

UZASADNIENIE

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

1. A. S. (1) podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne za miesiące: od czerwca 2007 r. do października 2007 r., kwiecień 2008 r., od czerwca 2008 r. do września 2008 r., listopad 2008 r., od stycznia 2009 r. do lutego 2009 r., czerwiec 2009 r., sierpień 2009 r., marzec 2010 r., od sierpnia 2010 r. do października 2010 r., styczeń 2011 r., od marca 2011 r. do kwietnia 2011 r., od czerwca 2011 r. do września 2011 r., od listopada 2011 r. do stycznia 2012 r., od sierpnia 2012 r. do grudnia 2012 r.
2. M. S. (1) podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne za miesiące: od czerwca 2007 r. do lipca 2007 r., wrzesień 2008 r., od czerwca 2009 r. do sierpnia 2009 r., październik 2009 r., od grudnia 2009 r. do stycznia 2010 r., marzec 2010 r., od czerwca 2010 r. do listopada 2010 r., od stycznia 2011 r. do lutego 2011 r., kwiecień 2011 r., od sierpnia 2011 r. do kwietnia 2012 r., czerwiec 2012 r., od sierpnia 2012 r. do grudnia 2012 r.
3. Z. S. podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne za miesiące: od stycznia 2009 r. do października 2009 r., grudzień 2009 r., marzec 2010 r., od maja 2010 r. do czerwca 2010 r., od sierpnia 2010 r. do października 2010 r., sierpień 2011 r., październik 2012 r.
4. G. S. podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne za miesiące: od czerwca 2007 r. do września 2007 r., wrzesień 2008 r., grudzień 2008 r., marzec 2009 r., czerwiec 2009 r., sierpień 2009 r., październik 2009 r., od grudnia 2009 r. do stycznia 2010 r., od marca 2010 r. do września 2010 r., grudzień 2010 r., luty 2011 r., kwiecień 2011 r., od czerwca 2011 r. do stycznia 2012 r., marzec 2012 r., od maja 2012 r. do czerwca 2012 r., od sierpnia 2012 r. do grudnia 2012 r.
5. M. S. (2) podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne za miesiące: od czerwca 2007 r. do października 2007 r., styczeń 2008 r., od kwietnia 2008 r. do lutego 2009 r., od maja 2009 r. do czerwca 2009 r., wrzesień 2009 r.

podlegających ubezpieczeniom jako pracownicy u płatnika składek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w R. (nazywanym później SPZOZ w R.), stanowią kwoty wskazane w decyzjach.

W uzasadnieniach wskazanych decyzji organ rentowy argumentował, że w kontrolowanym okresie tj. od 24 stycznia 2013 r. do 7 kwietnia 2014 r. płatnik składek SPZOZ w R. zawarł umowy z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) w R. (nazywanym później (...) w R.) nr (...) w dniu 1 kwietnia 2007 r., nr (...) w dniu 1 kwietnia 2008 r., nr (...) w dniu 1 kwietnia 2009 r. oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej R. - (...) w K. ((...) w K.) nr (...) w dniu 7 lipca 2009 r., nr (...) w dniu 7 lipca 2010 r., nr (...) w dniu 7 lipca 2011 r. Zarówno (...) w R. jak i (...) w K. realizowały usługi w zakresie opieki i pielęgnacji chorych w obszarze działania szpitala w R., zawierając umowy zlecenia z osobami będącymi jednocześnie pracownikami szpitala w R., tj. pielęgniarkami i położnymi. Zgodnie z umowami podczas świadczenia usług osoby świadczące te usługi korzystały z pomocy personelu szpitala, badań diagnostycznych wykonywanych w pracowniach SPZOZ w R. oraz nieodpłatnie z aparatury, sprzętu, leków oraz innych materiałów niezbędnych do świadczenia usług. Płatnikowi składek był znany fakt zatrudnienia i wykonywania pracy przez własnych pracowników na tych samych stanowiskach pracy na podstawie umów zleceń zawartych z wyżej wymienionymi podmiotami. W ocenie organu rentowego czynności wykonywane przez pielęgniarki i położne w ramach umów zleceń zawartych z (...) i (...) były w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych faktycznie świadczeniem pracy na rzecz własnego pracodawcy, tj. SPZOZ w R., a więc przychód otrzymywany z tych umów stanowił podstawę do naliczenia składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne przez SPZOZ w R..

/decyzje w aktach organu rentowego dotyczących w/w zainteresowanych/

W odwołaniach od wskazanych decyzji z dnia 10 października 2014 roku płatnik składek SP ZOZ w R. reprezentowany przez radcę prawnego zaskarżył powyższe decyzje w całości i zarzucił im naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 8 ust. 2a, art. 18 ust. 1 i 1a, a w konsekwencji naruszenie również art. 20 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 750 k.c., art. 35 i 35 a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej, § 19 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 13 lipca 1998 roku w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne – poprzez ich błędną wykładnię i uznanie, że „umowy o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne” są takimi umowami cywilnoprawnymi, do których zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy o zleceniu, a w konsekwencji uznaniu, że osoby zatrudnione przez SP ZOZ w R., udzielające świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych „umów o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne” winne być traktowane jako pracownicy w rozumieniu przepisu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, pomimo tego, że „umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne” są nazwanymi umowami, do których nie stosuje się przepisów o zleceniu na zasadzie art. 750 k.c. W konsekwencji wniósł o zmianę decyzji (...) Oddział w T. i orzeczenie o podstawie wymiaru składek w poszczególnych miesiącach na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne ubezpieczonych w wysokościach pierwotnie zadeklarowanych przez płatnika oraz o zasądzenie kosztów według norm przepisanych. /odwołania od decyzji – k. 2 – 7 odwrót, k. 2 -7 odwrót akt VIII U 3892/14, k. 2 – 7 odwrót akt VIII U 3893/14 , k. 2-7 odwrót akt VIII U 3894/14, k. 2-7 odwrót akt VIII U 3895/14/

Odpowiadając na odwołania Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o ich oddalenie podtrzymując dotychczasową argumentację. /odpowiedzi na odwołania – k. 12-15, k.12-15 akt VIII U 3892/14, k.12-15 akt VIII U 3893/14, k. 12-15 akt VIII U 3894/14, k. 12-15 akt VIII U 3895/14/

Wyrokiem z dnia 29 października 2015 r. Sąd Okręgowy – VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Ł. oddalił odwołania. /wyrok k. 71-72, uzasadnienie wyroku k. 76-82 odw./

Na skutek apelacji wnioskodawcy Sąd Apelacyjny w Łodzi wyrokiem z dnia 16 marca 2017 r. uchylił zaskarżony wyrok, znosząc postępowanie przed Sądem pierwszej instancji od dnia 27 października 2015 r. i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Łodzi, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego. Jako podstawę uchylenia wyroku Sąd drugiej instancji wskazał nieważność postępowania z uwagi na pozbawienie strony możliwości obrony swych praw tj. zaniechanie wezwania zainteresowanego (...) w R. na termin rozprawy w dniu 27 października 2015 r. zgodnie z treścią postanowienia z dnia 1 września 2015 r. o wezwaniu tego podmiotu do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego, stwierdzeniu na terminie rozprawy w dniu 27 października 2015 r. prawidłowości doręczeń wezwań wszystkich zainteresowanych (w tym zainteresowanego (...) w R. niewymienionego w protokole rozprawy ani w komparycji wyroku), zamknięciu rozprawy i wydaniu wyroku przy jednoczesnym nie zwolnieniu tego podmiotu od udziału w sprawie. We wskazaniach co do dalszego postępowania sąd drugiej instancji zalecił Sądowi Okręgowemu przeprowadzenie postępowania z zapewnieniem możliwości obrony swych praw. /wyrok k. 161-161 odw., uzasadnienie k. 162-166/

Na rozprawie w dniu 29 sierpnia 2017 r. wnioskodawca reprezentowany przez dyrektora A. S. (2) poparł odwołania. Pełnomocnik zainteresowanego (...) Centrum Medyczne sp. z o.o. przyłączył się do stanowiska wnioskodawcy i wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Zainteresowany W. S. prowadzący (...) w R. nie zajął stanowiska w sprawie. Pozostali zainteresowani M. S. (3), M. Ł. i J. R. prowadzący (...) w K., prawidłowo powiadomieni o terminie rozprawy, nie stawili się. Pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołań i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje. /stanowiska, oświadczenia 00:00:32-00:06:17, 00:16:19-00:17:38 - płyta CD k. 196/

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W spornych okresach zainteresowane: A. S. (1), M. S. (1), Z. S., G. S. i M. S. (2) były pracownikami płatnika składek – SPZOZ w R.. /bezsporne, dokumenty w aktach sprawy i aktach organu rentowego dotyczących w/w zainteresowanych/

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

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

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

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

na podstawie których (...) zobowiązał się wobec SPZOZ w R. do zapewnienia obsługi opieki i pielęgnacji chorych za wynagrodzeniem. W celu realizacji umów (...) zawierał z pracownikami SPZOZ w R. umowy zlecenia. /bezsporne, dokumenty w aktach sprawy i aktach organu rentowego dotyczących w/w zainteresowanych/

SPZOZ w R. zawarło z (...) w K. następujące umowy o świadczenie usług:

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

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

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

na podstawie których (...) w K. zobowiązał się wobec SPZOZ w R. do zapewnienia obsługi, opieki i pielęgnacji chorych za wynagrodzeniem. W celu realizacji umów (...) zawierał z pracownikami SPZOZ w R. umowy zlecenia. /bezsporne, dokumenty w aktach sprawy i aktach organu rentowego dotyczących w/w zainteresowanych/

Zainteresowane zawarły z wyżej wskazanymi podmiotami umowy zlecenia, na podstawie których wykonywały te same czynności, co powierzone im przez wnioskodawcę na podstawie umowy o pracę, świadcząc ją w tym samym szpitalu zarówno w oparciu o umowy o pracę jak i umowy zlecenia. /bezsporne, a nadto dokumenty w aktach sprawy i aktach organu rentowego dotyczących w/w zainteresowanych, zeznania dyrektora wnioskodawcy SP ZOZ A. S. (2) w zakresie świadczenia pracy w tym samym szpitalu 00:09:29-00:15:58 – płyta CD k. 196 /

Za sporne okresy wnioskodawca naliczył i rozliczył za zainteresowane składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne jedynie z tytułu umowy o pracę. Nie naliczał i nie rozliczał za te zainteresowane składek na wskazane ubezpieczenia od wynagrodzeń wypłacanych tym osobom z tytułu umów zlecenia, jakie pracownicy płatnika składek zawarli z (...) oraz (...). /bezsporne/

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

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zeznań działającej w imieniu wnioskodawcy A. S. (2) - reprezentanta odwołującego się przedsiębiorcy, uznając je za wiarygodne i wystarczające do poczynienia przedmiotowych ustaleń. Zeznania wnioskodawcy tworzą razem ze zgromadzonymi dokumentami spójną, logiczną całość. Dodać należy, że powołane dokumenty nie były kwestionowane w toku postępowania przez żadną ze stron a Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw, ażeby z urzędu zakwestionować ich wartość dowodową w sprawie.

Podkreślenia wymaga fakt, iż strona odwołująca się nie kwestionowała faktu zawarcia umów między SPZOZ w R. a (...) oraz (...). Nie kwestionowała też faktu, iż (...) oraz (...) zawierały umowy z pielęgniarkami, jak również tego, że były to pracownice SPZOZ w R.. Strona skarżąca nie kwestionowała również wysokości podstawy wymiaru składek wyliczonej przez organ rentowy. Z tych względów, a w szczególności z powodu braku wątpliwości natury dowodowej, Sąd skupił swe rozważania na kwestiach prawnych, o czym niżej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołania są niezasadne.

W myśl art.8 ust.1, ust.2a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 963) za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy a także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy.

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

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

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

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

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

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

się wyłączeń wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną.

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

Zdaniem Sądu Okręgowego przedmiotem rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie było ustalenie, czy wobec zainteresowanych, zatrudnionych w SPZOZ w R. na podstawie umowy o pracę i wykonujących zlecenie zgodnie z umowami zawartymi przez nich z (...) oraz (...) ma zastosowanie przepis art.8 ust.2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Odnosząc się do przedstawionej w odwołaniu argumentacji strony skarżącej Sąd stwierdza, że nie ulega wątpliwości, iż czynności wykonywane przez zainteresowane na podstawie umów zawartych z (...) oraz (...) można zakwalifikować jako umowy zlecenia, a nawet jako umowy o pracę, gdyż zakres obowiązków oraz podległość służbowa zainteresowanych były identyczne jak przy wykonywanych na rzecz wnioskodawcy umowach o pracę, spełniając przesłanki stosunku pracy. Zainteresowane świadczyły bowiem pracę pod kierownictwem i nadzorem pracodawcy w miejscu i czasie przez niego wyznaczonym, za co otrzymywały wynagrodzenie. Zainteresowane wykonywały pracę pielęgniarek, tak samo jak przy umowie o pracę. Z tych powodów zainteresowane wykonujące prace w oparciu o umowy zawarte z (...) oraz (...) należy traktować co najmniej jako zleceniobiorców, a wręcz możliwe byłoby uznanie je za pracowników.

Należy podkreślić, że nie zasługuje na ochronę prawną strategia kadrowo-płacowa przyjęta przez SPZOZ w R. mająca na celu obniżenie kosztów pracy poprzez oczywiste naruszenie uprawnień pracowników do wynagrodzenia za pracę w godzinach nadliczbowych. Nie ulega wątpliwości, iż swym działaniem płatnik naruszył przepis art.151¹ k.p., zgodnie z którym pracownik za pracę w godzinach nadliczbowych powinien mieć wypłacane wynagrodzenie w wysokości 150 % lub 200 % stawki godzinowej. Jednak nie dość, że SPZOZ w R. naruszyło przepisy kodeksu pracy, to również uchybiło obowiązkowi składkowemu. Za godziny pracy świadczone na podstawie umów zlecenia wnioskodawca nie odprowadził żadnych składek. Sąd nie ma wątpliwości, iż było to zamierzone omijanie przepisów prawa pracy oraz ubezpieczeń społecznych.

Sąd jedynie na marginesie pragnie zauważyć, iż w sytuacji, w której wnioskodawca dążył do uniknięcia wypłaty wynagrodzenia według stawki nadliczbowej, wystarczające było zatrudnienie przez skarżącego nowych pracowników, co na (...) rynku pracy nie powinno stanowić trudności. Natomiast w żadnym wypadku nie jest dopuszczalne omińnięcie zobowiązań składkowych.

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

Badając stanowiska zajęte przez strony w niniejszym postępowaniu Sąd Okręgowy miał też na względzie, że choć teza uchwały Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 roku (I UZP 6/09, OSNP 2010/3-4/46), powołana przez organ rentowy – w oderwaniu od jej uzasadnienia – wskazywałaby, co prawda, na objęcie pracodawcy obowiązkiem

zapłacenia składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe pracownika w każdej sytuacji, gdy pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z osobą trzecią, to jednak w uzasadnieniu tej uchwały, podobnie jak w uzasadnieniu wyroku z dnia 22 lutego 2010 roku (I UK 259/09, LEX nr 585727) Sąd Najwyższy zawarł sugestię, iż art.8 ust.2a ustawy systemowej ma odniesienie „do pracy wykonywanej na rzecz pracodawcy” powiązanej funkcjonalnie i miejscowo.

Przypomnieć w tym miejscu wypada, że przepis art.8 ust.2a ustawy systemowej został dodany przez art.1 pkt 4 lit.b ustawy z dnia 23 grudnia 1999 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 110, poz. 1256) i obowiązuje od dnia 30 grudnia 1999 roku. Przepis art.8 ust.2a ustawy systemowej wprowadził wyjątek od reguły przyjętej w art.9 ust.1 ustawy systemowej, że umowa zlecenia jest zwolniona z obowiązku ubezpieczenia społecznego w sytuacji, gdy występuje u tej samej osoby obok umowy o pracę. Wolą ustawodawcy było objęcie ubezpieczeniem tej grupy osób, z którymi pracodawca zawierał umowy cywilnoprawne celem uniknięcia ponoszenia zwiększonych kosztów, np. w związku z pracą w godzinach nadliczbowych. Wykładnia funkcjonalna, w uznaniu Sąd Okręgowego, wskazuje na to, że przepis art.8 ust.2a ustawy systemowej dotyczy co do zasady takiej pracy wykonywanej na podstawie umowy cywilnoprawnej na rzecz pracodawcy, która mogłaby być świadczona przez jej wykonawcę w ramach stosunku pracy z tym pracodawcą, z tym, że musiałby on wówczas przestrzegać przepisów o godzinach nadliczbowych, powierzeniu pracownikowi do wykonywania pracy innej niż umówiona (art.42 § 4 k.p.) i innych ograniczeń i obciążeń wynikających z przepisów prawa pracy.

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

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

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

W niniejszej sprawie z bezspornego w tym zakresie stanu faktycznego wynika, że zainteresowane w ramach umów zlecenia wykonywały te same czynności na rzecz (...) oraz (...), które należały do ich obowiązków w ramach umów o pracę na rzecz wnioskodawcy. W świetle wyższej cytowanego orzeczenia SN należy podkreślić, że nie ma żadnych podstaw, aby zastosowanie przepisu art.8 ust.2a ustawy systemowej, ograniczać tylko do sytuacji, gdy pracodawca zatrudnia swojego pracownika równolegle na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Należy podkreślić, że umowy cywilnoprawne wymienione w art.8 ust.2a ustawy systemowej (także w jej art.9 ust.1) nie stanowią samodzielnych tytułów obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym pracownika. W takiej sytuacji nie dochodzi również do zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego w rozumieniu art.9 tej ustawy. W warunkach wykreowania przez ustawę szerokiego pojęcia pracownika zaskarżone decyzje wskazują tylko, bez potrzeby ustalania tytułu ubezpieczeń, który podmiot jest płatnikiem składek i jaka jest prawidłowa podstawa wymiaru składek, zaś do wymierzania, pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne i prowadzenia rozliczeń z płatnikami składek właściwy jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych (art.109 ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - t.j. Dz.U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

Konsekwencją konstrukcji uznania za pracownika jest konieczność opłacania przez pracodawcę składki na ubezpieczenie społeczne za osobę, z którą została zawarta umowa zlecenia, tak jak za pracownika. Stosownie do przepisu art.32 ustawy systemowej, pracodawcę obciąża zatem także obowiązek poboru i odprowadzenia do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składki na ubezpieczenie zdrowotne za osobę „uznaną za pracownika”.

Bezsporne jest, iż zainteresowane w spornych okresach, w ramach umów o pracę zawartych z SPZOZ w R., pracowały jako pielęgniarki, w ramach umów zlecenia z (...) i (...), świadczyły w SPZOZ w R. tożsame usługi i na sprzęcie należącym do płatnika składek. Poza sporem pozostaje i to, że pracodawcę ze zleceniodawcą, w spornych okresach łączyły umowy o świadczeniu usług medycznych, na mocy których (...) i (...) miały zapewnić odwołującemu obsługę opieki i pielęgnacji chorych w SPZOZ w R.. Zgromadzony materiał dowodowy pozwolił Sądowi Okręgowemu ustalić w sposób jednoznaczny, że zainteresowane wykonywały swoje zlecenia w ten sam sposób i stosując się do tych samych zasad co przy wykonywaniu umów o pracę.

Sytuacja ta niewątpliwie, w ocenie Sądu Okręgowego, wyczerpuje dyspozycję przepisu art.8 ust.2a ustawy systemowej, a skoro tak, to stosownie do wcześniejszych rozważań, pracodawca jest również płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych z tytułu umów o świadczenie usług zawartych z (...) i (...).

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

Podleganie obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym przez zainteresowane w spornych okresach z tytułu umów zawartych z odwołującym, jest konsekwencją objęcia ich obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym jako osób uznanych za pracowników (art.66 ust.1 pkt 1a ustawy w związku z art.5 pkt 43 ustawy i art.8 ust.2a ustawy systemowej), a nie jako zleceniobiorców (art.66 ust.1 pkt 1e ustawy).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 22 lutego 2006 r. (sygn. I UK 227/05, Lex nr 272569), objęcie ubezpieczeniem to przynależność do określonej kategorii podmiotów w razie spełniania ustawowych przesłanek, podleganie natomiast wynika z objęcia ubezpieczeniem i oznacza przyznanie prawa powiązanego z nałożeniem obowiązku. Ponieważ zainteresowane z tytułu spornych umów przynależą do kategorii osób uznanych za

pracownika, podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu jak pracownicy, a w konsekwencji płatnikiem tych składek jest pracodawca, a nie zleceniodawca.

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

Przypomnieć trzeba, iż zgodnie z przepisem art.81 ust.6 ustawy, podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych nie będących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych. Obliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych wymaga zatem uprzedniego wyliczenia kwoty składek na ubezpieczenie społeczne.

Przypomnieć też należy stanowisko wyrażone w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 24 stycznia 2007 roku, sygn. akt III UZP 4/06 (OSP 4/2008r. poz. 309), zgodnie z którym, co prawda ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych rozróżniająca cztery ryzyka ubezpieczeniowe: emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe nie objęła ubezpieczenia zdrowotnego, to jednak należy przyjąć, że ubezpieczenie to jest też rodzajem ubezpieczenia społecznego, zaś jego odrębność wynika przede wszystkim z faktu odmiennego przedmiotu ochrony oraz odrębności organizacyjnej. Ubezpieczenie zdrowotne jest bowiem realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Powyższe również przemawia za tym, aby sztucznie nie tworzyć „mnogości” płatników składek w sytuacji, gdy tytułem do ubezpieczeń jest jeden (ten sam) stosunek prawny. Pracownik, zleceniobiorca, świadczący usługi, w całości finansują składki na swoje ubezpieczenie zdrowotne. W ich interesie i ich obowiązkiem, jest umożliwienie płatnikowi wywiązywanie się z terminowego rozliczania i odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Stosownie do przepisu art.193 ustawy, kto nie zgłasza wymaganych przepisami ustawy danych lub zgłasza nieprawdziwe dane mające wpływ na wymiar składek na ubezpieczenie zdrowotne albo udziela w tych sprawach nieprawdziwych wyjaśnień lub odmawia ich udzielenia podlega karze grzywny. W świetle powołanego przepisu, w sytuacji trójkąta umów z jakim mamy do czynienia na gruncie rozpoznawanej sprawy, to obowiązkiem ubezpieczonego, jest udzielenie płatnikowi składek wszelkich niezbędnych danych pozwalających mu terminowo wywiązać się z obowiązków płatniczych wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Co do samego sposobu wyliczenia podstawy wymiaru składek w zaskarżonych decyzjach Sąd zważył, że organ prawidłowo określił ich wysokość, tj. poprzez zsumowanie wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę i z tytułu umowy zlecenia. Sam sposób obliczenia był zgodny z art.18 ust.1 ustawy systemowej w przypadku składek na ubezpieczenia społeczne, zgodny z art.81 ust.1, 5 i 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w przypadku wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne, a w przypadku podstawy wymiaru składek na (...) zgodnie z treścią art.36 ust.1 i 2 ustawy o emeryturach pomostowych.

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

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

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art.98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art.99 k.p.c. Na koszty zasądzone od wnioskodawcy na rzecz organu rentowego złożyły się koszty zastępstwa procesowego – za postępowanie przed Sądem Apelacyjnym ustalone na podstawie § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2016 roku, poz.1804), zaś za postępowanie przed Sądem I instancji – na podstawie § 11 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. z 2013 r. poz. 490 z późn.zm)

Z tych wszystkich względów Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

K. W.