

Sygnatura akt II C 47/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 października 2018 roku

Sąd Rejonowy dla Łodzi – Widzewa w Łodzi II Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodnicząca Sędzia SR A. S.

Protokolant st. sekr. sąd. M. U.

po rozpoznaniu w dniu 11 października 2018 roku w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa M. K.

przeciwko L. K.

o zapłatę

1. oddala powództwo;
2. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 3617 zł (trzy tysiące sześćset siedemnaście złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygnatura akt II C 47/18

UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 25 września 2017 roku skierowanym przeciwko L. K., powód M. K., reprezentowany przez pełnomocnika w osobie adwokata wniósł o zasądzenie kwoty 10.845,26 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wytoczenia powództwa do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu wyjaśnił, że pozwany świadczył pracę na rzecz powoda na podstawie kolejnych umów o dzieło. Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił decyzją wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne pozwanego w wysokości dochodzonej pozwem, którą to kwotę powód uiścił na rzecz ZUS. Jako podstawę roszczenia powód wskazał art. 518 § 1 pkt 1 kc oraz art. 405 kc. Podniósł, że korzyścią uzyskaną przez pozwanego bez podstawy prawnej było przysporzenie w postaci opłacenia zaległych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Według powoda, pozwany winien liczyć się z obciążeniami z zakresu ubezpieczenia społecznego.

(pozew k. 4-9, pełnomocnictwo k. 11)

W odpowiedzi na pozew z dnia 27 lutego 2018 roku pozwany L. K., reprezentowany przez pełnomocnika w osobie radcy prawnego wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany przyznał, że w okresie od stycznia 2011 roku do września 2013 roku strony łączyły kolejne umowy o dzieło. Decyzją z dnia 22 lutego 2016 roku Dyrektor (...) stwierdził, że pozwany podlegał obowiązkowi ubezpieczenia

zdrowotnego w okresie wykonywania umów o dzieło, które zostały zakwalifikowane jako umowy o świadczenie usług. Na podstawie decyzji ZUS z dnia 5 lipca 2016 roku powód został zobowiązany do zapłaty zaległych składek.

Pozwany podniósł, że obowiązek obliczenia, pobrania z dochodu zleceniobiorcy i opłacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne, spoczywa na zamawiającym tj. powodzie. Wykonania zaległego zobowiązania przez płatnika w tym zakresie nie można utożsamiać z wykonaniem obowiązku za kogoś innego. Winę za zawarcie wadliwych umów o dzieło należy przypisać zamawiającemu (powodowi), bowiem to na nim jako płatniku składek spoczywają obowiązki wynikające z umowy. Przepisy ustawy systemowej oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie zawierają przepisów, na mocy których płatnik składek mógłby domagać zwrotu uregulowanych zaległości do ZUS. Niezależnie od tego w kwocie zaliczki na podatek odprowadzanej z tytułu umowy o dzieło, zawierała się kwota składki na ubezpieczenie zdrowotne, jaka byłaby odprowadzana, gdyby pierwotnie określono prawidłowo rodzaj umowy. Po stronie pozwanego nie doszło do wzbogacenia w sytuacji, gdy zaległe składki na ubezpieczenie zdrowotne uiścił powód. Powód nie dokonał bowiem przysporzenia zwiększającego majątek pozwanego.

Nadto z ostrożności procesowej pozwany podniósł zarzut przedawnienia roszczenia.

(odpowiedź na pozew k. 131-134, pełnomocnictwo k. 141)

W piśmie z dnia 26 kwietnia 2018 roku powód wskazał, że termin przedawnienia roszczenia płatnika składek z tytułu bezpodstawnego wzbogacenia będącego następstwem zapłaty przez niego składek na ubezpieczenie społeczne, rozpoczyna bieg od dnia zapłaty tych składek przez płatnika. Wyjaśnił też, że wzbogacenie pozwanego w niniejszej sprawie polega na zaoszczędzeniu wydatku.

(pismo k. 143-144)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W okresie od stycznia 2011 do grudnia 2013 roku powód prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą Ośrodek Szkolenia, Konsultacji i Doradztwa Ochrony Pracy zawierał z pozwanym umowy nazywane każdorazowo umowami o dzieło, w których pozwany zobowiązywał się do wykonania na rzecz powoda określonych w tych umowach prac za ustalonym wynagrodzeniem.

(bezsporne, kserokopie umów k. 39-39v, k. 41-41v, 43-43v, k. 45-45v, k. 47-47v, k. 49-49v, k. 51-51v, k. 53-53v, k. 55-55v, k. 57-57v, k. 59-59v, k. 61-61v, k. 63-63v, k. 65-65v, k. 67-67v, k. 69-69v, k. 71-71v, k. 73-73v, k. 74, k. 75, k. 76, k. 77, k. 78-78v, k. 80-80v, k. 82-82v, k. 84-84v, k. 86-86v, k. 88-88v, k. 90-90v, k. 92-92v, k. 94-94v, k. 96-96v, k. 98-98v, k. 100-100v, k. 102-102v, k. 104-104v, k. 106-106v, k. 108-108v, k. 110-110v, k. 112-112v, k. 114-114v, k. 116-116v)

W oparciu o zawarte umowy pozwany wystawiał powodowi rachunki za wykonane prace, w których określona była kwota brutto, wyliczenie podatku i kwota netto do wypłaty.

(kserokopie rachunków k. 38, k. 40, k. 42, k. 44, k. 46, k. 48, k. 50, k. 52, k. 54, k. 56, k. 58, k. 60, k. 62, k. 64, k. 66, k. 68 k. 70, k. 72, k. 74v, k. 75v, k. 76v, k. 77v, k. 79, k. 81, k. 83, k. 85, k. 87, k. 89, k. 91, k. 93, k. 95, k. 97, k. 99, k. 101, k. 103, k. 105, k. 107, k. 109, k. 111, k. 113, k. 115, k. 117)

Decyzją z dnia 5 lipca 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził, że składka na ubezpieczenie zdrowotne L. K. jako osoby wykonującej umowę o świadczenie usług u płatnika składek Ośrodek Szkolenia, Konsultacji i Doradztwa Ochrony Pracy wynosi za okres od stycznia 2011 roku do grudnia 2013 roku łącznie kwotę 10.845,26zł.

(kserokopia decyzji k. 15-19)

Pismem doręczonym pozwanemu w dniu 4 stycznia 2017 roku powód wezwał go do zapłaty kwoty 10.845,26zł w terminie 30 dni od otrzymania pisma w związku z wydaną przez ZUS decyzją z dnia 5 lipca 2016 roku.

(kserokopie: pisma z zał k. 20-21, potwierdzenia odbioru k. 22-23)

Pismem z dnia 30 stycznia 2017 roku pozwany odmówił powodowi spełnienia świadczenia wskazując na brak swojej odpowiedzialności za błędy płatnika.

(kserokopia pisma k. 24-25)

Powód zapłacił na rzecz ZUS kwotę wynikającą z decyzji z dnia 5 lipca 2016 roku.

(potwierdzenie przelewu k. 14, kserokopia umowy o rozłożenie na raty k. 27-28v)

Powyższe ustalenia faktyczne Sąd poczynił w oparciu o dowody wymienione powyżej tj. kserokopie dokumentów (art. 308 k.p.c.). Sąd oddalił wnioski o dopuszczenie dowodu z przesłuchania pozwanego jako spóźniony. Pozwany nie wnosił w odpowiedzi na pozew o przeprowadzenie tego dowodu, czyniąc to dopiero na rozprawie w dniu 11 października 2018 roku.

Sąd Rejonowy zważył co następuje:

Powództwo podlegało oddaleniu w całości.

Okolicznością bezsporną w niniejszej sprawie było to, że pozwany zawierał z powodem umowy nazwane umowami o dzieło w latach 2011-2013. Z tytułu wykonanej pracy pozwany otrzymał wynagrodzenie określone w umowach. Od wynagrodzenia potrącany był należny podatek. Okolicznością niesporną było także, że w wyniku kontroli przeprowadzonej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydana została decyzja, na podstawie której stwierdzono, że pozwany jako osoba wykonująca pracę w oparciu o umowy o świadczenie usług u płatnika składek podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu. Powód jako płatnik składek zobowiązany został na mocy powyższej decyzji do opłacenia zaległych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Należne składki łącznie wyniosły 10.845,26zł. Wszystkie należne składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego uiszczył powód.

Stosownie do treści art. 405 kc, 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.

Wzbogacenie polega na uzyskaniu jakiegokolwiek korzyści majątkowej w dowolnej postaci. Może polegać na nabyciu rzeczy lub praw, lub powiększeniu zakresu praw. Może też polegać na rozszerzeniu lub umocnieniu już istniejących praw. Oznacza więc albo zwiększenie aktywów, albo zmniejszenie pasywów wzbogaconego. Innymi słowy jego majątek powiększa się o coś, o co nie powinien się powiększyć albo nie pomniejszenia się o coś o co powinien się pomniejszyć; zmniejszenie to także zaoszczędzenie wydatków. Z kolei zubożenie polega na poniesieniu efektywnego uszczerbku majątkowego; majątek zubożonego pomniejsza się o coś, o co nie powinien się pomniejszyć, a nie powiększa się o coś o co powinien się powiększyć. Zachodzi zatem relacja odwrotna jak przy wzbogaceniu. Pomiędzy zubożeniem jednej osoby a wzbogaceniem innej musi istnieć związek, albowiem jak wynika z art. 405 k.c. korzyść majątkowa musi być uzyskana kosztem innej osoby. Nie jest przy tym wymagany związek przyczynowy, gdyż wzbogacenie i zubożenie należy rozumieć jako współwystępujące zjawiska kauzalne. Powstanie korzyści w majątku wzbogaconego i uszczerbku w majątku zubożonego musi być wynikiem jednego zdarzenia (por. uzasadnienie uchwały SN z 5 grudnia 2013 r. III PZP 6/13, opubl. Legalis).

Nie ulega wątpliwości, że zgodnie z art. 6 k.c. udowodnienie wszystkich tych przesłanek roszczenia obciąża powoda. Zasada ta znajduje również swoje odzwierciedlenie w art. 232 k.p.c. stanowiącym, iż strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Po myśli przytoczonej normy prawnej nie jest rzeczą Sądu zarządzanie dochodzenia w celu wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie. Sąd nie jest zobowiązany do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla sprawy.

Obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach, a ciężar udowodnienia faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy spoczywa na stronie, która z tych faktów wywodzi skutki prawne. W tym zakresie Sąd nie ma obowiązku wyręczenia strony. Przedmiotem dowodu powinien być nie tylko sam fakt przesunięcia majątkowego między zubożonym a wzbogaconym, ale także wartość zubożenia i wzbogacenia. Wykazanie tego ostatniego aspektu jest kluczowe, gdyż granice roszczenia o zwrot wartości bezpodstawnego wzbogacenia wyznaczone są przez niższą spośród dwóch wartości: rozmiaru zubożenia osoby dochodzącej wyrównania uszczerbku majątkowego i rozmiaru wzbogacenia tego, kto na uszczerbku majątkowym zubożonego skorzystał (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 lutego 2014 r. I ACa 1012/13, Lex nr 1466781).

Składki zapisane na indywidualnym koncie ubezpieczonego (pозwanego) w ZUS nie prowadzą jednak wprost do zwiększenia jego majątku, skoro pozwany nie może z nich dowolnie korzystać. Powód w żaden sposób nie wykazał czy, a jeśli tak, to w jakiej skali pozwany został wzbogacony w związku z uiszczeniem zaległych składek przez powoda. Z takiej perspektywy uiszczenie składek przez powoda, a więc jego niewątpliwe zubożenie, nie pozostaje w żadnym związku ze wzbogaceniem pozwanego.

Gdyby przyjąć, że do wzbogacenia pozwanego doszło w czasie, gdy pobierał on pełne wynagrodzenie z tytułu umów zawartych z powodem, przez co nastąpiło zmniejszenie jego pasywów wynikające z niepotrącania składek na ubezpieczenie zdrowotne, to zdaniem Sądu powództwo nadal byłoby bezzasadne. 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 był liczyć się z obowiązkiem zwrotu. W ocenie Sądu nie można przyjąć, że pozwany otrzymując wynagrodzenie w czasie gdy świadczył pracę u powoda, powinien liczyć się z obowiązkiem zwrotu uzyskanych korzyści. Nawet przecież sam powód nie liczył się wówczas z obowiązkiem zapłaty składek na ubezpieczenia zdrowotne. Konieczność uiszczenia zaległych składek spowodowała dopiero decyzja organu rentowego. W tym miejscu przywołać można stanowisko Sądu Najwyższego, które Sąd w niniejszej sprawie podziela, iż pracownik, który nie zawinił ani nie przyczynił się do wypłaty nienależnego mu składnika wynagrodzenia, co do zasady nie musi liczyć się z obowiązkiem zwrotu tego typu płatności, choćby były mu nienależne, gdyż ma prawo swobodnego dysponowania wypłaconym mu wynagrodzeniem, które z reguły zużywał na własne potrzeby w taki sposób, że nie jest już wzbogacony (wyrok SN z dnia 8 czerwca 2010 r. I PK 31/10, Lex nr 818424). Nadto w takiej sytuacji powód także nie wykazał w jakiej wysokości powód otrzymywałby wynagrodzenie (a w konsekwencji nie wykazał wysokości wzbogacenia), gdyby odprowadzana była stosowna składka na ubezpieczenie zdrowotne.

Powództwo nie znajduje także uzasadnienia w przywołanym przez powoda art. 518 § 1 pkt 1 kc.

Zgodnie z tym przepisem osoba trzecia, która spłaca wierzyciela, nabywa spłaconą wierzytelność do wysokości dokonanej zapłaty jeżeli płaci cudzy dług, za który jest odpowiedzialna osobiście albo pewnymi przedmiotami majątkowymi.

Decyzja organu rentowego ustalająca podleganie ubezpieczeniom społecznym przez daną osobę ma 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 art. 85 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2018 poz. 1510) za osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług oraz za osobę z nią współpracującą składkę jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza zamawiający.

Jak wynika ze stanowiska powoda, wzbogacenie pozwanego, z którego ma wynikać obowiązek zwrotu (art. 405 k.c.), polega na tym, iż składki (które powinny być sfinansowane przez pozwanego) zostały, na skutek decyzji ZUS zapłacone przez powoda.

Powołany przepis art. 85 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określa relacje, które zachodzą wyłącznie pomiędzy płatnikami składek a ZUS. Polegają one na tym, iż wszelkie obowiązki dotyczące obliczania, rozliczania oraz opłacania należnych składek, spoczywają jedynie na płatnikach składek. W tym zakresie ubezpieczeni nie są bowiem adresatami norm, które nakładałyby na nich jakiegokolwiek obowiązki (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 25 października 2012 roku, III AUa 601/12).

Istniejący zatem pomiędzy płatnikiem składek a ubezpieczonym stosunek pracy powoduje wprawdzie, że ubezpieczony 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 i to niezależnie od źródła finansowania owych składek. Także 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 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.

W związku z tym, uznać należało, że wyłącznie powód jako płatnik składek ponosi odpowiedzialność za odprowadzanie stosownych składek na rzecz ZUS od wynagrodzeń osób, z którymi zawierał umowy o świadczenie usług. Jeżeli w wyniku przeprowadzonej u powoda kontroli, powód został zobowiązany do uregulowania zaległych należności, to w ocenie Sądu przenoszenie tego obowiązku na pozwanego jest nieuzasadnione.

Jak wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego, przeprowadzona kontrola ujawniła nieprawidłowości ze strony powoda, w zakresie zawieranych umów, co w konsekwencji skutkowało koniecznością uiszczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne pozwanego. W ocenie Sądu za wskazane zaniedbania i nieprawidłowości nie może następnie ponosić odpowiedzialności pozwany, wykonujący pracę na rzecz powoda.

Podkreślić należy, że to właśnie strona powodowa zlecając w umowie pozwanemu określone prace, stworzyła podstawy dające pozwanemu pewność, że w istocie zawierane umowy nie podlegają oskładkowaniu. To bowiem na powodzie (jako potencjalnym płatniku) ciążył obowiązek zweryfikowania czy treść zobowiązania jakie tworzyła umowa, będzie generowała po stronie powoda obowiązki wynikające z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w pkt 1 wyroku.

Powód przegrał proces w całości. W rezultacie, przy zastosowaniu art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie, koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony, Sąd zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 3617 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, na które złożyło się wynagrodzenie pełnomocnika pozwanego (na podstawie § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1804 ze zm.), oraz opłata skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 17 zł.