

Sygn. akt I UK 119/19

POSTANOWIENIE

Dnia 6 maja 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr [...] w R. i P. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.
z udziałem zainteresowanych: W. K. i A. P.
o ustalenie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 6 maja 2020 r.,
skargi kasacyjnej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr [...] w R. od wyroku Sądu
Apelacyjnego w (...)
z dnia 11 stycznia 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w (...) wyrokiem z dnia 11 stycznia 2018 r. oddalił apelację wniesioną przez odwołujący się Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr [...] w R. od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G. Ośrodka Zamiejscowego w R. z dnia 4 stycznia 2017 r., oddalającego odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. dnia 9 sierpnia 2016 r. ustalających podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i

zdrowotne z tytułu zatrudnienia u płatnika składek SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr [...] w R. , w stosunku do: A. P. za okres od stycznia do grudnia 2013 r., E. C. za październik 2014 r., P. K. za okres od stycznia do grudnia 2013 r., W. K. za okres od stycznia do października 2013 r. i W. B. za grudzień 2013 r.

Odwołujący się Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr [...] w R. wniósł do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 11 stycznia 2018 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego, to jest: art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 750 k.c. oraz art. 65 § 2 k.c., art. 58 k.c., art. 1, art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w związku z art. 56 k.c. i art. 58 k.c. oraz art. 132 ust. 3 i art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w związku z § 1 ust. 18 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, to jest art. 227 k.p.c.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący powołał się na występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego oraz na potrzebę dokonania wykładni przepisów prawa budzących poważne wątpliwości.

Zdaniem skarżącego, istotnym zagadnieniem prawnymi są wzajemne relacje przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz przepisami ustawy o działalności leczniczej, a także Kodeksem cywilnym. Skarżący podniósł przy tym, że art. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określa jej zakres przedmiotowy, wskazując precyzyjnie jaką materię prawną reguluje jako *lex specialis*. W żaden sposób ustawa ta nie odnosi się natomiast do sposobu objęcia ubezpieczeniem społecznym osób udzielających zgodnie z nią świadczeń zdrowotnych na rzecz osób uprawnionych. Ustawa reguluje również wzajemne relacje, w tym obligacyjne, pomiędzy płatnikiem świadczeń zdrowotnych oraz podmiotami - świadczeniodawcami - tych świadczeń do wyciągania ogólnych zasad podlegania

ubezpieczeniu społecznemu w ramach ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a także nie może determinować charakteru prawnego umowy zawartej zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, w razie jego złamania. Sankcje za takie naruszenie są przewidziane w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i w przepisach wykonawczych do niej wydanych, a są nimi kary umowne zastrzeżone na rzecz NFZ oraz sankcja w postaci zerwania umowy pomiędzy NFZ a danym świadczeniodawcą. W żadnym razie sankcją taką nie jest zaś zmiana charakteru prawnego tej umowy, czy wręcz stwierdzenie jej nieważności. A zatem istotne ze względu na pewność obrotu prawnego jest dookreślenie granic prawnych działania ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w szczególności w jej relacjach z innymi ustawami.

W ocenie skarżącego, istotnym zagadnieniem prawnym jest również wprowadzanie do systemu prawa nowej konstrukcji prawnej, jaką jest zmiana charakteru prawnego umowy. Konstrukcję tę Sądy obydwu Instancji (w ślad z orzecnictwem Sądu Najwyższego) wywiodły z zapisów art. 132 ust. 3 stosowanego w związku z art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, które to zapisy wprowadzają zakaz zawierania przez świadczeniodawcę umów podwykonawstwa na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz świadczeniodawcy z lekarzami, pielęgniarkami i innymi osobami wykonującymi zawody medyczne, jeżeli osoby te udzielają już tych świadczeń dla tego świadczeniodawcy na podstawie innego tytułu prawnego, w szczególności na podstawie umowy o pracę. Pomijając jednak w tym miejscu kwestię wykładni pojęcia „podwykonawcy”, w obowiązującym systemie prawnym sankcją cywilnoprawną za naruszenia zakazu zawarcia umowy jest stwierdzenie jej nieważności w zakresie objętym tym zakazem. Przepis art. 58 k.c. nie przewiduje natomiast w konsekwencji złamania zakazu zawierania umowy zmiany charakteru prawnego danej czynności prawnej, czy też zmiany charakteru umowy np. z nazwanej na nienazwaną. Taka wykładnia tego przepisu winna być zatem uznana za wykładnię *contra legem*.

Co do potrzeby wykładni skarżący stwierdził z kolei, że przepisem wymagającym interpretacji prawnej jest art. 133 ustawy o świadczeniach opieki

zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w związku z treścią § 1 ust. 18 załącznika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (obowiązującego w dacie zawierania przedmiotowych umów). Wątpliwości te dotyczą zaś uznania za „podwykonawcę” - w rozumieniu art. 133 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - lekarzy/pielęgniarek udzielających w ramach swoich prywatnych praktyk zawodowych, usług świadczeń zdrowotnych, bez przejmowania w tym zakresie kontraktu zawartego z NFZ przez skarżącego. „Podwykonawca” został przez ustawodawcę zdefiniowany jako podmiot, który wykonuje część umowy, samodzielnie organizując powierzony zakres czynności. Umowy będące przedmiotem niniejszej sprawy, jakkolwiek dające lekarzom/pielęgniarkom samodzielność w zakresie procesu leczenia i opieki nad pacjentem (zgodnie z zasadami wynikającymi z ustaw regulujących zasady wykonywania tych zawodów), w żaden sposób nie nakazują i nie upoważniają tych osób do samodzielnego organizowania procesu leczenia pacjentów znajdujących się pod ich pieczę na oddziałach, na jakich dyżurują. Całość techniczno-logistycznego zorganizowania procesu leczenia (tj. miejsce, aparatura medyczna, środki medyczne, medykamenty, opatrunki itp., a także organizacja samego procesu leczenia) spoczywa na skarżącym. Również na skarżącym spoczywa odpowiedzialność (lub współodpowiedzialność) za pacjenta i jego dokumentację medyczną. Zatem w zestawieniu z ustawową definicją „podwykonawcy” dokonana przez Sądy obydwu instancji wykładnia tego pojęcia jest niezgodna z jej ustawowym brzmieniem i jako taka winna podlegać jednoznaczemu wyłożeniu przez Sąd Najwyższy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). Wypada

również dodać, iż zgodnie z art. 398⁴ § 2 k.p.c., określającym wymogi formalne skargi kasacyjnej, skarga kasacyjna powinna zawierać wniosek o przyjęcie do rozpoznania i jego uzasadnienie. Należy zatem stwierdzić, że wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym wcześniej art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie winno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Wypada również przypomnieć, że w przypadku powoływania się na występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, w uzasadnieniu wniosku winno zostać sformułowane zagadnienie prawne oraz przedstawione argumenty prawne, które wykażą możliwość różnorodnej oceny zawartego w nim problemu. Zgodnie ze stanowiskiem jednolicie wyrażanym w judykaturze, oznacza to w praktyce, że zagadnienie prawne musi odpowiadać określonym wymaganiom, a mianowicie: 1) być sformułowane w oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym sprawy wynikającym z dokonanych przez sąd ustaleń (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1996 r., II UR 5/96, OSNAPiUS 1997 nr 3, poz. 39 i postanowienie z dnia 7 czerwca 2001 r., III CZP 33/01, LEX nr 52571), 2) być przedstawione w sposób ogólny i abstrakcyjny tak, by umożliwić Sądowi Najwyższemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi, nie sprowadzającej się do samej subsumcji i rozstrzygnięcia konkretnego sporu (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 15 października 2002 r., III CZP 66/02, LEX nr 57240; z dnia 22 października 2002 r., III CZP 64/02, LEX nr 77033 i z dnia 5 grudnia 2008 r., III CZP 119/08, LEX nr 478179), 3) pozostawać w związku z rozpoznawaną sprawą i 4) dotyczyć zagadnienia budzącego rzeczywiście istotne (a zatem poważne) wątpliwości. Istotność zagadnienia prawnego konkretyzuje się zaś w tym, że w danej sprawie występuje zagadnienie prawne mające znaczenie dla rozwoju prawa

lub znaczenie precedensowe dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw. Twierdzenie o występowaniu istotnego zagadnienia prawnego jest uzasadnione tylko wtedy, kiedy przedstawiony problem prawny nie został jeszcze rozstrzygnięty przez Sąd Najwyższy lub kiedy istnieją rozbieżne poglądy w tym zakresie, wynikające z odmiennej wykładni przepisów konstruujących to zagadnienie (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 10 marca 2010 r., II UK 363/09, LEX nr 577467, czy też z dnia 12 marca 2010 r., II UK 400/09, LEX nr 577468).

Z kolei przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania z uwagi na potrzebę wykładni przepisów prawa wymaga od skarżącego określenia, które przepisy wymagają wykładni Sądu Najwyższego, ze wskazaniem, na czym polegają związane z tym poważne wątpliwości, lub z przedstawieniem rozbieżności w orzecznictwie sądów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2002 r., III CKN 570/01, Biuletyn SN, 2002 nr 7, s. 10). Ponadto konieczne jest opisanie tych wątpliwości lub rozbieżności, wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 2003 r., II UK 184/03; z dnia 22 czerwca 2004 r., III UK 103/04, czy też z dnia 17 grudnia 2007 r., I PK 233/07). W przypadku powoływania się na rozbieżności w orzecznictwie konieczne jest także, choćby przykładowe, wskazanie orzeczeń, w których ten sam przepis prawa byłyby odmiennie wykładany. Wypada również dodać, iż nie istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.) ani nie występuje w sprawie istotne zagadnienie prawne (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.), jeżeli Sąd Najwyższy zajął już stanowisko w kwestii tego zagadnienia prawnego lub wykładni przepisów i wyraził swój pogląd we wcześniejszych orzeczeniach, a nie zachodzą żadne okoliczności uzasadniające zmianę tego poglądu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2003 r., I PK 230/02, OSNP – wkładka 2003 nr 13, poz. 5).

Zdaniem Sądu Najwyższego, oceniany w niniejszym postępowaniu wniosek skarżącego o przyjęcie jego skargi kasacyjnej do rozpoznania nie spełnia wyżej określonych kryteriów. Wymaga bowiem podkreślenia, że przedstawione przez skarżącego wątpliwości zostały już rozstrzygnięte w ugruntowanym orzecznictwie Sądu Najwyższego, z którego wynika, że umowa o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej (art. 133 w związku z art. 132 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej) oraz umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (dawniej art. 35 i art. 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a obecnie art. 26 i art. 27 ustawy o działalności leczniczej) należą wprawdzie do umów nazwanych, do których nie stosuje się z mocy art. 750 k.c. przepisów o zleceniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04, OSP 2005 nr 6, poz. 79), jednakże umów tych nie można utożsamiać z umowami o świadczenie usług polegających na pełnieniu dyżurów lekarskich przez lekarzy zatrudnionych przez podmiot zlecający takie usługi. Czym innym jest bowiem zakres przedmiotowy wykonywania zawodu lekarza, na który składają się wyszczególnione przykładowo typy czynności objętych pojęciem świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a czym innym forma wykonywania tego zawodu, który może być realizowany na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, czy też indywidualnej lub grupowej praktyki lekarskiej w ramach działalności gospodarczej. Z tego też względu umowa, na podstawie której lekarz wykonuje swój zawód polegający na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, nie może być utożsamiana z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz w rozumieniu art. 132 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ani z zawieraną w jej ramach umową o zamówienie na świadczenia zdrowotne, o której mowa w art. 133 tej ustawy w związku z art. 35 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Uregulowana w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest zawierana przez podmiot zobowiązany do realizacji zadań z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego (Narodowy Fundusz Zdrowia) z podmiotem, który w myśl przepisów tej ustawy może być świadczeniodawcą. Stosownie do art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, rozważana umowa nie może być jednak zawarta przez Fundusz z lekarzem udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej (a więc wykonującym zawód lekarza) u tego świadczeniodawcy, który zawarł ją z Funduszem. Z mocy art. 133 zdanie drugie tej ustawy, takiemu lekarzowi świadczeniodawca nie może również zlecić - jako podwykonawcy - udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Funduszem, w tym na podstawie umowy o

zamówienie na świadczenia zdrowotne, o którym stanowi art. 35 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Wyłączona jest zatem możliwość legalnego udzielenia w tym samym pracowniczym zakresie usług lub świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych Narodowego Funduszu Zdrowia u własnego pracodawcy na podstawie indywidualnej lub grupowej praktyki zarejestrowanej jako pozarolnicza działalność medyczna. Podwykonawstwo w warunkach określonych w art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej nie jest w związku z tym możliwe i podważa koncepcję wyłączenia przychodów za wykonywanie takich zobowiązań spod režimu prawa ubezpieczeń społecznych (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 lutego 2014 r., I UK 323/13, OSNP 2015 nr 5, poz. 68; z dnia 27 kwietnia 2017 r., I UK 182/16, LEX nr 2279009; z dnia 21 września 2017 r., I UK 383/16, LEX nr 2382450 oraz postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 22 czerwca 2015 r., I UZ 3/15, LEX nr 1781846 i z dnia 16 marca 2017 r., I UK 9/17, niepublikowane).

Nawet pobieżna lektura pisemnych motywów zaskarżonego wyroku wyraźnie wskazuje zaś, że Sąd drugiej instancji w pełni respektował taką właśnie wykładnię powołanych przepisów.

Odnosząc się natomiast do podnoszonego przez skarżącego problemu skutków naruszeń powołanych wcześniej przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, Sąd Najwyższy zauważa, że bazuje on na założeniu, zgodnie z którym Sąd drugiej instancji stwierdził nieważność stosunku prawnego będącego podstawą rozstrzygnięcia. Należy w związku z tym podkreślić, że Sąd Apelacyjny, oceniając sporne umowy, posłużył się jedynie zwrotem określającym te umowy jako „niezgodne z prawem i prawnie nieskuteczne”, stanowiącym efekt uznania, że zostały one zawarte z naruszeniem regulacji art. 132 ust. 3 i art. 133 zdanie drugie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Nie zakwestionował natomiast istnienia dodatkowego stosunku prawnego nawiązanego między płatnikiem składek (skarżącym) a zainteresowanymi pracownikami prowadzącymi jednocześnie specjalistyczne praktyki lekarskie. Dokonał jednak niezbędnej wykładni postanowień umowy w celu prawidłowej kwalifikacji prawnej zawartego kontraktu. Zgodnie z art. 65 § 2 k.c. w umowach należy raczej badać, jaki był zgodny zamiar stron i cel umowy, aniżeli opierać się na jej dosłownym brzmieniu. Uznając, że

zawarcie umowy na udzielanie w określonym zakresie świadczenia zdrowotnego jest niedopuszczalne w świetle prawa, Sąd Apelacyjny zakwestionował dokonaną przez strony kwalifikację umowy. Sąd nie mógł jednak pominąć faktu rzeczywistego wykonywania usługi przez zainteresowanych. Nawiązanie dodatkowego stosunku prawnego między płatnikiem składek a jego pracownikami było bezsporne. Spór dotyczył jedynie kwalifikacji prawnej tego stosunku, a nie bytu prawnego (ważności) takiej umowy. Warto zwrócić uwagę, że szczególnym instrumentem wykładni oświadczeń woli (art. 65 § 2 k.c.) jest tzw. konwersja, niezbędna wówczas, gdy ustalony w drodze wykładni sens określonego zachowania nie nadaje się do utrzymania ze względu na przykład na sprzeczność z ustawą. W takim przypadku zawarty w art. 65 § 2 k.c. nakaz uwzględniania raczej celu oświadczenia woli niż jego dosłownego brzmienia pozwala poszukiwać innej interpretacji tego zachowania, w której byłoby ono ważnym oświadczeniem woli o innej treści (por. P. Machnikowski (w:) Kodeks cywilny. Komentarz, red. E. Gniewek, P. Machnikowski, Warszawa 2017, s. 157). Opisane podejście do wykładni kwestionowanych umów dało podstawę do uznania, że świadczenie przez zainteresowanych pracy odbywało się na podstawie innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu (art. 750 k.c.).

Trzeba jednak podkreślić, że na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych za pracownika, w rozumieniu ustawy systemowej, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie m.in. innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy (art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). W przypadku ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również przychód z tytułu umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia. Podmiot stosujący się do tych zasad nie jest przy tym zobligowany do kwalifikowania konkretnego przychodu jako wynagrodzenia za pracę (czy szczególnego składnika tego wynagrodzenia), lecz zalicza przychód z umowy cywilnoprawnej do podstawy wymiaru składki. Innymi słowy, oblicza należne składki od kwoty łącznej obejmującej sumę wynagrodzenia za pracę i

wynagrodzenia z umów cywilnych. Zabieg ten ma charakter rachunkowy, nie zaś interpretacyjny (por.m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 266).

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Najwyższy uznał, iż skarżący nie wykazał potrzeby rozpoznania jego skargi kasacyjnej. Dlatego, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji swojego postanowienia.