

Sygn. VPa 2/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 września 2015 roku

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

Wydział V w składzie:

Przewodniczący: SSO Mariola Mastalerz

Sędziowie: SSR del. Marzena Foltyn-Banaszczyk (spr.)

SSO Beata Łapińska

Protokolant: st.sekr.sądowy Marcelina Machera

po rozpoznaniu w dniu 15 września 2015 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z powództwa (...) Zespołu (...)

w P.

przeciwko A. B.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda (...) Zespołu (...) w P. i pozwanej A. B. od wyroku Sądu Rejonowego

w Piotrkowie Tryb. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia

23 października 2014r. sygn. IV P 104/14

1. *oddala apelację powoda (...) Zespołu (...) w P.,*

2. *odrzuca apelację pozwanej A. B..*

Sygn. akt V Pa 2/15

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 15 lipca 2014 roku (...) Zespół (...) w P. wnosił o zasądzenie od pozwanej A. B. kwoty 4.069,65 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia powództwa.

W odpowiedzi na pozew z dnia 5 września 2014 roku pozwana A. B. nie uznała powództwa i wносиła o jego oddalenie.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 23 października 2014 roku, wydanym w sprawie IV P-Pm 104/14, Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w P. oddalił powództwo.

Podstawę wyroku stanowiły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego:

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

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

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

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

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

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

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

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

Pozwana jest zatrudniona w powodowym Szpitalu od 1994 roku na stanowisku pielęgniarki, obecnie świadczy pracę na oddziale urologicznym.

A. B. zawarła umowy zlecenia z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Centrum Usług Medycznych (...) z S.. Na ich mocy zobowiązała się do wykonywania dyżurów w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz innych usług medycznych. W umowie określono stawkę wynagrodzenia za godzinę pracy dla pozwanej, była to kwota 14,00 zł za dyżur pełniony w dzień powszedni w godzinach 18⁰⁰- 8⁰⁰; 16,00 zł za dyżur w dzień świąteczny i wolny od pracy; 18,00 zł za dyżur wyjazdowy w dzień świąteczny; 3,00 zł za dyżur telefoniczny i 30,00 zł za dobę długoterminowej opieki pielęgniarskiej. Umowy zlecenia były zawarte na okresy od 1 marca 2011 roku do 30 czerwca 2013 roku.

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

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

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

(...) wystawiał pozwanej PIT 11. W oparciu o te deklaracje PIT pozwana sporządzała roczne zeznania podatkowe.

Pozwana uzyskane ze zleceń kwoty zużyła na zaspokojenie bieżących potrzeb.

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

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

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

Sąd Rejonowy dalej ustalił, że powodowy Szpital nie odwoływał się od wyników kontroli ZUS. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję, która nie była zaskarżona.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że żądanie powoda jest bezzasadne i podlega oddaleniu.

Sąd I instancji podkreślił, że powód swoje roszczenie oparł na wynikach kontroli ZUS oraz wydanej przez ten organ decyzji, której jednak nie przedstawił w toku postępowania. Fakt jej istnienia wynika jedynie z zeznań dyrektora powoda. W postępowaniu przed organem ubezpieczeniowym pozwana nie uczestniczyła, brak jest więc podstaw do stwierdzenia, iż wynik tego postępowania może być źródłem zobowiązania pozwanej. Akt administracyjny nie może być źródłem obowiązku dla osoby, która nie była stroną postępowania administracyjnego. Wbrew twierdzeniu powoda brak jest także podstaw do stwierdzenia, że pozwana jest bezpodstawnie wzbogacona. W pierwszej kolejności należy wskazać, co podnosił Sąd Rejonowy kontynuując wywód, iż powód nie wykazał by nastąpiło jakiegokolwiek przesunięcie z jego majątku skutkujące wzbogaceniem pozwanej.

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

W dalszej części Sąd Rejonowy odnosząc się do kolejnych twierdzeń powoda powołał artykuły 6 i 8 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz. U. Nr 205 /09 poz. 1585), wskazując, że przepisy te określają krąg osób, które podlegają ubezpieczeniom obowiązkowo i tych, którzy podlegają ubezpieczeniom dobrowolnie. Jednocześnie Sąd wskazał, że definicja pracownika określona art. 8 ww. ustawy jest odmienna niż wynikająca z unormowania kodeksu pracy, bowiem obejmuje szerszy krąg osób wykonujących pracę na podstawie różnych umów, nie tylko umowy o pracę.

Sąd I instancji podniósł, że ZUS, zgodnie z nie kwestionowaną i powszechnie stosowaną interpretacją przepisów uznał, że pozwana wykonująca pracę na rzecz (...) Centrum Usług Medycznych (...) na podstawie zlecenia i jednocześnie zatrudniona u strony powodowej na podstawie umów o pracę spełniała warunki dla objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem, tak jak i pozostałe osoby pracujące w pomocy doraźnej. Strona powodowa nie kwestionując protokołu kontroli uznała zaś, że to ona jest płatnikiem składek od dochodów swoich pracowników, którzy jednocześnie pracowali na podstawie umów zlecenia z (...) Centrum Usług Medycznych (...).

Jednakże, w ocenie Sądu Rejonowego, wbrew informacjom przekazanym organowi kontrolującemu powodowy Szpital miał pełną świadomość, iż powódka i inne jego pracownice były zatrudnione przez (...). Pozwana pracowała bowiem na podstawie umów zlecenia albo dla (...) Centrum Usług Medycznych (...), albo też również dla innych jednostek, które wcześniej miały zawarte umowy ze stroną powodową na wykonywanie usług pomocy doraźnej. Takie formy

świadczenia pracy w pomocy doraźnej wykonywali pracownicy Szpitala albo od 2008r, albo też od 2011r. W tych wszystkich przypadkach mieli oni wypłacane wynagrodzenia z umów zlecenia bez obciążenia składkami emerytalno-rentowymi. Taką formułę wykonywania pracy w pomocy doraźnej ustalili dla nich za każdym razem zleceniodawcy –firmy, które zawierały z nimi umowy. O takiej formule wykonywania dodatkowej pracy wiedział i akceptował ją, a nawet inicjował powód.

Sąd Rejonowy wskazał, że pozwana nie wiedziała o tym, że jej dochody winny być obciążone składkami emerytalno-rentowymi. Taką świadomość winien mieć zaś powodowy Szpital posiadający profesjonalną obsługę księgowo – płacową oraz prawną. Za każdy rok wykonywania zlecenia pozwana otrzymywała dokumenty dla rozliczenia podatku (PIT), za każdy też rok rozliczała się z podatków w urzędzie skarbowym. Nikt, żadna instytucja nie miał do tych rozliczeń zastrzeżeń.

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

W ocenie Sądu I instancji działania pozwanej, która zużywała wynagrodzenia z umów zlecenia nie były działaniami bezprawnymi, pozwana wiedziała, że od jej dochodów ze zleceń są opłacane podatki i odprowadzana jest od nich składka na ubezpieczenie zdrowotne. Takie zasady obciążenia tych dochodów stosowały wszystkie podmioty, z którymi zawierała ona umowy zlecenia. O fakcie wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia wiedziała strona powodowa. Ona także odprowadzała odpowiednie składki na ubezpieczenia od umów o pracę pozwanej. Strona powodowa wiedziała także, że to pracownice zatrudnione u niej wykonują pracę w pomocy doraźnej.

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

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

Sąd I instancji uznał powołując art. 405 k.c., że w sprawie dla uzyskanych przez pozwaną dochodów z umów zlecenia brak jest podstaw do przyjęcia, że zostały one uzyskane bez podstawy prawnej. Należy natomiast przyjąć, że pozwana uzyskane z umów zlecenia dochody spożytkowała na swoje potrzeby. Nie wiedziała także, że część z tych dochodów powinna oddać. Tak więc nie ciąży na pozwanej obowiązek zwrotu korzyści uzyskanych z umów zlecenia (art.409 k.c.).

Sądu Rejonowego wskazał, że w jego ocenie nie ma podstaw prawnych i faktycznych dla istnienia obowiązku zwrotu przez pozwaną na rzecz ich pracodawcy składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe. Pozwana nie uzyskała dochodów bezprawnie, otrzymała je za wykonaną pracę. Fakt, że strona miała obowiązek opłacić składki, jakie zdaniem kontrolującego ZUS winny być opłacone nie może być uważany jednoznacznie za szkodę poniesioną przez

powoda i to szkodę poniesioną wskutek bezprawnych działań pozwanej. Nie ma więc podstaw dla przyjęcia jako podstawy jej odpowiedzialności art. 415 i nast. k.c.

Reasumując Sąd Rejonowy podkreślił, że obowiązek zapłaty na rzecz strony powodowej składek od umów zlecenia nie może mieć za podstawę art. 405 k.c., a także że obowiązek ten z uwagi na normę art. 409 k.c. nie ciąży na pozwanej.

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

Powyższy wyrok zaskarżył apelacją w całości pełnomocnik powoda zarzucając mu:

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

Wskazując na powyższe pełnomocnik powoda wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku, uwzględnienie żądań powoda w całości i zasądzenie od pozwanej A. B. na rzecz powoda dochodzonej pozewem kwoty. Wniósł również o zasądzenie na rzecz powoda zwrotu kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

W **odpowiedzi na apelację** pozwana wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów procesu.

Pozwana w dniu 2 grudnia 2014 roku zaskarżyła apelacją wyrok w części dotyczącej nie rozpatrzenia wniosków zawartych w odpowiedzi na pozew z dnia 5 września 2014 roku w zakresie:

1. ustalenia jaki stosunek pracy wiązał powoda z pozwaną, gdy świadczyła pracę w ramach umowy zlecenia w Nocnej i Świątecznej Pomocy Doraźnej na rzecz (...) w okresie od 1 marca 2011 roku do 30 czerwca 2013 roku;
2. ustalenie czy była to zmiana warunków pracy i płacy oraz zakresu obowiązków;
3. ustalenie czy wykonywana praca z umowy – zlecenie była pracą w nadgodzinach;
4. ustalenie czasu pracy w nadgodzinach w celu określenia kwoty wynagrodzenia należnego za wypracowane nadgodziny z ustawowymi odsetkami;
5. ujawnienie treści umowy zawartej pomiędzy (...) w P. Tryb. a A. K. prowadząca w (...) w S., na podstawie której ZUS uznał umowę zlecenie z (...) z umowę o pracę z (...) w P.

Na rozprawie pełnomocnik powoda popierał wniesioną przez siebie apelację i wniósł o oddalenie apelacji strony pozwanej. Pozwana poparła swoją apelację i wносиła o oddalenie apelacji strony przeciwnej.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja powoda jako bezzasadna podlegała oddaleniu, apelację pozwanej należało odrzucić.

Apelacja powoda okazała się niezasadna, a argumentacja w niej zaprezentowana, choć częściowo trafna, nie mogła ostatecznie doprowadzić do weryfikacji zaskarżonego orzeczenia w oczekiwanym przez skarżącego kierunku.

Z podniesionych w apelacji zarzutów, w pierwszym rzędzie rozważenia wymagają zarzuty zasadzane na naruszeniu przez Sąd I instancji przepisów prawa procesowego, gdyż oceny zasadności naruszenia prawa materialnego można dokonywać wówczas, gdy stan faktyczny sprawy stanowiący podstawę rozstrzygnięcia został ustalony zgodnie z zasadami procedury cywilnej (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 2 lipca 2004 roku, w sprawie II CK 409/03, LEX).

Należy w tym miejscu podkreślić, iż stawiany w środku odwoławczym przez skarżącego zarzut błędnych ustaleń faktycznych może być skuteczny tylko wtedy, gdy skarżący wykaże, że wadliwe ustalenia będące konsekwencją błędnej oceny dowodów wynikają z naruszenia przez sąd orzekający uznanych reguł interpretacyjnych oraz braku logicznego powiązania faktów i niezrozumienia wynikających z nich treści.

Zarzut skarżącego naruszenia przez Sąd I instancji art. 233 § 1 k.p.c. wyrażającego zasadę swobodnej oceny dowodów należało uznać za częściowo trafny.

Zastosowanie swobodnej oceny dowodów (art. 233 k.p.c.) ma na celu ustalenie elementów podstawy faktycznej powództwa zgłoszonego w postępowaniu sądowym. Sąd musi bowiem przed rozstrzygnięciem o żądaniach stron ustalić czy ich twierdzenia o faktach znajdują podstawę w materiale dowodowym czy też nie. Swobodna ocena dowodów pozwala zatem w przypadku sprzeczności wniosków płynących z przeprowadzonych dowodów, np. sprzecznych zeznań świadków, jednym dać wiarę, a innym odmówić waloru wiarygodności. Jak trafnie wskazał Sąd Najwyższy z dwóch przeciwstawnych źródeł wiedzy o zdarzeniach faktycznych, sąd ma prawo oprzeć swoje stanowisko w sprawie, wybierając to, które uzna za bardziej wiarygodne, korzysta bowiem ze swobody w zakresie oceny dowodów (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 31 marca 2004 roku, III CK 410/01, Legalis).

Stosując tę zasadę według własnego przekonania, sąd jest zobowiązany przestrzegać zasad logicznego rozumowania, a więc może z zebranego materiału dowodowego wyciągać wnioski wyłącznie logicznie uzasadnione. Sąd może dać wiarę tym lub innym dowodom, czyli swobodnie oceniać zeznania świadków, nie może jednak na tle tych zeznań budować wniosków, które z nich nie wypływają. Przy ocenie dowodów, tj. ich wiarygodności i mocy, istotną rolę odgrywają zasady doświadczenia życiowego.

Wszechstronne rozważenie materiału zebranego w sprawie oznacza uwzględnienie wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu oraz wszystkich okoliczności towarzyszących przeprowadzeniu poszczególnych środków dowodowych, a mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności (stanowisko takie zajął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23.06.2003 roku, VCKN 417/01, LEX).

W tym zakresie należy brać pod uwagę cały materiał sprawy. W wyniku swobodnej oceny dowodów sąd dokonuje selekcji zebranego materiału dowodowego pod kątem widzenia istotności poszczególnych jego elementów. Dalszym założeniem prawidłowej oceny dowodów jest ich poprawna interpretacja, np. wykładnia dokumentu, wykładnia zeznań świadków.

Nie wystarczającym jest zatem stwierdzenie apelującego, że ustalenia faktyczne zostały dokonane z przekroczeniem granic swobodnej oceny dowodów, że pozostają one w sprzeczności z materiałem dowodowym, ani też wskazywanie stanu faktycznego, który zdaniem pozwanego, odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest bowiem dla skutecznego podniesienia zarzutu, umiejscowienie w realiach konkretnej sprawy przyczyn, dla których ocena dowodów nie spełnia kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c.

W sprawie słusznym okazał się zarzut błędnego ustalenia faktycznego w zakresie, w jakim Sąd I instancji na podstawie materiału dowodowego uznał za bezsporne, iż powód wiedział o podstawie prawnej zatrudnienia pozwanej w (...). Powód bowiem kwestionował twierdzenia pozwanej w tym zakresie i zgłaszał w tym zakresie wnioski dowodowe. Okoliczności te, tj. wiedza powoda o podstawie prawnej zatrudnienia pozwanej w (...), nie miały jednakże żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia w sprawie. Przedmiotem postępowania było bowiem roszczenie powoda o zapłatę wskazanej w pozwie kwoty, jako należności z tytułu składki, którą uregulował powód na rzecz ZUS. Kwestia zatem wiedzy o podstawie prawnej zatrudnienia pozwanej w innym podmiocie, w sytuacji jednoczesnego zatrudnienia w powodowym (...), dotyczy kwestii odpowiedzialności powoda za składki z tego tytułu na rzecz ZUS. Okoliczności te mogą być zatem przedmiotem ewentualnego sporu z organem rentowym. Natomiast nie mają żadnego znaczenia dla rozpoznania sprawy cywilnoprawnej o zapłatę w postępowaniu sądowym.

Również słusznie skarżący zarzucił Sądowi Rejonowemu naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. w zakresie, w jakim Sąd I instancji uznał, że powód nie wykazał w toku postępowania, że dokonał zapłaty na rzecz ZUS składek w wysokości dochodzonej pozwem. Okoliczność ta bowiem, jak zasadnie podnosił w apelacji skarżący, nie była kwestionowana przez drugą stronę procesu. Okoliczność zatem zapłaty brakującej składki przez powoda na rzecz ZUS nie była przedmiotem sporu, co jednoznacznie wynikało zarówno z treści pism procesowych stron, jak i treści ich zeznań. Okoliczności niezaprzeczone mogą być zaś ocenione jako przyznane, jeżeli ich wymowa jest niesprzeczna z wynikami całej rozprawy (art. 230 k.p.c.).

Należy w tym miejscu podkreślić, iż obowiązek dowodowy i zakres prowadzonego w tej materii postępowania wyznacza potrzeba procesowa (tak por. SN w licznych orzeczeniach: w tym z dnia 20 października 1936 roku i 4 listopada 1936 roku, CI. 2340/35 Zb. U. 1937 roku, poz. 431, w wyroku z dnia 4 marca 1965 roku, III CR 795/64, P. i P. 1966 roku, nr 4-5, s. 831 z glosą E. Wengerka oraz SA w Białymstoku w wyroku z dnia 12 marca 2014 roku, I A Ca 817/13, Lex nr 1444719, SA Białymstoku z dnia 7 maja 2015 roku, I ACa 22/15, LEX). Fakty przyznane (również milcząco), notoryjne lub znajdujące oparcie w domniemaniach nieusuwalnych bądź nieobalonych przez stronę domniemaniach usuwalnych nie wymagają zatem dowodu i przyjmowane są jako element konstrukcji stanu faktycznego (art. 228-230 k.p.c. i art. 234 k.p.c.).

Powód przedstawił w uzasadnieniu pozwu określonej treści twierdzenia faktyczne oparte o dowody oraz materiały załączone do pozwu.

Pozwana zaś w swojej odpowiedzi na pozew kwestionowała jedynie obowiązek zwrotu kwoty zapłaconej przez powoda na rzecz ZUS tytułem składek od umowy zlecenia, w tym podnosząc okoliczność zużycia tych kwot.

W tych warunkach nie sposób zakwestionować faktu, że powód nie miał obowiązku dowodzenia okoliczności, która tego nie wymagała.

Powyższe uchybienia Sądu Rejonowego w zakresie ustaleń faktycznych i oceny materiału dowodowego nie mogły jednakże skutecznie podważyć zaskarżonego wyroku.

Nie trafne bowiem okazały się zarzuty skarżącego w zakresie naruszenia prawa materialnego, a mogące mieć wpływ na rozstrzygnięcie Sądu meriti.

Należy w tym miejscu podkreślić, iż zarzut naruszenia prawa materialnego w zasadzie można podnosić jedynie wówczas, gdy nie kwestionuje się dokonanych przez Sąd I 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.

Naruszenie prawa materialnego może przy tym nastąpić bądź poprzez jego błędną wykładnię - czyli poprzez mylne rozumienie treści określonej normy prawnej, albo poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, czyli poprzez błędne uznanie, iż do danego ustalonego stanu faktycznego ma zastosowanie dany przepis prawa materialnego, albo też odwrotnie, tzn. przepis, który winien mieć zastosowanie w danym stanie faktycznym - nie został zastosowany (szerzej w tym zakresie por. postanowienie SN z 15.10.2001r. I CKN 102/99; wyrok SN z 05.10.2000r. II CKN 300/00; postanowienie z 28.05.1999r. I CKN 267/99 Prok. i Pr. 1999/11-12/34 ; wyrok SN z 19.01.1998r. I CKN 424/97OSNC 1998/9/136 i inne).

Wynikająca z usytuowania sądu odwoławczego jako sądu meriti powinność ponownej kompleksowej oceny materiału procesowego doprowadziła do wniosku, że wyrok Sądu I instancji był prawidłowy. Sąd Okręgowy zgadza się z przedstawioną przez ten Sąd oceną prawną dochodzonego przez powoda roszczeń prowadzącą do uznania, że powództwo o zasądzenie wskazanej kwoty od pozwanej jest niezasadne.

Podkreślić w tym miejscu należy, że to przede wszystkim powód, będąc inicjatorem procesu, określa przedmiotową podstawę powództwa, zakreślającą faktyczne granice kognicji Sądu w tej materii, które ulegają modyfikacji jedynie w

takim zakresie, jaki wynika ze sposobu obrony przyjętego przez jego przeciwnika, przy czym modyfikacja ta nie może polegać na uczynieniu przedmiotem zainteresowania Sądu okoliczności wykraczających poza fakty, w oparciu o które konstruowane jest roszczenie. Kontradiktoryjny charakter procesu wyklucza przy tym, w szczególności w sprawach z udziałem profesjonalnych pełnomocników, możliwość ingerencji Sądu w określoną przez strony płaszczyznę faktyczną sporu, co oczywiście nie niweczy obowiązku dokonania przez Sąd jej komplementarnej oceny prawnej, zgodnie z zasadą *dabis mihi factum, dabo tibi ius*.

W sprawie Sąd Rejonowy mimo dość lakonicznego stwierdzenia, iż dla uzyskanych przez każdą z pozwanych dochodów z umów zlecenia brak jest podstaw do przyjęcia, że zostały one uzyskane bez podstawy prawnej (art.405) k.c., rozpoznawał zasadność zgłoszonego przez powoda roszczenia w oparciu m.in. o przepis art. 405 k.c.

Należy tym miejscu podkreślić, iż sam powód nie wskazał w pozwie i w toku postępowania przed Sądem I instancji podstawy prawnej swojego roszczenia. Również w apelacji powód, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, niekonsekwentnie raz wskazuje, że nigdy nie podnosił, iż otrzymane przez pozwane wynagrodzenia są dochodami uzyskanymi bez podstawy prawnej. W dalszej części apelacji zaś podnosi, iż nie ulega wątpliwości, że w będącym przedmiotem sprawy stanie faktycznym pozwane uzyskały bez podstawy prawnej kosztem powoda korzyść majątkową, która polega na zmniejszeniu pasywów.

Sąd Rejonowy zatem słusznie rozważał jako podstawę prawną roszczeń powoda m.in. przepis art. 405 k.c.

Zgodnie z art. 405 k.c. ten, kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową kosztem innej osoby, obowiązany jest do wydania korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości.

Z art. 405 k.c. wynikają cztery ogólne przesłanki powstania roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia (tzw. roszczenia kondykcijnego): 1. wzbogacenie jednego podmiotu; 2. zubożenie drugiego podmiotu; 3. związek pomiędzy wzbogaceniem a zubożeniem; 4. brak podstawy prawnej dla wzbogacenia (bezpodstawność wzbogacenia). W doktrynie prezentowany jest również pogląd co do istnienia trzech, a nie czterech przesłanek powstania roszczenia z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia, pomijający przesłankę zubożenia. Twierdzi się, że ustawodawca przesłanki tej nie wymaga, a nawet gdy w szeregu stanów faktycznych dojdzie do bezpodstawnego wzbogacenia, nie będziemy mieli do czynienia z zubożeniem (jako przykład podaje się korzystanie z roweru sąsiada w czasie jego nieobecności i bez pozwolenia). Z kolei zamiast przesłanki związku pomiędzy wzbogaceniem a zubożeniem proponuje się przyjęcie przesłankę, by wzbogacenie nastąpiło "kosztem innej osoby" - takie stanowisko jest konsekwencją przyjęcia, że nie zawsze musi nastąpić zubożenie (P. Księżak: *Bezpodstawne wzbogacenie*, Warszawa 2007, s. 59).

Wzbogacenie polega na uzyskaniu jakiegokolwiek korzyści majątkowej w dowolnej postaci. Może ono polegać na nabyciu rzeczy lub praw, lub powiększeniu zakresu praw przez przetworzenie, połączenie. Uzyskanie korzyści może też polegać na rozszerzeniu lub umocnieniu już istniejących praw, na używaniu albo osiągnięciu pożytków z cudzych rzeczy lub praw, lub na korzystaniu z cudzych usług. Korzyść może także polegać na zwolnieniu z długu, zniesieniu praw rzeczowych obciążających rzeczy wzbogaconego, uchronieniu przed szkodą lub zmniejszeniu szkody (por. Z. Radwański: *Zobowiązania - część ogólna*, Warszawa 1997, s. 218; P. Księżak: *Bezpodstawne...*, s. 62 i nast.). Wzbogacenie w konsekwencji oznacza więc albo zwiększenie aktywów, albo zmniejszenie pasywów wzbogaconego. Innymi słowy, majątek wzbogaconego powiększa się o coś, o co nie powinien się powiększyć, albo nie pomniejsza się o coś, o co powinien się pomniejszyć. Ze zwiększeniem aktywów będziemy mieli do czynienia wówczas, gdy dojdzie do bezpośredniego przesunięcia majątkowego z majątku zubożonego do majątku wzbogaconego, ale może również polegać na uzyskaniu przez wzbogaconego takich korzyści, które powinny wejść do majątku zubożonego (por. J. Pietrzykowski, [w:] *Kodeks cywilny. Komentarz*, pod red. Z. Resicha, t. II, Warszawa 1972, s. 957). Zmniejszenie pasywów wzbogaconego to zaoszczędzenie przez niego wydatków, czyli uniknięcie przez niego pomniejszenia własnego majątku (np. zubożony płaci dług, do zapłaty którego zobowiązany był wzbogacony).

Z kolei zubożenie polega na poniesieniu efektywnego uszczerbku majątkowego; albo majątek zubożonego pomniejsza się o coś, o co nie powinien się pomniejszyć, albo nie powiększa się o coś, o co powinien się powiększyć (czyli: zachodzą tu odwrotne relacje jak przy wzbogaceniu). Zubożenie skutkuje więc albo zwiększeniem pasywów, albo zmniejszeniem

aktywów zubożonego. Zubożenie zawsze przyjmuje postać majątkową, co nie oznacza, że wiąże się tylko z określonymi ubytkami przedmiotów z majątku zubożonego. Może bowiem polegać również na nieodpłatnym świadczeniu przez zubożonego usług lub naruszeniu przysługujących mu praw. Zubożeniem są również utracone korzyści (por. Z. Radwański: *Zobowiązania...*, s. 218). Wyrażono też pogląd, że do zubożenia może dojść przez wykonanie przez zubożonego zobowiązania ciężącego na wzbogaconym, jeśli zubożony działał w błędnym przekonaniu, iż spełnia własne zobowiązanie (orzeczenie Głównej Komisji Arbitrażowej z dnia 30 września 1981 roku, OT-5174/81, OSPiKA 1983, z. 6, s. 128 z glosą E. Łętowskiej i W. Ludwiczaka).

Pomiędzy zubożeniem jednej osoby a wzbogaceniem innej musi istnieć związek, albowiem jak wynika z brzmienia art. 405 k.c., korzyść majątkowa musi być uzyskana "kosztem innej osoby". Jednakże związek, który musi zaistnieć pomiędzy zubożeniem a wzbogaceniem nie jest związkiem przyczynowym. W doktrynie wyrażono pogląd, że zubożenie i wzbogacenie należy rozumieć jako współwystępujące zjawiska kauzalne, uzależnione od jakich innych zdarzeń (Z. Radwański, *Zobowiązania...*, s. 219; K. Pietrzykowski [w:] *Kodeks...*, s. 867 i nast. i cytowani tam autorzy). Twierdzi się także, iż między wzbogaceniem a zubożeniem musi istnieć "zależność tego rodzaju, że są to niejako dwie strony tego samego zjawiska" (W. Czachórski, A. Brzozowski, M. Safjan, E. Skowrońska-Bocian: *Zobowiązania. Zarys wykładu*, Warszawa 2002, s. 185).

W judykaturze wskazuje się zaś, że konieczną przesłanką roszczenia opartego na przepisie art. 405 k.c. jest istnienie współzależności pomiędzy powstaniem korzyści w majątku wzbogaconego a uszczerbkiem w majątku zubożonego. Ta współzależność polega przede wszystkim na tym, że zarówno korzyść, jak i uszczerbek są wynikiem jednego zdarzenia (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 grudnia 1968 roku, I CR 448/68, LEX nr 6431; z dnia 22 listopada 2006 roku, V CSK 289/06, LEX nr 391791). Nadto podnosi się w orzecznictwie, że stosowanie art. 405 k.c. jest uzasadnione zawsze wtedy, gdy istnieje pewien stan obiektywny w postaci bezpodstawnego wzbogacenia po jednej i zubożenia po drugiej stronie, przy czym między zubożeniem a wzbogaceniem zachodzi tego rodzaju związek, który upoważnia do stwierdzenia, iż zubożenie jest funkcją wzbogacenia i na odwrót (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 1999 roku, I CKN 1128/97, niepublikowany). Bezpodstawne wzbogacenie ma miejsce wtedy, gdy w rezultacie określonego zdarzenia następuje wzbogacenie jednej osoby kosztem innej, czyli gdy zachodzi wzajemna zależność pomiędzy uzyskaniem korzyści majątkowej przez wzbogaconego a uszczerbkiem majątkowym doznany przez zubożonego (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 5 października 1974 roku, III CZP 53/74, OSNCP 1975 nr 9, poz. 131 oraz wyrok z dnia 25 marca 2004 roku, II CK 89/2003, LEX nr 175951).

Z treści art. 405 k.c. wynika również, iż jedną z przesłanek bezpodstawnego wzbogacenia jest uzyskanie korzyści majątkowej kosztem innej osoby bez podstawy prawnej. Brak tej podstawy prawnej ujmowany jest w judykaturze i piśmiennictwie w sposób zobiektywizowany - jako brak tytułu prawnego, legitymizującego przesunięcie korzyści majątkowej do majątku wzbogaconego (przysporzenie majątkowe dokonywane jest bez prawnego uzasadnienia). Brak podstawy prawnej oznacza brak (lub odpadnięcie) "celu prawnego", czyli *causa* świadczenia. W judykaturze za ugruntowane należy uznać stanowisko, że tytułem prawnym, wyłączającym przyjęcie zaistnienia bezpodstawnego wzbogacenia jest czynność prawna, przepis ustawy, orzeczenie sądu lub decyzja administracyjna (tak: wyrok SN z dnia 17 listopada 1998 roku, III CKN 18/98, LEX nr 479355; wyrok SN z dnia 25 marca 2004 roku, II CK 89/2003, LEX nr 175951; wyrok SN z dnia 23 maja 2003 roku, III CKN 1211/2000, OSNC 2004, nr 3, poz. 39).

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

Z dokonanych przez Sąd I instancji w zakresie, w jakim nie były one podważane przez żadną ze stron, jednoznacznie wynikało zatem, iż to powodowy Szpital jako płatnik składek powinien wyliczyć i opłacić składki na ubezpieczenia społeczne pozwanych, uwzględniając w podstawie wymiaru również wynagrodzenie, jakie uzyskały z tytułu umów zlecenia. Potrącenie z wynagrodzenia pracownika stosownej części składki należy do obowiązku płatnika składek. Powodowy Szpital nie dokonał takich potrąceń z wynagrodzeń pozwanych wypłacając pozwanym *de facto* zawyżone wynagrodzenie. Okoliczność, że powodowy Szpital nie dokonał prawidłowego wyliczenia podstawy wymiaru składek

na ubezpieczenia społeczne swoich pracowników była niesporna. Szpital nie kwestionował przy tym również ustaleń przeprowadzonej kontroli ZUS i dokonał zapłaty składek w całości bez wydania decyzji ZUS, wyłącznie na podstawie protokołu kontroli.

Z tak dokonanego przez Sąd I instancji ustalenia faktycznego wynikało zatem, iż doszło do bezpodstawnego wzbogacenia pozwanej. Doszło bowiem do wzbogacenia pozwanej w czasie, w którym pobierała ona pełne wynagrodzenie z tytułu umów zlecenia zawartych z podmiotami zewnętrznymi, przez co nastąpiło zmniejszenie jej pasywów będące konsekwencją nie potrącenia z owego wynagrodzenia składek na ubezpieczenia społeczne w części finansowanej przez ubezpieczonych. Z momentem zapłacenia przez Szpital na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składek na ubezpieczenia społeczne w pełnej wysokości, obejmującej również tę część składek, która winna być finansowana przez pozwaną, doszło zaś do zubożenia powodowego Szpitala.

Powyższe jednakże nie przesądzało o zasadności roszczeń powoda.

Do rozstrzygnięcia pozostała bowiem kwestia, czy wobec uiszczenia przez powodowy Szpital składek na ubezpieczenia społeczne za pozwaną za okres świadczenia przez nią pracy na rzecz Szpitala na podstawie umów cywilnoprawnych zawartych z innym podmiotem prawnym, może on w domagać się zwrotu zapłaconych składek, które powinny obciążać pracownika i pracodawcę.

Należy w tym miejscu przypomnieć, że na gruncie uregulowań zawartych w tej ustawie nie może budzić jakichkolwiek wątpliwości, że obowiązek zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne jest konsekwencją podlegania tym ubezpieczeniom przez pracownika z mocy prawa, przy czym powstanie stosunku ubezpieczenia społecznego nie zależy od opłacenia składek ani nawet od zgłoszenia tego pracownika do ubezpieczeń społecznych w organie rentowym. Dzieje się tak dlatego, że przepisy prawa ubezpieczeń społecznych wiążą z określonymi elementami stanu faktycznego powstanie określonych skutków prawnych. Stanowisko to jest zgodnie przyjmowane zarówno w piśmiennictwie, jak i w judykaturze (por. między innymi T. Zieliński: *Ubezpieczenia społeczne pracowników*, Warszawa Kraków 1994, s. 85 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 października 2003 roku, II UK 122/03, OSNP 2004 nr 15, poz. 270). Skutek w postaci podlegania ubezpieczeniom społecznym powstaje z mocy ustawy i trwa przez cały okres spełniania warunków objętych dyspozycją normy prawnej wyprowadzonej z art. 6 ustawy systemowej (por. też art. 13 tejże ustawy). Decyzja organu rentowego ustalająca podleganie ubezpieczeniom społecznym przez daną osobę ma zatem wyłącznie charakter decyzji deklaratoryjnej, która jedynie stwierdza istnienie określonej sytuacji prawnej, ale jej nie tworzy, ani też nie kształtuje nawet wtedy, gdy zostanie wydana przez organ rentowy z urzędu, w związku z niedochowaniem obowiązku zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 roku, I UZP 2/05, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 88).

Podleganie przez pracownika ubezpieczeniom społecznym rodzi z kolei określone obowiązki po stronie płatnika składek (pracodawcy lub zleceniodawcy). Zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy systemowej składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz chorobowe za ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1-3, 5, 6 i 9-13 (a więc między innymi za pracowników, w tym także za pracowników w rozumieniu tej ustawy, zgodnie z jej art. 8 ust. 2a), obliczają, rozliczają i przekazują co miesiąc do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w całości płatnicy składek. Tylko bowiem ubezpieczeni niewymienieni w art. 17 ust. 1 sami obliczają i przekazują co miesiąc do ZUS składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe (art. 17 ust. 3). W myśl art. 17 ust. 2 powołanej ustawy płatnicy składek, o których mowa w ust. 1, obliczają (także) części składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe finansowane przez ubezpieczonych (zgodnie z art. 16 ust. 1 pkt 1, ust. 1b i ust. 2) i po potrąceniu ich ze środków ubezpieczonych przekazują do Zakładu. Stosownie do art. 4 pkt 2 lit. a płatnikiem składek w stosunku do pracowników jest zaś pracodawca. Wypada też dodać, iż zgodnie z art. 46 ust. 1, art. 47 ust. 1 pkt 3 ustawy systemowej płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów tej ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy, przy czym ich opłacenie ma nastąpić do 15 dnia następnego miesiąca. W myśl art. 51 § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa w związku z art. 31 ustawy systemowej składki niezapłacone w terminie ich płatności stają się natomiast zaległością, która (wraz odsetkami za zwłokę, kosztami egzekucyjnymi, kosztami upomnienia i dodatkową opłatą, zwanymi łącznie

"należnościami z tytułu składek") na podstawie art. 24 ust. 2 tej ustawy podlega ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji lub egzekucji sądowej. Zgodnie z art. 24 ust. 4 ustawy systemowej należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 5-6 (które to przepisy nie mają jednak żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia rozpatrywanego zagadnienia prawnego).

Podkreślenia wymaga, że wszystkie powołane przepisy określają relacje, które zachodzą wyłącznie pomiędzy płatnikami składek a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych. Polegają one na tym, iż wszelkie obowiązki dotyczące obliczania, rozliczania oraz opłacania należnych składek, a także potrącania z dochodów ubezpieczonych tych ich części, które są przez nich finansowane, spoczywają jedynie na płatnikach składek. W tym zakresie ubezpieczeni będący pracownikami nie są bowiem adresatami norm, które nakładałyby na nich jakiegokolwiek obowiązki. To sprawia, że zasady określające sposób finansowania składek pozostają bez wpływu na obowiązek ich opłacania, który w przypadku, między innymi, składek za ubezpieczonych będących pracownikami obciąża tylko płatników składek, a więc pracodawców. Z punktu widzenia wskazanego obowiązku płatnika nie ma znaczenia, z czyich środków są opłacane składki. W tym zakresie na uwagę zasługuje stanowisko zaprezentowane przez Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 25 października 2012 roku, III AUa 601/12 (portal orzeczeń SA w Krakowie). Sąd ten stwierdził, że zasady odnoszące się do sposobu finansowania poszczególnych składek ubezpieczeniowych, między innymi składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe, unormowane w art. 16 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, nie mają wpływu na obowiązek odprowadzania do organu rentowego należności składkowych, który zasadniczo obciąża płatnika składek. Czym innym jest bowiem wewnętrzna relacja pracodawca (płatnik) - pracownik (ubezpieczony) wynikająca z nawiązanego stosunku pracy, a czym innym zobowiązanie do dokonywania rozliczeń składek ubezpieczeniowych z organem rentowym, przewidziane w bezwzględnie obowiązujących przepisach ustawowych. Wzajemne relacje ze stosunku pracy rzutują wprawdzie na powstanie i zakres obowiązku ubezpieczenia społecznego, jednakże nie przesądzają o kształcie i treści stosunku ubezpieczeniowego występującego pomiędzy płatnikiem i organem rentowym. (...) Źródło finansowania tych należności z rozważanego punktu widzenia ma drugorzędne znaczenie, podobnie jak akcentowany w apelacji fakt potrącania części składki finansowanej przez ubezpieczonego z należących do niego środków finansowych na mocy art. 17 ust. 2 powołanej ustawy. Ewentualne trudności w dokonywaniu potrąceń z wynagrodzeń pracowniczych w relacji pracodawca - pracownik nie niwelują obowiązku odprowadzenia składki do organu rentowego przez płatnika składek. (...) Nie można mieć zatem wątpliwości, że niezależnie od reguł decydujących o finansowaniu składek i sposobie ich rozliczania w relacji pracodawca - pracownik, to na płatniku składek ciąży obowiązek uregulowania całej należności składkowej na rzecz organu rentowego. (...)

Istniejący zatem pomiędzy płatnikiem składek (pracodawcą) a ubezpieczonym (pracownikiem) stosunek pracy powoduje wprawdzie, że ubezpieczony (pracownik) podlega z tego tytułu ubezpieczeniom społecznym, jednakże stan ten nie rodzi po jego stronie jakichkolwiek obowiązków w stosunku do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zwłaszcza zaś w zakresie obliczania, rozliczania oraz opłacania należnych składek na te ubezpieczenia. Wszystkie obowiązki w tym przedmiocie obciążają bowiem płatnika składek (pracodawcę) i to niezależnie od źródła finansowania owych składek. Żaden przepis ustawy systemowej nie stanowi natomiast podstawy prawnej do wystąpienia przez płatnika składek z żądaniem zapłaty na jego rzecz przez ubezpieczonych tej części składek, która winna być przez nich finansowana, gdyż poza art. 17 ust. 2 i art. 46 ust. 1 brak w niej innych odpowiednich uregulowań, które mogłyby służyć realizacji takiego celu. Z mocy art. 17 ust. 2 i odpowiednio art. 46 ust. 1 ustawy systemowej płatnicy składek mają zaś wprawdzie prawo potrącenia z dochodów ubezpieczonych części składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowane przez ubezpieczonych, jednakże mogą to uczynić wyłącznie za te miesiące, w których dochody podlegające oskładkowaniu występują. Potrąceniu owych części składek z dochodów uzyskiwanych przez pracowników w innych miesiącach sprzeciwia się bowiem bezwzględnie obowiązująca regulacja art. 87 k.p., która pozwala na potrącenie jedynie kwot wymienionych w § 1 pkt 1-4 tego przepisu oraz - na podstawie § 7 - na odliczenie, w pełnej wysokości, kwoty wypłaconej w poprzednim terminie płatności za okres nieobecności w pracy, za który pracownik nie zachowuje prawa do wynagrodzenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 kwietnia 1996 r., I PRN 19/96, OSNAPiUS 1996 nr 18, poz. 268 oraz R. Sadlik: Zakres potrąceń i odliczeń z wynagrodzenia za pracę, Prawo Pracy 1999, nr 7, s.16).

Wnioskodawca jako płatnik składek jest zatem zobowiązany do dokonania korekty dokumentacji rozliczeniowej oraz uiszczenia brakującej składki, natomiast w części, w której składka powinna zostać sfinansowana przez ubezpieczonego, przysługuje mu roszczenie względem zainteresowanej o zwrot stosownej kwoty, a to na podstawie zastosowanych odpowiednio - na mocy art. 300 k.p. - przepisów Kodeksu cywilnego, choćby o bezpodstawnym wzbogaceniu.

W okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy, płatnik składek (pracodawca) niewątpliwie nie dochował ustawowych terminów obliczenia, rozliczenia, potrącenia z dochodów ubezpieczonych (pracowników) i opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, którym podlegali oni z mocy art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Uczynił to dopiero wskutek kontroli przeprowadzonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Prawidłowo zatem Sąd Rejonowy ocenił, iż za taką sytuację absolutnie nie może ponosić odpowiedzialności pozwana. Bowiem to obowiązkiem strony powodowej jako pracodawcy i płatnika składek było wyliczenie i opłacenie składek na ubezpieczenia społeczne z uwzględnieniem wynagrodzeń uzyskanych przez pozwaną także z umów zlecenia. Ewentualny brak wiedzy po stronie powodowej odnośnie podstawy prawnej zatrudnienia jego pracowników przez inny podmiot nie miał znaczenia dla danej sprawy. Powód bowiem jako płatnik składek wiedział, że pracownicy zatrudnieni na umowę o pracę z powodem, są jednocześnie zatrudnieni przez inny podmiot, gdyż wydawali zgodę na takie zatrudnienie, co jednoznacznie wynikało z zeznań P. B.. Powód również wiedział (a przynajmniej powinien wiedzieć), że w przypadku, gdyby były to umowy zlecenia, na stronie powoda, jako pracodawcy, ciąży obowiązek uiszczania stosownych składek na rzecz ZUS. Skoro zatem powodowy Szpital nie upewnił się, na jakiej podstawie doszło do zatrudnienia pozwanej przez (...) i nie dokonał stosownych potrąceń z wynagrodzeń pozwanej, to de facto wypłacił jej zawyżone wynagrodzenie, bez żadnego jednakże zawinienia po stronie pozwanej. Okoliczność, że powodowy Szpital nie dokonał prawidłowego wyliczenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne swoich pracowników, nie może ich obciążać. Tym bardziej, że jedną z cech stosunku pracy jest ryzyko gospodarcze pracodawcy i w ramach tego ryzyka w niniejszej sprawie należało uznać, że wadliwe wyliczenie należnych składek obciąża skutkami wyłącznie stronę powodową.

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

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

Zgodnie z art. 409 k.c. obowiązek wydania korzyści lub zwrotu jej wartości wygasa, jeżeli ten kto korzyść uzyskał, zużył ją lub utracił w taki sposób, że nie jest już wzbogacony, chyba że wyzbywając się korzyści lub zużywając ją powinien się liczyć z obowiązkiem zwrotu. Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń i słusznie ocenił, iż skoro pozwana wykazała, że zużyły w całości wynagrodzenia uzyskane w latach, kiedy świadczyła pracę na rzecz powodowego Szpitala również w ramach umów cywilnoprawnych, w związku z tym obowiązek zwrotu uzyskanych korzyści wygasł. Okoliczność zużycia wynagrodzeń na bieżące potrzeby życia codziennego przez pozwaną była niesporna. Zgodnie z art. 230 k.p.c. okoliczność tę należało uznać za przyznaną, gdyż powód nie kwestionował faktu zużycia tej części wynagrodzenia przez pozwaną. Należało również podzielić stanowisko Sądu meriti, iż brak było podstaw do uznania, że pozwana powinna liczyć się z obowiązkiem zwrotu uzyskanych korzyści. Pozwana bowiem otrzymywała wynagrodzenia, natomiast kwestie podatkowe, składek pozostawiła płatnikom – zleceniodawcy i pracodawcy. Skoro otrzymywała wynagrodzenia w wypłacanych wysokościach, nie miała żadnych podstaw do przypuszczenia, iż z tego tytułu powstaje dług wobec ZUS.

Jest to oczywiste, należy wszak podkreślić, iż sam powodowy Szpital nie liczył się z obowiązkiem zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu przychodów uzyskanych przez jego pracowników w ramach umów zleceń. Dopiero przeprowadzona kontrola organu rentownego "wymusiła" zapłatę tych składek. Należy wskazać w tym miejscu orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 2010 roku, I PK 31/10. W orzeczeniu tym wskazano, że pracownik, który nie zawinił ani nie przyczynił się w żaden sposób do wypłaty nienależnego mu składnika wynagrodzenia za pracę, co do zasady nie musi liczyć się z obowiązkiem zwrotu tego typu płatności ze stosunku pracy, choćby nie były mu

one należne, ponieważ pracownik ma prawo swobodnego dysponowania wypłaconym mu wynagrodzeniem za pracę, które z reguły zużywa na własne potrzeby w taki sposób, że nie jest już wzbogacony. (por. uchwała SN z dnia 5 grudnia 2013 roku, IIIPZP 6/13, OSNP 2014/11/154).

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

Z tych wszystkich względów, rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego co do braku podstaw do uwzględnienia powództwa ocenić należało jako prawidłowe, apelacja powoda okazała się nieuzasadniona i podlegała oddaleniu; dlatego Sąd Apelacyjny orzekł jak w punkcie I sentencji, na podstawie art. 385 k.p.c.

Apelacja pozwanej podlegała odrzuceniu.

W sprawie w dniu 5 września 2014 roku w odpowiedzi na pozew pozwana zgłosiła w sprawie własne roszczenia. Sąd I instancji nie odniósł się do tych roszczeń w toku postępowania. W szczególności nie rozstrzygnął czy jest to powództwo wzajemne, w tym czy roszczenia te spełniają przesłanki, o których mowa w art. 204 § 1 k.p.c., ani nie wyłączył roszczeń pozwanej wobec powoda do odrębnego rozpoznania. W konsekwencji również w zaskarżonym wyroku nie znalazło się rozstrzygnięcie w zakresie żądań pozwanej.

Należy podkreślić, iż treść żądania, co do zasady, określa zarazem zakres kognicji sądu pierwszej instancji. Zgodnie bowiem z art. 321 § 1 k.p.c., sąd nie może wyrokować, co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. O tak zgłoszonym żądaniu sąd powinien orzec w całości, wydając odpowiednio od wyniku sprawy rozstrzygnięcie pozytywne bądź negatywne albo częściowo je uwzględniające, a w pozostałej części oddalające względnie wydać innego rodzaju rozstrzygnięcie - umarzające postępowanie lub odrzucające pozew - odnoszące się do całości zgłoszonego żądania. Obowiązek ten wynika z art. 325 k.p.c. (poprzez art. 361 k.p.c. stosowanego także do postanowień), według którego sentencja wyroku powinna zawierać m.in. oznaczenie przedmiotu sprawy oraz rozstrzygnięcie sądu o żądaniach stron. Treść - pozytywna albo negatywna - rozstrzygnięcia zawartego w wyroku sądu pierwszej instancji ma istotne znaczenie dla postępowania apelacyjnego. W orzecznictwie ukształtowało się bowiem stanowisko, że środek odwoławczy, w tym apelację, można wnieść wyłącznie od istniejącego (pozytywnego, negatywnego albo orzekającego jeszcze w inny sposób) orzeczenia sądu pierwszej instancji. Nie można więc wnieść apelacji zarówno od orzeczenia, które w ogóle nie istnieje w prawnoprocesowym sensie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 2003 roku, III CZP 84/02, OSNC 2003, Nr 10, poz. 140), jak również od orzeczenia, w którym brak jest rozstrzygnięcia o całości przedstawionego pod osąd roszczenia procesowego (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 30 maja 1966 roku, III PZP 15/66, OSNCP 1966, Nr 12, poz. 204 oraz postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 1981 roku, I PRN 96/81, OSNCP 1982, nr 5-6, poz. 87, z dnia 7 października 1998 roku, II UKN 247/98, OSNPUS 1999, Nr 20, poz. 665, z dnia 15 października 1999 roku, I PKN 325/99, OSNAPUS 2001, Nr 5, poz. 164, z dnia 25 stycznia 2001 roku, III CKN 1382/00, OSNC 2001, Nr 9, poz. 132 oraz z dnia 14 grudnia 2011 roku, I CSK 138/11, OSNC 2012, nr 7-8, poz. 89). W konsekwencji, zaskarżenie orzeczenia apelacją co do żądania zgłoszonego przez powoda (w danej sprawie pozwana jako stronę zgłaszającą roszczenia objęte jej pozwem), ale pominiętego w wyroku sądu pierwszej instancji, jest niedopuszczalne, z powodu braku substratu zaskarżenia, co uzasadnia jej odrzucenie jako wniesionej od orzeczenia nieistniejącego.

W sytuacji zatem, gdy dojdzie do pominięcia przez sąd pierwszej instancji rozstrzygnięcia negatywnego o zgłoszonym żądaniu lub o jego części, jak to miało miejsce w danej sprawie, pozwana jako strona wnosząca określone roszczenia wobec drugiej strony, ma prawo złożyć, przewidziany w art. 351 § 1 k.p.c., wniosek o uzupełnienie wyroku, do czego w istocie sprowadza się apelacja skarżącej. Wniosek taki jednakże należy złożyć w terminie 14 dni od ogłoszenia wyroku. Umożliwia to wówczas stronie zaskarżenie, w tym apelacją, wydanego w następstwie rozpoznania tego wniosku orzeczenia sądu pierwszej instancji. W razie zaniechania zgłoszenia wniosku o uzupełnienie wyroku w terminie

wskazany w powołanym przepisie, zainteresowana strona może wystąpić z pominiętym żądaniem (nowym pozwem) ponownie do sądu, gdyż *res iudicata*, będąca następstwem wydania orzeczenia przez sąd pierwszej instancji, nie obejmuje żądania pominiętego przez ten sąd. (por. uzasadnienie Uchwały Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2014 roku, IIICZP 94/14,LEX).

Wniesiona zatem przez pozwaną apelacja jest niedopuszczalna z powodu braku substratu zaskarżenia. Sąd Okręgowy nie mógł zatem rozpoznać apelacji pozwanej i podejmować merytorycznej oceny orzeczenia nieistniejącego.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 373 k.p.c. w związku z art. 370 k.p.c. odrzucił apelację pozwanej.