



Sygn. akt III PSKP 26/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 czerwca 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Korzeniowski (przewodniczący)

SSN Leszek Bielecki (sprawozdawca)

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z powództwa (...) Szpitala Klinicznego z Polikliniką w W. SP ZOZ
przeciwko K. N.

o zapłatę,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 24 czerwca 2021 r.,

skargi kasacyjnej strony powodowej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w W.

z dnia 19 lutego 2019 r., sygn. akt VIII Pa (...) VIII Pz (...),

I. oddala skargę kasacyjną,

**II. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1.350 zł
(tysiąc trzysta pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w W. VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
wyrokiem z 19 lutego 2019 r., w sprawie VIII Pa (...) i VIII Pz (...) oddalił apelację

powoda (...) Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ w W. od wyroku Sądu Rejonowego w W. z 2 października 2018 r. w sprawie X P (...) oddalającego powództwo o zapłatę skierowane przeciwko pozwanemu K. N. oraz orzekł o kosztach procesu.

W sprawie tej ustalono, że pozwany K. N. od 2001 r. do 31 lipca 2013 r. był zatrudniony w powodowym szpitalu na podstawie umowy o pracę, jako lekarz - młodszy asystent, w pełnym wymiarze czasu pracy. Po tym okresie świadczył w szpitalu usługi medyczne jako lekarz specjalista kardiolog na podstawie kontraktu medycznego.

Strona powodowa m.in. w dniach 1 stycznia 2009 r., 1 marca 2009 r., 1 kwietnia 2009 r., 1 czerwca 2009 r., 1 lipca 2009 r., 1 stycznia 2010 r., 1 grudnia 2010 r. zawarła umowy na świadczenie usług medycznych z zakresu medycyny ratunkowej - zapewnienie dyżurów medycznych z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Prywatną Przychodnią Lekarską prowadzoną przez C. S. z siedzibą w O.. Przedmiotem umów było zabezpieczenie sprawnego funkcjonowania SOR w systemie pracy całodobowej i zapewnienie właściwej opieki lekarskiej hospitalizowanym w SOR pacjentom przez zabezpieczenie dyżurów lekarskich, co do obsadzenia których brakuje kadry lekarskiej zatrudnionej w szpitalu. Do realizacji umów Prywatna Przychodnia zatrudniła na podstawie umów zlecenia osoby, które były jednocześnie pracownikami strony powodowej. Przyczyną zawarcia tych umów była potrzeba zapewnienia ciągłości pracy szpitala w sytuacji braków kadrowych - u strony powodowej zatrudnionych było zbyt mało lekarzy, by mogli oni odbywać dyżury w ramach stosunku pracy, bez naruszania przepisów dotyczących czasu pracy.

Od czerwca 2009 r. do grudnia 2011 r. pozwany był zatrudniony na podstawie kolejnych umów zlecenia zawartych z Prywatną Przychodnią. Przedmiot umów pokrywał się z obowiązkami pozwanego wynikającymi z umowy o pracę zawartej ze stroną powodową i dotyczył udzielania świadczeń zdrowotnych podczas dyżurów. W treści umów zawarto klauzulę, że zleceniobiorca nie wnosi o objęcie ubezpieczeniem społecznym. Od umów były uiszczone składki na ubezpieczenie zdrowotne. Umowy zostały wykonane przez pozwanego za ustalonym w ich treści wynagrodzeniem.

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

Lekarze, w tym pozwany nie kontaktowali się samodzielnie z Prywatną Przychodnią. Wykonanie umów przez lekarzy następowało na terenie powodowego szpitala, w analogiczny sposób, w jaki sprawowali oni dyżury w ramach stosunku pracy, w tym samym miejscu i pod zwierzchnictwem tych samych przełożonych. Dyżury na zlecenie nie były liczone do czasu pracy lekarzy. Gdyby lekarze wykonali tę samą pracę w ramach stosunku pracy (w nadgodzinach), przekraczaliby dopuszczalne prawem normy czasu pracy. W ramach umowy o pracę mogli przepracować 3 dyżury, a istniała potrzeba obsadzenia miesięcznie 5-6 dyżurów przez każdego lekarza. Lekarze nie mieli wpływu na treść umów, ich rodzaj ani na podmiot, z jakim były zawierane - na terenie szpitala nie zawierano umów z żadnym innym podmiotem.

Pozwany obawiał się skutków, jakie wiązałyby się z niepodpisaniem przez niego umów z C. S.. Nadto był przekonany, że umowa zlecenia zaproponowana przez pracodawcę została prawidłowo ukształtowana i opłacona.

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

Pozwany w całości zużył kwoty wypłacone z tytułu wynagrodzenia za pracę i wykonanych umów zlecenia. Spożytkował je na bieżące wydatki życiowe w tym na koszty utrzymania dziecka. Nie spodziewał się, że będzie wezwany do zwrotu części otrzymanych kwot. Nie łączył obowiązku zwrotu składek ze sprawami, jakie

toczyły się przed Sądem Okręgowym w sprawie podstawy wymiaru składek lekarzy na ubezpieczenia społeczne i nie spodziewał się, że szpital kiedykolwiek zwróci się o zwrot części kwoty, jaką uzyskał z tytułu wynagrodzenia.

Z roszczeniem o zwrot dochodzonych w niniejszej sprawie kwot pozwany spotkał się po raz pierwszy w 2016 r., kiedy otrzymał wezwanie do zapłaty od strony powodowej.

W decyzji z dnia 12 marca 2013 r. nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. określił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne za okres od czerwca 2009 r. do grudnia 2010 r. w stosunku do pozwanego, wynikającą z umów cywilnoprawnych zawartych przez pozwanego z C. S., uznając jednocześnie, że obowiązek zapłaty tych składek obciąża stronę powodową jako pracodawcę pozwanego, na jego rzecz była bowiem przez pozwanego wykonywana praca w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z C. S.. Strona powodowa złożyła odwołanie od ww. decyzji, jednak cofnęła je wobec podtrzymujących decyzje rozstrzygnięć sądu w analogicznych sprawach.

W wyniku decyzji ZUS i dokonywanych na ich podstawie korekt deklaracji powstało zobowiązanie strony powodowej w kwocie 288.141,37 zł, z czego składki naliczone w imieniu pracowników wyniosły 165.629,50 zł, zaś składki naliczone pracodawcy – 122.511.87 zł.

W toku kontroli prowadzonej w 2015 r. ZUS uznał, że strona powodowa nie uiściła składek za okres od stycznia do grudnia 2011 r., wynikających z umów pozwanego z C. S.. Przed uiszczeniem składek ZUS decyzją odmówił stronie powodowej wydania zaświadczenia o niezaleganiu w opłacaniu składek. Strona powodowa uiściła wymagane przez ZUS składki.

Pismem z 30 marca 2016 r. strona powodowa wezwała pozwanego do zapłaty kwoty 21.299,47 zł tytułem składek na ubezpieczenia społeczne i składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres od października do grudnia 2009 r. i 9 miesięcy 2010 r. z tytułu zwrotu zapłaconych przez szpital składek wynikających z umowy łączącej pozwaną z Prywatną Przychodnią. Pozwany odmówił zapłaty i domagał się wskazania podstawy prawnej roszczenia, szczegółowego wyliczenia składników żądanej kwoty i wykazania czy, na jakiej podstawie, w jakiej wysokości, za które

miesiące i na jakie ubezpieczenie, któremu podlegał pozwany, strona powodowa odprowadziła składki do ZUS. Strona pozwana określiła swoje stanowisko w piśmie z dnia 9 sierpnia 2016 r.

W ocenie Sądu Rejonowego w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy brak było podstaw do przyjęcia, że pozwany został bezpodstawnie wzbogacony kosztem strony powodowej. Sąd ten wskazał, że obowiązki dotyczące obliczania, rozliczania oraz opłacania należnych składek, a także potrącania z dochodów ubezpieczonych tych ich części, które są przez nich finansowane, spoczywają jedynie na płatnikach składek. Co więcej, przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie stanowią podstawy prawnej do wystąpienia przez płatnika składek z żądaniem zapłaty na jego rzecz przez ubezpieczonych pracowników tej części składek, która powinna być przez nich finansowana. Oznacza to, że przepisy ustawy nie czynią z pracownika zobowiązanego w zakresie uiszczania składek względem ZUS.

Sąd Rejonowy odwołał się do stanowiska Sądu Najwyższego wyrażonego w uchwale z 5 grudnia 2014 r., sygn. akt III PZP 6/13, w której stwierdzono, że wszelkie obowiązki dotyczące obliczania, rozliczania oraz opłacania należnych składek, a także potrącania z dochodów ubezpieczonych tych ich części, które są przez nich finansowane, spoczywają jedynie na płatnikach składek. W tym zakresie ubezpieczeni będący pracownikami nie są bowiem adresatami norm, które nakładałyby na nich jakiekolwiek 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.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że bez znaczenia dla obowiązku płatnika składek pozostaje okoliczność, z czyich środków są opłacane składki. 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 bowiem 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, i to na płatniku składek ciąży obowiązek uregulowania całej należności składkowej na rzecz organu rentowego.

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

Mając na uwadze fakt, że żaden przepis ustawy systemowej nie stanowi podstawy prawnej do wystąpienia przez płatnika składek z żądaniem zapłaty na jego rzecz przez ubezpieczonych tej części składek, która powinna być przez nich finansowana, w ocenie Sądu Rejonowego niemożliwym było uznanie, że pracownik (pозwany) bezpodstawnie się wzbogacił.

Dodatkowo wskazał, że płatnik składek (pracodawca) nie dochował ustawowych terminów obliczenia, rozliczenia, potrącenia z dochodów ubezpieczonych (pracowników) i opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, co spowodowało, że składki w całości zostały sfinansowane z majątku płatnika składek, mimo że ich część, powinna być potrącona ze środków ubezpieczonego. Za takie działania nie może ponosić odpowiedzialności pozwany, tym bardziej, że to z inicjatywy strony powodowej dochodziło do zatrudnienia pracowników szpitala dodatkowo przez Prywatną Przychodnię na podstawie umowy zlecenia. Nie można również upatrywać wzbogacenia pozwanego w ewentualnym podwyższeniu przyszłego świadczenia emerytalnego. Po pierwsze bowiem strona pozwana nie wykazała wpływu dopłaconych przez nią składek na ewentualną wysokość świadczenia emerytalnego pozwanego. Po drugie - świadczenie to ma charakter przyszły i niepewny, a jego ewentualna wysokość zależy od stanu prawnego, który w tym obszarze ulega permanentnym modyfikacjom.

Sąd Rejonowy zwrócił również uwagę, iż brak jest podstaw do następczego obniżania należnego pozwanemu wynagrodzenia netto za wykonaną pracę (dyżury) z powodu nieprawidłowego ukształtowania przez pracodawcę zasad zatrudnienia. Pozwany wyraził zgodę na wykonanie pracy za określoną stawkę netto, przy założeniu, że pracodawca i zleceniodawca prawidłowo ukształtowali ten stosunek zatrudnienia i wysokość wynagrodzenia brutto przy wypłacanej stawce netto. Ewentualne błędy pracodawcy w tym zakresie nie mogą obciążać pracownika, który zgodził się wykonać pracę oczekując umówionego wynagrodzenia, w tym konkretnej stawki netto.

Zauważył również, że nawet gdyby hipotetycznie uznać, że doszło do wzbogacenia kosztem strony powodowej, w niniejszej sprawie znalazłby zastosowanie przepis art. 409 k.c. Zgodnie z przytoczonym artykułem, 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. Natomiast zgodnie ze stanowiskiem prezentowanym w orzecznictwie, pracownik ma prawo uważać, że świadczenie wypłacane z tytułu wykonanej pracy jest zasadne i zgodne z prawem, a więc nie musi się liczyć z obowiązkiem zwrotu. Pozwany wykazał, że zużył w całości wynagrodzenie uzyskane w latach, kiedy świadczył pracę na rzecz strony powodowej również w ramach umów cywilnoprawnych, w związku z tym ewentualny obowiązek zwrotu uzyskanych korzyści wygaś.

Sąd Rejonowy uznał za trafne podniesione przez pozwaną z ostrożności procesowej zarzuty sprzeczności żądania pozwu z zasadami współzycia społecznego oraz potrącenia z kwotą należną pozwanej od strony powodowej z tytułu wynagrodzenia. Dodatkowo wskazał, że strona powodowa nie wykazała prawidłowo wysokości roszczenia - nie przedstawiła wyliczeń dotyczących poszczególnych składek i nie udowodniła, jaka kwota została uiszczona tytułem składek za pozwanego, ograniczając się do przedstawienia zbiorczych dowodów przelewów i zestawień, z których metodologia wyliczenia roszczenia nie wynikała.

Od powyższego wyroku apelację wniosła strona powodowa zarzucając naruszenie art. 217 § 3, art. 233 § 1, art. 227, art. 231, art. 232, art. 328 § 2 k.p.c. oraz art. 386 § 4 k.p.c., art. 6, art. 405, art. 409 k.c., jak również art. 5 k.c. w

związku z art. 8 k.p. Wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości ewentualnie o jego uchylenie w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o jej oddalenie w całości jako bezzasadnej i zasądzenie od strony powodowej na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm prawem przepisanych.

Sąd Okręgowy uznał, że apelacja jest niezasadna, wskazując, że brak jest jakichkolwiek podstaw do kwestionowania poprawności oraz trafności ustaleń poczynionych przez Sąd Rejonowy. W pierwszej kolejności wskazał, że zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. był polemiką z dokonaną przez Sąd Rejonowy oceną zebranego w sprawie materiału dowodowego, jednak nie odnosił się do kwestii naruszenia przez Sąd zasad logiki, czy wskazań doświadczenia życiowego. W związku z czym, stanowisko strony powodowej w zakresie sprzeczności ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego w sprawie wysunięcia nietrafnych wniosków nie zasługiwało na uwzględnienie. Niezasadny okazał się również zarzut naruszenia art. 217 § 3 k.p.c. oraz art. 386 § 4 k.p.c., odnoszący się do kwestii nierozpoznania istoty sprawy przez Sąd pierwszej instancji. W sprawie istotną kwestią było ustalenie czy doszło do bezpodstawnego wzbogacenia na rzecz pozwanego, kosztem strony powodowej i czy w związku z tym jest on zobowiązany do zwrotu uzyskanej korzyści, i to Sąd Rejonowy przeprowadził stosowne postępowanie dowodowe, w celu wyjaśnienia istotnych okoliczności faktycznych sprawy. Za chybiony zarzut Sąd drugiej instancji uznał również zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c., bowiem uzasadnienie Sądu pierwszej instancji spełniało wszystkie zawarte w tym przepisie wymogi formalne a wywód Sądu Rejonowego sformułowany został w sposób logiczny, spójny oraz pozwalający na odtworzenie toku rozumowania Sądu.

Odnosząc się do zarzutów art. 405 k.c. oraz art. 409 k.c. Sąd Okręgowy w pełni podzielił stanowisko Sądu pierwszej instancji nie znajdując podstaw by przyjąć, że pozwany został bezpodstawnie wzbogacony kosztem strony powodowej. Podkreślił, że obowiązek opłacenia składki na ubezpieczenie społeczne spoczywa na płatniku składek, który zobligowany jest również do ich obliczania, rozliczania

oraz potrącania. Ponadto otrzymane przez pozwanego środki zostały wydane, a w momencie otrzymania tych środków, nie liczył się on z ewentualnym obowiązkiem ich zwrotu.

Na marginesie Sąd drugiej instancji zaznaczył, że nawet gdyby uznać, że doszło do bezpodstawnego wzbogacenia pozwanego, to i tak strona powodowa nie mogłaby skutecznie dochodzić zwrotu uiszczonych składek. Powołał się przy tym na postanowienie Sądu Najwyższego z 27 września 2018 r., sygn. akt III PZP 3/18, w którym wskazano, że zgodnie z brzmieniem przepisu art. 411 k.c., w pewnych sytuacjach żądanie zwrotu świadczenia nienależnego jest wyłączone. Szczególną uwagę w tym zakresie, należy zwrócić na art. 411 pkt 2 k.c., który ma zastosowanie w sytuacji, gdy ten, kto spełnił świadczenie, nie był co prawda prawnie do tego zobowiązany, lecz można mu przypisać moralny obowiązek wobec przyjmującego świadczenie. W takiej sytuacji spełnienie świadczenia czyni zadość zasadom współżycia społecznego, zatem nie można żądać jego zwrotu. Pracodawca - z reguły - nie może żądać od tego pracownika zwrotu wypłaconego wynagrodzenia odpowiadającego kwocie zapłaconych przez pracodawcę z jego środków należności z tytułu składek za ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne w części, która powinna być sfinansowana ze środków pracownika (art. 411 pkt 2 i art. 410 § 2 k.c. w związku z art. 300 i art. 87 § 1 k.p.), chyba że - zawierając umowę cywilnoprawną - pracownik dążył do uzyskania wyższego wynagrodzenia kosztem redukcji obciążeń publicznoprawnych należnych w przypadku wykonywania zatrudnienia w ramach stosunku pracy. Tymczasem to strona powodowa jako pracodawca pozwanego, ukształtowała łączący te podmioty stosunek zatrudnienia i wyszła z inicjatywą zawarcia umów zlecenia, pomimo iż strony łączyła już umowa o pracę. Powodem zaś tego działania była potrzeba zapewnienia ciągłości pracy jednostki i tym samym zagwarantowanie opieki medycznej pacjentom. W ocenie Sądu drugiej instancji, takie postępowanie zmierzało do obejścia przepisów prawa, zarówno tych regulujących kwestie ubezpieczenia społecznego, jak i odnoszących się do czasu pracy lekarzy i wynagrodzenia za godziny nadliczbowe co jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego oraz moralnie naganne. Narusza bowiem nie tylko prawa pracowników, w tym przypadku lekarzy, którzy zmuszeni byli do pełnienia

wielogodzinnych dyżurów, ale również pacjentów, którzy byli pod ich opieką. W ocenie Sądu, pozwany nie może ponosić negatywnych konsekwencji z takiego sposobu ukształtowania stosunku zatrudnienia z pracodawcą, gdyż nie miał on żadnego wpływu na takie a nie inne ukształtowanie zatrudnienia, treść umów ani podmiot, z jakim została zawarta. Ponadto, jak wskazywał pozwany w toku postępowania, obawiał się, że brak zgody na propozycję pracodawcy, pociągnie za sobą negatywne konsekwencje.

Skargę kasacyjną wniósł powód zarzucając naruszenie prawa materialnego, a to: (-) art. 405 k.c. przez błędną wykładnię i niewłaściwe niezastosowanie w wyniku czego powód nie doznał ochrony prawnej, (-) art. 409 k.c. przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, przez co Sąd drugiej instancji doszedł do błędnych wniosków, (-) art. 5 k.c. w związku z art. 8 k.p. przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie skutkujące przyjęciem przez Sąd naruszenia przez powoda zasad współżycia społecznego, (-) art. 6 k.c. przez błędną wykładnię i zastosowanie, co skutkowało dojściem przez Sąd do wniosku, że powód nie udowodnił zasadności swojego roszczenia pomimo twierdzeń i dowodów dostarczonych w toku postępowania oraz odwrotnie, że pozwany udowodnił okoliczności, które nie znalazły potwierdzenia w materiale dowodowym. Dodatkowo zarzucił również naruszenie przepisów postępowania, które mogły mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie: (-) art. 328 § 2 w związku z art. 391 k.p.c. przez uniemożliwienie przeprowadzenia kontroli kasacyjnej zaskarżonego orzeczenia z powodu braku uzasadnienia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia i poprzestanie na lakonicznym twierdzeniu, że Sąd Rejonowy przeprowadził właściwe postępowanie dowodowe, (-) art. 378 § 1 k.p.c. przez nierozpoznanie sprawy w granicach apelacji, polegające na nierozpoznaniu szczegółowo wszystkich zarzutów apelacji, (-) art. 217 § 3 k.p.c. przez brak ustalenia okoliczności istotnych dla rozpatrzenia sprawy wobec błędnego uznania, że istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności faktyczne zostały dostatecznie wyjaśnione, (-) art. 382 k.p.c. przez brak szczegółowego odniesienia się do tych ustaleń i ocen, które były kwestionowane w apelacji, (-) art. 386 § 4 k.p.c. przez niezastosowanie i nieprzekazanie sprawy do ponownego rozpoznania mimo nierozpoznania przez Sąd pierwszej instancji istoty sprawy.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący sformułował istotne zagadnienia prawne: „czy podstawą dochodzenia zwrotu od pracownika pokrytych przez pracodawcę należności składowych, które powinny zostać sfinansowane ze środków pracownika są przepisy dotyczące bezpodstawnego wzbogacenia oraz czy działanie takie jest, czy też nie jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego”. Wskazał również na istnienie potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądowym powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego (wyrok z 26 września 2018 r., II PK 151/17 oraz postanowienie z 27 września 2018 r., III PZP 3/18), jak również wyroki sądów powszechnych.

Wniósł o uchylenie i zmianę wyroku Sądu drugiej instancji w zaskarżonej części, tj. pkt. I, II i V i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 21.300 zł wraz z odsetkami, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w części, tj. pkt. I, II i V i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda kosztów postępowania za obie instancje oraz kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pozwany wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie od powoda kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zasługiwała na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz chorobowe za ubezpieczonych, o których mowa w art. 16 ust. 1-3, 5, 6 i 9-12, obliczają, rozliczają i przekazują co miesiąc do Zakładu w całości płatnicy składek. W płaszczyźnie stosunku ubezpieczenia społecznego płatnik odpowiada względem ubezpieczonego wedle reguł typowych dla reżimu odpowiedzialności deliktowej, co jest konsekwencją publicznoprawnego charakteru stosunku ubezpieczenia społecznego (zob. D. Wajda, *Cywilnoprawna odpowiedzialność płatnika składek*

wobec ubezpieczonego za naruszenie obowiązków rozliczeniowych, PiZS 2018/6/16-24).

Natomiast zgodnie z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. W przedmiotowej sprawie istotne jest to, że wystarczającą przesłanką zastosowania art. 8 ust. 2a u.s.u.s. jest korzystanie przez pracodawcę z wymiernych rezultatów pracy swojego pracownika, wynagradzanego przez osobę trzecią ze środków pozyskanych od pracodawcy na podstawie umowy łączącej pracodawcę z osobą trzecią. Z punktu widzenia przepływów finansowych, to pracodawca przekazuje osobie trzeciej środki na sfinansowanie określonego zadania, stanowiącego przedmiot swojej własnej działalności, a osoba trzecia, wywiązując się z przyjętego zobowiązania, zatrudnia pracowników pracodawcy (postanowienie Sądu Najwyższego z 18 listopada 2020 r. w sprawie III UK 439/19, LEX nr 3080586).

Stosownie do art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej, płatnikiem składek 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 tym z tytułu przebywania na urlopie wychowawczym albo pobierania zasiłku macierzyńskiego, z wyłączeniem osób, którym zasiłek macierzyński wypłaca Zakład. W tym zakresie trzeba zwrócić uwagę na postanowienie Sądu Najwyższego z 27 maja 2020 r. w sprawie III UK 346/19, gdzie stwierdzono, że pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy (art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych). Zdaniem Sądu Najwyższego zważywszy, że w stosunku do

pracownika płatnikiem składek jest pracodawca (art. 4 pkt 2 lit. a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), a art. 8 ust. 2a ustawy rozszerza pojęcie pracownika na jego dalszą aktywność w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli w jej ramach świadczy on pracę na rzecz swojego pracodawcy, naturalne i zgodne z wykładnią literalną tego przepisu jest uznanie, że także w zakresie tej sfery aktywności należy go uznać na potrzeby ubezpieczeń społecznych za pracownika tego właśnie pracodawcy (LEX nr 3159602).

Według art. 46 ust. 1 tejże samej ustawy, płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy. – w terminach wskazanych w art. 47 powołanej ustawy systemowej. Warto w niniejszej sprawie zauważyć, że bez wątpienia wśród stosunków składkowych największym ciężarem gatunkowym odznacza się relacja płatnik - ZUS, co wynika z nałożenia na płatników wielu ustawowych obowiązków związanych z obliczaniem, potrącaniem, rozliczaniem i opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne (art. 46 ust. 1 u.s.u.s.). Niewykonywanie lub nienależyte wykonywanie tych zadań odnosi skutek (w relacji płatnik - ZUS) w postaci wymierzania płatnikowi przez wykonawcę zabezpieczenia społecznego określonych sankcji (K. Antonów, *Sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych. Pojęcie oraz właściwości postępowań przedsądowych i ochrony cywilnosadowej*, SIP LEX 2011).

W przedmiotowej sprawie należy podkreślić, że w decyzji z dnia 12 marca 2013 r. nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. określił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne za okres od czerwca 2009 r. do grudnia 2010 r. w stosunku do pozwanego, wynikającą z umów cywilnoprawnych zawartych przez Szpital z NZOZ C. S., wskazując, że obowiązek zapłaty składek obciąża powoda jako pracodawcę pozwanego. Stwierdzono bowiem, że na rzecz powoda była wykonywana praca w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z C. S.. Ponadto w rezultacie kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalono, że strona powodowa nie uiściła składek za okres od stycznia do grudnia 2011 r. wynikających z umów pozwanego z C. S..

Przywołana wyżej decyzja organu rentowego, wskutek cofnięcia przez powoda odwołania, stała się ostateczna i wykonalna. Strona powodowa uiściła wymagane przez organ rentowy składki.

W kontekście powyższego zasadne w przedmiotowej sprawie było przytoczenie uchwały Sądu Najwyższego z 5 grudnia 2014 r. wydanej w sprawie III PZP 6/13 (OSNP 2014 nr 11, poz. 154), stosownie do której, 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 jakiekolwiek obowiązki. To sprawia, że zasady określające sposób finansowania składek pozostają bez wpływu na obowiązek ich opłacania, który w przypadku, między innymi, składek ubezpieczonych będących pracownikami obciąża tylko płatników składek, a więc pracodawców. Podobnie istotna w omawianym zakresie jest treść postanowienia Sądu Najwyższego z 27 września 2018 r. w sprawie III PZP 3/18 (OSNP 2019 nr 3, poz. 49), w którym wskazano, że w przypadku ustalenia wyrokiem, że pracownik wykonujący pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej był zatrudniony na podstawie stosunku pracy, zaś wysokość świadczeń wypłacanych pracownikowi na podstawie tej umowy odpowiadała wynagrodzeniu za pracę obejmującemu składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, sprzeczne z zasadami współżycia społecznego jest żądanie od pracownika zwrotu wypłaconego wynagrodzenia odpowiadającego kwocie zapłaconych następnie przez pracodawcę z jego środków należności z tytułu składek za ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne w części, która powinna być sfinansowana ze środków pracownika (art. 411 § 1 pkt 2 i art. 410 § 2 k.c. w związku z art. 300 i art. 87 § 1 k.p.), chyba że przy zawieraniu umowy cywilnoprawnej pracownik dążył do uzyskania wyższego wynagrodzenia kosztem redukcji obciążeń publicznoprawnych należnych w przypadku wykonywania zatrudnienia w ramach stosunku pracy. W przedmiotowej sprawie pozwany podpisując umowę zlecenia stanął niejako przed faktem dokonany, a jak konkluduje Sąd Okręgowy, postępowanie powoda w przedmiotowej sprawie zmierzało do obejścia przepisów prawa, zarówno tych regulujących kwestie

ubezpieczenia społecznego, jak i odnoszących się do czasu pracy lekarzy i wynagrodzenia za godziny nadliczbowe. Jak stwierdzono bowiem, wysokość zapłaty lekarzom za godziny nadliczbowe przewyższałaby opłaty ponoszone przez powoda na rzecz prywatnego NZOZ. Zatem postępowanie powoda w tym względzie narusza zasady współżycia społecznego.

Trzeba również wyraźnie podkreślić, że problematyka tak zwanego bezpodstawnego wzbogacenia, w kontekście powyższych argumentów natury faktycznej i prawnej nie miała w sprawie żadnego zastosowania. Stosownie bowiem do art. 405 Kodeksu cywilnego, 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.

W kontekście rozpatrywanej sprawy, pozwany nie uzyskał korzyści majątkowej kosztem innej osoby, a tym bardziej bez podstawy prawnej. Jeśli uznać, że potencjalną korzyścią majątkową była kwota nieodprowadzonych przez płatnika składek ubezpieczeniowych w części pochodzącej z wynagrodzenia od umowy zlecenia to teza taka jest nieuprawniona. Pozwany zawarł umowę zlecenia w dobrej wierze, a jak stwierdzono w ostatecznych i wykonalnych decyzjach organu rentowego, nie do niego należały obowiązki płatnika składek. Nie można nazwać korzyścią majątkową rezultatu majątkowego dla pozwanego, powstałego wskutek niezgodnego z prawem działania powoda. Stąd też, nie występuje w tym zakresie jakiegokolwiek obowiązek zwrotu przez pozwanego powodowi tychże części składek, które powinny być uprzednio potrącone z umowy pozwanego. Brak w tym zakresie podstawy prawnej tak sformułowanego roszczenia.

Trzeba jeszcze zwrócić uwagę, że art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie narusza w omawianym względzie obiektywnego faktu funkcjonowania umowy cywilnoprawnej, w tej sprawie pod postacią zlecenia. Zgodnie z postanowieniem Sądu Najwyższego z 17 listopada 2020 r. w sprawie III UK 528/19 wskazano, że art. 8 ust. 2a u.s.u.s. nie likwiduje odrębności umów cywilnych, co nie oznacza, że należy bezwzględnie przyjmować jako zasadę ogólną, że płatnikiem jest osoba trzecia - pracodawca na podstawie umów cywilnych. Przyjmuje się, że to pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnej zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na

ubezpieczenia społeczne. Wówczas płatnikiem składek nie jest ta osoba trzecia. Powyższe stanowisko nie wyklucza jednak wystąpienia sytuacji, w której zastosowanie znajdzie reguła, że płatnikiem składek jest osoba trzecia (LEX nr 3080314). Umowa zatem funkcjonuje i wywiera w sferze ubezpieczeń określone skutki prawne, które właściwie wskazał w swoich decyzjach organ rentowy. Skutki w tym zakresie doskonale opisał również Sąd Najwyższy w postanowieniu z 15 grudnia 2020 r. w sprawie III UK 570/19, gdzie stwierdzono, że to pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnej zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne. Wówczas płatnikiem składek nie jest ta osoba trzecia. Wymaga podkreślenia, że hipotezą normy art. 8 ust. 2a u.s.u.s. określone są dwie sytuacje faktyczne, w jakich może znaleźć się 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. Oznacza to, że konsekwencje prawne na gruncie ustawy systemowej, wynikające z realizacji takich umów, muszą być takie same, tzn. że 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 (SIP LEX nr 3177782).

Skarga kasacyjna, jako szczególny środek zaskarżenia, służy realizacji interesu publicznego w sprawowaniu wymiaru sprawiedliwości. Funkcje postępowania kasacyjnego powodują, że wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania oraz jego uzasadnienie powinny koncentrować się na wykazaniu, iż w konkretnej sprawie zachodzą okoliczności przemawiające za interwencją Sądu Najwyższego. W przedmiotowej sprawie, na skutek interwencji Sądu Najwyższego wyartykułowanej poprzez niniejszy wyrok stwierdza się, że interes publiczny w sprawowaniu wymiaru sprawiedliwości w odniesieniu do rozpoznawanej sprawy nie

byłby zrealizowany jeżeli zapadłoby rozstrzygnięcie odmienne, aniżeli wskazane w sentencji.

Biorąc powyższe pod uwagę, orzeczono jak w sentencji.