

Sygn.akt III AUa 1872/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 maja 2014r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSA Piotr Prusinowski (spr.)**

**Sędziowie: SA Maria Jolanta Kazberuk**

**SA Bohdan Bieniek**

**Protokolant: Agnieszka Charkiewicz**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 maja 2014 r. w B.

**sprawy z odwołania Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w D.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne i wysokość składki na ubezpieczenia zdrowotne

**na skutek apelacji Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w D.**

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 września 2013 r. sygn. akt IV U 3163/13

I. **oddala apelację,**

II. **zasądza od Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w D. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.**

Sygn. akt III AUa 1872/13

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z dnia 11 marca 2013r.: znak: (...)oraz (...), ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne od przychodu osiągniętego przez Ł. S. (1), A. S. (1) oraz A. S. (2) z tytułu umów zlecenia.

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w D. odwołał się od w/w decyzji organu rentowego. W uzasadnieniu podnosił, że powołane w zaskarżonych decyzjach przepisy prawa nie wskazują wnioskodawcy jako płatnika składek na ubezpieczenia zdrowotne. W ocenie wnioskodawcy, płatnikiem składek na ubezpieczenia zdrowotne od wynagrodzeń wypłacanych w ramach umowy zlecenia jest zamawiający, bez względu na to, w jakim stosunku prawnym z innymi podmiotami jest osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia zawartej z zamawiającym. W zakresie wynagrodzeń z umów zlecenia, doliczonych w zaskarżonych decyzjach do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne zamawiającym nie jest wnioskodawca, ale firma (...).

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie. Podnosił, iż w toku przeprowadzonej kontroli ustalono, iż wnioskodawca dokonał doliczenia wynagrodzeń Ł. S. (1), A. S. (1) oraz A. S. (2) z tytułu przychodów uzyskanych przez w/w pracowników w ramach umów zlecenia zawartych w firmą (...) do ustalenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne zgodnie z prawomocnymi wyrokami sądowymi. Składki na ubezpieczenia zdrowotne naliczał zleceniobiorca, wnioskodawca zaś nie naliczył w podstawie wymiaru składki na ubezpieczenia zdrowotne i nie naliczył składki na to ubezpieczenie od przychodu osiągniętego przez w/w osoby z tytułu umowy zlecenia.

**Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 17 września 2013r.** oddalił odwołanie wnioskodawcy. Sąd ten ustalił, że Inspektor kontroli ZUS w dniach od 08.08.2012 r. do 20.11.2012 r. przeprowadził kontrolę w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w D.. Kontrolą objęto okres od dnia 01.04.2008 r. do dnia 31.12.2011r.

Zaskarżonymi decyzjami z dnia 11 marca 2013 r. : znak (...), (...) oraz (...) organ rentowy ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne od przychodu osiągniętego przez Ł. S. (1), A. S. (1) oraz A. S. (2) z tytułu umów zlecenia zawartych z (...) F. (...) I. S..

W objętym decyzją ZUS okresie zainteresowane Ł. S. (1), A. S. (1) oraz A. S. (2) pozostawały pracownikami wnioskodawcy. Jednocześnie zawierały umowy zlecenia z (...) F. (...) I. S., w ramach których świadczyły w rzeczywistości usługi pielęgniarskie, których odbiorcą był wnioskodawca. Pracę wykonywały na terenie Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w D., realizując te same obowiązki, co w ramach umów o pracę.

A. S. (2) zawierała w okresie objętym przedmiotową kontrolą ZUS umowy zlecenia od lutego 2010 r. do listopada 2010 r., A. S. (1) od marca 2008 r. do listopada 2010 r., zaś Ł. S. (1) od lutego 2010 r. do listopada 2010 r.

Decyzją z dnia 08.12.2010r. znak (...) oraz znak (...) oparciu o treść art. 8 ust. 2a z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych organ rentowy ustalił, iż A. S. (1) oraz Ł. S. (1) w okresach objętych decyzją, tj. odpowiednio A. S. od 1 czerwca 2005 r. do dnia 1 sierpnia 2007 r. oraz od dnia 1 października 2007 r. do dnia 29 lutego 2008 r., a Ł. S. od dnia 1 sierpnia 2003 r. do dnia 30 września 2003 r. oraz od dnia 1 stycznia 2008 r. do dnia 31 stycznia 2008 r. podlegały jako pracownicy obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w rozumieniu powołanego przepisu. Odwołania pracodawcy od w/w decyzji zostały prawomocnie oddalone przez Sąd Okręgowy w Olsztynie.

Wobec treści powyższych decyzji oraz analogicznych decyzji dotyczących innych pracowników Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w D. dokonał doliczenia wynagrodzeń z tytułu przychodów uzyskanych przez Ł. S. (1), A. S. (1) oraz A. S. (2) w ramach umów zlecenia zawartych z (...) F. (...) I. S. - w spornym w niniejszej sprawie okresie - oraz ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne.

Z tytułu umów zlecenia zawartych w okresach wskazanych w zaskarżonych decyzjach składki na ubezpieczenia zdrowotne naliczała i odprowadzała I. S..

W dniu 4 czerwca 2013 r. zainteresowane A. S. (2), A. S. (1) oraz Ł. S. (1) wystąpiły do organu rentowego z wnioskiem o przerechnowanie na rzecz wnioskodawcy składek na ubezpieczenie zdrowotne opłaconych z ich wynagrodzenia przez (...).

W odpowiedzi ubezpieczone zostały poinformowane przez organ rentowy, iż podstawą do dokonania przeksięgowania wskazanych we wniosku kwot może być wniosek płatnika składek, na koncie którego wpłaty zostały zaewidencjonowane.

W dniu 11 czerwca 2013 r. do ZUS Oddziału w O. wpłynęło pismo I. S. zawierające prośbę o przeksięgowanie składek na ubezpieczenia zdrowotne wpłaconych w latach od 2003 r. do 2010 r. przez (...) F. (...) I. S. na rzecz wskazanych w piśmie osób, w tym A. S. (2), A. S. (1) oraz Ł. S. (1). W jej ocenie składki powinny być opłacone przez ZZOZ w D.. Organ rentowy w odpowiedzi wezwał I. S. do uzupełnienia braków formalnych wniosku poprzez podanie wpłat i kwot podlegających przeksięgowaniu w terminie 7 dni pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpoznania. Wobec nie

uczynienia zadość zobowiązaniu organ rentowy pismem z dnia 18 lipca 2013 r. powiadomił I. S. o pozostawieniu jej wniosku bez rozpoznania .

Na rozprawie w dniu 17 września 2013 r. Sąd Okręgowy połączył do wspólnego rozstrzygnięcia i rozpoznania sprawę o sygnaturze IV U 3163/13 ze sprawami o sygnaturach IV U 3164/13 i IV U 3165/13 na postawie art. 219 k.p.c.

Sąd pierwszej instancji wezwał także do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego (...) F. (...) I. S. w oparciu o treść art. 477<sup>11</sup> § 1 i 2 k.p.c.

**Apelację od wyroku Sadu Okręgowego wniósł odwołujący.** Zaskarżając wyrok w całości, zarzucił mu:

I naruszenie przepisów postępowania mających wpływ na wynik sprawy, tj.:

1. art. 227 w zw. z art. 217 § 2 k.p.c. przejawiające się w błędnym ustaleniu stanu faktycznego, w związku z uznaniem przez Sąd skarżącego jako płatnika składek, poprzez pominięcie dowodów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy w postaci złożonych przez ubezpieczonych oraz zleceniodawcę I. S. wniosków o przerachowanie składek, co skutkowało następnie nieprawidłowym uznaniem, że składki te nie zostały odprowadzone a skarżący jest zobowiązany do ich zapłaty, podczas gdy zostały one już opłacone od przychodów z umów zlecenia przez I. S.,

2. art. 386 § 4 k.p.c. poprzez nierozpoznanie istoty sprawy przejawiające się w niezbadaniu podstawy materialnej odwołania wskazanej przez skarżącego i pominięcie zgłoszonych przez niego zarzutów materialnych w świetle zgromadzonego materiału dowodowego, co skutkowało niewyjaśnieniem i pozostawieniem poza oceną złożonych przez ubezpieczonych i płatnika składek I. S. wniosków o przerachowanie składek, co wpłynęło na niekorzystne dla skarżącego rozstrzygnięcie,

II naruszenie prawa materialnego, tj.:

3. art. 8 ust. 2 a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) i art. 81 ust. 1 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 ze zm.) poprzez błędne jego zastosowanie przejawiające się w przyznaniu, że określone w przepisie pojęcie pracownika ma zastosowanie również do pojęcia osoby wykonującej prace na podstawie umowy zlecenia określonego w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej, podczas gdy naruszony przepis dotyczy tylko składek na ubezpieczenia społeczne,

4. art. 85 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 ze zm.) poprzez jego niezastosowanie skutkujące przyznaniem obowiązku odprowadzenia składek zdrowotnych przez skarżącego od umów zlecenia ubezpieczonych ze zleceniodawcą I. S., podczas gdy zgodnie z tym przepisem, zobowiązany do pobrania i odprowadzenia składek zdrowotnych jest zleceniodawca,

5. art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) poprzez błędną jego wykładnię przejawiającą się w przyznaniu, że do składek na ubezpieczenia zdrowotne mają odpowiednie zastosowanie wszystkie przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne, co prowadziło do uznania, że wnioskodawcę obciąża obowiązek odprowadzania do organu rentowego składek na ubezpieczenia zdrowotne, podczas gdy składki te winny być odprowadzane przez zamawiającego I. S., ponieważ do kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie należą sprawy dotyczące samego objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym,

6. art. 48 b ust. 1, 2 i 4 oraz art. 24 ust. 6a, 6d i 6f ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) poprzez jego niezastosowanie w związku z uznaniem przez Sąd skarżącego jako płatnika składek, przejawiające się w pominięciu obowiązku organu rentowego do dokonania z urzędu korekty

błędów stwierdzonych w dokumentach rozliczeniowych oraz danych bezpośrednio na kontach ubezpieczonych lub kontach płatników składek, informując o tym ubezpieczonych i płatników składek oraz pominięciu wniosków płatnika i ubezpieczonych o przerachowanie wpłat składek zdrowotnych na rzecz wnioskodawcy zgodnie z przysługującym im uprawnieniem, podczas gdy z przepisów wynika uprawnienie do żądania zwrotu nienależnie opłaconych składek, jak również do ich przerachowania oraz obowiązek organu rentowego do dokonania tej czynności zgodnie z wnioskiem,

Wskazując na powyższe zarzuty, wniósł o:

1. uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu wraz rozstrzygnięciem o kosztach instancji odwoławczej.

Ewentualnie wniósł o:

2. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez ustalenie, że wnioskodawca nie jest zobowiązany do zapłaty na rzecz organu rentowego składek na ubezpieczenia zdrowotne,
3. zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przewidzianych.

### **Sąd Apelacyjny zważył:**

**Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.** Sąd pierwszej instancji wydając wyrok nie naruszył bowiem prawa, w szczególności art. 227 w zw. z art. 217 § 2 k.p.c. oraz art. 386 § 4 k.p.c., gdyż dokonał prawidłowych i zgodnych z treścią materiału dowodowego ustaleń faktycznych. Sąd I instancji w przedmiotowej sprawie w sposób prawidłowy przyjął za podstawę prawną art. 8 ust. 2a ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. W tym zakresie Sąd Apelacyjny aprobuje stanowisko Sądu Okręgowego wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

W sytuacji, gdy skarżący kwestionuje zarówno naruszenie przepisów proceduralnych, jak i prawa materialnego, w pierwszej kolejności wymagał rozważenia zarzut naruszenia przepisów procesowych, bowiem zarzut naruszenia prawa materialnego może być właściwie oceniony tylko na tle prawidłowo ustalonego stanu faktycznego.

Oceniając zgłoszone w apelacji wnioski dowodowe należy mieć też na uwadze, że zgodnie z art. 227 k.p.c. przedmiotem dowodu mogą być wyłącznie fakty mające istotne znaczenie w świetle podstawy faktycznej i prawnej sprawy.

Przepis ten przewiduje uprawnienie sądu do selekcji zgłaszanych dowodów jako skutku dokonanej oceny istotności okoliczności faktycznych, których wykazaniu dowody te mają służyć. Dowody, które nie odpowiadają tym kryteriom sąd jest uprawniony pominąć (art. 217 § 2 k.p.c. w zw. 227 k.p.c.).

Przeprowadzone przez Sąd pierwszej instancji postępowanie w sposób dostateczny wyjaśniło okoliczności faktyczne sprawy i dalsze prowadzenie postępowania dowodowego należało uznać za zbyteczne. Zawnioskowane przed apelującego dowody nie mogły mieć bowiem znaczenia dla oceny jego żądania. W ich ramach apelujący nie starał się wykazywać okoliczności obiektywnie istotnych dla oceny sprawy.

Za nieuzasadniony zatem należy uznać zarzut naruszenia art. 227 k.p.c. w zw. z art. 217 § 2. Przepis art. 227 k.p.c. ma zastosowanie przed podjęciem rozstrzygnięć dowodowych i uprawnia sąd do selekcji zgłoszonych dowodów, jako skutku przeprowadzonej oceny istotności okoliczności faktycznych, których wykazaniu dowody te mają służyć. W konsekwencji twierdzenie, że przepis ten został naruszony przez sąd rozpoznający sprawę ma rację bytu tylko w sytuacji, gdy wykazane zostanie, że sąd przeprowadził dowód na okoliczności niemające istotnego znaczenia w sprawie i ta wadliwość postępowania dowodowego mogła mieć wpływ na wynik sprawy, a jego pośrednie naruszenie może polegać na odmowie przeprowadzenia przez sąd dowodu z uwagi na powołanie go do udowodnienia okoliczności niemających istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia w sytuacji, kiedy ocena ta była błędna (por. wyrok SN z dnia 11 lipca 2012 r. sygn. II CSK 677/11, Lex nr 1228438). Do naruszenia art. 227 k.p.c. dochodzi w sytuacji, gdy sąd odmówił przeprowadzenia dowodu na fakty mające istotne znaczenie w sprawie, błędnie uznając, że nie mają one

takiego charakteru (wyrok SN z dnia 4 października 2012 r. sygn. I CSK 124/12, Lex nr 1250552). Sytuacja taka w sprawie nie zachodzi.. Sąd Apelacyjny podziela w całości stanowisko Sądu Okręgowego wyrażone w tym przedmiocie i nie zachodzi potrzeba powtarzania tożsamej z nim argumentacji.

Zarzut naruszenia art. 386 § 4 k.p.c. również w ocenie Sądu Apelacyjnego okazał się chybiony. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nierozpoznanie istoty sprawy w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. polega na nierozpoznanie przez sąd pierwszej instancji sprawy w zakresie objętym decyzją organu rentowego. (Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2013 r., II UZ 55/13, LEX nr 1391453). Przez pojęcie "nierozpoznania istoty sprawy" w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. należy rozumieć nierozstrzygnięcie o żądaniu stron, czyli niezalatwienie przedmiotu sporu. Ocena, czy sąd pierwszej instancji rozpoznał istotę sprawy dokonuje się na podstawie analizy żądań pozwu i przepisów prawa materialnego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia (orzeczenie SN z 22 kwietnia 1999 r. - OSNP 2001/12/483, z dnia 23 września 1998 r. - OSNC 1999/1/22, z dnia 14 maja 2002 r. LEX nr 55513, z dnia 13 listopada 2002 r. LEX nr 75293, z dnia 12 lutego 2002 r. - OSP z. 3 z 2003 r. poz. 36).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, uzasadnienie zawarte w apelacji, w odniesieniu do tego zarzutu, stanowi jedynie polemikę z ustaleniami Sądu I instancji, ponieważ skarżący poprzestał jedynie na własnej ocenie okoliczności. Apelacja nie zawiera jednak rzeczowych argumentów, które wskazywałyby na wadliwość rozumowania Sądu Okręgowego przy ocenie kwestionowanych dowodów. Wbrew twierdzeniom skarżącego, Sąd I instancji ocenił wszystkie przeprowadzone w postępowaniu dowody we wzajemnym powiązaniu ze sobą i wyjaśnił przesłanki dokonanej oceny. Zostały one przytoczone w części wstępnej uzasadnienia. Wobec tego Sąd Apelacyjny, nie dostrzegając nieprawidłowości w ocenie dowodów, dokonanej przez Sąd Okręgowy, poczynione na jej podstawie ustalenia uznał za własne.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, również nie miało miejsca uchybienie treści art. 8 ust. 2a ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie bowiem z art. 2 KP pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. W art. 8 ust. 2a w/w ustawy wskazano, że za pracownika uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z KC 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.

W tym kontekście należy wskazać na art. 9 ust. 1 wspomnianej ustawy. Zgodnie z jego treścią pracownik spełniający warunki do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym z innego tytułu jest objęty ubezpieczeniem jedynie z racji pozostawania w stosunku pracy. Przepis ten zawiera normatywne ujęcie zasady prymatu ubezpieczenia pracowniczego. Ustawodawca uchylił jednak wskazaną regułę, w sytuacji gdy pracodawca zawiera z pracownikiem umowę cywilnoprawną albo gdy pracownik łączy się taką umową z osobą trzecią, jednak pracę wykonuje na rzecz pracodawcy. W tym wypadku powstaje obowiązek opłacenia składki na ubezpieczenie społeczne od wynagrodzenia uzyskanego z tytułu umowy cywilnoprawnej.

Ustawodawca wskazał, że status pracownika posiada również zleceniobiorca (agent, przyjmujący do wykonania dzieło), który zawarł umowę cywilnoprawną z inną osobą, jednak wykonuje pracę na rzecz pracodawcy. Podleganie ubezpieczeniu społecznemu w tym wypadku zostało uzależnione nie od rodzaju tytułu prawnego zatrudnienia, ale od tego, na czyją rzecz praca była wykonywana.

Mając na uwadze powyższe, w przedmiotowej sprawie nie miał zastosowania przepis art. 85 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dlatego też, zarzut jego naruszenia poprzez jego niezastosowanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, iż Sąd pierwszej instancji w konsekwencji w/w interpretacji przepisów, dokonał trafnej interpretacji przepisu art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Słuszną bowiem konsekwencją konstrukcji uznania za pracownika jest konieczność opłacania przez pracodawcę składki na ubezpieczenie społeczne za osobę, z którą została zawarta umowa zlecenia, tak jak za pracownika. Stosownie

do przepisu art. 32 ustawy systemowej pracodawcę obciąża zatem także obowiązek poboru i odprowadzenia do ZUS składki na ubezpieczenie zdrowotne za osobę "uznaną za pracownika".

Analogicznie, zarzut naruszenia art. 48 b ust. 1, 2 i 4 oraz art. 24 ust. 6a, 6d i 6f ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niezastosowanie, w konsekwencji uznania przez Sąd Okręgowy skarżącego jako płatnika składek, okazał się chybiony. Sąd Apelacyjny w pełni aprobuje stanowisko Sądu pierwszej instancji, które nie nasuwa wątpliwości w omawianym zakresie. Słusznie Sąd ten przyjął, że powołane przepisy prawa stanowiły wystarczającą postawę prawną do wydania zaskarżonych decyzji. Natomiast dla ich usankcjonowania nie było konieczne rozstrzygnięcie Narodowego Funduszu Zdrowia w przedmiocie nie objęcia zainteresowanych pracownic obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Mając to wszystko na uwadze Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., orzekł jak w wyroku.

Z kolei w punkcie drugim orzekł o kosztach zastępstwa procesowego za drugą instancję, na mocy art. 98 § 1 i 2 k.p.c. w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002 r., nr 163 poz. 1349 ze zm.).