brakiem certyfikatów, atestów lub innych dokumentów potwierdzających dopuszczenie do użytku na znajdujące się w dyspozycji Instytutu urządzenia diagnostyczne oraz 0,08% w związku z brakiem dokumentów potwierdzających dokonanie aktualnych przeglądów wykonanych przez uprawnione osoby. W takiej sytuacji uznać należy, iż zastosowana przez Fundusz kara umowna nie była w ogóle wygórowana, a tym samym wygórowana w stopniu rażącym, co w ocenie Sądu Apelacyjnego nie pozwala na zastosowanie w tym zakresie art. 484 § 2 k. c.

Za niezasadny uznać należy pogląd, iż kara umowna powinna być obliczona wyłącznie na podstawie kosztów świadczeń w okresie, kiedy dokonywana była kontrola. W tym zakresie zwrócić należy uwagę, iż zgodnie z § 30 ust. 1 pkt 3 lit. e załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń z opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484) w przypadku zastrzeżenia w umowie kar umownych, w razie niewykonania lub wykonania umowy niezgodnie z jej postanowieniami z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, wysokość kary umownej wynosi do 1% zobowiązania określonej w umowie dla danego rodzaju świadczeń w przypadku udzielania świadczeń w sposób i na warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub umowie. Do tych ogólnych warunków umów odwoływały się właśnie postanowienia co do stosowania kar umownych zawarte w poszczególnych kontraktach łączących strony. W ocenie Sądu Apelacyjnego użyty w powyższych ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń z opieki zdrowotnej termin zobowiązanie określone w umowie oznacza całe zobowiązanie określone w umowie. Brak jest jakichkolwiek podstaw, zaś w szczególności reguł interpretacyjnych, które pozwalałyby jakkolwiek zawęzić odpowiedzialność świadczeniodawcy, w szczególności do części zobowiązania określonego w umowie przypadającego na miesiące,

w których dokonywana jest kontrola, jak chciałby tego apelujący. W tym zakresie zwrócić należy uwagę, iż brak stosownych certyfikatów na urządzenia diagnostyczne miał w istocie charakter permanentny – z twierdzeń powoda wynikało, iż nie posiadał takich certyfikatów przynajmniej od czasu wejścia w życie art. 33e ust. 2 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (t. jedn. Dz. U. z 2014 r., poz. 1512 ze zm.), który wprowadził do obrotu obowiązek uzyskania zgody na prowadzenie działalności związanej z narażeniem na promieniowanie jonizujące w celach medycznych polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu badań rentgenodiagnostycznych, badań diagnostycznych i leczenia chorób nienowotworowych oraz paliatywnego leczenia chorób nowotworowych z wykorzystaniem produktów radiofarmaceutycznych oraz zabiegów z zakresu radiologii zabiegowej, a zatem co najmniej od dnia 1 maja 2004 r., kiedy uregulowanie to weszło w życie. Tym bardziej zatem brak jest podstaw do relatywizowania kary umownej za okres wieloletnich zaniedbań wyłącznie do dwumiesięcznego okresu, w którym przeprowadzona była kontrola. W tym zakresie zwrócić należy uwagę, iż Sąd I instancji prawidłowo ustalił i ocenił, jako nie mającą wpływu na treść rozstrzygnięcia, okoliczność, w świetle której powód uzyskał stosowne certyfikaty w niedługim okresie po zakończeniu kontroli. W szczególności nie zmienia to prawidłowości stanowiska pozwanego, iż w dacie, w jakiej wykonywana była kontrola Instytut stosownymi certyfikatami nie dysponował.

Za nietrafny uznać należy także podniesiony w apelacji zarzut nieprawidłowego uznania przez Sąd Okręgowy, iż pomiędzy stronami doszło do porozumienia co do wysokości kary umownej. W istocie wbrew twierdzeniom apelującego pogląd tego rodzaju został jedynie przytoczony przez Sąd Okręgowy przy powoływaniu się na stanowisko zajęte przez Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 26 lutego 2014 r. (sygn. akt I ACa 710/13). Z kolei przytoczenie powyższego stanowiska związane było z poruszaną w tak zacytowanym orzeczeniu kwestią przewidzenia przez strony niniejszego postępowania możliwości stosowania kary umownej w zróżnicowanej wysokości – nie przekraczającej jednak 1% wartości zobowiązań określonych w umowie. Ustalenia faktyczne również w tym zakresie były prawidłowe – jak już wskazano pomimo, iż strony dopuszczały możliwość zastosowania kary umownej w wysokości do 1% wartości zobowiązań określonych w umowie, w realiach faktycznych niniejszej sprawy zastosowano – jak już wskazano – stawkę 0,24% takiej wartości. Na te właśnie okoliczności zwrócił uwagę Sąd Okręgowy, wskazując, iż zgodnie z poglądem zawartym we wskazanym orzecznictwie Sądu Apelacyjnego w Białymstoku w takiej sytuacji dłużnik traci możliwość powoływania się na wykonanie zobowiązania w części jako przesłankę uzasadniającą miarkowanie wysokości kary umownej. Nie kwestionując prawidłowości tych rozważań Sądu Okręgowego zwrócić jednak należy uwagę, iż kwestia ta ma w istocie marginalny charakter. W realiach faktycznych niniejszej sprawy brak jest bowiem – z wyżej wskazanych już przyczyn – podstaw do miarkowania nałożonej na Instytut kary umownej.

Mając na uwadze powyższe okoliczności apelacja powoda podlegała oddaleniu jako bezzasadna – stosownie do art. 385 Kodeksu postępowania cywilnego.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 99 oraz 391 § 1 Kodeksu postępowania cywilnego oraz § 12 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 6 pkt 7 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t. jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 490 ze zm.).

Z tych przyczyn orzeczono jak w sentencji.