

**Sygn. akt XP 11/18**

# WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 6 sierpnia 2018 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Śródmieścia we Wrocławiu Wydział X Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Chlipała-Koziół

Protokolant: Katarzyna Kunik

po rozpoznaniu w dniu 6 sierpnia 2018 r. we Wrocławiu

sprawy z powództwa: **(...)we W.**

przeciwko: **K. P.**

o zapłatę z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia

**I. oddala powództwo;**

**II. zasądza na rzecz pozwanej od strony powodowej kwotę 3.617 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.**

## UZASADNIENIE

**Pozwem z dnia 6.12.2016 r. strona powodowa (...) we W.** domagała się zasądzenia od pozwanej K. P. kwoty 18.400,04 zł i zasądzenia kosztów procesu według norm przepisanych.

W treści uzasadnienia strona powodowa podała, że pozwana pracowała w szpitalu od 2008 r. jako lekarz. Nadto w latach 2009 – 2012 była stroną cywilnoprawnej zawartej z (...) prowadzoną przez C. S. z siedzibą w O.. Przedmiot niniejszej umowy pokrywał się z obowiązkami pozwanej wynikającymi z umowy o pracę. Decyzją z dnia 12 marca 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. określił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne za okresy w 2009 i 2010 r. w stosunku do pozwanej, wynikającą z umów cywilnoprawnych zawartych przez nią z C. S. prowadzącym (...) z siedzibą w O. uznając jednocześnie, że obowiązek zapłaty wymienionych składek obciąża stronę powodową. Strona powodowa zauważyła przy tym, że stanowisko ZUS było takie samo w sprawach innych lekarzy zatrudnionych w Szpitalu, a w których został on obciążony obowiązkiem zapłaty w/w składek na ubezpieczenia. Z uwagi na to, strona powodowa odwołała się do Sądu Okręgowego we Wrocławiu – Sądu Ubezpieczeń Społecznych, domagając się uchylecia rozstrzygnięcia ZUS. W kilku sprawach rozpatrywanych przez Sąd Okręgowy zapadły rozstrzygnięcia stwierdzające, że strona powodowa, jako płatnik składek, jest obowiązana opłacić składki, dlatego też Szpital wycofał szereg pozwów, w tym ten dotyczący składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenia zdrowotne pozwanego.

Dalej strona powodowa podała, że w toku kontroli prowadzonej w okresie od 4 do 19 marca 2015 r. dotyczącej prawidłowości opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenia zdrowotne, ZUS ponownie uznał, że Szpital nie odprowadził składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenia zdrowotne za okres 2011 r., wynikające z umów cywilnoprawnych zawartych przez pozwaną z C. S. prowadzącym (...) z siedzibą w O.. Wobec tego, składki wynikające z tych umów ponownie zostały uiszczone przez Szpital.

Strona powodowa podniosła, że w związku z obowiązkiem zapłaty przedmiotowych składek, pozwana pozostaje bezpodstawnie wzbogacona. Zdaniem strony powodowej, korzyść pozwanej polega na tym, że nie musiała ona sama ponosić ciężaru opłaty przedmiotowych składek. Co więcej, w przypadku ich nie opłacenia przez stronę powodową, to pozwana musiałaby je zapłacić. A zatem, zapłacone składki stanowią nienależyte przysporzenie, między innymi dlatego, że w przyszłości będą one decydować o wysokości świadczenia będącego efektem opłacenia składki na ubezpieczenia społeczne. Strona powodowa podkreśliła, że składki te związane są z wykonywaniem umowy zlecenia łączącej pozwaną z osobą trzecią. Strona powodowa wskazała, że zasadność żądania zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne wypłacone przez Szpital za pracownika potwierdzona została przez Sąd Najwyższy w uchwale podjętej w dniu 5 grudnia 2013 r., w której przyjęto, że: Termin przedawnienia roszczenia pracodawcy (płatnika składek) z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia (art. 405 i następcę k.c.) będącego następstwem zapłaty przez niego składek na ubezpieczenie społeczne pracowników w części, która powinna być przez nich finansowana, rozpoczyna bieg od dnia zapłaty tych składek przez pracodawcę” (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2013 r., III PZP 6/13). W ocenie strony powodowej w/w uchwała potwierdza obowiązek zapłaty składek przez samego ubezpieczonego oraz wskazuje, że podstawą prawną, na którą może powołać się płatnik składek jest bezpodstawnie wzbogacenie występujące po stronie ubezpieczonego. Wobec treści powyższego orzeczenia Sądu Najwyższego, strona powodowa pismami z dnia 30 marca 2016 r. oraz 6 kwietnia 2016 r. zwróciła się do pozwanej o uiszczenie spornej kwoty, celem uniknięcia postępowania sądowego, jednakże pozwana nie zwróciła żądanej kwoty. Kończąc strona powodowa wskazała, że z żądaniem o zwrot zapłaconych składek wystąpiła do każdego lekarza placówki, proponując możliwość zawarcia ugody o rozłożenie należności na dogodne raty bez jakichkolwiek dodatkowych kosztów, na co część lekarzy przystała proponując stosowane ugody.

**Nakazem zapłaty z dnia 7.02.2017 r., wydanym w postępowaniu upominawczym** w sprawie o sygn. akt XIV Nc 3204/16 Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu XIV Wydział Cywilny nakazał pozwanej K. P., aby zapłaciła stronie powodowej kwotę 18.400,04 zł oraz kwotę 2.647,25 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, w terminie dwutygodniowym od dnia doręczenia nakazu albo wniosła w tymże terminie sprzeciw (k. 133).

**Sprzeciwem od nakazu zapłaty z dnia z dnia 3.03.2017 r. (data stempla pocztowego, k. 155) pozwana K. P.** zaskarżyła w/w nakaz zapłaty w całości i wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o obciążenie strony powodowej kosztami postępowania i zasądzenie od strony powodowej na rzecz pozwanej kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych (k. 136 i nast.).

W treści uzasadnienia pozwana podniosła zarzut braku podstawy prawnej żądania zwrotu składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne wobec braku bezpodstawnego wzbogacenia pozwanej. Podkreśliła, że ZUS nie może domagać się zapłaty zaległych składek od ubezpieczonego, a tylko i wyłącznie od płatnika. Płatnicy składek obliczają części składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe oraz chorobowe finansowane przez ubezpieczonych i po potrąceniu ich ze środków ubezpieczonych przekazują do Zakładu. Podkreśliła, że potrącenie składek w niniejszej sprawie nie było możliwe, ponieważ to nie strona powodowa wypłaciła wynagrodzenie – strona powodowa nie dokonała na rzecz pozwanej wypłaty wynagrodzenia w związku z wykonywaną faktycznie przez pozwaną pracą. Żaden przepis prawa nie stanowi podstawy wprawnej do wystąpienia przez płatnika składek z żądaniem zapłaty na jego rzecz przez ubezpieczonych tej części składek, która winna być przez nich finansowana. To wyłącznie powód ponosi odpowiedzialność za odprowadzenie stosownych składek do ZUS.

Pozwana podkreśliła, że zgodnie z treścią umów z C. S. nie wносиła ona o objęcie ubezpieczeniem społecznym, aktualnie zaś kierowane jest do niej roszczenie o zapłatę składek na ubezpieczenie, którym nie była objęta.

Pozwana wskazała, że z treści deklaracji PIT-11 otrzymywanych przez nią od C. S. wynika, że z tytułu umów zlecenia były odprowadzane składki zdrowotne, do czego żadna instytucja nie miała zastrzeżeń.

Zdaniem pozwanej nawet, gdyby hipotetycznie przyjąć, że pozwana została bezpodstawnie wzbogacona, to zgodnie z treścią art. 409 k.c. nie ma obowiązku jej zwrotu wobec zużycia korzyści w taki sposób, że nie jest już wzbogacona.

Podkreśliła, że nie powinna być się liczyć z obowiązkiem zwrotu, tym bardziej, otrzymywane wynagrodzenie za pracę wydatkowała na bieżąco, od wynagrodzenia za pracę i od umów zlecenia z C. S. należne według jej stanu wiedzy składki były na bieżąco uiszczane, a strona powodowa stanowczo kwestionowała swój obowiązek uiszczenie składek społecznych i zdrowotnych z tytułu umów zlecenia.

Ponadto pozwana podniosła zarzut nadużycia prawa przez stronę powodową z powodu obejścia przepisów o czasie pracy, obejścia przepisów o wynagrodzeniu za pracę w godzinach nadliczbowych.

Wreszcie pozwana zarzuciła, że strona powodowa nie wykazała wysokości roszczenia, do pozwu dołączyła bowiem jedynie dokumenty zbiorcze i zakwestionowała sposób obliczenia należności przyjętą przez powódkę.

Z ostrożności pozwana podniosła zarzut potrącenia należności przysługującej jej od strony powodowej z tytułu wynagrodzenia za pracę, którego od strony powodowej nie otrzymała za wykonanie pracy w ramach zawartych umów zlecenia. Podkreśliła, że wynagrodzenie to przekracza wysokość roszczenia w niniejszym postępowaniu.

**Postanowieniem z dnia 14.06.2017 r.** Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu Wydział XIV Cywilny, w sprawie o sygn. akt XIV C 1505/17 (poprzednio XIV Nc 3204/16) **stwierdził swoją niewłaściwość i sprawę przekazał** Sądowi Rejonowemu dla Wrocławia – Śródmieścia we Wrocławiu Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych jako właściwemu do jej rozpoznania (k. 157).

### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.**

Pozwana K. P. od 2008 r. jest zatrudniona u strony pozwanej – w (...) we W. na podstawie umowy o pracę, jako lekarz, w pełnym wymiarze czasu pracy.

Strona powodowa m.in. w dniach 1.01.2009 r., 1.03.2009 r., 1.04.2009 r., 1.06.2009 r., 1.07.2009 r., 1.01.2010 r., 1.12.2010 r. zawarła umowy na świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny ratunkowej – zapewnienie dyżurów medycznych z (...) prowadzoną przez C. S. z siedzibą w O.. Przedmiotem umów było zabezpieczenie sprawnego funkcjonowania (...) w systemie pracy całodobowej i zapewnienie właściwej opieki lekarskiej hospitalizowanym w (...) pacjentom przez zabezpieczenie dyżurów lekarskich, co do obsadzenia których brakuje kadry lekarskiej zatrudnionej w Szpitalu.

Do realizacji umów (...) prowadzona przez C. S. z siedzibą w O. zatrudniła na podstawie umów zlecenia osoby, które były jednocześnie pracownikami strony powodowej.

Przyczyną zawarcia tych umów przez stronę powodową była potrzeba zapewnienia ciągłości pracy jednostki w sytuacji braków kadrowych – u strony powodowej zatrudnionych było zbyt mało lekarzy, by mogli oni odbywać dyżury w ramach stosunku pracy, bez naruszania przepisów dotyczących czasu pracy.

Od czerwca 2009 r. do grudnia 2011 r. pozwana była zatrudniona na podstawie kolejnych umów zlecenia zawartej z (...) prowadzoną przez C. S. z siedzibą w O.. Przedmiot umów pokrywał się z obowiązkami pozwanej wynikającymi z umowy o pracę zawartej ze stroną powodową i dotyczył udzielania świadczeń zdrowotnych podczas dyżurów. W treści umów zawarto klauzulę, że zleceniobiorca (pozwana) nie wnosi o objęcie ubezpieczeniem społecznym. Od umów były uiszczane składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Umowy zostały wykonane przez pozwaną za ustalonym w ich treści wynagrodzeniem.

### **Dowody:**

okoliczności bezsporne, a nadto:

umowy o pracę k. 27-28

umowa zlecenia z 1.01.2011 r. k. 149-151

informacja PIT-11 k. 153-155

umowy z (...)prowadzoną przez C. S. z siedzibą w O. k. 279-295

Umowy zlecenia były przedkładane przez pracodawcę lekarzom, w tym pozwanej, do podpisania, w powodowym szpitalu, przez przełożonych, m.in. kierownika (...) p. M.. Z inicjatywą podpisania przez lekarzy umów zlecenia z (...) wyszła strona powodowa. Nie wyjaśniono lekarzom przyczyn takiego ukształtowania zatrudnienia. Lekarze wiedzieli jednak, że istnieje konieczność zapewnienia pracy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, a nie ma wystarczającej liczby lekarzy. Od 2007 r. przepisy prawa ograniczyły dopuszczalny czas pracy lekarza.

Lekarze, w tym pozwana, nie kontaktowali się samodzielnie z (...) prowadzoną przez C. S..

Wykonanie umów przez lekarzy następowało na terenie powodowego Szpitala, w analogiczny sposób, w jaki sprawowali oni dyżury w ramach stosunku pracy, w tym samym miejscu i pod zwierzchnictwem tych samych przełożonych.

Dyżury na zlecenie nie były liczone do czasu pracy lekarzy. Gdyby lekarze wykonali te samą pracę w ramach stosunku pracy (w nadgodzinach), przekraczaliby dopuszczalne prawem normy czasu pracy. W ramach umowy o pracę mogli przepracować 3 dyżury, a istniała potrzeba obsadzenia miesięcznie 5-6 dyżurów przez każdego lekarza.

Lekarze nie mieli wpływu na treść umów, ich rodzaj ani na podmiot, a jakim są zawierane – na terenie szpitala nie zawierano umów z żadnym innym podmiotem.

Pozwana obawiała się skutków, jakie wiązałyby się z niepodpisaniem przez nią umów z C. S..

Pozwana była przekonana, że umowa zlecenia zaproponowana jej przez pracodawcę została prawidłowo ukształtowana i opłacona.

Z problemem prawidłowości naliczenia składek lekarze zetknęli się po raz pierwszy w 2013 r., gdy byli wzywani na świadków przez Sąd Okręgowy we Wrocławiu w sprawie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne lekarzy – pracowników strony powodowej, zatrudnionych ponadto na zlecenie przez C. S.. Nie spodziewali się jednak, że po zakończeniu spraw przed Sądem Okręgowym Szpital zwróci się do nich o zwrot składek.

### ***Dowody:***

zeznania świadka S. M. k. 273, 277

zeznania świadka K. N. k. 273-274, 277

zeznania świadka B. B. k. 274-275, 277

Pozwana w całości zużyła kwoty wypłacone jej z tytułu wynagrodzenia za pracę i wykonanych umów zlecenia. Spożytkowała je na bieżące wydatki życiowe, spłatę kredytu. Nie spodziewała się, że będzie wezwana do zwrotu części otrzymanych kwot. Nie łączyła obowiązku zwrotu składek ze sprawami, jakie toczyły się przed Sądem Okręgowym w sprawie podstawy wymiaru składek lekarzy na ubezpieczenia społeczne i nie spodziewała się, że Szpital kiedykolwiek zwróci się do niej o zwrot części kwoty, jaką uzyskała z tytułu wynagrodzenia.

Z roszczeniem zwrotu pozwana spotkała się po raz pierwszy w 2016 r., kiedy otrzymała wezwanie do zapłaty od strony powodowej.

### ***Dowody:***

wyjaśnienia pozwanej k. 275-276, 277

W decyzji z dnia 12.03.2013 r. nr (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. określił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne za okres od czerwca 2009 r. do grudnia 2010 r. w stosunku do pozwanej, wynikającą z umów cywilnoprawnych zawartych przez pozwaną z C. S., uznając jednocześnie, że obowiązek zapłaty tych składek obciąża stronę powodową jako pracodawcę pozwanej, na jego rzecz była bowiem przez pozwaną wykonywana praca w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z C. S..

Strona powodowa złożyła odwołanie od w/w decyzji, jednak cofnęła je wobec podtrzymujących decyzje rozstrzygnięć sądu w analogicznych sprawach.

W wyniku decyzji ZUS i dokonywanych na ich podstawie korekt deklaracji powstało zobowiązanie strony powodowej w kwocie (...),37 zł, z czego składki naliczone w imieniu pracowników wyniosły 165629,50 zł, zaś składki naliczone pracodawcy – 122.511.87 zł.

W toku kontroli prowadzonej w 2015 r. ZUS uznał, że strona powodowa nie uiszczała składek za okres od stycznia do grudnia 2011 r., wynikających z umów pozwanej z C. S..

Przed uiszczeniem składek ZUS decyzją odmówił stronie powodowej wydania zaświadczenia o niezaleganiu w opłacaniu składek.

Strona powodowa uiszczała wymagane przez ZUS składki.

**Dowody:**

decyzja (...) nr (...) k. 29-34

pismo z 10.04.2015 k. 35

protokół z kontroli z załącznikami i aneksem k. 38-83

dokumentacja dotycząca naliczenia i zapłaty składek k. 84-102, 211-267

wyrok Sądu Okręgowego we Wrocławiu z dnia 10.10.2014 r. (sygn. akt VIII U 3002/13) z uzasadnieniem, wyrok Sądu Okręgowego we Wrocławiu z dnia 10.10.2014 r. (sygn. akt VIII U 3000/13) z uzasadnieniem k. 103- 126

pismo strony powodowej z 28.11.2014 k. 127

decyzja ZUS z 21.05.2015 r. k. 210

Strona powodowa ustaliła wysokość składek za pozwaną za okres od czerwca 2009 r. do grudnia 2010 r. na 11.218,53 zł.

Pismem z 30.03.2016 r. strona powodowa wezwała pozwaną do zapłaty kwoty 11.218,53 zł tytułem składek na ubezpieczenia społeczne i składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres od czerwca 2009 r. do grudnia 2010 r. z tytułu zwrotu zapłaconych przez Szpital składek wynikających z umowy łączącej pozwaną z (...) prowadzoną przez C. S..

Strona powodowa ustaliła wysokość składek za pozwaną za okres 2011 r. na 7.181,51 zł.

Pismem z 6.04.2016 r. strona powodowa wezwała pozwaną do zapłaty kwoty 7.181,51 tytułem składek na ubezpieczenia społeczne i składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres 2011 r. z tytułu zwrotu zapłaconych przez Szpital składek wynikających z umowy łączącej pozwaną z (...) prowadzoną przez C. S..

Pozwana odmówiła zapłaty i domagała się wskazania podstawy prawnej roszczenia, szczegółowego wyliczenia składników żądanej kwoty i wykazania czy, na jakiej podstawie, w jakiej wysokości, za które miesiące i na jakie ubezpieczenie, któremu podlegała pozwana, strona powodowa odprowadziła składki do ZUS.

Strona pozwana określiła swoje stanowisko w piśmie z 5.08.2016 r.

***Dowody:***

Zestawienie k. 122

Pismo z 30.03.2016 r. z dowodem doręczenia w dniu 5.04.2016 r. k. 123-124

Zestawienie k. 125

Pismo z 6.04.2016 r. z dowodem doręczenia w dniu 11.04.2016 r. k. 126-127

Odpowiedź pozwanej na wezwanie z 27.04.2016 r. k. 128-129

Pismo strony powodowej z 5.08.2016 r. k. 131-132

***Sąd Rejonowy zważył co następuje:***

Powództwo było nieuzasadnione.

Strona powodowa domagała się zasądzenia od pozwanej kwoty 18.400,04 zł tytułem zwrotu uiszczonych składek na ubezpieczenie społeczne, jako podstawę prawną swojego roszczenia wskazując przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu, tj. art. 405 k.c. i dalsze.

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości, podnosząc m.in., że obliczenie i odprowadzenie składek, które obciążają pracownika leży w gestii pracodawcy, nie ma podstaw do obciążania nimi pracownika, a ponadto wskazując, że nawet gdyby przyjąć, że została wzbogacona, to w całości zużyła otrzymywane wynagrodzenie na bieżące potrzeby. Ponadto pozwana podniosła zarzut sprzeczności żądania pozwu w zasadami współżycia społecznego z uwagi na naruszenie przez pozwaną przepisów o czasie pracy i o wynagrodzeniu za nadgodziny oraz zarzut potrącenia kwoty z tytułu zwrotu składek z kwotą należną jej z tytułu wynagrodzenia za pracę w godzinach dyżurów (tj. w godzinach nadliczbowych), której od strony powodowej nie otrzymała.

Faktem niekwestionowanym w toku postępowania było zatrudnienie pozwanej u powódki, fakt zawarcia z inicjatywy Szpitala umów przez pozwaną z (...) oraz fakt nałożenia na stronę powodową przez ZUS obowiązku zapłaty składek z tytułu zatrudnienia pozwanej na podstawie umowy zlecenia z C. S. i uiszczenie przez stronę powodową wskazanej przez nią kwoty z tytułu składek na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Ustalając stan faktyczny niniejszej sprawy Sąd oparł się na materiale dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy – dowodach z dokumentów, których treść nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Pozwana kwestionowała jedynie sposób wyliczenia przez powódkę składek uiszczonych z tytułu zatrudnienia pozwanej. Strona powodowa przedstawiła zestawienia, na podstawie których ustaliła wysokość należnej jej zdaniem od pozwanej kwoty z tytułu składek. Sąd nie prowadził dalszego postępowania dowodowego w zakresie ustalenia, czy kwota żądana w pozwie została prawidłowo naliczona i czy rzeczywiście taką kwotę strona pozwana uiszczała z tytułu składek powódki (dowody zapłaty kwot mają charakter zbiorczy) z powodu zasadności innych zarzutów strony pozwanej, które czyniły kontynuowanie postępowania dowodowego w tym zakresie nieuzasadnionym.

Sąd oparł się również na zeznaniach świadków i wyjaśnieniach pozwanej, które były spójne, logiczne, spontaniczne, wzajemnie się pokrywały i uzupełniały, a przez to Sąd uznał je za w pełni wiarygodne.

Odnosząc się do materialnoprawnej podstawy żądania pozwu wskazać należy, że zgodnie z art. 405 k.c., kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową kosztem innej osoby, zobowiązany jest do wydania korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości (bezpodstawne wzbogacenie).

Strona powodowa wywodziła możliwość żądania zwrotu uiszczonych składek na ubezpieczenie społeczne na podstawie bezpodstawnego wzbogacenia z treści uchwały Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2013 r., sygn. akt III PZP 6/13. Jednakże w ocenie Sadu Rejonowego, strona powodowa błędnie wywodzi z w/w uchwały zasadność żądania zwrotu uiszczonych składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia. W przedmiotowej uchwale Sąd Najwyższy odpowiadając na pytanie Sądu Okręgowego: „Czy początek biegu terminu przedawnienia roszczenia z bezpodstawnego wzbogacenia z tytułu zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne, w części obciążającej ubezpieczonego, należy liczyć od daty faktycznej zapłaty tych składek przez płatnika, czy też od daty wymagalności składek, czyli ustawowego terminu ich płatności, w sytuacji gdy obowiązek płatnika składek został stwierdzony po upływie ustawowego terminu płatności składek?”, uznał, że: „Termin przedawnienia roszczenia pracodawcy (płatnika składek) z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia (art. 405 i n. k.c.), będącego następstwem zapłaty przez niego składek na ubezpieczenie społeczne pracowników w części, która powinna być przez nich finansowana, rozpoczyna bieg od dnia zapłaty tych składek przez pracodawcę”. W przedmiotowej uchwale Sąd Najwyższy, nie podejmując w tym przedmiocie głębszych rozważań, niejako a priori przyjął istnienie roszczenia pracodawcy (płatnika składek) z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia będącego następstwem zapłaty przez niego składek na ubezpieczenie społeczne pracowników w części, która powinna być przez nich finansowana. Z powyższych względów nie sposób jest z w/w uchwały wywodzić zasadności żądania zwrotu uiszczonych składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia.

Z dyspozycji art. 405 k.c. wynikają cztery przesłanki dla powstania roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia: 1) wzbogacenie jednego podmiotu; 2) zubożenie drugiego podmiotu; 3) związek między wzbogaceniem a zubożeniem; 4) brak podstawy prawnej dla wzbogacenia (bezpodstawność wzbogacenia). W tym miejscu szczególnie podkreślić należy, że ich łączne spełnienie jest konieczne do stwierdzenia istnienia roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia. Ponadto, 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 był liczyć się z obowiązkiem zwrotu.

Korzyścią majątkową jest przede wszystkim zwiększenie aktywów – nabycie prawa majątkowego: własności (także sumy pieniężnej) – choćby jego wartość rynkowa była zerowa – ograniczonego prawa rzeczowego (A. Ohanowicz (w:) A. Ohanowicz, J. Górski, Zarys prawa zobowiązań, Warszawa 1970, s. 110) lub wierzytelności. Korzyścią majątkową jest ponadto zmniejszenie szeroko rozumianych obciążeń majątku wzbogaconego: uwolnienie od długu (A. Ohanowicz (w:) A. Ohanowicz, J. Górski, Zarys..., s. 119–120; wyrok SN z dnia 11 stycznia 1973 r., II CR 648/72, OSNCP 1973, nr 11, poz. 200, z glosą W. Serdy, OSPiKA 1974, z. 12, poz. 255, oraz z omówieniem A. Szpunara i W. Wanatowskiej, Przegląd orzecznictwa, NP 1975, nr 7–8, s. 1048), przy czym może chodzić także o uwolnienie od długu publicznoprawnego (zob. wyrok z dnia 7 marca 2013 r., IV CSK 442/12, OSNC 2013, nr 11, poz. 129, z glosą E. Prejs, Glosa 2015, nr 4, s. 106. Uzyskanie korzyści majątkowej może być wynikiem działania wzbogaconego (jego czynności prawnej, np. bezprawnego zbycia nabywcy w dobrej wierze rzeczy należącej do zubożonego, albo faktycznej), zubożonego (przeważnie chodzi o spełnienie świadczenia), osoby trzeciej albo innego zdarzenia (np. działania sił przyrody, skutku ustawowego; zob. np. powołany wyrok SN z dnia 16 stycznia 2014 r., IV CSK 203/13). W przypadku gdy wzbogacenie wynika z działania samego wzbogaconego, nie ma znaczenia, czy można przypisać mu winę.

Innymi słowy, majątek wzbogaconego powiększa się o coś, o co nie powinien się powiększyć, albo nie pomniejsza się o coś, o co powinien się pomniejszyć. Ze zwiększeniem aktywów będziemy mieli do czynienia wówczas, gdy dojdzie do bezpośredniego przesunięcia majątkowego z majątku zubożonego do majątku wzbogaconego, ale może również polegać na uzyskaniu przez wzbogaconego takich korzyści, które powinny wejść do majątku zubożonego (por. J. Pietrzykowski, [w:] Kodeks cywilny. Komentarz, pod red. Z. Resicha, t. II, Warszawa 1972, s. 957). Zmniejszenie

pasywów wzbogaconego to zaoszczędzenie przez niego wydatków, czyli uniknięcie przez niego pomniejszenia własnego majątku (np. zubożony płaci dług, do zapłaty którego zobowiązany był wzbogacony).

Z kolei zubożenie polega na poniesieniu efektywnego uszczerbku majątkowego; albo majątek zubożonego pomniejsza się o coś, o co nie powinien się pomniejszyć, albo nie powiększa się o coś, o co powinien się powiększyć (czyli: zachodzą tu odwrotne relacje jak przy wzbogaceniu). Zubożenie skutkuje więc albo zwiększeniem pasywów, albo zmniejszeniem aktywów zubożonego. Zubożenie zawsze przyjmuje postać majątkową, co nie oznacza, że wiąże się tylko z określonymi ubytkami przedmiotów z majątku zubożonego. Może bowiem polegać również na nieodpłatnym świadczeniu przez zubożonego usług lub naruszeniu przysługujących mu praw. Zubożeniem są również utracone korzyści (por. Z. Radwański: *Zobowiązania...*, s. 218).

Związek przyczynowy między wzbogaceniem a zubożeniem ten zachodzi wtedy, gdy wzbogacenie i zubożenie zostały spowodowane – w sensie związku przyczynowego – tym samym zdarzeniem, mają jedną przyczynę (A. Ohanowicz (w:) A. Ohanowicz, J. Górski, *Zarys...*, s. 111; J. Pietrzykowski (w:) *Kodeks...*, t. 2, red. J. Ignatowicz, s. 957; E. Łętowska, *Bezpodstawne...*, s. 73; K. Mularski (w:) *Kodeks...*, t. 1, red. M. Gutowski, 2016, komentarz do art. 405, nb 24; w orzecznictwie np. wyrok SN z dnia 18 grudnia 1968 r., I CR 448/68, LEX nr 6431; wyrok SN z dnia 20 listopada 2002 r., II CKN 1045/00, LEX nr 1165846;

Ponadto o uzyskaniu korzyści majątkowej kosztem innej osoby bez podstawy prawnej można mówić wtedy, gdy niekorzystna dla tej osoby zmiana majątkowa nie ma oparcia w prawidłowo ukształtowanej i skutecznie wyrażonej woli zubożonego albo w woli władzy publicznej mającej oparcie w ustawie. Wzbogacenie jest zatem co do zasady bezpodstawne, gdy nie ma uzasadnienia ani w woli zubożonego (zwłaszcza w jego ważnym i skutecznym oświadczeniu woli), ani w normie rangi ustawowej, ani w wiążącym akcie stosowania prawa przez organy władzy publicznej – w orzeczeniu sądowym, decyzji administracyjnej (zob. wyrok SN z dnia 17 listopada 1998 r., III CKN 18/98, LEX nr 479355; wyrok SN z dnia 23 maja 2003 r., III CKN 1211/00, IC 2004, nr 3, s. 39; wyrok SN z dnia 11 grudnia 2008 r., IV CSK 302/08, LEX nr 477574; zob. też uchwała SN z dnia 7 maja 2010 r., III CZP 26/10, OSNC 2010, nr 12, poz. 159; zob. np. P. Mostowik (w:) *System...*, t. 6, red. A. Olejniczak, 2014, s. 226–227).

Jednocześnie w piśmiennictwie wskazano, że jeśli przesunięcie wartości z majątku jednej osoby do majątku drugiej jest uzasadnione (posiada podstawę prawną) - wówczas nie można na podstawie innych kryteriów, np. moralnych, uznać, że transfer taki nastąpił bezpodstawnie (Z. Radwański, *Zobowiązania...*, s. 219 i n.).

Powinność liczenia się wzbogaconego z obowiązkiem zwrotu na gruncie art. 409 k.c. jest rozumiana szeroko. Dla przyjęcia wystąpienia przesłanki wyłączającej regulację z art. 409 in principio k.c. wystarcza wykazanie przez zubożonego wystąpienia takich okoliczności towarzyszących wzbogaceniu accipiensa, o których wiedza obiektywnie powstaje przy zachowaniu należytej staranności, a które w normalnym toku spraw u przeciętnego człowieka powinna kreować świadomość obowiązku zwrotu bezpodstawnie uzyskanej korzyści (jest to zatem staranność ogólnie wymagana w stosunkach danego rodzaju – por. komentarz do art. 355). Zubożony nie jest przy tym obowiązany wykazywać tego, czy wzbogacony faktycznie wiedzę o takowych okolicznościach uzyskał, a także nie ma obowiązku dowodzić powstania po stronie accipiensa świadomości obowiązku zwrotu uzyskanej korzyści, bowiem z punktu widzenia art. 409 k.c. decydująca jest wyłącznie możliwość uzyskania takiej wiedzy przez wzbogaconego. Co istotne, wiedza taka oceniana jest z punktu widzenia momentu wyzbycia się lub zużycia uzyskanej wcześniej korzyści. W rezultacie, dla rozstrzygnięcia zaistniałego problemu, konieczne jest przeanalizowanie stanu faktycznego mającego miejsce w okresie od daty uzyskania korzyści do czasu faktycznej utraty wzbogacenia. Pojawienie się na dowolnym etapie stanu wzbogacenia accipiensa okoliczności, które prowadzą do obiektywnej powinności liczenia się z obowiązkiem zwrotu (choćby potencjalnego, ale możliwego do przewidzenia bez dochowania szczególnych form staranności), wyłącza możliwość zastosowania art. 409 k.c. (tak Dariusz Fuchs w: *Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna* (art. 353-534), autorzy: Frasz M. (red.), Habdas M. (red.), Fuchs B., Fuchs D., Gnala B., Herbet A., Kurowski W., Malik A., Naczyńska J., Rapała A., Skubisz-Kępka K., Stojek G., Wałachowska M., Zakrzewski P., Ziemiak M.P.).



W ocenie Sądu Rejonowego w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy brak podstaw do przyjęcia, że pozwana została bezpodstawnie wzbogacona kosztem strony powodowej.

Nie ulega wątpliwości, że zapłata przez stronę powodową składek na ubezpieczenia społeczne pozwanej nastąpiła na podstawie prawnej – podstawie publicznoprawnej, wynikającej z ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Przede wszystkim wskazać należy, że zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz chorobowe m.in. między innymi za pracowników, w tym także za pracowników w rozumieniu tej ustawy, zgodnie z art. 8 ust. 2a obliczają, rozliczają i przekazują co miesiąc do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w całości płatnicy składek. Płatnicy składek obliczają (także) części składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe finansowane przez ubezpieczonych (zgodnie z art. 16 ust. 1 pkt 1, ust. 1b i ust. 2) i po potrąceniu ich ze środków ubezpieczonych przekazują do Zakładu.

Co ważne, w stosunku do pracowników płatnikiem składek jest pracodawca (art. 4 pkt 2 lit. a). Ponadto zgodnie z art. 46 ust. 1 i art. 47 ust. 1 pkt 3 ustawy systemowej płatnik składek jest zobowiązany według zasad wynikających z przepisów tej ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy, przy czym ich opłacenie ma nastąpić do 15 dnia następnego miesiąca. Równocześnie w myśl art. 51 § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja Podatkowa w zw. z art. 31 ustawy systemowej składki niezapłacone w terminie ich płatności stają się zaległością, która (wraz z odsetkami za zwłokę, kosztami egzekucyjnymi, kosztami upomnienia i dodatkową opłatą) na podstawie art. 24 ust. 2 ustawy systemowej podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji lub egzekucji sądowej. Te należności składkowe ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne (art. 24 ust. 4 ustawy systemowej).

W tym stanie rzeczy, podnieść należy, że wszelkie obowiązki dotyczące obliczania, rozliczania oraz opłacania należnych składek, a także potrącania z dochodów ubezpieczonych tych ich części, które są przez nich finansowane, spoczywają jedynie na płatnikach składek. Co jednak najistotniejsze, przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie stanowią podstawy prawnej do wystąpienia przez płatnika składek z żądaniem zapłaty na jego rzecz przez ubezpieczonych pracowników tej części składek, która winna być przez nich finansowana. Oznacza to, że przepisy w/w ustawy nie czynią z pracownika zobowiązanego w zakresie uiszczania składek względem ZUS.

Na w/w okoliczność wskazuje m.in. Sąd Najwyższy w podnoszonej przez stronę powodową uchwale z dnia 5 grudnia 2014 r., sygn. akt III PZP 6/13, opubl. Lex nr 1405276, w której wyraźnie stwierdza, że: „(...) wszelkie obowiązki dotyczące obliczania, rozliczania oraz opłacania należnych składek, a także potrącania z dochodów ubezpieczonych tych ich części, które są przez nich finansowane, spoczywają jedynie na płatnikach składek. W tym zakresie ubezpieczeni będący pracownikami nie są bowiem adresatami norm, które nakładałyby na nich jakiegokolwiek obowiązki. To sprawia, że zasady określające sposób finansowania składek pozostają bez wpływu na obowiązek ich opłacania, który w przypadku, między innymi, składek za ubezpieczonych będących pracownikami obciąża tylko płatników składek, a więc pracodawców”.

Podkreślenia również wymaga, że bez znaczenia dla obowiązku płatnika składek pozostaje okoliczność, z czyich środków są opłacane składki. W tym zakresie na uwagę zasługuje stanowisko zaprezentowane przez Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 25 października 2012 roku, III AUa 601/12, w którym Sąd ten stwierdził, że zasady odnoszące się do sposobu finansowania poszczególnych składek ubezpieczeniowych, między innymi składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe, unormowane w art. 16 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, nie mają wpływu na obowiązek odprowadzania do organu rentowego należności składkowych, który zasadniczo obciąża płatnika składek. Czym innym jest bowiem wewnętrzna relacja pracodawca (płatnik) - pracownik (ubezpieczony) wynikająca z nawiązanego stosunku pracy, a czym innym zobowiązanie do dokonywania rozliczeń składek ubezpieczeniowych z organem rentowym, przewidziane w bezwzględnie obowiązujących przepisach ustawowych. Wzajemne relacje ze stosunku pracy rzutują wprawdzie na powstanie i zakres obowiązku ubezpieczenia społecznego, jednakże nie przesądzają o kształcie i treści stosunku ubezpieczeniowego występującego pomiędzy płatnikiem i organem rentowym. (...). Źródło finansowania tych należności z rozważanego punktu widzenia ma drugorzędne znaczenie, podobnie jak akcentowany w apelacji fakt potrącania części składki finansowanej przez ubezpieczonego

z należących do niego środków finansowych na mocy art. 17 ust. 2 powołanej ustawy. Ewentualne trudności w dokonywaniu potrąceń z wynagrodzeń pracowniczych w relacji pracodawca - pracownik nie niwelują obowiązku odprowadzenia składki do organu rentowego przez płatnika składek. (...) Nie można mieć zatem wątpliwości, że niezależnie od reguł decydujących o finansowaniu składek i sposobie ich rozliczania w relacji pracodawca - pracownik, to na płatniku składek ciąży obowiązek uregulowania całej należności składkowej na rzecz organu rentowego (...).

Wobec powyższego, zdaniem Sądu, niemożliwym jest uznanie, że w okolicznościach niniejszej sprawy doszło do bezpodstawnego zubożenia pracodawcy z tytułu opłacenia składek z zakresu ubezpieczeń społecznych pracownika. Pracodawca bowiem jako płatnik składek opłacił składki pozwanego na podstawie prawnej, *expressis verbis* wskazanej przez ustawodawcę.

Mając na uwadze fakt, że żaden przepis ustawy systemowej nie stanowi postawy prawnej do wystąpienia przez płatnika składek z żądaniem zapłaty na jego rzecz przez ubezpieczonych tej części składek, która winna być przez nich finansowana, niemożliwym jest uznanie, że pracownik (pозwana) bezpodstawnie się wzbogacił.

Ponadto, jak wynika z bezspornych okoliczności faktycznych niniejszej sprawy, płatnik składek (pracodawca) niewątpliwie nie dochował ustawowych terminów obliczenia, rozliczenia, potrącenia z dochodów ubezpieczonych (pracowników) i opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, którym podlegali oni z mocy art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Uczynił to dopiero wskutek kontroli przeprowadzonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Działanie pracodawcy spowodowało zatem to, że składki w całości zostały sfinansowane z majątku płatnika składek, mimo że ich część, powinna być potrącona ze środków ubezpieczonego.

Za w/w działania nie może ponosić odpowiedzialności pozwana, tym bardziej, że - jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego - to z inicjatywy strony powodowej dochodziło do zatrudnienia pracowników Szpitala dodatkowo przez (...) prowadzoną przez C. S. z siedzibą w O. na podstawie umowy zlecenia. Celem zawartych umów było bowiem zabezpieczenie sprawnego funkcjonowania - zabezpieczenie dyżurów poszczególnych oddziałów u strony powodowej. Lekarze nie mieli żadnego wpływu na takie a nie inne ukształtowanie ich zatrudnienia, treść umowy ani podmiot, a jakim została zawarta. Umowy były przekazywane lekarzom do podpisu przez kierownika (...), bez szczegółowych wyjaśnień. Lekarze obawiali się skutków niepodpisania umowy, mieli bowiem świadomość potrzeby zapewnienia całodobowej opieki medycznej na (...). Ponadto obawiali się o dalszy przebieg swojego zatrudnienia w przypadku ewentualnej odmowy. Wyrażali zatem zgodę na podpisanie umów zlecenia za wskazanym w umowach wynagrodzeniem, a następnie dyżury te wykonywali, pracując na rzecz jednego pracodawcy w czasie pracy znacznie przekraczającym normy wynikające z przepisów prawa pracy.

Szczególnego podkreślenia wymaga, że zdaniem Sądu Rejonowego nie można upatrywać wzbogacenia pozwanej w ewentualnym podwyższeniu przyszłego świadczenia emerytalnego. Po pierwsze bowiem strona pozwana nie wykazała wpływu dopłaconych przez nią składek na ewentualną wysokość świadczenia emerytalnego pozwanej. Po wtóre zaś - świadczenie to ma charakter przyszły i niepewny, a jego ewentualna wysokość zależy od stanu prawnego, który w tym obszarze ulega permanentnym modyfikacjom.

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie umknąć również nie powinien fakt, iż brak podstaw do następczego obniżania należnego pozwanej wynagrodzenia netto za wykonaną pracę (dyżury) z powodu nieprawidłowego ukształtowania przez pracodawcę zasad jej zatrudnienia. Pozwana wyraziła zgodę na wykonanie pracy za określoną stawkę netto, przy założeniu, że pracodawca i zleceniodawca (którzy - co bezsporne - działali w porozumieniu opartym na zawartych umowach) prawidłowo ukształtowali jej stosunek zatrudnienia i wysokość wynagrodzenia brutto przy wypłacanej jej stawce netto. Ewentualne błędy pracodawcy w tym zakresie nie mogą obciążać pracownika, który zgodził się wykonać pracę oczekując umówionego wynagrodzenia, w tym konkretnej stawki netto.

Nawet jednak gdyby hipotetycznie uznać, że pozwana wzbogaciła się kosztem strony powodowej, w ocenie Sądu Rejonowego w sprawie znalazłby zastosowanie przepis art. 409 k.c.

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.

Szczególnego podkreślenia wymaga w ocenie Sądu, że zgodnie ze stanowiskiem prezentowanym w orzecznictwie, pracownik ma prawo uważać, że świadczenie wypłacane z tytułu wykonanej pracy jest zasadne i zgodne z prawem, a więc nie musi się liczyć z obowiązkiem zwrotu. Pracownik, który ani nie zawinił, ani nie przyczynił się w żaden sposób do wypłaty nienależnego mu składnika wynagrodzenia za pracę co do zasady nie musi się liczyć z obowiązkiem zwrotu, choćby płatność nie była mu należna, ponieważ ma prawo do swobodnego dysponowania wypłaconym mu wynagrodzeniem za pracę, które z reguły zużywa na własne potrzeby w taki sposób, że nie jest już wzbogacony (por. orzeczenie SN z 8.06.2010 r. I PK 31/10 oraz uchwała SN z 5.12.2013 r. III PZP 6/13).

W ocenie Sądu pozwana wykazała, że zużyła w całości wynagrodzenie uzyskane w latach, kiedy świadczyła pracę na rzecz strony powodowej również w ramach umów cywilnoprawnych, w związku z tym ewentualny obowiązek zwrotu uzyskanych korzyści wygasł. Środki te pozwana uzyskała w latach 2009-2011, a zatem ostatnie środki otrzymała w okresie ponad 5 lat przed wniesieniem pozwu i niemal 5 lat od wezwania jej przez stronę powodową do zapłaty (w kwietniu 2016 r.). Sytuacja życiowa pozwanej, która w chwili wykonywania umów była osobą trzydziestokilkuletnią, utrzymywała się samodzielnie i spłacała zaciągnięty kredyt mieszkaniowy, powodowała konieczność bieżącego wydatkowania wynagrodzenia za wykonywaną pracę.

Zdaniem Sądu Rejonowego brak było również jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, że pozwana winna się była liczyć z obowiązkiem zwrotu uzyskanych korzyści. Pozwana otrzymywała wynagrodzenia, natomiast kwestie naliczenia i opłacenia należnych składek pozostawiała płatnikom – zleceniodawcy i pracodawcy. Skoro otrzymywała wynagrodzenia w wypłacanych wysokościach, nie miała żadnych podstaw do przypuszczenia, iż z tego tytułu powstaje dług wobec ZUS.

Z wiarygodnych, spójnych i spontanicznych zeznań świadków i wyjaśnień pozwanej wynikało, iż lekarze zatrudnieni u strony powodowej i jednocześnie wykonujący zlecenia na podstawie umów z C. S. nie liczyli się z obowiązkiem zwrotu części otrzymanych wynagrodzeń. W latach 2013-2014, kiedy zeznawali jako świadkowie w toczących się przed Sądem Okręgowym we Wrocławiu sprawach dotyczących wymiaru ich składek na ubezpieczenia społeczne, nie przypuszczali, że rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego mogą skutkować wobec nich wezwaniem do zwrotu części składek. Wezwanie do zapłaty strona powodowa skierowała zaś do pozwanej dopiero w 2016 r., po wielu latach od wypłaty wynagrodzeń. Należy też zwrócić uwagę na okoliczność, iż sama strona powodowa nie liczyła się z obowiązkiem zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu przychodów uzyskanych przez jego pracowników w ramach umów zleceń. Dopiero przeprowadzona kontrola organu rentownego i wynik postępowań sądowych skutkowały uznaniem przez stronę pozwana jej odpowiedzialności i uiszczeniem kwot z tytułu składek.

Za trafne Sąd Rejonowy uznał podniesione przez pozwaną z ostrożności procesowej zarzuty sprzeczności żądania pozwu z zasadami współzycia społecznego oraz potrącenia z kwotą należną pozwanej od strony powodowej z tytułu wynagrodzenia.

Podkreślenia wymaga, że cel, jaki przyświecał stronie powodowej w takim, a nie innym ukształtowaniu zatrudnienia lekarzy, tj. zapewnienie całodobowej opieki medycznej na (...), prawidłowego działania Szpitala i obsady dyżurów przy braku odpowiedniej liczby lekarzy, skutkowało naruszeniem praw pracowniczych lekarzy – w tym pozwanej, w szczególności zaś doszło do naruszenia przepisów o czasie pracy lekarzy i o wynagrodzeniu za pracę w godzinach nadliczbowych. Przyjęcie, że pracodawca (choćby działający w celu zapewnienia opieki pacjentom), który kształtuje zatrudnienie w sposób skutkujący naruszeniem praw pracowniczych, może następnie obciążyć tych samych pracowników skutkami ustalenia jego naruszeń przez organ rentowy i sądy pracy, jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, w szczególności z zasadą słuszności.

Wreszcie za słuszny uznać należy podniesiony ewentualnie zarzut potrącenia – składki odprowadzane są z wynagrodzenia wypłaconego pracownikom, pozwana, podobnie jak inni lekarze, żadnego wynagrodzenia za pracę podczas dyżurów, których dotyczyły umowy zlecenia, od strony powodowej zaś nie otrzymała.

Wreszcie powracając do sygnalizowanego na wstępie niniejszego uzasadnienia zarzutu niewykazania wysokości roszczenia, wskazać należy, że strona powodowa – pomimo zakwestionowania przedstawionych wyliczeń przez pozwaną – nie wykazała prawidłowo wysokości roszczenia – nie przedstawiła wyliczeń dotyczących poszczególnych składek i nie udowodniła, jaka kwota została uiszczona tytułem składek za pozwaną, ograniczając się do przedstawienia zbiorczych dowodów przelewów i zestawień, z których metodologia wyliczenia roszczenia nie wynikała. W szczególności zwrócić zaś należy uwagę, że strona powodowa – co sama przyznała – nie uwzględniła w wyliczeniach faktu, iż składka za ubezpieczenie zdrowotne została z tytułu umów zlecenia uiszczona. Sąd Rejonowy nie kontynuował jednak postępowania dowodowego w tym zakresie z uwagi na zasadność pozostałych zarzutów pozwanej, skutkujących oddaleniem powództwa w całości.

Z tych wszystkich względów Sąd w pkt I sentencji wyroku oddalił powództwo.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono w zgodzie z zasadą wyrażoną w art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z którą strona przegrywająca obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi poniesione koszty procesu. Koszty ustanowienia pełnomocnika w sprawie przez stronę powodową wynikają z § 1 pkt. 1 ppkt. 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie opłat za czynności radców prawnych i wynoszą kwotę 3.617,00 zł.