

UZASADNIENIE

Decyzjami z dnia 4 września 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. stwierdził, że dla:

- 1/ D. K.
- 2/ A. L.
- 3/ Z. L.
- 4/ E. K.
- 5/ M. K.
- 6/ J. K.
- 7/ G. K.

podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne za określone w decyzjach miesiące podlegających ubezpieczeniom jako pracownicy u płatnika składek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w R. (nazywanym później SP ZOZ w R.), stanowią kwoty wskazane w decyzjach. Płatnikiem składek natomiast z tytułu umów zlecenia zawartych z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w K. (nazywanym później (...)) oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) z siedzibą w R. (nazywanym później (...)) na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne odpowiednio w w/w okresach jest SP ZOZ w R.. W uzasadnieniu organ rentowy argumentował, że w kontrolowanym okresie tj. w latach 2007-2012 płatnik składek SP ZOZ w R. zawierał umowy z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...), których przedmiotem było udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na świadczeniu usług w zakresie opieki i pielęgnacji chorych w obszarze działania płatnika składek SP ZOZ w R., a osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę przez płatnika składek tj. pielęgniarki i położne wykonywały równocześnie umowy zlecenia zawarte z (...) i (...), na podstawie których świadczyły pracę na rzecz płatnika składek, z którym pozostawały w stosunku pracy tj. na rzecz SP ZOZ w R.. Wynagrodzenia z tytułu umów zleceń wypłacał zleceniobiorcom (...) i (...). Płatnik składek SP ZOZ w R. rozliczał się natomiast z (...) i (...) za świadczenie usług zdrowotnych na podstawie wystawionych faktur VAT. Ustalono również, że wykonywanie czynności w ramach umów zleceń przez pielęgniarki i położne świadczy o wykonywaniu pracy na rzecz płatnika składek będącego pracodawcą tj. na rzecz SP ZOZ w R.. W wyniku kontroli ustalono, że od przychodów uzyskanych przez osoby zatrudnione na podstawie umów zleceń w spornym okresie płatnik składek nie naliczył składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne. /decyzje w aktach organu rentowego dotyczących w/w zainteresowanych/

W odwołaniach od w/w decyzji z dnia 10 października 2014 r. płatnik składek SP ZOZ w R. reprezentowany przez radcę prawnego zaskarżył powyższą decyzję w całości i zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 8 ust. 2a, art. 18 ust. 1 i 1a, a w konsekwencji naruszenie również art. 20 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 750 k.c., art. 35 i 35 a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne – poprzez ich błędną wykładnię i uznanie, że „umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne” są takimi umowami cywilnoprawnymi, do których zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy o zleceniu, a w konsekwencji uznaniu, że osoby zatrudnione przez SP ZOZ w R., udzielające świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych „umów o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne” – w tym D. K., A. L., Z. L., E. K., M. K., J. K., G. K. winne być traktowane jako pracownicy w rozumieniu przepisu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, pomimo tego, że „umowy o udzielenie zamówienia

na świadczenie zdrowotne” są nazwanymi umowami, do których nie stosuje się przepisów o zleceniu na zasadzie art. 750 k.c. W konsekwencji wniósł o zmianę decyzji (...) Oddział w T. i orzeczenie o podstawie wymiaru składek w poszczególnych miesiącach na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne ubezpieczonych w wysokościach pierwotnie zadeklarowanych przez płatnika oraz o zasądzenie kosztów według norm przepisanych. /odwołania od decyzji – k. 2 – 7 odwrót/

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. w odpowiedziach na odwołania wniósł o ich oddalenie podtrzymując dotychczasową argumentację. /odpowiedź na odwołanie – k. 12-15, k.12-15 akt VIIIU 3838/14, (...), (...), (...), (...), (...)/

W dniu 22 października 2015 r. Sąd połączył sprawy na podstawie art.219 kpc. / postanowienia k.35 akt VIIIU 3838/14, k. 37 akt VIIIU 3841/14, k.35 akt VIIIU 3842/14 i (...) oraz (...), k.36 akt VIIIU 3852/14/

Zainteresowane D. K., A. L., Z. L., E. K., M. K., J. K., G. K. nie zajęły stanowiska w sprawie. /bezsporne, oświadczenia zainteresowanych protokół k. 55/

Zainteresowani W. S. - (...) z siedzibą w R. / poprzednio w R./ oraz J. R.- (...) z siedzibą w Ł. / poprzednio w K./ nie zajęli stanowiska w sprawie. /bezsporne, dane podmiotu k.30-35, protokół rozprawy k.54/

W piśmie procesowym z dnia 7 marca 2016 r. ZUS wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego. / pismo procesowe k.48/

Na rozprawie z dnia 10 marca 2016 r.– wnioskodawca SP ZOZ w R. poparł odwołania oraz oświadczył, że kwestionuje decyzje ZUS jedynie co do zasady, a nie co do wysokości wskazanych podstaw wymiar składek. /bezsporne,

oświadczenie dyrektor SPZOZ w R. A. S., reprezentującej SPZOZ w R. protokół k. 55/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny :

W spornych okresach zainteresowane: D. K., A. L., Z. L., E. K., M. K., J. K., G. K. były pracownikami płatnika składek – SP ZOZ w R.. /bezsporne/

Zainteresowane w oparciu o umowę o pracę wykonywały pracę pielęgniarek /D. K., A. L., E. K. M. G. K./ oraz położnych /Z. L./ i na podstawie umowy zlecenia pracowały także w tym charakterze. /bezsporne, zeznania zainteresowanych k.55-57 /

SP ZOZ w R. zawarło z (...) następujące umowy o świadczenie usług:

- w dniu 1 kwietnia 2007 r. nr (...),

- w dniu 1 kwietnia 2008 r. nr (...),

- w dniu 1 kwietnia 2009 r. nr (...),

na podstawie których (...) zobowiązał się wobec SP ZOZ w R. do zapewnienia obsługi, opieki i pielęgnacji chorych za wynagrodzeniem. W celu realizacji umów (...) zawierał z pracownikami SP ZOZ w R. umowy zlecenia. /bezsporne/

SP ZOZ w R. zawarło z (...) następujące umowy o świadczenie usług:

- w dniu 7 lipca 2009 r. nr (...)

- w dniu 7 lipca 2010 r. nr (...)

- w dniu 7 lipca 2011 r. nr (...);

na podstawie powyższych umów (...) zobowiązał się wobec SP ZOZ w R. do zapewnienia obsługi, opieki i pielęgnacji chorych za wynagrodzeniem. W celu realizacji umów (...) zawierał z pracownikami SPZOZ w R. umowy zlecenia. /bezsporne/

Powyższa usługa miała być świadczona przez personel pielęgniarstwa i położniczy wykwalifikowany w miejscu i terminie uzgodnionym przez strony w zależności od potrzeb, a

(...) R. - (...) zobowiązywał się do zapewnienia usługi w dniach i godzinach określonych w comiesięcznym harmonogramie udzielania świadczeń zgodnie ze zgłoszonym przez szpital zapotrzebowaniem, zapewnienia należytego poziomu usług, prowadzenia dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulaminami wewnętrznymi szpitala, zaś osoby świadczące w/w usługi do korzystania nieodpłatnie z aparatury, sprzętu, leków oraz innych materiałów, podlegając merytorycznie szpitalowi i w trakcie pełnienia usługi odpowiadając za wykonanie zleceń i dyspozycji wydanych przez osoby upoważnione przez SPZOZ w R.. /niesporne, umowy nr (...) -k.45-72 akt kontroli ZUS/

Podstawą zapłaty wynagrodzenia był imienny wykaz przepracowanych godzin za dany miesiąc i na tej podstawie wystawiany rachunek za usługi medyczne w zakresie opieki i pielęgnacji chorych. /rachunki i wykaz przepracowanych godzin k.213-475 akt kontroli ZUS/

Praca zainteresowanych wykonywana na podstawie umowy o pracę oraz na podstawie umów zlecenia niczym się nie różniła. Dodatkowe zatrudnienie było świadczone w oparciu o umowy zlecenia. Zainteresowane wykonywały pracę w oparciu o umowy o pracę i umowy zlecenia w tym samym stroju służbowym, zapewnianym przez pracodawcę, na tym samym sprzęcie należącym do szpitala oraz korzystając z tych samych środków opatrunkowych i lekarstw, także należących do szpitala. Pielęgniarki w czasie wykonywania pracy w oparciu o umowę zlecenia, identycznie jak przy umowie o pracę, podlegały oddziałowej, której zgłaszały chęć pracy w oparciu o umowę zlecenia. W spornym okresie nie można było pracować w godzinach nadliczbowych. Wynagrodzenie zainteresowanych z umowy o pracę i umów zlecenia było wypłacane przez 2 odmienne podmioty w 2 różnych terminach. Pensja wynikająca z umów zlecenia była ustalana w oparciu o stawkę godzinową. Nie było obowiązku pracy w oparciu o umowy zlecenia ani negatywnych konsekwencji wynikających z niepodjęcia pracy na podstawie umowy zlecenia. Zakres obowiązków był taki sam. /niesporne, zeznania zainteresowanych k.55-57/

Płatnik składek w spornych okresach naliczył i rozliczył za w/w zainteresowane składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne jedynie z tytułu umowy o pracę. Odwołujący nie naliczył i nie rozliczył za zainteresowane składki na te ubezpieczenia od wynagrodzeń wypłacanych tym osobom z tytułu umów zlecenia. /bezsporne/

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., po przeprowadzeniu postępowania kontrolnego w dniach od 24 stycznia 2013 r. do 7 kwietnia 2014 r. wydał zaskarżone decyzje, w których stwierdził, że łączne przychody osiągnięte przez zainteresowane u odwołującego płatnika w spornych okresach, o których mowa w kwestionowanych decyzjach, stanowią podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne tj. emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe, ubezpieczenie zdrowotne u płatnika składek SP ZOZ w R.. /decyzje w aktach organu rentowego dotyczące zainteresowanych/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zebranego materiału dowodowego i zeznań zainteresowanych, które ze zgromadzonymi dokumentami tworzą spójną, logiczną całość. Dodać należy, że powołane dokumenty nie były kwestionowane w toku postępowania przez żadną ze stron a Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw, ażeby z urzędu zakwestionować ich wartość dowodową w sprawie. Podkreślenia wymaga fakt, iż strona skarżąca nie kwestionowała wysokości podstawy wymiaru składek wyliczonej przez organ rentowy, oświadczając wiążąco, że kwestionowana jest sama zasada, nie zaś wysokość. Z tych względów, a w szczególności z powodu braku wątpliwości natury dowodowej, Sąd skupił swe rozważania na kwestiach prawnych, o czym niżej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołania są niezasadne i jako takie podlegają oddaleniu.

W myśl art. 8 ust. 1, ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 121) za pracownika 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.

Stosownie do treści przepisu art. 4 pkt 2a ustawy systemowej płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne jest pracodawca – w stosunku do pracowników i osób odbywających służbę zastępczą oraz jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi. W świetle powyższego przepisu składki na ubezpieczenie społeczne za pracownika (art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej) odprowadza pracodawca, a za zleceniobiorcę/osobę świadczącą usługi (art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej) zleceniodawca.

Stosownie do treści przepisów art. 18 ust. 1 i ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. z 1998 r., nr 161, poz. 1106) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych osiągnięty przez pracowników u pracodawcy z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy, z wyjątkiem składników wynagrodzenia wymienionych w § 2 powołanego wyżej rozporządzenia.

Zgodnie zaś z dyspozycją przepisu art. 18 ust. 1a powołanej ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w przypadku osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia, jeżeli umowę taką zawarły z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również przychód z tytułu umowy zlecenia.

Stosownie do treści art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

Zgodnie z treścią art. 23 ust. 1, ust. 6 i ust. 7 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2003 r., Nr 45, poz. 391 ze zm.) do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 1 lit. a, d-i i pkt 2a i 10, stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób, z zastrzeżeniem ust. 6, 7 i 10. Przy ustalaniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w ust. 1, nie stosuje się wyłączeń wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz nie stosuje się ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych.

Ponadto stosownie do art. 81 ust. 1, ust. 5 i ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 164 z 2008 r., poz. 1027 ze zm.) do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne pracowników stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych.

Natomiast stosownie do treści przepisu art. 36 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz. U Nr 237, poz. 1656 ze zm.) stopa składki na Fundusz Emerytur Pomostowych ((...)) wynosi 1,5 % podstawy wymiaru, przy czym podstawę wymiaru składki na (...) stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, określona w art. 18 ust. 1-2 i ust. 8 oraz w art. 21 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Z kolei zgodnie z treścią art. 37 ust. 1. w/w ustawy składkę na (...) oblicza, rozlicza i opłaca co miesiąc płatnik składek. Składkę na (...) płatnik składek rozlicza w deklaracji rozliczeniowej, o której mowa w art. 46 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (ust.2 art. 37). Zgodnie z treścią ustępu 3 art. 37 cyt. ustawy składkę na (...) płatnik składek opłaca w terminie określonym w art. 47 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych dla opłacania składek na ubezpieczenia społeczne.

Zdaniem Sądu Okręgowego przedmiotem rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie było ustalenie, czy wobec zainteresowanych ma zastosowanie przepis art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Odnosząc się do przedstawionej w odwołaniu argumentacji strony skarżącej Sąd stwierdza, że nie ulega wątpliwości, iż umowy zawarte przez podmioty współpracujące za szpitalem z zainteresowanymi były faktycznie umowami zlecenia do których z całą pewnością mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego. Co więcej, zdaniem Sądu, umowy te można by wręcz zakwalifikować jako umowy o pracę, gdyż zakres obowiązków oraz podległość służbowa zainteresowanych była identyczna jak przy wykonywanych umowach o pracę, spełniając przesłanki stosunku pracy. Zainteresowane świadczyły pracę pod kierownictwem i nadzorem pracodawcy w miejscu i czasie przez niego wyznaczonym, za co otrzymywały wynagrodzenie, wykonywały pracę pielęgniarki czy też położnej, tak samo jak przy umowie o pracę.

Sąd pragnie wskazać nade wszystko, iż nie zasługuje na ochronę prawną strategia kadrowo-płacowa przyjęta przez SPZOZ w R. mająca w na celu obniżenie kosztów pracy poprzez oczywiste naruszenie uprawnień pracowników do wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych. SPZOZ w R. również uchybiło obowiązkowi składkowemu. Za godziny pracy świadczone na podstawie umów zlecenia wnioskodawca nie odprowadził żadnych składek. Sąd nie ma wątpliwości iż było to zamierzone omijanie przepisów prawa pracy oraz ubezpieczeń społecznych.

Jednocześnie Sąd zważył, że mimo, iż z wykładni funkcjonalnej powołanego wyżej przepisu wynika, że art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych, to jednak przepis ten, w szczególności w zakresie dotyczącym „wykonywania pracy na podstawie umów cywilnoprawnych przez osobę, która umowę taką zawarła z osobą trzecią, jednakże w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy" nie może być interpretowane w całkowitym oderwaniu od przepisów kodeksu pracy.

Badając stanowiska zajęte przez strony w niniejszym postępowaniu Sąd Okręgowy miał też na względzie, że choć teza uchwały Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r. (I UZP 6/09, OSNP 2010/3-4/46), powołana przez organ rentowy – w oderwaniu od jej uzasadnienia – wskazywałaby, co prawda na objęcie pracodawcy obowiązkiem zapłacenia składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe pracownika w każdej sytuacji, gdy pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z osobą trzecią, to jednak w uzasadnieniu tej uchwały, podobnie jak w uzasadnieniu wyroku z dnia 22 lutego 2010 r. (I UK 259/09, LEX nr 585727) Sąd Najwyższy zawarł sugestię, iż art. 8 ust. 2a ustawy systemowej ma odniesienie „do pracy wykonywanej na rzecz pracodawcy" powiązanej funkcjonalnie i miejscowo. Z przywołanej uchwały jasno wynika, że art. 8 ust. 2a ustawy systemowej nakazuje uważać za pracownika także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, 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. Także bowiem i w tym ostatnim przypadku, choć osoba (pracownik) formalnie zawarła umowę z osobą trzecią, to pracę w jej ramach wykonuje faktycznie dla swojego pracodawcy i to on uzyskuje rezultaty jej pracy. Pracodawca jest zobowiązany obliczać, rozliczać i przekazywać za pracowników składki co miesiąc do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych - art. 17 ust. 1 ustawy. Sąd Najwyższy podkreślił, że w przypadku, gdy umowa cywilnoprawna jest zawarta nie bezpośrednio z pracownikiem, ale z osobą trzecią i dopiero ten "zewnątrzny" podmiot zawiera umowę cywilnoprawną z pracownikiem, to jednak płatnikiem składek jest pracodawca składek, pomimo że fizycznie wynagrodzenie wypłaca ów podmiot trzeci. Za

taką interpretacją obowiązków pracodawcy względem pracownika, zdefiniowanego w treści art. 8 ust. 2a ustawy, przemawia dodatkowo art. 4 pkt 2 lit. a ustawy określający, że płatnikiem składek jest właśnie pracodawca. Odnieść się też trzeba do brzmienia art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, według którego w przypadku ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 2a, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się 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. Skoro płatnikiem jest pracodawca, a przychód z tytułu umowy cywilnoprawnej "uwzględnia się" w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy, to pracodawca, ustalając podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu stosunku pracy, powinien zsumować wynagrodzenie z umowy cywilnoprawnej z wynagrodzeniem ze stosunku pracy. W przypadku zaś swoistego trójkąta umów - pogląd, że płatnikiem winien być pracodawca znajduje swe umocowanie także i w tym, że to na jego rzecz praca w ramach umowy cywilnoprawnej jest faktycznie świadczona i to on uzyskuje jej rezultaty, unikając obciążeń oraz obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy. Celem wprowadzenia takiej regulacji było po pierwsze: ograniczenie korzystania przez pracodawców z umów cywilnoprawnych celem zatrudnienia własnych pracowników dla realizacji tych samych zadań, które wykonują oni w ramach łączącego strony stosunku pracy, by w ten sposób ominąć ograniczenia wynikające z ochronnych przepisów prawa pracy i uniknąć obciążeń z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne od tychże umów, a po wtóre: ochrona pracowników przed skutkami fluktuacji podmiotowej po stronie zatrudniających w trakcie procesu świadczenia pracy, polegającej na przekazywaniu pracowników przez macierzystego pracodawcę innym podmiotom (podwykonawcom), którzy zatrudniają tych pracowników w ramach umów cywilnoprawnych w ogóle nieobjętych obowiązkiem ubezpieczeń społecznych (umowa o dzieło) lub zwolnionych z tego obowiązku w zbiegu ze stosunkiem pracy (umowa agencyjna, zlecenia lub inna umowa o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy o zleceniu). Tym samym dla celów ubezpieczeń społecznych wykonywanie pracy na podstawie umów cywilno-prawnych zawartych z pracodawcą, jak i zawartych wprawdzie z osobą trzecią, ale gdy praca wykonywana jest na rzecz pracodawcy, jest traktowane tak, jak świadczenie pracy w ramach klasycznego stosunku pracy, łączącego jedynie pracownika z pracodawcą, także w zakresie określenia osoby płatnika składek. Teza ta jest także aktualna w stosunku do pracowników wykonujących także pracę na podstawie umów zlecenia (por. np. wyroki z dnia 14 stycznia 2010 r., I UK 252/09, LEX nr 577824; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09, LEX nr 585727 oraz z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 266).

Określone hipotezą normy art. 8 ust. 2a dwie sytuacje faktyczne, w jakich może się znaleźć osoba, do której przepis ten jest adresowany (pracownik wykonujący pracę na podstawie wymienionych umów cywilnoprawnych zawartych z pracodawcą oraz umów cywilnoprawnych zawartych wprawdzie z osobą trzecią, ale gdy praca jest świadczona na rzecz pracodawcy) mają równorzędny charakter z punktu widzenia skutków opisanych dyspozycją omawianej normy prawnej. Konsekwencje prawne na gruncie ustawy systemowej, wynikające z realizacji takich umów, muszą być takie same, co oznaczają, iż dla celów ubezpieczeń społecznych zarówno wykonywanie pracy na podstawie umów cywilnoprawnych zawartych z pracodawcą, jak i zawartych wprawdzie z osobą trzecią, ale gdy praca wykonywana jest na rzecz pracodawcy, jest traktowane tak jak świadczenie pracy w ramach klasycznego stosunku pracy łączącego jedynie pracownika z pracodawcą. W przypadku takich pracowników podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi łączny przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (art. 4 pkt 9 w związku z art. 18 ust. 1 ustawy systemowej), uzyskany z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy i wspomnianych umów cywilnoprawnych (art. 18 ust. 1 i art. 20 ust. 1 tej ustawy), zaś obowiązek obliczania, rozliczania i przekazywania składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych spoczywa na pracodawcy jako płatniku (art. 17 ust. 1 w związku z art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej).

Odwołujący w odwołaniu wskazywał także na treść art. 35 i art. 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 lutego 2014 r. sygn. I UK 323/13 lex nr 1455195 wskazał, że umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 133 w związku z art. 132 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej) oraz umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (art. 35 i art. 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej) należą do umów nazwanych, do których niestosuje się z mocy art. 750 k.c. przepisów o zleceniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04, OSP 2005 nr 6, poz. 79). Jednakże definicja zawodu lekarza zawarta w art. 2

ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (jednolity tekst: Dz.U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 ze zm.), zgodnie z którym wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich- wskazuje, że czym innym jest określony powołanym przepisem zakres przedmiotowy wykonywania zawodu lekarza, na który składają się wyszczególnione przykładowo typy czynności objętych pojęciem świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a czym innym forma wykonywania tego zawodu, który może być realizowany na podstawie umowy o pracę, umowy cywilnoprawnej, czy też indywidualnej lub grupowej praktyki lekarskiej w ramach działalności gospodarczej. Z tego też względu umowa, na podstawie której lekarz wykonuje swój zawód polegający na udzielaniu świadczeń zdrowotnych nie może być utożsamiana z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz w rozumieniu art. 132 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ani z zawieraną w jej ramach umową o zamówienie na świadczenia zdrowotne, o której mowa w art. 133 tej ustawy w związku z art. 35 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Uregulowana w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawierana jest przez podmiot zobowiązany do realizacji zadań z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego (Narodowy Fundusz Zdrowia) z podmiotem, który w myśl przepisów tej ustawy może być świadczeniodawcą. Stosownie do art. 132 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, rozważana umowa nie może być zawarta przez Fundusz z lekarzem udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej (a więc wykonującym zawód lekarza) u tego świadczeniodawcy, który zawarł ją z Funduszem. Z mocy art. 133 zdanie drugie tej ustawy, takiemu lekarzowi świadczeniodawca nie może również zlecić - jako podwykonawcy - udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Funduszem, w tym na podstawie umowy o zamówienie na świadczenia zdrowotne, o którym stanowi art. 35 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Zakaz ten nie dotyczy natomiast podwykonawcy, który może realizować udzielone zamówienie przez osobę trzecią, jeżeli umowa o udzielenie zamówienia tak stanowi (art. 35 ust. 2 zdanie drugie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

W ocenie Sądu te same argumenty dotyczą pielęgniarek czy też położnych, posiadających kwalifikacje do wykonywania konkretnego zawodu medycznego i działających na podstawie ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej. Skarżący, jako świadczeniodawca, zlecił podwykonawcom - w ramach umowy zawartej z Funduszem - udzielanie określonych świadczeń opieki zdrowotnej, a ci ostatni zlecenie to wykonywali, między innymi, przez ubezpieczone (na podstawie zawartej z nimi umów cywilnoprawnych), które równocześnie wykonywały zawód pielęgniarstwa czy położnej w ramach umowy o pracę łączącej je ze świadczeniodawcą. Beneficjentami umów zawartych w trybie art. 35 i 35a ustawy z 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej są pacjenci, co uzasadnia tezę, iż to szpital świadczy usługi lecznicze na rzecz pacjentów, a nie zatrudnieni przez te podmioty pracownicy czy zleceniobiorcy. Te osoby wykonują bowiem pracę na rzecz szpitala - por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 8 kwietnia 2015 r. sygn. III AUa 754/14 / portal Sądu Apelacyjnego w Łodzi/ oraz Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 11 kwietnia 2013 r. sygn. III AUa 199/13 lex nr 1298963.

Przypomnieć w tym miejscu wypada, że przepis art. 8 ust. 2a ustawy systemowej został dodany przez art. 1 pkt 4 lit. b ustawy z dnia 23 grudnia 1999 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 110, poz. 1256) i obowiązuje od dnia 30 grudnia 1999 r. Przepis art. 8 ust. 2a ustawy systemowej wprowadził wyjątek od reguły przyjętej w art. 9 ust. 1 ustawy systemowej, że umowa zlecenia jest zwolniona z obowiązku ubezpieczenia społecznego w sytuacji, gdy występuje u tej samej osoby obok umowy o pracę. Wolą ustawodawcy było objęcie ubezpieczeniem tej grupy osób, z którymi pracodawca zawierał umów cywilnoprawne celem uniknięcia ponoszenia zwiększonych kosztów, np. w związku z pracą w godzinach nadliczbowych. Wykładnia funkcjonalna, w uznaniu Sąd Okręgowy, wskazuje na to, że przepis art. 8 ust. 2a ustawy systemowej dotyczy co do zasady 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.

Przesłanką decydującą o uznaniu za pracownika osoby świadczącej w ramach umowy zlecenia pracę na rzecz swojego pracodawcy, jest to, że w ramach takiej umowy, wykonuje faktycznie pracę dla swojego pracodawcy przez co uzyskuje on rezultaty jej pracy. Ustawodawca używając w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej zwrotu „działać na rzecz” posłużył się nim w innym znaczeniu, niż w języku prawa, w którym działanie „na czyją rzecz” może się odbywać w wyniku istnienia określonej więzi prawnej (stosunku prawnego). Stosunkiem prawnym charakteryzującym się działaniem na rzecz innego podmiotu jest stosunek pracy, do którego istotnych cech należy działanie na rzecz pracodawcy (art. 22 k.p.). Również wykonujący zlecenie „działa na rzecz zleceniodawcy” (art. 734 i n. k.c.).

W przepisie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej zwrot ten opisuje sytuację faktyczną, w której należy zastosować konstrukcję uznania za pracownika. Jest nią istnienie trójkąta umów, tzn. po 1) umowy o pracę, po 2) umowy zlecenia między pracownikiem, a osobą trzecią i po 3) umowy o świadczenie usług między pracodawcą i zleceniodawcą. Pracodawca w wyniku umowy zawartej ze zleceniodawcą przyjmuje w ostatecznym rozrachunku rezultat pracy wykonanej na rzecz zleceniodawcy przez zleceniobiorców, przy czym następuje to w wyniku zawarcia umowy zlecenia/ świadczenia usług z osobą trzecią oraz zawartej umowy cywilnoprawnej między pracodawcą i zleceniodawcą (vide I. J. - J. „Konstrukcja uznania za pracownika w prawie ubezpieczenia społecznego (...) 2011/8/22-28).

Celem takiej regulacji było, jak podkreślił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 kwietnia 2014 r. (II UK 399/13, LEX nr 1458679), po pierwsze: ograniczenie korzystania przez pracodawców z umów cywilnoprawnych celem zatrudnienia własnych pracowników dla realizacji tych samych zadań, które wykonują oni w ramach łączącego strony stosunku pracy, by w ten sposób ominąć ograniczenia wynikające z ochronnych przepisów prawa pracy i uniknąć obciążeń z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne od tychże umów oraz po drugie: ochrona pracowników przed skutkami fluktuacji podmiotowej po stronie zatrudniających w trakcie procesu świadczenia pracy, polegającej na przekazywaniu pracowników przez macierzystego pracodawcę innym podmiotom (podwykonawcom), którzy zatrudniają tych pracowników w ramach umów cywilnoprawnych w ogóle nieobjętych obowiązkiem ubezpieczeń społecznych (umowa o dzieło) lub zwolnionych z tego obowiązku w zbiegu ze stosunkiem pracy (umowa agencyjna, zlecenia lub inna umowa o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy o zleceniu). Tym samym, dla celów ubezpieczeń społecznych zarówno wykonywanie pracy na podstawie umów cywilnoprawnych zawartych z pracodawcą, jak i zawartych wprawdzie z osobą trzecią, ale gdy praca wykonywana jest na rzecz pracodawcy, jest traktowane tak, jak świadczenie pracy w ramach klasycznego stosunku pracy łączącego jedynie pracownika z pracodawcą, także w zakresie określenia osoby płatnika składek.

W niniejszej sprawie z bezspornego w tym zakresie stanu faktycznego wynika, że zainteresowane w ramach umów zlecenia wykonywały te same czynności pracownicze, które należały do ich obowiązków w ramach umowy o pracę na sprzęcie należącym do płatnika składek, w tym samym miejscu oraz przy zastosowaniu lekarstw należących do szpitala. W świetle wyższej cytowanego orzeczenia SN należy podkreślić, że nie ma żadnych podstaw, aby zastosowanie przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej, ograniczać tylko do sytuacji, gdy pracodawca zatrudnia swojego pracownika równoległe na podstawie umowy cywilnoprawnej. Poza sporem pozostaje i to, że pracodawcę ze zleceniodawcą, w spornych okresach łączyły umowy o świadczeniu usług medycznych, na mocy których miał on zapewnić odwołującemu usługi zapewnienia obsługi opieki i pielęgnacji chorych w SPZOZ w R.. Sytuacja ta niewątpliwie, w ocenie Sądu Okręgowego, wyczerpuje dyspozycję przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej, a skoro tak, to stosownie do wcześniejszych rozważań, pracodawca jest również płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych.

Należy podkreślić, że umowy cywilnoprawne wymienione w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej (także w jej art. 9 ust. 1) nie stanowią samodzielnych tytułów obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym pracownika. W takiej sytuacji nie dochodzi również do zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego w rozumieniu art. 9 tej ustawy. W warunkach wykreowania przez ustawę szerokiego pojęcia pracownika zaskarżona decyzja wskazuje tylko, bez potrzeby ustalania tytułu ubezpieczeń, który podmiot jest płatnikiem składek i jaka jest prawidłowa podstawa wymiaru składek, zaś do wymierzania, pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne i prowadzenia rozliczeń z płatnikami składek

właściwy jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych (art. 109 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - t.j. Dz.U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

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 Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składki na ubezpieczenie zdrowotne za osobę „uznaną za pracownika”.

Podkreślić należy, iż stosownie do przepisu art. 66 ust 1 pkt 1a ustawy, 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. Przy czym, w myśl przepisu art. 69 ust 1 ustawy, obowiązek ten powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych. Przepis art. 66 ust 1 pkt 1a „przenosi” zatem na grunt przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. konstrukcję uznania za pracownika unormowaną przepisem art. 8 ust 2a ustawy systemowej. Brak odrębnego uregulowania w tej ustawie (w szczególności w przepisach art. 85-86), kto jest płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne osoby uznanej za pracownika (w rozumieniu art. 8 ust 2a ustawy systemowej), należy odczytywać jedynie jako potwierdzające regułę wyprowadzaną z art. 32 ustawy systemowej.

Podleganie obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym przez zainteresowane w spornych okresach jest konsekwencją objęcia ich obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym jako osoby uznane za pracownika (art. 66 ust 1 pkt 1a ustawy w związku z art. 5 pkt 43 ustawy i art. 8 ust 2a ustawy systemowej), a nie jako zleceniobiorcy (art. 66 ust 1 pkt 1e ustawy). Jak wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 22 lutego 2006 r. (sygn. I UK 227/05, Lex nr 272569), objęcie ubezpieczeniem to przynależność do określonej kategorii podmiotów w razie spełniania ustawowych przesłanek, podleganie natomiast wynika z objęcia ubezpieczeniem i oznacza przyznanie prawa powiązanego z nałożeniem obowiązku. Ponieważ zainteresowane z tytułu spornych umów przynależą do kategorii osób uznanych za pracownika, podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu jak pracownik, a w konsekwencji płatnikiem tych składek jest pracodawca, a nie zleceniodawca.

Za obciążeniem obowiązkiem rozliczania i poboru składek, łącznie na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, tylko jednego podmiotu – pracodawcy, przemawia również zasada racjonalnego działania ustawodawcy. Przyjęcie odmiennej koncepcji (dwóch płatników składek – odrębnie na ubezpieczenie społeczne oraz na ubezpieczenie zdrowotne), skutkowałoby tym, iż to samo zdarzenie (tytuł prawny skutkujący obowiązkiem ubezpieczenia) pociągałoby „podwójne” obciążenie czasowe i ekonomiczne wywołane koniecznością prowadzenia rozliczenia, dokumentacji rozliczeniowej, poboru – nie tylko dla dwóch podmiotów (pracodawca, zleceniodawca), ale również dla ZUS.

Przypomnieć trzeba, iż zgodnie z przepisem art. 81 ust 6 ustawy, podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia, emerytalne, rentowe, chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych nie będących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych. Obliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych wymaga zatem uprzedniego wyliczenia kwoty składek na ubezpieczenie społeczne. Przypomnieć też należy, stanowisko wyrażone w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 24 stycznia 2007 r., sygn. akt III UZP 4/06 (OSP 4/2008r. poz. 309), zgodnie z którym, co prawda ustawa sus rozróżniająca cztery ryzyka ubezpieczeniowe: emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe nie objęła ubezpieczenia zdrowotnego, to jednak należy przyjąć, że ubezpieczenie to jest też rodzajem ubezpieczenia społecznego, zaś jego odrębność wynika przede wszystkim z faktu odmiennego przedmiotu ochrony oraz odrębności organizacyjnej, ubezpieczenie zdrowotne, jest bowiem realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Powyższe również przemawia za tym, aby sztucznie nie tworzyć „mnogości” płatników składek w sytuacji, gdy tytułem do ubezpieczeń jest jeden (ten sam) stosunek prawny. Pracownik, zleceniobiorca, świadczący usługi, w całości finansują składki na swoje ubezpieczenie zdrowotne. W ich interesie i ich obowiązkiem, jest umożliwienie płatnikowi wywiązywanie się z terminowego rozliczania i odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Stosownie do przepisu art. 193 ustawy, kto nie zgłasza wymaganych przepisami ustawy danych lub

zgłasza nieprawdziwe dane mające wpływ na wymiar składek na ubezpieczenie zdrowotne albo udziela w tych sprawach nieprawdziwych wyjaśnień lub odmawia ich udzielenia podlega karze grzywny. W świetle powołanego przepisu, w sytuacji trójkąta umów z jakim mieliśmy do czynienia na gruncie rozpoznawanej sprawy, to obowiązkiem ubezpieczonego, jest udzielenie płatnikowi składek wszelkich niezbędnych danych pozwalających mu terminowo wywiązać się z obowiązków płatniczych wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Co do samego sposobu wyliczenia podstawy wymiaru składek to strona skarżąca nie kwestionowała wysokości, a jedynie zasadę.

Należy wskazać, że odwołujący nie wskazał na jakiegokolwiek dokumenty czy dane, które byłyby w stanie podważyć argumentację organu rentowego. Podkreślenia wymaga, że z chwilą wniesienia odwołania płatnik stał się stroną procesu, a organ rentowy jej przeciwnikiem procesowym. Dodać należy, że płatnik był reprezentowany w niniejszym procesie przez profesjonalnego pełnomocnika z wyboru. Podporządkowanie się obowiązującym w procesie cywilnym zasadom, w tym zasadzie kontradiktoryjności, wymaga, aby strony powoływały dowody na poparcie swych twierdzeń, albowiem sądy ustalają fakty na podstawie dowodów. Sąd nie jest zobowiązany do poszukiwania dowodów z urzędu, gdyż w myśl zasady kontradiktoryjności ciężar dowodu spoczywa na stronach. To strony są dysponentem toczącego się postępowania dowodowego i to one ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. Powyższe jasno wynika z art. 3 k.p.c., który wskazuje, że na stronach spoczywa obowiązek dawania wyjaśnień co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i przedstawiania dowodów na ich poparcie.

Z tych wszystkich względów, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ §1 kpc, oddalił odwołania.

Zgodnie z art. 98 § 1 kpc strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Stosownie do art. 98 § 3 kpc do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez wykwalifikowanego pełnomocnika zalicza się wynagrodzenie. Wysokość wynagrodzeń pełnomocnika Sąd ustalił, w oparciu o § 2 ust. 1 i 2 w zw. z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U.2013.490 j.t.), zgodnie z wnioskiem, według norm przepisanych, na kwoty po 60 zł (7 x 60 zł = 420 zł), pełnomocnik ZUS nie wskazał bowiem wartości przedmiotu sporu dla każdego z ubezpieczonych.