

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 marca 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G.

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski (spr.)
Sędziowie:	SSA Grażyna Horbulewicz SSA Lucyna Ramlo
Protokolant:	sekr.sądowy Angelika Judka

po rozpoznaniu w dniu 15 marca 2016 r. w Gdańsku

sprawy S. w M.

z udziałem zainteresowanych: (...) Spółka z o.o. w Ł., E. S., G. K., E. G., I. K., W. K., A. K., E. W. (1), P. D., D. W., L. C., P. C., L. K., E. W. (2), G. W., K. P., J. P., J. W., E. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o składki

na skutek apelacji S. w M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 22 lipca 2015 r., sygn. akt VI U 3137/14

oraz zażalenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na postanowienie z dnia 22 lipca 2015 r., sygn. akt VI U 3137/14

I. oddała apelację;

II. zmienia postanowienie zawarte w punkcie 2 zaskarżonego wyroku i zasądza od S. w M. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 2.940,00 (dwa tysiące dziewięćset czterdzieści 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem I instancji;

III. zasądza od S. w M. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 1.470,00 (jeden tysiąc czterysta siedemdziesiąt 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym.

SSA Lucyna Ramlo SSA Maciej Piankowski SSA Grażyna Horbulewicz

Sygn. akt III AUa 2009/15

Sygn. akt III AUz 566/15

## UZASADNIENIE

Decyzjami z dnia 14.10.2014 r. pozwany organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne za zainteresowanych: I. K., W. K., G. K., E. G., A. K., J. W., E. D., E. W. (1), P. D., E. S., D. W., L. C., P. C., L. K., E. W. (2), G. W., K. P., J. P. - podlegających obowiązkowi ubezpieczenia społecznego jako pracowników zatrudnionych u płatnika składek S. w M. - stanowią kwoty zamieszczone w wydanych decyzjach.

Jako podstawę prawną wydanych decyzji organ rentowy wskazał art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c, art. 8 ust. 1 i 2a w zw. z art. 18 ust. 1, 1a i 2, art. 20 ust. 1 ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm.) oraz art. 81 ust. 1, 5 i 6 ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027 ze zm.).

Pozwany wskazał nadto, iż w wyniku przeprowadzonej kontroli u płatnika składek S., obejmującego okres od 01.01.2008 r. do 31.12.2011 r., ustalono, iż S. w M. zawarł z (...) sp. z o.o. w Ł. umowy o świadczenie usług w zakresie świadczeń zdrowotnych w ramach świadczeń zdrowotnych i innych, dla pacjentów leczonych w S. M.. Rezultatem powyższych umów było to, że zainteresowani wykonywali umowę zlecenia zawartą z (...) sp. z o.o. w Ł. na rzecz płatnika składek, z którym zainteresowani pozostawali jednocześnie w stosunku pracy. Zdaniem pozwanego zgodnie z brzmieniem art. 8 ust. 1 i 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zainteresowani wykonując pracę na podstawie umowy zlecenia na rzecz pracodawcy z którym pozostają w stosunku pracy uważani są za pracowników, następstwem czego jest obowiązek uwzględnienia w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenia zdrowotne również przychodów z tytułu umowy zlecenia.

Odwołania od powyższych decyzji złożył wnioskodawca - S. w M., wnosząc o ich uchylenie w zakresie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych.

W uzasadnieniu odwołań wnioskodawca podał, że nie kwestionuje ustaleń pozwanego, co do tego, że jest płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne zainteresowanych w zakresie wskazanych umów zlecenia oraz ustaleń w zakresie wysokości podstawy tej składki. W ocenie wnioskodawcy na gruncie przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie ma analogicznych zapisów w odniesieniu do płatnika składek jak w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych. W myśl art. 85 ust. 1 i 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, za osobę pozostającą w stosunku pracy składkę oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza pracodawca, natomiast za osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia składkę jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza zamawiający. W konsekwencji tego, pracodawca jest płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne jedynie za osobę pozostającą z nim w stosunku pracy, nie jest z kolei płatnikiem składek z tego tytułu za osobę wykonującą pracę w ramach umowy zlecenia zawartej z innym podmiotem.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań, podtrzymując argumentację zawartą w wydanych decyzjach.

Sprawy z odwołań zostały połączone do wspólnego rozpoznania.

Wyrokiem z dnia 22.07.2015 r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania (pkt 1) oraz zasądził od wnioskodawcy na rzecz pozwanego kwotę 60 zł tytułem kosztów zastępstwa prawnego (pkt 2).

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach.

W okresach od 01.01.2008 r. do 31.12.2011 r. wnioskodawca zawierał z zainteresowanym (...) sp. z o.o. w Ł. umowy na wykonywanie usług w zakresie świadczeń zdrowotnych. Przedmiotem zawartych umów było wykonywanie świadczeń zdrowotnych i innych dla pacjentów wnioskodawcy w ramach leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego w zakresie: dyżurów lekarskich, dyżurów diagnostów laboratoryjnych, dyżurów pielęgniarstwa, dyżurów ratowników medycznych, dyżurów kierowców sanitarnych, realizowanych przez personel medyczny o kwalifikacjach wymaganych odrębnymi przepisami i w liczbie niezbędnej do wykonywania świadczenia, z wykorzystaniem stanowiącej własność dającego zamówienie infrastruktury.

Z treści powyższych umów wynikało, iż miejscem wykonywania usług, będących przedmiotem umowy jest teren działania udzielającego zamówienie wnioskodawcy. Przyjmujący zamówienie (...) sp. z o.o. w Ł. zobowiązał się natomiast do udzielania świadczeń w pomieszczeniach wnioskodawcy. W treści umowy zastrzeżono, iż udzielający zamówienia zapewnia nieodpłatnie zaopatrzenie w leki oraz jednorazowy sprzęt medyczny, w miarę posiadanych środków finansowych na ten cel, konieczny podczas udzielania świadczeń objętych tą umową. W oparciu o brzmienie § 8 pkt 1 w/wym. umów przyjmujący zamówienie zobowiązany jest do udzielania świadczeń ubezpieczonym, z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, respektując prawa pacjenta oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej. W myśl § 12 rzeczonych umów przyjmujący zamówienie zobowiązuje się do udzielania świadczeń zgodnie z wymogami NFZ.

Konsekwencją wspomnianych umów było zatrudnienie przez (...) sp. z o.o. w Ł. na podstawie umów zlecenie personelu medycznego, który w szpitalu S. M. jest zatrudniony na podstawie umów o pracę i w ramach tych umów zleceń wykonywali usługi na rzecz własnego pracodawcy.

W niniejszej sprawie kwestia sporna sprowadzała się do rozstrzygnięcia tego, czy z faktu, iż wnioskodawca jest płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne za zainteresowanych w zakresie wskazanych umów zlecenia, wynika jednocześnie, iż jest on płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne za wspomniane osoby wykonujące pracę w ramach umów zlecenia zawartych z (...) sp. z o.o.

Sąd Okręgowy wskazał, że dokonał ustalenia stanu faktycznego na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, których prawdziwości i wiarygodności nie kwestionowała żadna ze stron w toku postępowania.

Sąd Okręgowy zważył, że w myśl art. 8 ust. 1 i 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 121), za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy a 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.

W oparciu o treść art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, podnieść należy, że 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.

Sąd Najwyższy w uchwale z 02.09.2009 r., II UZP 6/09, wskazał, iż zgodnie z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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. 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.

Zgodnie z treścią uzasadnienia omawianej uchwały Sądu Najwyższego, można też wskazać, że art. 8 ust. 2a dotyczy z reguły takiej pracy wykonywanej na podstawie umowy cywilnoprawnej na rzecz pracodawcy, która mogłaby 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 k.p.) i innych ograniczeń i obciążeń wynikających z przepisów prawa pracy.

Sąd Najwyższy podniósł ponadto, iż 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.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy zważył, iż w ramach umów na wykonywanie usług w zakresie świadczeń zdrowotnych w okresie od 01.01.2008 r. do 31.12.2011 r. zainteresowani faktycznie wykonywali pracę na rzecz swojego pracodawcy – czyli wnioskodawcy. Zakres czynności, jakie zainteresowani wykonywali na podstawie umowy zlecenia nie różnił się w żaden sposób od zakresu ich obowiązków pracowniczych wynikających z zatrudnienia u wnioskodawcy. Zainteresowani w trakcie realizacji umowy zlecenia wykonywali te same prace i na tym samym oddziale, co na podstawie umowy o pracę, do ich obowiązków należało m.in. opieka nad chorymi przyjętymi na oddział, wykonywanie zastrzyków, zmienianie opatrunków, wykonywanie czynności pielęgnacyjnych przy chorych oraz wszelkie czynności, które leżą w zakresie obowiązków pielęgniarki.

Nadto, Sąd Okręgowy stwierdził, iż pielęgniarki realizując umowę zlecenia korzystały z tej samej odzieży i obuwi oraz z tego samego sprzętu i urządzeń jak w czasie pracy na podstawie zawartego stosunku pracy z wnioskodawcą. Materiały i urządzenia należały do wnioskodawcy. Z treści zawartych umów wynika, że to na wnioskodawcy ciążył obowiązek nieodpłatnego dostarczania leków oraz jednorazowego sprzętu medycznego.

Sąd Okręgowy uznał, iż do zawarcia pomiędzy (...) sp. z o.o. a wnioskodawcą rzeczonych umów na wykonywanie usług w zakresie świadczeń zdrowotnych doszło w celu obejścia prawa, albowiem w okresie od 01.01.2008 r. do 31.12.2011 r. zainteresowani na podstawie omawianych umów zawartych z innym podmiotem niż pracodawca, tj. (...) sp. z o.o. de facto wykonywali pracę dla swojego pracodawcy, czyli wnioskodawcy (to on uzyskiwał rezultaty ich pracy). W ocenie Sądu Okręgowego, praca wykonywana przez zainteresowanych w wyniku realizacji umów zlecenia, mogłaby być świadczona na rzecz pracodawcy na mocy łączącego ich stosunku pracy, z tym, że musiałby on wówczas przestrzegać przepisów o godzinach nadliczbowych, powierzeniu pracownikowi do wykonywania pracy innej niż umówiona i innych ograniczeń i obciążeń wynikających z przepisów prawa pracy.

Zgodnie z treścią art. 66 ust. 1 lit. a ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r., poz. 581), obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Z brzmienia art. 81 ust. 1 w/w ustawy wynika, iż do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne, stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

Zdaniem Sądu Okręgowego niezwykle istotne znaczenie dla dokonania rozstrzygnięcia w przedmiotowej sprawie ma wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 25.06.2014 r., III AUa 1982/13. Z treści przywołanego judykatu wynika, że przepis art. 85 ust. 1 i 4 ustawy z 27.08.2004 r. ma charakter kompetencyjny, nie może zatem stanowić samoistnej podstawy do określania statusu osoby podlegającej ubezpieczeniu zdrowotnemu. Przesądzenie w zaskarżonej decyzji, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umowy zlecenia jest wnioskodawca, a także określenie podstawy wymiaru składki, determinuje konieczność odniesienia się w pierwszej kolejności do przepisu art. 66 ust. 1 lit. a ustawy z 27.08.2004 r. Wskazuje on, że obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają osoby, które są pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Oznacza to, że świadczący prace na podstawie umowy zlecenia, spełniający warunki określone w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej,

również na gruncie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest traktowany jako pracownik.

Zapłaty to jest akceptowane również w literaturze przedmiotu (K. Baka, G. Machulak, A. Pietraszewska-Macheta, A. Sidorko, Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz, Warszawa 2010, LEX nr 57411 - uwaga nr 2 do artykułu 66 ustawy).

W tym kontekście należy kwalifikować podmiot spełniający obowiązki płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Sąd Okręgowy stwierdził, że uwzględniając wskazaną powyżej wykładnię przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej i jej subsumpcję w przedmiotowej sprawie, jest jasne, że wnioskodawca posiada status płatnika w rozumieniu art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 27.08.2004 r. Nadto, Sąd Apelacyjny w Białymstoku w uzasadnieniu omawianego orzeczenia rozwiewa wszelkie wątpliwości, co do kwestii spornej w niniejszej sprawie, konkludując, iż jeżeli decyzją ZUS zostanie stwierdzone, że dana osoba, podlegała w określonym czasie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, to skutkiem tego jest objęcie tej osoby z mocy prawa obowiązkowo ubezpieczeniem zdrowotnym, co nie wymaga potwierdzenia decyzją NFZ.

Sąd Okręgowy podzielił pogląd Sądu Apelacyjnego w Białymstoku zaprezentowany w rzeczonym orzeczeniu i zważył, iż jest on adekwatny do okoliczności faktycznych niniejszej sprawy.

Wobec dokonanych ustaleń faktycznych oraz poczynionych rozważań prawnych w toku niniejszego postępowania Sąd Okręgowy stwierdził, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. W ocenie tego Sądu, płatnikiem składek za zainteresowanych zarówno z tytułu ubezpieczeń społecznych jak i z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego jest wnioskodawca.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołania, albowiem nie było podstaw do ich uwzględnienia.

W punkcie 2 wyroku Sąd Okręgowy na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 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 2013 r., poz. 490) zasądził od wnioskodawcy na rzecz pozwanego kwotę 60 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł wnioskodawca - S. w M., który zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w części dotyczącej ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych i zarzucił naruszenie art. 85 ust. 1 i 4 ustawy z 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.) poprzez jego niezastosowanie i nieprawidłową interpretację polegającą na przyjęciu, iż przepis ten w sposób samodzielny nie normuje kwestii, kto jest płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne; naruszenie art. 41 ustawy z 26.07.1992 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. Dz.U. z 2012 r., nr 361 ze zm.) po przez jego niezastosowanie, a przez to przyjęcie, iż płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne może być inny podmiot niż ten, który wypłaca świadczenie i jest płatnikiem zaliczek na podatek dochodowy osób fizycznych od tych świadczeń. Apelujący zarzucił ponadto naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego i pominięcie okoliczności (bezspornej), że składki na ubezpieczenie zdrowotne będące przedmiotem zaskarżonych decyzji zostały naliczone i zapłacone przez zainteresowanego (...) spółka z o.o. w Ł.

Apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uchylenie zaskarżonych decyzji w części, w zakresie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych, za wszystkie wskazane w zaskarżonych decyzjach miesiące oraz o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych za obie instancje.

Uzasadniając apelację wnioskodawca podał, że odwołania dotyczyły jedynie ustalenia podstawy wymiaru składek zainteresowanych na ubezpieczenie zdrowotne i dlatego wnioskodawca tylko w tym zakresie odniósł się do zaskarżonego wyroku. Sąd I instancji swoje orzeczenie oparł na wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 27.08.2014 r. sygn. akt III AUa 1982/14. W uzasadnieniach tych Sądy uznały, iż skoro podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest taka sama jak podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne to determinuje to konieczność opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne przez tego samego płatnika, który wynika z ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Apelujący nie zgodził się z taką interpretacją art. 85 ust. 1 i 4 ustawy. Wbrew stanowisku Sądu I instancji, art. 85 ustawy o ś.o.z.f.ś.p., w sposób samodzielny i wyczerpujący wskazuje, kto jest płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne. Ust. 1 tego artykułu stanowi, iż za osobę pozostającą w stosunku pracy, składkę jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza pracodawca. Natomiast ust. 4 stanowi, iż za osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług składkę jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza zamawiający. Lektura tych przepisów wskazuje, iż płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne od umów będących przedmiotem niniejszej sprawy, był zamawiający czyli w przedmiotowej sprawie zainteresowany (...) spółka z o.o. w Ł.. Składkę tę zarówno na podstawie wskazanego wyżej ust. 1 i ust. 4, odprowadza się z dochodu ubezpieczonego. Pracownicy powoda - świadczący usługi na podstawie umowy z (...) spółka z o.o. w Ł., wynagrodzenie z tytułu tych umów mieli wypłacane przez zamawiającego. A zatem powód nie mógł potrącać składki na ubezpieczenie zdrowotne z tego dochodu, skoro nie on wypłacał wynagrodzenie z tego tytułu. Należy też zwrócić uwagę, w jaki sposób ustawodawca w ust. 1 określa osoby, za które pracodawca ma opłacać składki na ubezpieczenie zdrowotne. Wskazuje on, iż pracodawca jest płatnikiem składek za osoby pozostające w stosunku pracy. W ocenie powoda, gdyby ustawodawca chciał, aby pracodawca opłacał te składki również od umów cywilnoprawnych zawartych przez jego pracowników z osoba trzecią na podstawie których były świadczone usługi na rzecz tego pracodawcy, z pewnością zastosowałby zwrot wskazujący, że pracodawca odprowadza te składki „za pracowników w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych”, tak jak taki zwrot zastosował w przepisach art. 66 i 81 ustawy o ś.o.z.f.ś.p. Tymczasem ustawodawca zastosował zwrot za osobę pozostającą w stosunku pracy, a więc odnoszącą się tylko i wyłącznie do stosunku pracy, a nie do umowy cywilno-prawnej. Zdaniem apelującego nakładane tym przepisem obowiązki na pracodawcę, muszą być interpretowane ściśle i żadna wykładnia rozszerzająca w tym wypadku nie jest możliwa. Kwestie, kto jest płatnikiem od umów zlecenia i świadczenia usług, normuje w sposób kompletny ust. 4 tego przepisu, wskazując jako płatnika tych składek zamawiającego czyli w realiach niniejszej sprawy zainteresowanego - (...) spółka z o.o. w Ł.. Przepis ten zwiera tylko jeden wyjątek odnoszący się osób zatrudnionych jako niania, a więc nie mających nic wspólnego z niniejszą sprawą. Należy także zwrócić uwagę na treść art. 32 ustawy o s.u.s. Przepis ten wskazuje, jakie przepisy ustawy o s.u.s. mają zastosowanie m.in. do składek na ubezpieczenia zdrowotne. Wśród wielu wskazywanych w tym przepisie instytucji, co do których odpowiednio stosuje się przepisy ustawy o s.u.s., nie wymienia się instytucji „płatnika”. Oznacza to, że ustawa o ś.o.z.f.ś.p. w sposób całkowicie samodzielny, niezależny od ustawy o s.u.s. normuje kwestię, kto jest płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne, bez potrzeby odwoływania się do innych ustaw. Można się zgodzić, że przepisy art. 85 ust. 1 i 4 ustawy o ś.o.z.f.ś.p. nie stanowią samoistnej podstawy do określenia statusu osoby podlegającej ubezpieczeniu zdrowotnemu, ale mają właśnie charakter kompetencyjny, ponieważ określają kto jest płatnikiem tych składek w sposób samodzielny, nie odwołując się do ustawy o s.u.s., a w szczególności do art. 8 ust 2a. W ocenie apelującego argumentem przemawiającym za przyjęciem, iż płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne w przedmiotowej sprawie jest zainteresowany - (...) spółka z o.o. w Ł., jest analiza i interpretacja przepisów ustawy z dnia 26.07.1992 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (t. jedn. Dz.U. z 2012 r., nr 361 ze zm.). Zgodnie z art. 41 ust. 1 tej ustawy płatnikiem zaliczek na podatek dochodowy z działalności wykonywanej osobiście m.in. z przychodów za świadczone usługi na podstawie umów zlecenia i umów o dzieło (art. 13 pkt 8 tej ustawy) są osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą, osoby prawne i ich jednostki organizacyjne oraz jednostki organizacyjne niemające osobowości prawnej, które dokonują świadczeń z tytułu tej działalności czyli podmiot, który wypłaca wynagrodzenie z tytułu zawartej umowy zlecenia. Tym podmiotem w przedmiotowej sprawie był zainteresowany - (...) spółka z o.o. w Ł.. Zgodnie z ust. 1a art. 41 tej ustawy zaliczkę od dochodów, o których mowa w ust. 1, obliczoną w sposób określony w tym przepisie zmniejsza się o kwotę składki na ubezpieczenie zdrowotne, o której mowa w art. 27b, pobranej ze środków podatnika przez płatnika, o którym mowa w

ust. 1. Przenosząc te rozważania na kanwę niniejszej sprawy należy stwierdzić, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne od umów zlecenia zawartych z pracownikami powoda, którzy wykonywali te umowy zlecenia na rzecz swojego pracodawcy, jest zleceniodawca tj. zainteresowany. Tylko bowiem ten zainteresowany był płatnikiem zaliczek na podatek dochodowy od przychodów pozostałych zainteresowanych, uzyskiwanych z umów zawartych pomiędzy nimi umów zlecenia i tylko on mógł pomniejszyć zaliczkę na podatek dochodowy odprowadzony od tych przychodów o składki na ubezpieczenie zdrowotne pobrane z tych przychodów zainteresowanych - pracowników powoda. Przyjęcie przeciwnej interpretacji tj. że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne nie jest płatnik zaliczek na podatek dochodowy podatnika, prowadziłoby do sytuacji, że niemożliwe stałoby się odliczenie od podatku dochodowego składek na ubezpieczenie zdrowotne, gdyż nie zostałyby one pobrane ze środków podatników - pracowników powoda. Sąd I instancji rozpoznając tę sprawę, tej okoliczności w ogóle nie wziął pod uwagę, czym naruszył art. 41 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Sąd I instancji pominął, że składki na ubezpieczenie zdrowotne należne od przychodów pracowników powoda wynikających z umów zlecenia zawartych z zainteresowanym (...) spółka z o.o. w Ł., zostały przez tego zainteresowanego naliczone i zapłacone. Zatem pozwany składki te w całości otrzymał i nimi przez szereg lat dysponował. Konsekwencją pozostawienia w obrocie prawnym zaskarżonych decyzji będzie wydanie decyzji przez pozwanego ZUS o zwrocie nienależnie wpłaconych składek na rzecz zainteresowanego (...) spółka z o.o. w Ł. i obciążenie obowiązkiem ich zapłaty powoda wraz z należnymi odsetkami. Takie rozwiązanie w ocenie apelującego godziłoby w podstawowe zasady działania państwa prawa i prowadziłoby do niczym nieuzasadnionego wzbogacenia się Skarbu Państwa kosztem powoda z tytułu naliczonych odsetek.

Zażalenie na postanowienie zawarte w wyroku Sądu Okręgowego (pkt 2) wywiódł pozwany organ rentowy, który wniósł o jego zmianę i zasądzenie od wnioskodawcy kwoty 2.940 zł tytułem kosztów zastępstwa prawnego, tj. zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu; a ponadto o zasądzenie od wnioskodawcy kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym według norm przepisanych.

Uzasadniając zażalenie pozwany podał, że w wyroku Sądu Okręgowego rozstrzygnięte zostało łącznie 18 odrębnych spraw, które toczyły się w wyniku wniesienia 18 odwołań od 18 decyzji. Pozwany sporządził i wniósł 18 odpowiedzi na odwołania. Sprawy te zostały połączone do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia na podstawie art. 219 k.p.c. Połączenie takie jest zabiegiem technicznym, które nie prowadzi do powstania jednej nowej sprawy i nie pozbawia połączonych spraw ich odrębności oraz nie zmienia faktu, że łącznie rozpoznawane i rozstrzygane sprawy są nadal samodzielnymi sprawami (wyrok SN z 29.01.2014 r., II UZ 69/13). Skoro zatem połączone sprawy zachowują odrębność, wartość przedmiotu sporu i odpowiednio wartość przedmiotu zaskarżenia połączonych spraw nie podlegają sumowaniu (postanowienie SN z 28.02.2013 r., IV CSK 719/12). Zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002 r. stawka minimalna opłaty za czynności radców prawnych w sprawie o wartości przedmiotu sporu mieszczącego się w przedziale kwot do 500 zł wynosi 60 zł; powyżej 500 zł do 1.500 zł wynosi 180 zł; a powyżej 1.500 zł do 5.000 zł wynosi 600 zł. Pełnomocnik organu rentowy na rozprawie w dniu 08.07.2015 r. złożył wyliczenie wartości przedmiotu sporu w stosunku do każdego z zainteresowanych. Łączna opłata za czynności radcy prawnego reprezentującego w niniejszej sprawie organ rentowy wynosi zatem 2.940 zł (11 x 180 zł, 6x 60 zł oraz 1x 600zł):

I. K. wps 893,87 zł, koszty zastępstwa 180 zł W. K. wps 322,31 zł, koszty zastępstwa 60 zł G. K. wps 619,62 zł, koszty zastępstwa 180 zł E. G. wps 574,08 zł, koszty zastępstwa 180 zł A. K. wps 352,88 zł, koszty zastępstwa 60 zł J. W. wps 71,25 zł, koszty zastępstwa 60 zł E. D. wps 532,24 zł, koszty zastępstwa 180 zł E. W. (1) wps 1.329,30 zł, koszty zastępstwa 180 zł P. D. wps 545,26 zł, koszty zastępstwa 180 zł E. S. wps 483,02 zł, koszty zastępstwa 60 zł D. W. wps 723,29 zł, koszty zastępstwa 180 zł L. C. wps 1.538,88 zł, koszty zastępstwa 600 zł P. C. wps 483,02 zł, koszty zastępstwa 60 zł L. K. wps 108,51 zł, koszty zastępstwa 60 zł E. W. (2) wps 1.032,42 zł, koszty zastępstwa 180 zł G. W. wps 629,35 zł, koszty zastępstwa 180 zł K. P. wps 1.406,60 zł, koszty zastępstwa 180 zł J. P. wps 818,18 zł, koszty zastępstwa 180 zł. W niniejszej sprawie brak podstaw do zastosowania § 11 ust. 2 cytowanego rozporządzenia

- ustalającego stawkę wynagrodzenia na 60 zł, bowiem przedmiotem postępowania w niniejszej sprawie nie było świadczenie pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego. Organ rentowy na rozprawie w dniu 08.07.2015 r. wskazał wartość przedmiotu sporu w niniejszej sprawie składając wyliczenia odrębnie dla każdej z zainteresowanych osób.

W odpowiedzi na zażalenie pozwanego wnioskodawca wniósł o jego oddalenie i o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania zażaleniowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych „za obie instancje”.

Uzasadniając powyższe wnioski apelujący wskazał, że zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, zasądzając opłatę za czynności radcy prawnego z tytułu zastępstwa prawnego, sąd bierze pod uwagę niezbędny nakład pracy radcy prawnego, a także charakter sprawy i wkład pracy radcy prawnego w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia. W niniejszej sprawie nakład pracy radcy prawnego był niewielki, żeby nie powiedzieć, że żaden. Radca prawny nie sporządził odpowiedzi na odwołania, ani innych pism. Nie był obecny na rozprawach. Pojawił się jedynie na ostatniej rozprawie, kończącej postępowanie, przedstawił wyliczenie wartości przedmiotu sprawy i zażądał zasądzenia kosztów, w tym kosztów zastępstwa procesowego. W ocenie wnioskodawcy radca prawny pozwanego na ostatniej rozprawie w żaden sposób nie przyczynił się do wyjaśnienia i rozstrzygnięcia sprawy. A zatem koszty zastępstwa procesowego przyznane przez Sąd I instancji odpowiadają nakładowi pracy radcy prawnego. Ponadto wnioskodawca wniósł na podstawie art. 102 k.p.c. o nieobciążanie go kosztami procesu. Apelujący podał, że „pozwany” i inne samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, co jest powszechnie wiadome, od wielu lat znajduje się bardzo trudnej sytuacji finansowej. Środki finansowe uzyskiwane z NFZ, w ramach zawartych kontraktów, nie wystarczają na pokrycie wszystkich niezbędnych kosztów prowadzenia działalności leczniczej, na które składają się koszty wynagrodzeń pracowników i pozostałej kadry zatrudnionej na podstawie umów cywilno-prawnych, kosztów zakupu leków, sprzętu medycznego, wszelkiego rodzaju zewnętrznych usług. Zatory płatnicze narastają niestety od wielu lat, a kontrakty z NFZ są jedynie aneksowane na następne lata, po cenach zbliżonych do pierwotnej umowy. Z tego powodu strata za 2014 r. wyniosła 1.825.505,58 zł, a dług wobec kontrahentów pozwanego na koniec 2014 r. wyniósł przeszło 1,6 mln zł, natomiast strata na dzień 30.09.2015 r. wyniosła 532.691,48 zł, a dług wobec kontrahentów pozwanego na koniec września 2015 r. przekroczył kwotę 1,8 mln zł. Dotychczasowe próby restrukturyzacji zakładu nie przyniosły zamierzonych skutków i wciąż podejmowane są dalsze próby obniżenia kosztów. Strata wygenerowana w pierwszych trzech kwartałach 2015 r. jest jednak znacznie niższa od straty za ten sam okres w 2014 r.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie. Uzasadnione okazało się natomiast zażalenie.

Sąd Apelacyjny aprobuje ustalenia i rozważania poczynione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku oraz przyjmując je za własne co oznacza, że nie zachodzi konieczność ich szczegółowego powtarzania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 27.03.2012 r., III UK 75/11, LEX nr 1213419; z 14.05.2010 r., II CSK 545/09, LEX nr 602684; z 27.04.2010 r., II PK 312/09, LEX nr 602700; z 20.01.2010 r., II PK 178/09, LEX nr 577829; z 08.10.1998 r., II CKN 923/97, OSNC 1999 nr 3, poz. 60).

Wprawdzie apelacja w pierwszej kolejności formułuje zarzuty dotyczące naruszenia prawa materialnego, to jednak rozważania wypada rozpocząć od oceny trafności zarzutów dotyczących naruszenia prawa procesowego. Przestrzeganie bowiem przepisów prawa procesowego przez Sąd pierwszej instancji ma wpływ na prawidłowe ustalenie stanu faktycznego. Nie bez znaczenia jest też to, że tylko prawidłowo ustalony stan faktyczny może stanowić podstawę do oceny poprawności zastosowania prawa materialnego. Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, iż zarzut naruszenia prawa materialnego w zasadzie można skutecznie podnosić jedynie wówczas, gdy nie kwestionuje się dokonanych przez sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych. Zarzut naruszenia prawa materialnego winien być bowiem odnoszony do określonego stanu faktycznego - który skarżący akceptuje - a do którego to stanu faktycznego wadliwie zastosowano prawo materialne.



Podkreślenia wymaga, że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego, w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Oznacza to, że sąd drugiej instancji nie może z urzędu wziąć pod rozwagę uchybień przepisom prawa procesowego nieobjętych zarzutami apelacji. Obowiązkiem tego sądu jest rozpoznanie podniesionych w apelacji zarzutów odnoszących się do przepisów postępowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07.04.2011 r., I UK 357/10, Lex nr 863946 oraz uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego, mająca moc zasady prawnej z 31.01.2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55).

Apelujący zgłosił jeden zarzut naruszenia prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego, co miało polegać na „pominięciu okoliczności (bezspornej), że składki na ubezpieczenie zdrowotne będące przedmiotem zaskarżonych decyzji zostały naliczone i zapłacone przez zainteresowanego (...) spółka z o.o. w Ł.”.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższy zarzut jest chybiony, gdyż okoliczność, że składki na ubezpieczenie zdrowotne zostały opłacone przez podmiot, który nie był płatnikiem pozostaje bez istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Podmiotem zobowiązanym do odprowadzania składek jest pracodawca w stosunku do pracowników, co wynika z treści art. 4 pkt 2 lit. a) ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 85 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Należy też wyjaśnić, że przepis art. 233 § 1 k.p.c. uprawnia sąd do oceny wiarygodności mocy dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału. Z jednej zatem strony sąd orzekający uprawniony jest do oceny tychże dowodów według własnego przekonania z drugiej natomiast sam jest zobowiązany do wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Uprawnienie sądu do oceny dowodów według własnego przekonania nie oznacza oczywiście dowolności w tej ocenie, bowiem poza sporem winno być, iż dokonując tej oceny sąd nie może ignorować zasad logiki, osiągnięć nauki, doświadczenia życiowego. Dopuszczenie się obraży art. 233 § 1 k.p.c. przez sąd może więc polegać albo na przekroczeniu granic swobody oceny wyznaczonej logiką, doświadczeniem, zasadami nauki albo też na niedokonaniu przez sąd wszechstronnego rozważania sprawy. W tym drugim przypadku wyciągnięte przez sąd wnioski mogą być logiczne i zgodne z doświadczeniem życiowym, jednakże sąd czyni je w oparciu o część materiału dowodowego, a pozostałą część tego materiału, która pozwoliłaby na wyciągnięcie innych wniosków, pomija. Swobodna ocena dowodów rozumiana jak wyżej jest prawem sądu orzekającego - stąd kontrola prawidłowości tej oceny dokonywana przez sąd odwoławczy musi być z reguły ostrożna, pamiętać bowiem należy o tym, iż sąd odwoławczy w tym zakresie dokonuje prawidłowości oceny dowodów, których sam nie przeprowadził. Podobna wykładnia art. 233 § 1 k.p.c. była przedmiotem licznych orzeczeń Sądu Najwyższego (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z 27.09.2002 r., II CKN 817/00; z 16.04.2002 r., V CKN 1446/00; z 14.03.2002 r., IV CKN 859/00).

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd I instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, nie przekraczając granicy wyznaczonej dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c., oraz dokonał trafnych ustaleń faktycznych. Nadto ocena materiału dowodowego została dokonana przez Sąd pierwszej instancji w sposób bezstronny, zgodnie z zasadami wiedzy i logicznego rozumowania oraz doświadczeniem życiowym.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 85 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, należy zaznaczyć, że przepis ten ma charakter kompetencyjny, nie może zatem stanowić samoistnej podstawy do określania statusu osoby podlegającej ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Przesądzenie w zaskarżonej decyzji, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umów o świadczenie usług jest wnioskodawca, a także określenie podstawy wymiaru składki, determinuje konieczność odniesienia się w pierwszej kolejności do przepisu art. 66 ust. 1 lit. a ustawy z dnia 27.08.2004 r. Wskazuje on, że obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają osoby, które są pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Oznacza to, że świadczący prace na podstawie umów o świadczenie usług, spełniający warunki określone

w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, również na gruncie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych są traktowani jako pracownicy.

Zapłaty to jest akceptowane również w literaturze przedmiotu (K. Baka, G. Machulak, A. Pietraszewska-Macheta, A. Sidorko, Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz, Warszawa 2010, LEX nr 57411 - uwaga nr 2 do artykułu 66 ustawy).

W tym kontekście należy kwalifikować podmiot spełniający obowiązki płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne. Uwzględniając wyczerpująco omówioną przez Sąd Okręgowy wykładnię art. 8 ust. 2a ustawy systemowej i jej subsumpcję w przedmiotowej sprawie, jest jasne, że wnioskodawca posiada status płatnika w rozumieniu art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 27.08.2004 r.

W rezultacie Sąd pierwszej instancji prawidłowo zastosował wskazany przepis, a jednocześnie miał podstawy do pominięcia regulacji zawartej w art. 85 ust. 4 ustawy.

Powyższe oznacza, że za nieuzasadnione należało uznać zarzuty apelacji dotyczące naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisów prawa materialnego. Powyższe odnosi się także do zarzutu naruszenia art. 41 ustawy z 26.07.1992 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. Dz.U. z 2012 r., nr 361 ze zm.).

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

Za uzasadnione Sąd Apelacyjny uznał zażalenie pozwanego na rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego, które odnosiło się do kosztów zastępstwa procesowego.

Wnioskodawca w odwołaniu kwestionował decyzje w zakresie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych, a co za tym idzie spór dotyczył wysokości należnych składek, które winny zostać zapłacone przez wnioskodawcę.

W uchwale z dnia 07.05.2013 r., I UZP 1/13 (OSNP 2013/23-24/280) Sąd Najwyższy wskazał, że w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych, dotyczącej odwołania od decyzji organu rentowego, stwierdzającej zobowiązanie do zapłaty składek wynagrodzenie pełnomocnika będącego radcą prawnym powinno być ustalone na podstawie § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 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. Nr 163, poz. 1349 ze zm.).

W postanowieniu z dnia 03.02.2012 r., I CZ 164/11 (LEX nr 1254636) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że połączenie - na podstawie art. 219 k.p.c. - kilku oddzielnych spraw w celu ich łącznego rozpoznania lub także rozstrzygnięcia jest zabiegiem technicznym, który nie prowadzi do powstania jednej nowej sprawy, nie pozbawia połączonych spraw ich odrębności i nie zmienia faktu, że łącznie rozpoznawane i rozstrzygane sprawy są nadal samodzielnymi sprawami (zob. też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19.12.2008 r., II CSK 267/08 oraz postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 15.02.2008 r., I CZ 148/07; z dnia 04.12.2009 r., III CZ 57/09; z dnia 29.04.2010 r., IV CZ 24/10 i z dnia 25.11.2011 r., V CSK 89/11). W konsekwencji, w razie połączenia przez sąd kilku spraw do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia, zwrot kosztów procesu przysługuje stronie odrębnie w każdej z połączonych spraw (zob. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 04.12.2009 r., III CZ 57/09 i z dnia 29.04.2010 r., IV CZ 24/10).

Rację ma zatem żalący, gdyż zgodnie z art. 98 § 1 i 3 oraz art. 99 k.p.c., w każdej z połączonych spraw przysługiwał stronie pozwanej zwrot kosztów postępowania apelacyjnego w wysokości określonej w § 6 w związku z § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

Biorąc powyższe pod uwagę rację ma żalący, który wskazał na wartości przedmiotu sporu w poszczególnych sprawach oraz, że łączna minimalna opłata za czynności radcy prawnego reprezentującego organ rentowy powinna wynieść kwotę 2.940 zł (11 x 180 zł, 6x 60 zł oraz 1x 600 zł).

Prawo do żądania przez stronę, która wygrała sprawę zwrotu przez przeciwnika procesowego kosztów procesu, obejmujących wynagrodzenie ustanowionego w sprawie pełnomocnika będącego radcą prawnym nie jest uzależnione od podjęcia przez tego pełnomocnika określonych czynności (tak też Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 08.03.2012 r., III CZ 11/12, LEX nr 1162693 oraz por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 14.03.2013 r., III AUa 1292/12, LEX nr 1313406).

Zwrot kosztów zastępstwa procesowego, orzekany zgodnie z ogólną zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania (art. 98 k.p.c.), służy przede wszystkim ochronie interesów majątkowych drugiej strony przez zrekompensowanie wydatków poniesionych przez nią w celu ochrony swoich praw. Brak jest racjonalnych podstaw, by strona, na której rzecz zapadło rozstrzygnięcie, musiała samodzielnie pokryć koszty swojego udziału w sprawie (tak też Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 12.01.2012 r., I UZ 47/11, LEX nr 1215612).

Dlatego też podnoszona przez wnioskodawcę jego trudna sytuacja ekonomiczna nie uzasadnia oddalenia wniosku organu rentowego o zwrot poniesionych kosztów zastępstwa procesowego, a nadto jest też powszechnie znanym również trudna sytuacja finansowa organu rentowego.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. w związku z art. 397 § 2 k.p.c. oraz na podstawie art. 98 § 1 i 3 oraz art. 99 k.p.c., § 6 w związku z § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu zmienił zaskarżone postanowienie (zawarte w pkt 2 wyroku) i zasądził od wnioskodawcy na rzecz pozwanego kwotę 2.940 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem I instancji, a ponadto – uwzględniając wynik postępowania zażaleniowego – na podstawie § 12 ust. 2 pkt 2 w/w rozporządzenia, Sąd Apelacyjny zasądził od wnioskodawcy na rzecz pozwanego kwotę 1.470 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym.

SSA Grażyna Horbulewicz SSA Maciej Piankowski SSA Lucyna Ramlo