

Sygn. akt IV P 149/20

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2021 r.

**Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w następującym składzie:**

Przewodniczący: Sędzia Joanna Król-Szymielewicz

Protokolant: Małgorzata Weres

**po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 stycznia 2021 r. we W.**

**sprawy z powództwa (...) Szpitala (...) - R. we W.**

**przeciwko M. M. (1), E. C., A. K.**

**o zapłatę**

**I. oddala powództwo wobec wszystkich trzech pozwanych: M. M. (1), E. C., A. K.;**

**II. zasądza na rzecz pozwanej M. M. (1) od strony powodowej kwotę 202,50 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;**

**III. zasądza na rzecz pozwanej E. C. od strony powodowej kwotę 202,50 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;**

**IV. zasądza na rzecz pozwanej A. K. od strony powodowej kwotę 675,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.**

## UZASADNIENIE

Strona powodowa – (...) Szpital (...) - R. we W., pozwem z dnia 4 marca 2020r. (data stempla pocztowego na kopercie, k.41), domagała się zasądzenia od pozwanej M. M. (1) kwoty 1.331,43 złotych wraz z odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty, a nadto kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Sprawie tej została nadana sygn. akt IV P 149/20.

Ponadto pozwem z dnia 16 kwietnia 2020r. (data stempla pocztowego na kopercie, k.184) strona powodowa domagała się zasądzenia od pozwanej E. C. kwoty 976,95 złotych wraz z odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty, a nadto kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Sprawie tej została nadana sygn. akt IV P 239/20.

Z kolei pozwem z dnia 22 lipca 2020r. (data stempla pocztowego na kopercie, k.386) strona powodowa domagała się zasądzenia od pozwanej A. K. kwoty 2.213,94 złotych wraz z odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty, a nadto kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Sprawie tej została nadana sygn. akt IV P 536/20.

Zarządzeniem z dnia 11.12.2020r. oraz postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 11.12.2020r. Sędzia Referent na podstawie art. 219 k.p.c. połączył sprawy przeciwko pozwany: E. C. i A. K. ze sprawą przeciwko pozwanej M. M. (1) do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia pod wspólną sygn. akt IV P 149/20 (k.335, k.490 odwrot).

W uzasadnieniu żądań pozwów przeciwko każdej z w/w pozwanych, strona powodowa podała, że pozwane są u niej zatrudnione na stanowiskach pielęgniarek. Wskazała, iż w 2009r. zawarła z (...) Sp. z o.o. w drodze konkursu umowy na realizację świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów Szpitala. (...) Sp. z o.o. realizował te usługi m.in. za pośrednictwem pozwanych pielęgniarek, z którymi w 2009 roku zawarł cywilnoprawne umowy na świadczenie usług medycznych. Przedmiot tych umów pokrywał się z obowiązkami pozwanych wynikających z umów o pracę łączących je ze Szpitalem.

Strona powodowa podniosła, że następnie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. przeprowadził u niej kontrolę, w wyniku której uznał, że od przychodu uzyskanego przez pozwane z tytułu realizacji umów cywilnoprawnych w wymienionym powyżej okresie nie naliczono składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne, rentowe, chorobowe oraz na ubezpieczenie zdrowotne. Organ rentowy uznał, że pozwane w rzeczywistości świadczyły usługi na rzecz strony powodowej, u której były w tym samym czasie zatrudnione na podstawie umów o pracę.

W związku z powyższym organ rentowy wydał decyzje:

- w odniesieniu do pozwanej M. M. (1) nr (...) z dnia 25 lipca 2014r.,
- w odniesieniu do pozwanej E. C. nr (...) z dnia 25 lipca 2014r.,
- w odniesieniu do pozwanej A. K. nr (...) z dnia 25 lipca 2014r.,

w których określił nowe podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne pozwanych z uwzględnieniem przychodu uzyskiwanego przez pozwane w związku z realizacją umów cywilnoprawnych zawartych z (...).

Strona powodowa została zobowiązana do korekty deklaracji ZUS i dopłaty składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, również w części, którą zgodnie z obowiązującymi przepisami, powinny sfinansować pozwane. Strona powodowa wskazała, że dokonała zapłaty brakujących składek w dniu 20.02.2015r. Ponadto podała, iż odwołała się od ww. decyzji ZUS, jednak jej odwołania zostały prawomocnie oddalone.

Nadto Szpital pisemnymi wezwaniami zwrócił się do pozwanych o uiszczenie spornych kwot, jednakże pozwane nie zwróciły żądanych kwot. Szpital wskazał, że domaga się od pozwanych zapłaty sum wynikających z tytułu składek ubezpieczeniowych w części podlegającej finansowaniu przez pozwane jako pracownice.

Jako podstawę prawną swych roszczeń strona powodowa wskazała art. 405 k.c. w zw. z art. 409 k.c. w zw. z art. 300 k.p. Zdaniem strony powodowej, z chwilą uiszczenia składek ZUS-owskich przez Szpital doszło do wzbogacenia po stronie pozwanych. Korzyść, jaką uzyskały pozwane polega na zmniejszeniu ich pasywów względem ZUS-u w związku z przychodem uzyskanym z tytułu realizacji umów cywilnoprawnych w 2009r.

Pozwane: M. M. (1), E. C. i A. K. w odpowiedziach na pozwy domagały się oddalenia powództw w całości i zasądzenia na ich rzecz kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska w sprawie pozwane zarzuciły, iż stronie powodowej – w świetle obowiązujących przepisów prawa - nie przysługuje względem nich roszczenie o zwrot składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne. Wskazały, że w wyniku zapłaty przez stronę powodową składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne w oparciu o dokonaną korektę, o której mowa w pozwach, nie doszło po ich stronie do bezpodstawnego wzbogacania się. Podały, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie może domagać się zapłaty zaległych składek od ubezpieczonego. Obowiązek zapłaty w/w składek spoczywa na płatniku czyli na stronie powodowej.

Zgodnie bowiem z art. 8 ust.2a ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. t.jedn. z 2016r., poz.963): „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.”

Pozwane zarzuciły, że w ramach umów z (...) Sp. z o.o. świadczyły pracę na rzecz strony powodowej – w tym samym miejscu i pod kierownictwem tych samych osób, co w ramach stosunku pracy - tyle, że z innego stosunku prawnego (zlecenia).

Pozwane podniosły także, że nie mogą odpowiadać za zaniedbania strony powodowej, których istnienia dowiodła kontrola organu rentowego skutkująca obciążeniem strony powodowej koniecznością uiszczenia dodatkowych składek ubezpieczeniowych.

Podaly, iż wynagrodzenie uzyskiwane przez nie w ramach umów zlecenia zawartych z (...) było przez nie na bieżąco wydatkowane. Pozwane bowiem, nie miały żadnych podstaw aby przypuszczać, że w przyszłości mogą zostać obciążone obowiązkiem zwrotu zapłaty tych należności. W tym zakresie pozwane przytoczyły orzeczenie SN z 07.08.2001r. (I PKN 408/00), zgodnie z którym, pracownik ma prawo uważać, że świadczenie wypłacane przez pracodawcę posługującego się wyspecjalizowanymi służbami jest spełniane zasadnie i zgodnie z prawem, a więc nie musi liczyć się z obowiązkiem jego zwrotu.

Poza tym, pozwane wskazały, iż zgodnie z art. 411 pkt.2 k.c., nie można żądać zwrotu świadczenia, jeżeli spełnienie świadczenia czyni zadość zasadom współżycia społecznego.

Przywołały w tym zakresie rozważania SN poczynione w uzasadnieniu postanowienia SN z dnia 27.09.2018r., sygn. akt III PZP 3/18, zgodnie z którymi: „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, 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 publicznych należnych w przypadku wykonywania zatrudnienia w ramach stosunku pracy.”

Mając na uwadze powyższe orzeczenie SN pozwane zarzuciły, że przyczyną zawarcia przez nie umów zlecenia z (...) nie była chęć uzyskania przez nie dodatkowego zarobku. Strona powodowa miała niewystarczającą liczbę personelu medycznego niezbędnego dla zapewnienia opieki nad pacjentami, a koszt wypłacania pielęgniarkom nadgodzin był zbyt wysoki. Celem zawierania tych umów było zabezpieczenie przez stronę powodową ciągłości opieki nad pacjentami i jednocześnie obejście przepisów prawa o obowiązku wypłaty wynagrodzenia za godziny nadliczbowe i o czasie pracy pielęgniarek. Pozwane realizowały dodatkowe dyżury na rzecz swojego pracodawcy, ale w ramach umów zlecenia zawartych z (...). Dyżury te pozwane pełniły w dni, które zgodnie z ich umowami o pracę były dla nich dniami wolnymi od pracy. Pozwane godziły się na taką pracę, gdyż były o to proszone przez swoje oddziały i wiedziały, że w sytuacji, gdy odmówią przyścia na dodatkowe dyżury w ramach umowy zlecenia z M., pacjenci nie będą mieli opieki, a inne koleżanki z pracy nie będą miały odpoczynku.

Pozwane podniosły, że nie miały żadnego wpływu na wybór podmiotu zewnętrznego, z którym były zawierane przedmiotowe umowy zlecenia.

W świetle tych wszystkich okoliczności sprawy pozwane zarzuciły, że strona powodowa wykonuje swoje prawo w sposób sprzeczny z zasadami współżycia społecznego i wyłącznie stroną powodową obciąża moralny obowiązek spełnienia świadczeń z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne oraz zdrowotne pozwanych.

Niezależnie od powyższego, z ostrożności procesowej, pozwane podniosły zarzut przedawnienia roszczeń strony powodowej.

**W oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Pozwane: E. C. i A. K. są zatrudnione u strony powodowej, tj. w (...) Szpitalu (...) - R. we W. na stanowiskach pielęgniarek instrumentariuszek, na podstawie umów o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy:

1. pozwana E. C. od dnia 07.09.1987r.;
2. pozwana A. K. od dnia 03.12.2007r.

Pozwana M. M. (1) była zatrudniona u strony powodowej w okresie od dnia 04.11.1985r. do dnia 30.09.2017r. Stosunek pracy pozwanej M. M. (1) ustał na mocy porozumienia stron.;

Średnie miesięczne wynagrodzenie pozwanych z ostatnich 3 miesięcy ich zatrudnienia liczone jak ekwiwalent za urlop wypoczynkowy wynosiło:

1. pozwanej M. M. (1) 3.787,27 zł netto;
2. pozwanej E. C. 5.982,53 zł netto;
3. pozwanej A. K. 4.787,67 zł netto.

**Dowód:** - akta osobowe pozwanych, a w nich: umowy o pracę, dyplomy;

- zaświadczenia o zarobkach pozwanych: k. 48, 191, 384.

- przesłuchanie pozwanych: M. M. (1): k. 109-110, E. C.: k.278-279, A. K.: k.491.

Pozwane wykonywały swoją pracę na bloku operacyjnym. Przełożoną pozwanych E. C. i A. K. była pielęgniarka oddziałowa I. T.. Natomiast przełożoną pozwanej M. M. (1) była pielęgniarka oddziałowa B. W..

Strona powodowa (...) Szpital (...) - R. we W., jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, prowadzi działalność m.in. w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, promocji zdrowia oraz uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształci osoby wykonujące zawód medyczny.

W 2009r. kondycja finansowa Szpitala była zła, Szpital miał bardzo dużo zobowiązań finansowych. W Szpitalu występowały poważne braki kadrowe wśród personelu pielęgniarskiego. W tym czasie w Szpitalu brakowało pełnej obsady pielęgniarek podczas pracy na blokach operacyjnych. Ponadto Szpital nie posiadał wystarczających środków pieniężnych, aby opłacać godziny nadliczbowe pielęgniarkom.

Dodatkowo czas dyżurów pielęgniarek wliczał się do ich czasu pracy. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa – dostosowanymi do wymogów Unii Europejskiej - Szpital musiał zapewniać pielęgniarkom minimalny dobowy odpoczynek.

Z uwagi na zbyt małą liczbę personelu medycznego, konieczność respektowania przepisów o czasie pracy pielęgniarek oraz z powodu braku środków finansowych na wypłacanie pielęgniarkom wynagrodzenia za godziny nadliczbowe, Szpital nie był w stanie zapewniać ciągłości opieki medycznej nad pacjentami.

Dlatego strona powodowa, aby zabezpieczyć ciągłość dyżurów na blokach operacyjnych i sprawne funkcjonowanie Szpitala, w dniu 07.11.2008r. zawarła umowę „o udzielanie świadczeń zdrowotnych” z (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W.. Przedmiotem tej umowy było wykonywanie na rzecz powodowego Szpitala świadczeń przez pielęgniarki/położne w zakresie instrumentowania do zabiegów w systemie pracy jedno- dwu- i trzy-zmianowej oraz wykonywanie świadczeń przez pielęgniarki/położne w zakresie opieki pielęgniarskiej anestetycznej i intensywnej terapii w systemie pracy jedno- dwu- i trzy-zmianowej.

W celu realizacji w/w umowy zawartej ze Szpitalem, (...) Sp. z o.o., zatrudnił na podstawie umów zlecenia pielęgniarki, które były jednocześnie pracownikami strony powodowej, w tym także pozwane.

Pozwane w 2009r. były zatrudniane w (...) Sp. z o.o. na podstawie zawieranych co miesiąc umów zlecenia, przy czym przedmiot tych umów pokrywał się w całości z obowiązkami pozwanych wynikającymi z umów o pracę zawartych przez pozwane ze stroną powodową i dotyczył instrumentowania do zabiegów operacyjnych i udzielania związanych z tym świadczeń z zakresu opieki pielęgniarskiej.

Pozwana M. M. (1) zawarła 11 umów zlecenia z (...) Sp. z o.o. w okresie objętym pozwem, w styczniu 2009r. i od marca do grudnia 2009r.

Pozwana E. C. zawarła 7 umów zlecenia z (...) Sp. z o.o. w okresie objętym pozwem, od kwietnia do sierpnia 2009r. i od listopada do grudnia 2009r.

Pozwana A. K. zawarła 10 umów zlecenia z (...) Sp. z o.o. w okresie objętym pozwem, od lutego do listopada 2009r.

Pozwane nie kwestionują, że zawarły wskazane umowy zlecenia z (...) Sp. z o.o.

Umowy zlecenia zostały wykonane przez pozwane za ustalonym w ich treści wynagrodzeniem.

Zawarcie z (...) Sp. z o.o. w/w umów zlecenia zaproponowały pozwanym w imieniu Szpitala ich przełożone, pielęgniarki oddziałowe: B. W. i I. T., wykonując polecenia dyrekcji Szpitala. Zgodnie z poleceniem dyrekcji Szpitala, dyżury pielęgniarek na blokach operacyjnych w pierwszej kolejności miały być obsadzone personelem medycznym świadczącym usługi na rzecz (...) Sp. z o.o. Przełożone powoływały się wobec pielęgniarek na okoliczność, że zawarcie tych umów zlecenia jest konieczne dla dobra Szpitala i dla zapewnienia ciągłości opieki medycznej nad pacjentami.

Pozwane nie miały możliwości negocjowania postanowień w/w umów zlecenia z (...) Sp. z o.o. albo ze Szpitalem. Zawierały wskazane umowy zlecenia z poczucia odpowiedzialności za pacjentów i za to, aby proces pracy i realizacji zabiegów operacyjnych nie został zachwiany.

Pozwane realizowały umowy zlecenia z (...) Sp. z o.o. pełniąc dyżury w dniach, które miały wolne od pracy zgodnie z grafiką w ramach ich umów o pracę ze Szpitalem. Zamiast więc korzystać z odpoczynku dobowego, pozwane pełniły dyżury na bloku operacyjnym i np. po nocnej zmianie od razu zaczynały zmianę poranną. Gdyby pozwane odmówiły pełnienia dyżurów w ramach w/w umów zlecenia, pacjenci nie zostaliby zoperowani w ustalonych terminach.

W ramach zawartych umów zlecenia z podmiotem zewnętrznym, pielęgniarki – w tym i pozwane - wykonywały dyżury na terenie powodowego Szpitala w analogiczny sposób, w jaki realizowały dyżury w ramach stosunku pracy łączącego je ze Szpitalem, pracując na tym samym sprzęcie, z tymi samymi lekarzami, mając tych samych przełożonych. Różnica polegała jedynie na tym, że czas dyżuru realizowanego na podstawie umów zlecenia nie wliczał się pielęgniarkom do ich czasu pracy na podstawie umów o pracę ze Szpitalem.

Pozwane nie miały podstaw do tego, aby przypuszczać, że w związku z zawartymi umowami zlecenia nie zostały zapłacone jakiejkolwiek składki ubezpieczeniowe.

**Dowód:** - umowa strony powodowej z (...) Sp. z o.o., k. 80-84;

- umowy zlecenia pozwanej A. K. z (...) Sp. z o.o.: k.538-575;

- akta Sądu Okręgowego we Wrocławiu sygn. VIII U 1875/14 i VIII U 1870/14;

- zeznania świadków: B. W.: k.136-139, I. T.: k.300-305 oraz k.499-503, J. Z.: k.130-134; A. B.: k.308-316 oraz k.506-509;

- przesłuchanie pozwanych: M. M. (1): k. 109-110, E. C.: k.278-279, A. K.: k.491;

- przesłuchanie w charakterze strony powodowej dyrektora finansowego M. D., k. 490-491.

Pozwane w całości zużyły kwoty wypłacone im z tytułu wynagrodzenia za pracę i wykonanych umów zlecenia, które wydatkowały na bieżące utrzymanie swoje i swoich rodzin. Nie spodziewały się, że będą wezwane przez Szpital do zwrotu części otrzymanych kwot, gdyż nie zapłaciły jakichś składek.

Strona powodowa skierowała do Sądu wobec każdej z pozwanych wnioski o zawezwanie do próby ugodowej: wobec pozwanej M. M. (1) w dniu 18.04.2017r., wobec pozwanej E. C. w dniu 26.04.2017r., wobec pozwanej A. K. w dniu 19.06.2017r.

**Dowody:** - wnioski strony powodowej o zawezwanie pozwanych do prób ugodowych: k. 8-9, k.159-160, k.346-347;

- przesłuchanie pozwanych: M. M. (1): k. 109-110, E. C.: k.278-279, A. K.: k.491.

W wyniku kontroli przeprowadzonej u strony powodowej w 2014r. przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W., w dniu 25 lipca 2014r. organ rentowy wydał decyzje o numerach: (...) - wobec pozwanej M. M. (1), wobec pozwanej E. C. – nr (...) i wobec pozwanej A. K. – nr (...), w których określił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz zdrowotne w stosunku do pozwanych, za sporne okresy przypadające na miesiące od stycznia do grudnia 2009 roku, a wynikające z umów cywilnoprawnych zawartych przez pozwane z podmiotem trzecim tj. (...) Sp. z o.o., uznając jednocześnie, że obowiązek zapłaty tych składek obciąża stronę powodową jako pracodawcę pozwanych, bowiem na jej rzecz była faktycznie wykonywana przez pozwane praca w ramach umów cywilnoprawnych zawieranych przez nie z (...) Sp. z o.o.

ZUS uznał, że umowy cywilnoprawne zawierane przez pielęgniarki z (...) Sp. z o.o., w ramach których świadczyły one te same usługi co w ramach umów o pracę ze Szpitalem, wymagają takiego samego oskładkowania, jak te umowy o pracę.

Strona powodowa złożyła odwołanie od w/w decyzji, jednak Sąd Okręgowy we Wrocławiu prawomocnymi wyrokami oddalił te odwołania. Strona powodowa w dniu 20.02.2015r. uiściła wymagane przez ZUS składki:

1. odnośnie pozwanej M. M. (1) w kwocie 1.331,43 zł;

2. odnośnie pozwanej E. C. w kwocie 976,95 zł;

3. odnośnie pozwanej A. K. w kwocie 2.213,94 zł.

**Dowody:** - potwierdzenia przelewów, k. 38-40, k.166-170, k.352-355;

- zestawienie należnej części pracowniczej, k. 15, k.165, k.356;

- decyzje ZUS z dnia 25.07.2014 r., k. 10-13, k.161-163, k.348-350;

- zestawienie składek – pisma ZUS: k. 93-94, k.449-450, k.511;

- akta Sądu Okręgowego we Wrocławiu sygn. VIII U 1875/14 i VIII U 1870/14;

- przesłuchanie w charakterze strony powodowej dyrektora finansowego M. D., k. 490-491.

**Mając na uwadze powyższe ustalenia stanu faktycznego, Sąd zważył co następuje:**

Powództwo wobec każdej z pozwanych podlegało w całości oddaleniu.

Podkreślić należy, że oddalenie powództwa wobec każdej z pozwanych nastąpiło wobec braku faktycznej i prawnej podstawy do zasądzenia roszczeń dochodzonych pozwami wobec nich.

W toku niniejszego postępowania strona powodowa domagała się zasądzenia od każdej z pozwanych określonych na wstępie uzasadnienia kwot pieniężnych wraz z należnymi odsetkami tytułem zwrotu uiszczonych składek na ubezpieczenia społeczne, opierając swoje roszczenie na treści przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu, tj. na art. 405 k.c. w zw. z art. 409 k.c. i w zw. z art. 300 k.p.

Pozwane domagały się oddalenia powództwa argumentując, m.in., że stronie powodowej – w świetle obowiązujących przepisów prawa - nie przysługuje względem nich roszczenie o zwrot składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, a jednocześnie zaprzeczyły, aby były wzbogacone kosztem strony powodowej.

Ustalając stan faktyczny w sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów przywołanych powyżej w treści uzasadnienia, w tym zwłaszcza na dokumentach zawartych w aktach osobowych pozwanych, na decyzjach ZUS z dnia 25.07.2014r. oraz na umowie „o udzielanie świadczeń zdrowotnych” zawartej przez stronę powodową z (...) Sp. z o.o., albowiem żadna ze stron nie kwestionowała ich prawdziwości i autentyczności.

Nadto, dokonując ustaleń stanu faktycznego, Sąd oparł się na zeznaniach świadków: pielęgniarek pracujących na takich samych zasadach jak pozwane: J. Z. i A. B. oraz na zeznaniach pielęgniarek oddziałowych: B. W. i I. T., dając wiarę ich zeznaniom, jako spójnym i wzajemnie ze sobą korespondującym, a także znajdującym potwierdzenie w złożonych do akt sprawy dokumentach.

Sąd za wiarygodne uznał również zeznania pozwanych, które rzeczowo i jasno opisały proces zawierania przez nie umów zlecenia z (...) Sp. z o.o. oraz przyczyny zawierania tych umów.

Zeznaniom przesłuchanej w charakterze strony powodowej dyrektor finansowej M. D. Sąd dał wiarę jedynie częściowo. Przede wszystkim Sąd nie uznał za wiarygodne początkowych twierdzeń dyrektor M. D., jakoby Szpital nie miał wiedzy, kto zaproponował pracownikom podpisanie umów zlecenia z (...) oraz na jakich zasadach były realizowane świadczenia przez pielęgniarki we współpracy z (...).

Po pierwsze, to przecież sam Szpital w dniu 07.11.2008r. zawarł umowę „o udzielanie świadczeń zdrowotnych” z (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W., której przedmiotem było wykonywanie na rzecz Szpitala świadczeń przez pielęgniarki/położne w zakresie instrumentowania do zabiegów w systemie pracy jedno- dwu- i trzy-zmianowej oraz wykonywanie świadczeń przez pielęgniarki/położne w zakresie opieki pielęgniarskiej anestezyjologicznej i intensywnej terapii w systemie pracy jedno- dwu- i trzy-zmianowej.

Po drugie zaś, jak jednoznacznie zeznała świadek B. W. (pielęgniarka oddziałowa): „zgodnie z poleceniem dyrekcji Szpitala, w pierwszej kolejności dyżury miały być obsadzone personelem medycznym świadczącym usługi na rzecz (...) Sp. z o.o.” (k.137).

A zatem dyrekcja Szpitala doskonale wiedziała, jaką rolę będzie pełnił (...) Sp. z o.o. i w jakim celu były zawierane umowy zlecenia z tym podmiotem przez pielęgniarki.

Zresztą w swoich dalszych zeznaniach dyrektor M. D. przyznała, że: „Problemem było zabezpieczenie w odpowiednią liczbę personelu w związku ze zmianą czasu pracy personelu. Nie było pielęgniarek i lekarzy do obsadzenia dyżurów. (...) Szpital w tamtym czasie nie był w dobrej sytuacji ekonomicznej, miał bardzo dużo zobowiązań. Jak pojawiła się możliwość zaakceptowania kosztów firmy zewnętrznej, to Szpital z tego skorzystał.”

Odnosząc się do materialnoprawnej podstawy żądania pozwu w pierwszej kolejności wskazać należy, że zgodnie z art. 405 k.c., kto bez podstawy prawnej uzyskał korzyść majątkową kosztem innej osoby, zobowiązany jest do wydania korzyści w naturze, a gdyby to nie było możliwe, do zwrotu jej wartości (bezpodstawne wzbogacenie).

Bezpodstawne wzbogacenie jest szczególnym zdarzeniem prawnym, w wyniku którego bez podstawy prawnej powstaje nowa sytuacja, polegająca na wzroście wartości majątku po stronie podmiotu wzbogaconego, kosztem jednoczesnego pogorszenia sytuacji majątkowej lub osobistej osoby zubożonej. Zarówno zubożenie, jak i wzbogacenie wywołane

są tą samą przyczyną („współprzyczyną”). Jednak podstawowa przesłanka bezpodstawnego wzbogacenia nie ma charakteru związku przyczynowo-skutkowego między zubożeniem a wzbogaceniem różnych podmiotów, ponieważ co prawda zubożenie i wzbogacenie następują jednocześnie na skutek tej samej przyczyny, ale jest to jedynie koincydencja między zubożeniem a wzbogaceniem, a nie związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nimi (S. T., Kodeks cywilny. Komentarz. Tom III, opubl. LEX 2014).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w uchwale z 5 grudnia 2013 r., 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. Jeśli zatem dochodzi wprawdzie do wzbogacenia jednej osoby (osób) to, aby twierdzić, że jest to bezpodstawne wzbogacenie należy równocześnie ustalić, że odpowiada mu zubożenie drugiej osoby. Innymi słowy, powstanie wzbogacenia będzie miało charakter bezpodstawnego wzbogacenia w rozumieniu art. 405 k.c. dopiero wtedy, gdy temu wzbogaceniu odpowiadać będzie zubożenie (sygn. akt III PZP 6/13, opubl. Lex nr 1405276).

Jak wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego, strona powodowa, aby zabezpieczyć ciągłość dyżurów pielęgniarek na bloku operacyjnym, w dniu 07.11.2008r. zawarła umowę „o udzielanie świadczeń zdrowotnych” z (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W..

W celu realizacji w/w umowy zawartej ze Szpitalem, (...) Sp. z o.o., zatrudnił na podstawie umów zlecenia pielęgniarki, które były jednocześnie pracownikami strony powodowej, w tym także pozwane.

Pozwane w ramach umów zlecenia wykonywały tę samą pracę, jaką wykonywały w ramach umów o pracę, które łączyły je ze Szpitalem.

W wyniku kontroli przeprowadzonej u strony powodowej w 2014r. przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, ZUS uznał, że umowy cywilnoprawne zawierane przez pielęgniarki z (...) Sp. z o.o., w ramach których świadczyły one te same usługi co w ramach umów o pracę ze Szpitalem, wymagają takiego samego oskładkowania, jak te umowy o pracę.

Strona powodowa uiściła wymagane przez ZUS składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne wobec wszystkich pozwanych.

Sąd, wbrew stanowisku strony powodowej, uznał, że instytucja bezpodstawnego wzbogacenia nie znajduje zastosowania w stanie faktycznym niniejszej sprawy, zatem roszczenie strony powodowej jest niezasadne.

Jak wynika z powyższej chronologii zdarzeń, w rozpoznawanej sprawie brak chociażby owej koincydencji czasowej pomiędzy zubożeniem a rzekomym wzbogaceniem po stronie pozwanych, o której mowa w powyżej cytowanych poglądach doktryny. Dopiero bowiem decyzja organu rentowego spowodowała, że powodowy Szpital zwrócił się do pozwanych o zwrot dochodzonych od nich kwot.

Przede wszystkim jednak wskazać należy, że zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 17 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.) składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i 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. Na podstawie art. 17 ust. 2 cyt. ustawy systemowej płatnicy obliczają część składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe oraz chorobowe finansowane przez ubezpieczonych i po potrąceniu ich ze środków ubezpieczonych przekazują do Zakładu.

W związku z tym, uznać należało, że wyłącznie strona powodowa jako płatnik składek ponosi odpowiedzialność za odprowadzanie stosownych składek na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych od wynagrodzeń osób, z którymi współpracowała. Jeżeli w wyniku przeprowadzonej u strony powodowej kontroli ZUS, powodowy Szpital został zobowiązany do uregulowania zaległych należności z tytułu składek ubezpieczeniowych, to w ocenie Sądu przeniesienie tego obowiązku na pozwane, nawet w niewielkiej części, jest nieuzasadnione, w tym również sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.



Jak bowiem wynika z powyżej przytoczonych przepisów prawa, 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. Co jednak najistotniejsze, przepisy ustawy z dnia 13.10.1998r. 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 ww. ustawy nie czynią z pracownika zobowiązanego w zakresie uiszczania składek względem ZUS.

Podnieść należy, iż Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 05.12.2014 r. (sygn. akt III PZP 6/13, opubl. Lex nr 1405276), wyraźnie stwierdza, 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 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”.

Wobec powyższego, zdaniem Sądu, niemożliwym jest uznanie, że w okolicznościach niniejszej sprawy doszło do bezpodstawnego zubożenia powodowego pracodawcy z tytułu opłacenia składek z zakresu ubezpieczeń społecznych pozwanych pracowników. Bowiem pracodawca jako płatnik składek opłacił składki pozwanych na podstawie obowiązujących go przepisów prawa.

Tym samym mając na uwadze fakt, że żaden przepis ustawy systemowej z dnia 13.10.1998r. nie stanowi podstawy prawnej do wystąpienia przez płatnika składek z żądaniem zapłaty na jego rzecz przez ubezpieczonych tej części składek, która winna być przez nich finansowana, niemożliwym jest uznanie, że pracownicy bezpodstawnie się wzbogacili.

Na marginesie Sąd wskazuje, iż w podobnej sprawie, o zasądzenie od pracownika składek ubezpieczeniowych uiszczonych przez pracodawcę po kontroli ZUS, rozpoznawanej przed tutejszym Sądem w sprawie sygn. akt IV P 688/15 wypowiedział się już Sąd Okręgowy we Wrocławiu, rozpoznając apelację pracodawcy od wyroku Sądu Rejonowego, sygn. akt VII Pa 35/16. Sąd Okręgowy we Wrocławiu w całości podzielił powyżej prezentowane poglądy Sądu I-wszej instancji.

Ponadto zauważyć trzeba, iż zgodnie z treścią 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 był liczyć się z obowiązkiem zwrotu.

Wobec tego w tym miejscu podkreślić należy, iż pracownik ma prawo uważać, że świadczenie wypłacane przez pracodawcę posługującego się wyspecjalizowanymi służbami jest spełniane zasadnie i zgodnie z prawem, a więc jego obowiązek liczenia się ze zwrotem świadczenia ogranicza się zasadniczo do sytuacji, w których ma on świadomość otrzymania nienależnego świadczenia (art. 409 w związku z art. 410 § 1 k.c. i w związku z art. 300 k.p.). Ciężar dowodu w tej kwestii spoczywa na pracodawcy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2007 r., sygn. akt II PK 138/06, opubl. OSNP 2008/3-4/38).

Pozwane zeznały, że w całości zużyły kwoty wypłacone im z tytułu wynagrodzenia za pracę i wykonanych umów zlecenia, które przeznaczyły na codzienne wydatki, na bieżące utrzymanie swoje i swoich rodzin. Nie spodziewały się, że będą wezwane przez Szpital do zwrotu części otrzymanych kwot, że nie zapłaciły jakichś składek.

Sąd zważył, iż w rozpoznawanej sprawie nie ma żadnych podstaw do tego, aby uznać, że pozwane przeznaczając otrzymywane wynagrodzenie na bieżące wydatki, powinny były liczyć się z obowiązkiem ich zwrotu.

Pozwane nie mogły przecież przypuszczać nawet, że za kilka lat od upływu wykonywania przez nie umów zlecenia, ZUS wyda decyzje, w których uzna, że umowy cywilnoprawne zawierane przez pielęgniarki z (...) Sp. z o.o., w ramach których świadczyły one te same usługi co w ramach umów o pracę ze Szpitalem, wymagają takiego samego oskładkowania, jak te umowy o pracę.

Podnieść wreszcie należy, iż w rozpoznawanej sprawie pozwane zarzuciły, że zgodnie z art. 411 pkt.2 k.c., nie można żądać zwrotu świadczenia, jeżeli spełnienie świadczenia czyni zadość zasadom współzycia społecznego.

Pozwane przywołały w tym zakresie rozważania Sądu Najwyższego poczynione w uzasadnieniu postanowienia SN z dnia 27.09.2018r., sygn. akt III PZP 3/18, a zgodnie z którymi: „W odniesieniu do stosowania art. 411 pkt 2 k.c. Sąd Najwyższy może wyrazić ogólniejszy pogląd, że w modelowym ujęciu w sprawach tego rodzaju jak zawisła przed Sądem Okręgowym w P., pracodawca co do zasady nie może żądać zwrotu nienależnego świadczenia w wysokości odpowiadającej składkom na ubezpieczenia społeczne, które powinny zostać sfinansowane ze środków pracownika. Zasady współzycia społecznego wymagają bowiem, aby strony stosunków cywilnoprawnych, w tym zwłaszcza stosunków pracy, nie nadużywały swojej przewagi kontraktowej oraz nie czerpały korzyści z podjętych przez siebie działań bezprawnych. Dlatego w takich sprawach jak zawisła przed Sądem drugiej instancji należy mieć na względzie, że osoba zatrudniona na podstawie umowy cywilnoprawnej, której zatrudnienie zostało następnie uznane za wykonywane na podstawie stosunku pracy (art. 22 § 11 k.p.) nie korzystała - w okresie wykonywania pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej - z szeregu uprawnień przysługujących pracownikowi formalnie zatrudnionemu na podstawie umowy o pracę. W tych okolicznościach nienależnie wypłacone przez pracodawcę - „zawyżone” o część składkową - wynagrodzenie stanowi swoistą rekompensatę dla takiego pracownika za zwiększoną i korzystną dla pracodawcy (w okresie wykonywania takiej umowy) elastyczność zatrudnienia oraz brak świadczeń przysługujących pracownikowi. Powyższe argumenty prowadzą do konkluzji, 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, 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 publicznych należnych w przypadku wykonywania zatrudnienia w ramach stosunku pracy.”

Mając na uwadze powyżej przedstawione stanowisko Sądu Najwyższego Sąd w niniejszej sprawie ustalił, iż to strona powodowa zainicjowała zawieranie umów zlecenia przez pielęgniarki z (...) Sp. z o.o., a nie pozwane. To strona powodowa uruchomiła i stworzyła cały mechanizm zawierania tych umów.

Z uwagi na bardzo duże braki personelu medycznego i niemożność obsadzenia dyżurów pielęgniarskich podczas zabiegów na sali operacyjnej i jednocześnie z uwagi na chęć uniknięcia konieczności wypłacania pielęgniarkom wynagrodzenia za godziny nadliczbowe, a także z powodu konieczności oficjalnego respektowania przepisów o czasie pracy pielęgniarek, strona powodowa w dniu 07.11.2008r. zawarła umowę „o udzielanie świadczeń zdrowotnych” z (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W..

Następnie zaś w ramach realizacji tej umowy, (...) Sp. z o.o. zawierał z pielęgniarkami, w tym z pozwanymi, umowy zlecenia, w ramach których wykonywały one pracę w dniach wolnych od pracy na podstawie umów o pracę łączących je ze Szpitalem. Pozwane godziły się na przychodzenie na dyżury w dniach, które powinny być dla nich dniami wolnymi od pracy, gdyż czuły się odpowiedzialne za pacjentów i za to, aby proces pracy i realizacji zabiegów operacyjnych nie został zachwiany.

Jak zeznała pozwana M. M. (1): „czułam się zobowiązana wobec oddziałowej, jak ona nie miała obsady na salę operacyjną (...) Ja mogłam zrezygnować. W tym momencie na którejś z sal nie byłyby wykonywane zabiegi operacyjne.”

Pozwana E. C. wskazała: „nie było wystarczającej ilości pracowników, aby zapewnić udział przy planowanych zabiegach, było bardzo mało ludzi i dlatego brałam te dodatkowe dyżury.”

I jak podała pozwana A. K.: „decyzja brania dodatkowych dyżurów była moją decyzją dobrowolną pokierowaną chęcią pomocy oddziałowej i tym, że nie potrafię odmówić pomocy, bo chodziło o ludzkie życie. (...) G. nie przychodziły, to pacjenci nie byłiby zoperowani.”

Gdyby pozwane pielęgniarki nie zgodziły się na zawieranie umów zlecenia z (...) Sp. z o.o., Szpital nie byłby w stanie zapewnić ciągłości opieki medycznej nad pacjentami, co zresztą wynika ostatecznie także z zeznań dyrektora finansowej M. D..

Absolutnie nie miała miejsca taka sytuacja, aby pozwane zawierając umowy cywilnoprawne dążyły do uzyskania wyższego wynagrodzenia kosztem redukcji obciążeń publicznoprawnych należnych w przypadku wykonywania zatrudnienia w ramach stosunku pracy.

W tej sytuacji wskazać należało, że w sprawie powinien znaleźć zastosowanie pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w zacytowanym powyżej uzasadnieniu postanowienia SN z dnia 27.09.2018r., sygn. akt III PZP 3/18, zgodnie z którym pracodawca co do zasady nie może żądać zwrotu nienależnego świadczenia w wysokości odpowiadającej składkom na ubezpieczenia społeczne, które powinny zostać sfinansowane ze środków pracownika.

Podnieść trzeba, iż strona powodowa powinna ponieść konsekwencje swoich działań, nie może przerzucać ryzyka prowadzenia własnej działalności na pracowników, a żądanie przez nią zapłaty od pozwanych kwot dochodzonych pozwami trzeba uznać za absolutnie sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i z poczuciem sprawiedliwości społecznej.

Wskazać bowiem należy, iż opisane powyżej działania strony powodowej były wprost nakierowane na obejście przepisów prawa ubezpieczeń społecznych oraz przepisów odnoszących się do czasu pracy pielęgniarek i należnego im wynagrodzenia za godziny nadliczbowe. W tej sytuacji brak było podstaw do uwzględnienia powództwa.

Uwzględnienie powództwa wymaga istnienia do tego podstawy faktycznej i prawnej, których w rozpoznawanej sprawie Sąd nie znajduje, a w takiej sytuacji powództwo należy oddalić.

Mając powyższe na względzie Sąd orzekł jak w punkcie I-wszym sentencji wyroku i oddalił powództwo względem każdej z pozwanych, jako bezzasadne i bezprawne.

Na marginesie zaś, celem pełnego odniesienia się do wszystkich zarzutów stron, Sąd wyjaśnia, iż w sprawie nie doszło do przedawnienia się roszczeń strony powodowej zgłoszonych względem pozwanych. Bowiem od dnia zapłaty spornych składek przez stronę powodową, tj. od dnia 20.02.2015r. do dnia złożenia przez stronę powodową w Sądzie wniosków o zawezwanie pozwanych do próby ugodowej, które przerwały bieg terminów przedawnienia, nie upłynęły 3 lata. Następnie licząc z kolei od dnia wniesienia do Sądu wniosków o zawezwanie pozwanych do próby ugodowej do dnia złożenia pozwów wobec pozwanych, także nie upłynęły 3 lata.

Orzeczenie o kosztach zastępstwa procesowego zawarte w punkcie II-gim, III-cim i IV-tym sentencji wyroku Sąd oparł na treści art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę zobowiązana jest zwrócić przeciwnikowi poniesione przez niego koszty procesu.

Wysokość kosztów ustanowienia pełnomocnika w sprawie przez pozwane: M. M. (1) i E. C. wynikała z § 9 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 2 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015r. poz. 1800). Koszty te w odniesieniu do wskazanych pozwanych wyniosły po 202,50 zł (75% stawki podstawowej czyli 75% z 270 zł).

Natomiast w odniesieniu do pozwanej A. K. koszty zastępstwa procesowego wyniosły 675 zł i zostały ustalone na podstawie § 9 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 2 pkt. 3 w/w rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie.

W związku z powyższym Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.