

*Sygn. VPa 12/15*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 15 września 2015 roku*

*Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,*

*Wydział V w składzie:*

*Przewodniczący: SSO Mariola Mastalerz (spr.)*

*Sędziowie: SSR del. Marzena Foltyn-Banaszczyk*

SSO Beata Łapińska

*Protokolant: st.sekr.sądowy Marcelina Machera*

*po rozpoznaniu w dniu 15 września 2015 roku w Piotrkowie Trybunalskim*

na rozprawie

*sprawy z powództwa (...) Zespołu (...) w P.*

*przeciwko A. R.*

o zapłatę

*na skutek apelacji powoda (...) Zespołu (...)*

*wP. od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 23 października 2014r. sygn. IV P 112/14*

*oddala apelację.*

Sygn. akt V Pa 12/15

## UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 15 lipca 2014 roku (...) Zespół (...) wniósł o zasądzenie od pozwanej A. R. kwoty 2.764,82 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa.

W odpowiedzi na pozew z dnia 3 września 2014 roku pozwana A. R. nie uznała powództwa i wniosła o jego oddalenie

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 23 października 2014 roku wydanym w sprawie o sygn. akt IVP-Pm 112/14 Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Tryb. oddalił powództwo (...) Zespołu (...) w P. wniesione przeciwko pozwanej A. R. o zapłatę.

Sąd Rejonowy ustalił, że dnia 1 marca 2011 roku została zawarta umowa pomiędzy (...) Zespołem (...) wP. a A. K., która prowadziła Niepubliczny Zespół (...) w S., na mocy której (...) zapewniała obsługę medyczną w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w (...) Zespole (...) w poradni przy ul. (...).

W dniu 30 stycznia 2012 r. wyżej wskazane jednostki zawarły umowę, na mocy której (...) świadczyła dyżury techników rtg w (...) Zespole (...).

(...) – Centrum Usług Medycznych (...) wystawiał (...) Zespołowi (...) rachunki za wykonane usługi. (...) do wykonywania tych usług zatrudniał w ramach umów zlecenia także osoby będące jednocześnie pracownikami (...) Zespołu (...) w P.

O zatrudnianiu swoich pracowników przez (...) powodowy Szpital wiedział i wyrażał zgodę na ich zatrudnienie.

W okresie od maja do września 2013r. (...) Oddział wT.. przeprowadził w siedzibie powoda kontrolę dotyczącą m.in. prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenie społeczne oraz innych składek, do których zobowiązany jest zakład oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.

W toku kontroli zostało ustalone, że powód mimo ciężącego na nim w tym zakresie obowiązku nie naliczał i nie odprowadzał do ZUS w odniesieniu do pozwanej składek emerytalnych, rentowych i zdrowotnych od wynagrodzenia otrzymywanego przez nią z tytułu zawartej z firmą (...) umowy zlecenia.

W trakcie kontroli osoba upoważniona przez powoda poinformowała kontrolujących, iż powodem nieprawidłowości w zakresie naliczania składek za pracowników (...) pracujących na rzecz własnego pracodawcy był brak wiedzy powoda o zawieraniu przez własnych pracowników umów zlecenia z (...).

Powód o sytuacji zawiadomił pozwaną pismem z dnia 15 listopada 2013 r., zwracając się o uregulowanie należności. Następnie jeszcze dwukrotnie (3 stycznia 2014 r. i 14 lutego 2014 r.) wzywał pozwaną do zwrotu zapłaconej za nią składki. Pozwana do chwili wniesienia pozwu nie uregulowała należności.

Pozwana jest zatrudniona w powodowym Szpitalu od 1 stycznia 1998 roku na stanowisku pielęgniarki, obecnie świadczy pracę na oddziale kardiologiczno – wewnętrznym.

Obecnie wynagrodzenie zasadnicze powódki wynosi 1.850,00 złotych.

A. R. zawarła umowy zlecenia z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Centrum Usług Medycznych (...) z S.. Na ich mocy zobowiązała się do wykonywania dyżurów w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz innych usług medycznych. W umowie określono stawkę wynagrodzenia za godzinę pracy dla pozwanej, była to kwota 14.00zł za dyżur pełniony w dzień powszedni w godzinach 18<sup>00</sup>-8<sup>00</sup>, 16.00zł za dyżur w dzień świąteczny i wolny od pracy, 18.00zł za dyżur wyjazdowy w dzień świąteczny, 3.00zł za dyżur telefoniczny i 30.00zł za dobę długoterminowej opieki pielęgniarskiej. Umowy zlecenia były zawarte na okresy od 1 marca 2011 roku do 30 czerwca 2013 roku.

Od wynagrodzeń uzyskiwanych z tytułu wykonywania zlecenia odprowadzana była składka na ubezpieczenie zdrowotne.

Wynagrodzenie pozwanej było ustalane bez składek na ubezpieczenie społeczne, gdyż zleceniodawcy nie byli zobowiązani do naliczania i odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne. Takich informacji udzielali pozwanej. Pozwana nie wiedziała, że powinna płacić składki na ubezpieczenie społeczne.

W przypadku poinformowania pozwanej o takim obowiązku nie zawarłaby umów, nie byłyby opłacalne umowy z takimi wynagrodzeniami, które jej proponowano i obciążonymi składkami. Wynagrodzenie przysługujące w takim wypadku pozwanej byłoby niższe niż jej wynagrodzenie za pracę w podstawowych godzinach pracy.

(...) wystawiał pozwanej PIT 11. W oparciu o te PIT - y sporządzała roczne zeznania podatkowe.

Pozwana uzyskane ze zleceń kwoty zużyła na zaspokojenie bieżących potrzeb.

Pozwana nie uczestniczyła w żadnej formie i w żadnej części kontroli prowadzonej przez ZUS. O wynikach została poinformowana, gdy zażądano od niej wpłacenia składek emerytalnych, rentowych i zdrowotnych, co miało miejsce w listopadzie 2013r.

Strona powodowa wiedziała o tym, że zatrudnione u niej pielęgniarki podejmują pracę na umowach zlecenia przy usługach pomocy doraźnej. To strona powodowa uzyskała kontrakt z NFZ na pomoc doraźną. Kontrakt ten realizowała zawierając z innymi podmiotami umowy na wykonywanie tych usług. Były to firmy (...) czy (...). Usługi były wykonywane w budynku znajdującym się w kompleksie budynków szpitala powiatowego, ale z wejściem od ul. (...).

Pracownice strony powodowej na zebraniach były informowane, jaka firma w danym roku jest kontrahentem powoda dla wykonywania pomocy doraźnej. Miały też zgodę pracodawcy na podjęcie pracy w tych firmach. Zależność była nawet tego rodzaju, że dyrektor strony powodowej „interweniował” jeśli któreś w pielęgniarek miały przydzielane za małe liczby dyżurów w pomocy doraźnej.

Powodowy Szpital nie odwoływał się od wyników kontroli ZUS. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję, która nie była zaskarżona.

Po tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał powództwo za nieuzasadnione. Sąd Rejonowy wskazał, że powód swoje roszczenie oparł na wynikach kontroli ZUS oraz wydanej przez ten organ decyzji, której jednak nie przedstawił w toku postępowania. Fakt jej istnienia wynikał jedynie z zeznań dyrektora powoda.

W postępowaniu przed organem ubezpieczeniowym pozwana nie uczestniczyła, brak było więc podstaw do stwierdzenia, iż wynik tego postępowania mógł być źródłem zobowiązania pozwanej. Akt administracyjny nie może być źródłem obowiązku dla osoby, która nie była stroną postępowania administracyjnego.

Wbrew twierdzeniu powoda brak było także podstaw do stwierdzenia, że pozwana była bezpodstawnie wzbogacona. W pierwszej kolejności Sąd Rejonowy wskazał, że powód nie wykazał by nastąpiło jakiegokolwiek przesunięcie z jego majątku skutkujące wzbogaceniem pozwanej.

Powód w toku postępowania winien był wykazać wszystkie okoliczności uzasadniające dochodzone roszczenie, taki obowiązek wynika z zasady ciężaru dowodu. Powód zarówno w pozwie jak i w toku postępowania nie wykazał by dokonał jakiegokolwiek wpłaty na rzecz ZUS, ani co do faktu zapłaty składek, ani co do faktu ich wysokości. Za taki dowód nie można było w ocenie Sądu rejonowego w żadnym wypadku uznać enigmatycznego zestawienia złożonego przez powoda – k. 7 a sporządzonego przez jego pracownika z sekcji płac.

Odnosząc się do kolejnych twierdzeń powoda Sąd Rejonowy wskazał, że zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym określa ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz. U. z 2013 roku poz. 1442). Określa ona krąg osób, które podlegają ubezpieczeniom obowiązkowo i tych, którzy podlegają ubezpieczeniom dobrowolnie. Obowiązkowo ubezpieczeniom podlegają osoby wymienione w art. 6 ustawy. Podstawową kategorią osób podlegających ubezpieczeniom obowiązkowo są pracownicy. Definicję pracownika określa art. 8 ustawy. I jest to definicja odmienna niż wynikająca z unormowania kodeksu pracy. Obejmuje szerszy krąg osób wykonujących pracę na podstawie różnych .

W dalszej części uzasadnienia Sąd Rejonowy wskazał, że ZUS uznał, iż pozwana wykonująca pracę na rzecz (...) Centrum Usług Medycznych (...) na podstawie zlecenia i jednocześnie zatrudniona u strony powodowej na podstawie umów o pracę spełniała warunki dla objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem, tak jak i pozostałe osoby pracujące w pomocy doraźnej. Taka interpretacja przepisów ustawy nie jest kwestionowana i powszechnie stosowana.

Strona powodowa uznała – nie kwestionując protokołu kontroli- że to ona jest płatnikiem składek od dochodów swoich pracowników, którzy jednocześnie pracowali na podstawie umów zlecenia z (...) Centrum Usług Medycznych (...). Jednakże Sąd rejonowy wskazał, że wbrew informacjom przekazany organowi kontrolującemu powodowy Szpital miał pełną świadomość, iż powódka i inne jego pracownice były zatrudnione przez (...).

Pozwana na podstawie umów zlecenia pracowała albo dla (...) Centrum Usług Medycznych (...), albo też również dla innych jednostek, które wcześniej miały zawarte umowy ze stroną powodową na wykonywanie usług pomocy doraźnej. Takie formy świadczenia pracy w pomocy doraźnej wykonywali pracownicy Szpitala albo od 2008r, albo

też od 2011r. W tych wszystkich przypadkach mieli oni wypłacane wynagrodzenia z umów zlecenia bez obciążenia składkami emerytalno-rentowymi. Taką formułę wykonywania pracy w pomocy doraźnej ustalili dla nich za każdym razem zleceniodawcy –firmy, które zawierały z nimi umowy. O takiej formule wykonywania dodatkowej pracy wiedział i akceptował ją, a nawet inicjował powód. Pozwana uzyskane z umów zlecenia dochody zużyła na swoje bieżące wydatki. Pozwana nie wiedziała o tym, że jej dochody winny być obciążone składkami emerytalno-rentowymi. Taką świadomość winien mieć, w ocenie Sądu Rejonowego, powodowy Szpital posiadający profesjonalną obsługę księgowo – płacową oraz prawną.

Za każdy rok wykonywania zlecenia pozwana otrzymywała dokumenty dla rozliczenia podatku (PIT), za każdy też rok rozliczała się z podatków w urzędzie skarbowym. Nikt, żadna instytucja nie miał do tych rozliczeń zastrzeżeń.

Nie było też, w ocenie Sądu Rejonowego żadnych podstaw do przyjęcia, pozwana wiedziała o obowiązku opłacania składek emerytalno-rentowych od dochodów uzyskanych z umów zlecenia. Wszystkie działania pracodawcy – powoda, jak i kolejnych zleceniodawców, firm które miały zawarte umowy ze stroną powodową na usługi pomocy doraźnej zmierzały do tego, aby usługi pomocy doraźnej były wykonywane w ramach tych środków, jakie zostały zakontraktowane z NFZ. A to oznaczało, że należy podejmować takie działania, które zmniejszą koszty realizacji kontraktu. A brak obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe jest z pewnością oszczędnością w kosztach.

Działania pozwanej, która zużywała wynagrodzenia z umów zlecenia nie były działaniami bezprawnymi, pozwana wiedziała, że od jej dochodów ze zleceń są opłacane podatki, że odprowadzana jest od nich składka na ubezpieczenie zdrowotne. I takie zasady obciążenia tych dochodów stosowały wszystkie podmioty, z którymi zawierała ona umowy zlecenia.

O fakcie wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia wiedziała strona powodowa. Ona także odprowadzała odpowiednie składki na ubezpieczenia od umów o pracę pozwanej. Strona powodowa wiedziała także, że to pracownice zatrudnione u niej wykonują pracę w pomocy doraźnej.

Sąd Rejonowy wskazał, że pozwana wykonuje pracę pielęgniarki, posiadała więc wiedzę konieczną do wykonywania tej pracy, starała się uzyskać dodatkowe dochody, ale przy wykonywaniu pracy, do której wykonywania posiada wiedzę teoretyczną i praktyczną z racji wieloletniego wykonywania tego zawodu. I w związku z tym funkcjonowała w służbie zdrowia, stosując się do zasad, jakie jej proponowali pracodawcy, czy inne podmioty oferujące pracę, na wykonywaniu której się pozwane znajdują. A kwestie finansowe interesowały ją w zakresie wysokości wynagrodzenia, jakie może z tych różnego rodzaju prac uzyskać. Kwestie składek czy podatków nie były w sferze jej zainteresowań, pozwana nie przeliczała oferowanego wynagrodzenia na wartości brutto i netto, nie posiadała wiedzy koniecznej by wyliczyć składki na ubezpieczenie, nie знаła też zasad rządzących składkami, obowiązkiem ich opłacania i sytuacji, gdy składki nie muszą być opłacane.

W realiach sprawy pozwana wykonywała pracę, na jakiej się znała, uzyskiwała z tego tytułu określone dochody, i to z dwóch źródeł, z tytułu umowy o pracę i z tytułu zlecenia. Kwestie obciążeń pozostawiała swemu pracodawcy i zleceniodawcy.

W sprawie dla uzyskanych przez pozwaną dochodów z umów zlecenia brak było tym samym w ocenie Sądu Rejonowego podstaw do przyjęcia, że zostały one uzyskane bez podstawy prawnej (art.405 kc).

Należało natomiast przyjąć, jak to uczynił Sąd Rejonowy, że pozwana uzyskane z umów zlecenia dochody spożytkowała na swoje potrzeby. Nie wiedziała także, że część z tych dochodów powinna oddać. Tak więc nie ciążył na pozwanej obowiązek zwrotu korzyści uzyskanych z umów zlecenia (art. 409 kc).

W ocenie Sądu Rejonowego nie było podstaw prawnych i faktycznych dla istnienia obowiązku zwrotu przez pozwaną na rzecz ich pracodawcy składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe. Pozwana nie uzyskała dochodów bezprawnie, otrzymała je za wykonaną pracę. Fakt, że strona miała obowiązek opłacić składki, jakie zdaniem kontrolującego ZUS

winy być opłacone nie może być uważany jednoznacznie za szkodę poniesioną przez powoda i to szkodę poniesioną wskutek bezprawnych działań pozwanej. Nie było więc podstaw dla przyjęcia jako podstawy jej odpowiedzialności art. 415 i nast. kc.

Powyżej Sąd wykazał, że obowiązek zapłaty na rzecz strony powodowej składek od umów zlecenia nie może mieć za podstawę art. 405 kc, a także że obowiązek ten z uwagi normę art. 409 kc nie ciążył na pozwanej.

Z tych wszystkich względów Sąd Rejonowy uznał żądania pozwu za niezasadne i podlegające oddaleniu.

**Apelację od powyższego wyroku w całości wniósł powód (...) Zespół (...) w P.** zarzucając wyrokowi naruszenie:

- przepisów prawa procesowego – art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 212 § 1 k.p.c.,
- przepisów prawa materialnego art. 405 i 409 k.c. ,
- błąd w ustaleniach faktycznych mogący mieć wpływ na wynik postępowania.

Skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku, uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda zawrotu kosztów za obie instancje.

W odpowiedzi na apelację pozwana wniosła oddalenie apelacji jako bezzasadnej oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

**Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

**Apelacja strony powodowej jako bezzasadna podlegała oddaleniu.**

W ocenie Sądu Okręgowego za chybione uznać należy zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego, w tym art. 233 § 1 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według swego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

W doktrynie oraz orzecznictwie przyjmuje się, iż ramy swobodnej oceny dowodów muszą być określone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnego poziomu świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Ustalenia faktyczne dokonane na podstawie tak ocenionych dowodów nie mogą wykazywać błędów tak faktycznych, tzn. nie mogą być sprzeczne z treścią dowodów, jak i logicznych. ( por. wyr. SN z 9.12.2009 r., IV CSK 290/09, Legalis ,wyr. SA w Szczecinie z 20.11.2007 r., III AUa 598/07, niepubl.). Należy podkreślić, że dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 KPC nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej, niż przyjął sąd, wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (zob. post. SN z 23.1.2001 r., IV CKN 970/00, Legalis, wyrok SA w Poznaniu z 21.5.2008 r., I ACa 953/07, niepubl.).

Z uzasadnienia apelacji wynika, iż jej autor naruszenia przez Sąd I instancji art.233 k.p.c. dopatruje się w wadliwej ocenie dokumentu ( pisma) załączonego do pozwu, sporządzonego odręcznie przez pracownicę powoda I. O., określającego kwotę, która pozwana winna zwrócić powodowi.

Odnoszenie się do tak przedstawionego zarzutu jest o tyle, w ocenie Sądu Okręgowego bezprzedmiotowe, gdyż jak zauważa strona apelująca, pozwana w toku postępowania kwestionowała samą zasadę powództwa, nie zaś wysokość objętej pozwem kwoty. Kwestia ta nie była także przedmiotem ustaleń Sądu.

Nie sposób również podzielić zarzutu co do bezpodstawnego przyjęcia przez Sąd, iż strona powodowa wiedziała, że zatrudnione u niej pielęgniarki podejmują prace na podstawie umów zlecenia przy usługach pomocy doraźnej. Przede wszystkim strona powodowa okoliczność tę przyznała już w samym uzasadnieniu pozwu, zaś zeznający w charakterze strony dyrektor Szpitala stwierdził wprost, iż „myśmy wydawali zgodę na zatrudnienie w zakładzie”

Przechodząc do zarzutu naruszenia prawa materialnego, należy na wstępie odnieść się do istotnej w przedmiotowej sprawie kwestii, czy płatnikiem składek w stosunku do osoby wykonującej pracę na rzecz pracodawcy w ramach umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią jest pracodawca, czy ta osoba trzecia. Rozważania w tym zakresie należy rozpocząć od przypomnienia, iż zgodnie z art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2007 r., Nr 11 poz. 74 ze zm.), za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Przepis ten rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych poza sferę stosunku pracy. Rozszerzenie to dotyczy dwóch sytuacji. Pierwszą jest wykonywanie pracy na podstawie jednej z wymienionych umów prawa cywilnego, przez osobę, która umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy. Drugą, jest wykonywanie pracy na podstawie jednej z tych umów przez osobę, która umowę taką zawarła z osobą trzecią, jednakże w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Przesłanką decydującą o uznaniu takiej osoby za pracownika w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest to, że, będąc pracownikiem związanym stosunkiem pracy z danym pracodawcą, jednocześnie świadczy na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej, zawartej z nim lub inną osobą. W konsekwencji, nawet, gdy osoba ta (pracownik) zawarła umowę o dzieło z osobą trzecią, to pracę w jej ramach wykonuje faktycznie dla swojego pracodawcy (uzyskuje on rezultaty jego pracy). Można też wskazać, że art. 8 ust. 2a dotyczy z reguły takiej pracy wykonywanej na podstawie umowy cywilnoprawnej na rzecz pracodawcy, która mogła by być świadczona przez jej wykonawcę w ramach stosunku pracy z tym pracodawcą, z tym, że musiałby on wówczas przestrzegać przepisów o godzinach nadliczbowych, powierzeniu pracownikowi do wykonywania pracy innej niż umówiona (art. 42 § 4 KP) i innych ograniczeń i obciążeń wynikających z przepisów prawa pracy. Podstawowym skutkiem uznania osoby wskazanej w art. 8 ust. 2a za pracownika, jest objęcie jej obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnymi, rentowymi, chorobowymi i wypadkowymi tak, jak pracownika (art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). W związku z tym osoba ta podlega obowiązkowi zgłoszenia do wymienionych ubezpieczeń społecznych. Obowiązek ten obciąża płatnika składek (art. 36 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Jest on także zobowiązany obliczać, rozliczać i przekazywać składki co miesiąc do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (art. 17 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Ponadto, płatnicy składek w stosunku do pracownika, obliczają części składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe finansowane przez ubezpieczonych i po potrąceniu ich ze środków ubezpieczonych przekazują do Zakładu (art. 17 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

Zważywszy, że w stosunku do pracownika płatnikiem składek jest pracodawca (art. 4 pkt 2 lit. a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), a art. 8 ust. 2a rozszerza pojęcie pracownika na jego dalszą aktywność w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli w jej ramach świadczy on pracę na rzecz swojego pracodawcy, naturalne i zgodne z wykładnią literalną tego przepisu jest uznanie, że także w zakresie tej sfery aktywności należy go uznać na potrzeby ubezpieczeń społecznych za pracownika tego właśnie pracodawcy. Za taką wykładnią przemawia także art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, według którego, w przypadku ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 2a, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również przychód z tytułu umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło. Z przepisu tego wynika logicznie, że płatnikiem jest

pracodawca, a przychód z tytułu umowy cywilnoprawnej jedynie "uwzględnia się" w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy. Pracodawca, ustalając podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu stosunku pracy, powinien więc zsumować wynagrodzenie z umowy cywilnoprawnej z wynagrodzeniem ze stosunku pracy. Wniosek powyższy nie budzi wątpliwości w przypadku pracownika, z którym sam pracodawca zawarł umowę cywilnoprawną w sytuacji określonej w art. 8 ust. 2a. W takim przypadku uznanie pracodawcy za płatnika składek jest oczywiste i zgodne z ogólną zasadą wynikającą z ustawy systemowej, że płatnikiem składek jest podmiot, będący stroną stosunku uzasadniającego objęcie obowiązkiem ubezpieczenia - pracodawca, zleceniodawca. Takie rozwiązanie wydaje się również uzasadnione w sytuacji, gdy umowa cywilnoprawna została zawarta z innym podmiotem (osobą trzecią), lecz praca w jej ramach jest wykonywana na rzecz pracodawcy. Przemawiają za nim argumenty już wyżej podniesione, a ponadto to, że obowiązki płatnika powinny obciążać podmiot, na rzecz którego praca w ramach umowy cywilnoprawnej jest faktycznie świadczona, i który w związku z tym uzyskuje jej rezultaty, unikając obciążeń i obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy. Należy też wziąć pod uwagę, że wskazanej w art. 18 ust. 1a operacji uwzględnienia w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy przychodu uzyskiwanego z tytułu umowy cywilnoprawnej nie jest w stanie wykonać osoba trzecia, będąca zamawiającym (zlecającym) w umowie cywilnoprawnej zawartej z pracownikiem. Teoretycznie może ona nawet nie wiedzieć, że zleceniobiorca (przyjmujący zamówienie) jest pracownikiem podmiotu, dla którego świadczy usługi (wykonuje dzieło) w ramach własnej umowy. Wobec tego należy przyjąć, że pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią jest płatnikiem składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy.

Zaprezentowane powyżej stanowisko zajął Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09. Opubl, Legalis, które Sąd Okręgowy w całości podziela i akceptuje.

W świetle powyższego nie ulega wątpliwości, iż to (...) Zespół (...) w P. jako pracodawca pozwanej A. R. w znaczeniu wyżej określonym, zobowiązany był odprowadzić do ZUS należne składki, przy czym ustalając podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne powinien zsumować wynagrodzenie z umowy cywilnoprawnej z wynagrodzeniem ze stosunku pracy.

Przechodząc do omówienia zasadności zarzutu naruszenia art. 405 k.c., przypomnieć należy, iż zgodnie z jego treścią, kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową kosztem innej osoby, obowiązany jest do wydania korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości.

Bezpodstawne wzbogacenie ma zatem miejsce wtedy, gdy w rezultacie określonego zdarzenia następuje wzbogacenie jednej osoby kosztem innej, czyli gdy zachodzi wzajemna zależność pomiędzy uzyskaniem korzyści majątkowej przez wzbogaconego a uszczerbkiem majątkowym doznany przez zubożonego (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 5 października 1974 roku, III CZP 53/74, OSNCP 1975 nr 9, poz. 131 oraz wyrok z dnia 25 marca 2004 roku, II CK 89/2003, LEX nr 175951).

Z niespornych okoliczności sprawy wynika, iż (...) Zespół (...) w P. jako płatnik (pracodawca) nie dokonał we właściwym terminie obliczenia, rozliczenia i potrącenia stosownej części składki z wynagrodzenia uzyskanego przez pozwaną z tytułu umów cywilnoprawnych. Uczynił to dopiero wskutek kontroli szpitala przeprowadzonej przez ZUS, której ustaleń nie kwestionował.

Z okoliczności tych wynikała, iż w istocie miało miejsce swego rodzaju wzbogacenie się pozwanej. Doszło bowiem do wzbogacenia pozwanej w czasie, w którym pobierała ona pełne wynagrodzenie z tytułu umów zlecenia zawartych z podmiotami zewnętrznymi, przez co nastąpiło zmniejszenie jej pasywów będące konsekwencją nie potrącenia z owego wynagrodzenia składek na ubezpieczenia społeczne w części finansowanej przez ubezpieczonych. Z momentem zapłacenia przez szpital na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składek na ubezpieczenia społeczne w pełnej wysokości, obejmującej również tę część składek, która winna być finansowana przez pozwaną, doszło zaś do zubożenia powodowego szpitala.

Powyższe jednakże nie przesądza o zasadności roszczeń powoda.

Zgodzić się należy ze stanowiskiem Sądu Rejonowego, iż za niewywiązywanie się pracodawcy z obowiązków jako płatnika składek, nie może ujemnych konsekwencji ponosić pozwana. Bowiem to obowiązkiem strony powodowej jako pracodawcy i płatnika składek było wyliczenie i opłacenie składek na ubezpieczenia społeczne z uwzględnieniem wynagrodzeń uzyskanych przez pozwaną także z umów zlecenia. Skoro powodowy Szpital nie dokonał takich potrąceń z wynagrodzeń pozwanej, to de facto wypłacił jej zawyżone wynagrodzenie, bez żadnego zawinienia pozwanej. Okoliczność, że powodowy szpital nie dokonał prawidłowego wyliczenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne swoich pracowników, nie może ich obciążać. Tym bardziej, że jedną z cech stosunku pracy jest ryzyko gospodarcze pracodawcy i w ramach tego ryzyka w niniejszej sprawie należało uznać, że wadliwe wyliczenie należnych składek obciąża skutkami wyłącznie stronę powodową.

Niezależnie od powyższego prawidłowo Sąd Rejonowy zastosował również przepis art. 409 k.c. Zarzut naruszenia powołanego przepisu należało uznać za całkowicie bezzasadny.

Bezspornymi w sprawie były okoliczności, iż pozwane zużyły wypłacone im wynagrodzenia z umów zlecenia w całości.

Zgodnie z art. 409 k.c. obowiązek wydania korzyści lub zwrotu jej wartości wygasa, jeżeli ten kto korzyść uzyskał, zużył ją lub utracił w taki sposób, że nie jest już wzbogacony, chyba że wyzbywając się korzyści lub zużywając ją powinien się liczyć z obowiązkiem zwrotu. Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń i słusznie ocenił, iż skoro pozwana wykazała, że zużyła w całości wynagrodzenia uzyskane w latach, kiedy świadczyła pracę na rzecz powodowego szpitala również w ramach umów cywilnoprawnych, w związku z tym obowiązek zwrotu uzyskanych korzyści wygasł. W szczególności należało podzielić stanowisko Sądu meriti, iż brak było podstaw do uznania, że pozwane powinny liczyć się z obowiązkiem zwrotu uzyskanych korzyści. Pozwane bowiem otrzymywały wynagrodzenia, natomiast kwestie podatkowe, składek pozostawiły płatnikom – zleceniodawcy i pracodawcy. Skoro otrzymywały wynagrodzenia w wypłacanych wysokościach, nie miały żadnych podstaw do przypuszczenia, iż z tego tytułu powstaje dług wobec ZUS.

Jest to oczywiste, należy bowiem podkreślić, iż sam powodowy szpital nie liczył się z obowiązkiem zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu przychodów uzyskanych przez jego pracowników w ramach umów zleceń. Dopiero przeprowadzona kontrola organu rentownego "wymusiła" zapłatę tych składek. Należy wskazać w tym miejscu orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 2010 roku, I PK 31/10. W orzeczeniu tym wskazano, że pracownik, który nie zawinił ani nie przyczynił się w żaden sposób do wypłaty nienależnego mu składnika wynagrodzenia za pracę, co do zasady nie musi liczyć się z obowiązkiem zwrotu tego typu płatności ze stosunku pracy, choćby nie były mu one należne, ponieważ pracownik ma prawo swobodnego dysponowania wypłaconym mu wynagrodzeniem za pracę, które z reguły zużywa na własne potrzeby w taki sposób, że nie jest już wzbogacony. (por. uchwała SN z dnia 5 grudnia 2013 roku, III PZP 6/13, OSNP 2014/11/154).

Słusznie zatem przyjął Sąd Rejonowy, iż takim zużyciem jest przeznaczenie przez pracownika wynagrodzenia na bieżące potrzeby – jedzenie, ubranie, leczenie. Są to wydatki typowo bezproduktywne i konsumpcyjne w rozumieniu wskazanego przepisu. Sąd Okręgowy nie podzielił zatem stanowiska skarżącego, że takie wydatkowanie wynagrodzenia nie jest konsumpcyjnym i bezproduktywnym uzupełnieniem budżetu domowego i jako takie nie podlega pojęciu zużycia w rozumieniu art. 409 k.c.

Z tych wszystkich względów, rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego co do braku podstaw do uwzględnienia powództwa ocenić należało jako prawidłowe, zaś apelacja powoda okazała się nieuzasadniona i podlegała oddaleniu.

Dlatego też Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.