

Sygn. akt III AUa 820/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2012 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maria Salańska - Szumakowicz (spr.)
Sędziowie:	SSA Bożena Grubba SSA Magdalena Budzyńska – Górecka
Protokolant:	Angelika Judka

po rozpoznaniu w dniu 17 października 2012 r. w Gdańsku

sprawy A. R.

z udziałem zainteresowanych A. Ś., Wojewódzkiego Szpitala (...) w E., B. H., E. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o składki

na skutek apelacji A. R.

od wyroków Sądu Okręgowego w Elblągu IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 lutego 2012 r. sygn. akt IV U 1086/11, sygn. akt IV U 1152/11, sygn. akt IV U 1172/11

oddala apelacje.

Sygn. akt III AUa 820/12

UZASADNIENIE

A. R. wniosła odwołania od trzech decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.: z dnia 09 czerwca 2011 r., z dnia 07 czerwca 2011r., z dnia 09 czerwca 2011 r., którymi organ rentowy stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu wykonywania umów zlecenia na rzecz odwołującej wynosi dla zainteresowanych, odpowiednio: A. Ś. za okres od stycznia 2009r. do grudnia 2010r., B. H. za miesiąc sierpień 2010r., E. P. za miesiąc czerwiec 2009r., sierpień 2009r., październik i listopad 2009r. oraz luty i czerwiec 2010r. - „0 zł”.

W odwołaniach od powyższych decyzji A. R. kwestionowała zastosowanie do poboru składek na ubezpieczenie zdrowotne przepisu art. 8 ust 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.).

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy domagał się ich oddalenia, w uzasadnieniu wskazując, iż zainteresowani wykonywali, w ramach umów zlecenia zawartych z odwołującą, prace na rzecz tego samego pracodawcy - Wojewódzkiego Szpitala (...) w E., z którym pozostawali w stosunku pracy. Jako podstawę prawą decyzji organ ten wskazał przepisy art. 8 ust 1 i 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 69 ust 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Do udziału w sprawach został wezwany jako zainteresowany, oprócz zleceniobiorców, także Wojewódzki Szpital (...) w E..

Zainteresowani nie zajęli stanowiska w sprawie.

Wyrokiem z dnia 29 lutego 2012 r. Sąd Okręgowy Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w E. sygn. akt IV U 1086/11 oddalił odwołanie (pkt. 1), zasądził od wnioskodawczynie na rzecz pozwanego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt. 2).

Wyrokiem z dnia 29 lutego 2012 r. Sąd Okręgowy Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w E. sygn. akt IV U 1152/11 oddalił odwołanie (pkt. 1), zasądził od wnioskodawczynie na rzecz pozwanego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt. 2).

Wyrokiem z dnia 29 lutego 2012 r. Sąd Okręgowy Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w E. sygn. akt IV U 1172/11 oddalił odwołanie (pkt. 1), zasądził od wnioskodawczynie na rzecz pozwanego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt. 2).

Podstawę tych rozstrzygnięć stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu I instancji:

Wnioskodawczynie prowadzi działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług lekarskich i pielęgniarских. W dniu 01 marca 2006 r. zawarła z Wojewódzkim Szpitalem (...) w E. umowę nr (...) o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne. W ramach tej umowy wnioskodawczynie przyjęła do wykonania zadania polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu całodobowej opieki pielęgniarской nad pacjentem w komórkach organizacyjnych Wojewódzkiego Szpitala (...) w E. - pełnionych w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa).

W dniu 02 kwietnia 2007 r. wnioskodawczynie zawarła z WSzZ w E. umowę nr (...) o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, w ramach której przyjęła do wykonania zadania polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu wykonywania niektórych procedur medycznych przez lekarzy w Oddziałach, Pracowniach i Poradniach WSzZ w E. - pełnionych w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa) zleczanych przez Dyrektora ds. (...).

Następnie w dniu 02 stycznia 2009 r. wnioskodawczynie zawarła z WSzZ w E. umowę nr (...) na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu całodobowej opieki pielęgniarской nad pacjentem, wykonywania niektórych procedur medycznych przez lekarzy w Oddziałach, Pracowniach, Poradniach i Ambulatoriach POZ oraz kierowców i innego personelu medycznego WSzZ w E. pełnionych w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa), zleczanych w formie pisemnej przez Dyrektora Naczelnego, Dyrektora ds. Lecznictwa lub Dyrektora ds. Pielęgniarstwa. Przedmiotem umowy były między innymi świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne wynikające z zakresu czynności oparte na ustawie i zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 05 lipca 1996 r. oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 02 września 1997 r. w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych wykonywanych przez pielęgniarkę i położną samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego oraz zakresu i rodzaju tych świadczeń wykonywanych przez pielęgniarkę i położną samodzielnie.

Merytoryczny bezpośredni nadzór nad wykonywaniem zleczonych wnioskodawczynie czynności pełnił Ordynator/Kierownik/Koordinator lub inna osoba funkcyjna oddziału/działu, w którym realizowane były świadczenia.

Wnioskodawczyni w celu realizacji zawartej ze Szpitalem umowy zawarła z A. Ś. umowę zlecenia i zgłosiła go do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania tej umowy. W okresie obowiązywania umowy zlecenia zainteresowany pozostawał w stosunku pracy z Wojewódzkim Szpitalem (...) w E..

W ramach zawartej umowy zlecenia zainteresowany wykonywał te same czynności, które wykonywał w ramach stosunku pracy, tj. świadczył usługi kierowcy ambulansów sanitarnych. W trakcie wykonywania umowy zlecenia miał dostęp do środków i pomieszczeń znajdujących się na terenie szpitala.

Wnioskodawczyni w celu realizacji zawartej ze Szpitalem umowy zawarła z B. H. umowę zlecenia i zgłosiła ją do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania tej umowy. W okresie obowiązywania umowy zlecenia zainteresowana pozostawała w stosunku pracy z Wojewódzkim Szpitalem (...) w E..

W ramach zawartej umowy zlecenia zainteresowana wykonywała te same czynności, które wykonywała w ramach stosunku pracy, tj. świadczyła usługi pielęgniarskie- położnej na oddziale patologii ciąży. W trakcie wykonywania umowy zlecenia miała dostęp do środków i pomieszczeń znajdujących się na terenie szpitala.

Wnioskodawczyni w celu realizacji zawartej ze Szpitalem umowy zawarła z E. P. umowę zlecenia i zgłosiła ją do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania tej umowy. W okresie obowiązywania umowy zlecenia zainteresowana pozostawała w stosunku pracy z Wojewódzkim Szpitalem (...) w E..

W ramach zawartej umowy zlecenia zainteresowana wykonywała te same czynności, które wykonywała w ramach stosunku pracy, tj. świadczyła usługi pielęgniarskie- położnej na oddziale położniczym. W trakcie wykonywania umowy zlecenia miała dostęp do środków i pomieszczeń znajdujących się na terenie szpitala.

Sąd Okręgowy wskazał, że okoliczności istotne dla rozstrzygnięć były bezsporne. Rozważania prawne tego Sądu w powyższych sprawach, były tożsame. Sąd I instancji uznał za bezzasadny zarzut skarżącej błędnej interpretacji przez organ rentowy przepisu art. 8 ust 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.), zgodnie z którym za pracownika w rozumieniu ustawy, uważa się m.in. także osobę wykonującą prace na podstawie umowy zlecenia, jeżeli taką umowę 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. Sąd ten wyjaśnił, iż przepis ten rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczenia społecznego poza sferę stosunku pracy.

Sąd Okręgowy wskazał, że zainteresowani, wykonując prace w ramach zawartych z A. R. umów zlecenia, świadczyli usługi medyczne na rzecz swojego pracodawcy, tj. Wojewódzkiego Szpitala (...) w E.. Wykonywali bowiem usługi medyczne, których odbiorcą był ich pracodawca, a nie zleceniodawca. Zatem zainteresowani są pracownikami w rozumieniu art. 8 ust 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd I instancji powołał stanowiska wyrażone: w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r. w sprawie I UK 259/09 i w uchwale tego Sądu z dnia 09 września 2009 r. w sprawie II UZP 6/09 oraz wyjaśnił, że zainteresowane, jako pracownicy w rozumieniu art. 8 ust 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podlegały, w okresach wskazanych w zaskarżonych decyzjach, obowiązkowym ubezpieczeniu społecznym z tytułu wykonywania pracy, na podstawie umów zlecenia zawartych z A. R., na rzecz pracodawcy Wojewódzkiego Szpitala (...) w E., który jest płatnikiem składek z tytułu tych ubezpieczeń. Płatnik składek – zainteresowany Szpital, jak wynika z wyjaśnień pełnomocnika organu rentowego, dokonał już zapłaty składek.

Mając powyższe na względzie, Sąd Okręgowy, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroków.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu, Sąd Okręgowy oparł na przepisach art. 98 § 1 i 3, art. 99, art. 108 § 1 kpc, § 11 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

Apelacje od powyższych wyroków wywiódła A. R. zaskarżając je w całości i domagając się ich zmiany poprzez uznanie zaskarżonych decyzji za wydane z naruszeniem prawa, ewentualnie uchylenia wyroków i przekazania spraw do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

W uzasadnieniach wszystkich apelacji skarżąca przedstawiła tożsame zarzuty i argumenty na poparcie swojego stanowiska. Zarzuciła, iż Sąd Okręgowy:

- naruszył prawo – uznał błędną interpretację przez organ rentowy przepisu art. 8 ust 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) i nie uwzględnił stanowiska skarżącej przedstawionego w piśmie procesowym,

- wydał wyrok na zasadzie precedensu – wybiórczo powołując wyrok Sądu Najwyższego.

W uzasadnieniu każdej apelacji skarżąca oświadczyła, iż przepis art. 8 ust 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych normuje wyłącznie sytuacje, gdy pracownik zawrze umowę cywilnoprawną ze swoim pracodawcą. Apelująca zarzuciła, iż Sąd I instancji cyt. „stosując zasadę precedensu powołał się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22.02.2010 r., I UK 259/09, wybierając z kontekstu jedynie to zdanie, którym Sąd Okręgowy popiera błędną interpretację ZUS-u dotyczącą art. 8 ust 2a ustawy, nie podając swojej interpretacji w tej konkretnej sprawie.”

W ocenie apelującej błędne jest stanowisko Sądu I instancji, a także Sądu Najwyższego (wyrok z dnia 22 lutego 2010 r. w sprawie I UK 259/09, uchwała z dnia 02 września 2009 r. w sprawie II UZP 6/09), zgodnie z którym przez „umowę wykonywaną na rzecz pracodawcy”, należy rozumieć umowę cywilnoprawną zawartą przez pracownika z osobą trzecią oraz, że przepis art. 8 ust 2a ustawy systemowej rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych poza sferę stosunku pracy. Wnioskodawczyni stwierdziła, że osoba trzecia (w konkretnej sprawie Szpital) nie ma podstaw prawnych, aby przychód z umowy cywilnoprawnej zawartej z inną osobą, niż pracodawca uwzględniać w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy. Apelująca wskazała, iż przyjęcie takiej interpretacji przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej, jest niemożliwe w praktyce, gdyż ani zleceniobiorca, ani zleceniodawca nie mają prawa i obowiązku informować pracodawcy (Szpitala) o wysokości przychodów z umowy cywilnoprawnej. Skarżąca zwróciła się do Ministerstwa Finansów o wyjaśnienie, kto w takiej sytuacji ma odprowadzić podatek od czynności cywilnoprawnych i kto ma wydać deklaracje dla Urzędu Skarbowego i ZUS z umowy cywilnoprawnej.

Postanowieniem z dnia 30 maja 2012 r. w sprawie III AUa 877/12 Sąd Apelacyjny w Gdańsku Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych połączył niniejszą sprawę ze sprawą III AUa 820/12 do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia pod sygn. III AUa 820/12.

Postanowieniem z dnia 30 maja 2012 r. w sprawie III AUa 888/12 Sąd Apelacyjny w Gdańsku Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych połączył niniejszą sprawę ze sprawą III AUa 820/12 do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia pod sygn. III AUa 820/12.

W piśmie procesowym z dnia 16.10.2012r. apelująca wniosła o przedstawienie Trybunałowi Konstytucyjnemu pytania prawnego, czy na podstawie przepisów art. 7, art. 8 ust. 1 oraz art. 45 ust. 1 Konstytucji Sąd Okręgowy, przez niezgodną z intencją ustawodawcy interpretację przepisu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych naruszył zasadę sprawiedliwego i jawnego rozpatrzenia sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki przez właściwy, niezależny, bezstronny i niezawisły Sąd.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacje A. R. nie zasługują na uwzględnienie, ponieważ nie zawierają zarzutów skutkujących uchyleciem lub zmianą wyroku Sądu I instancji.

Apelująca zakwestionowała trzy decyzje ZUS, które organ rentowy wydał wobec ustalenia, iż nie była ona zobowiązana do opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne od przychodu zainteresowanych – wynagrodzenia z umów zlecenia

z nią zawartych, a obliczone i rozliczone przez nią z tego tytułu składki były nienależne. Podstawą faktyczną zaskarżonych decyzji była okoliczność wykonywania przez zainteresowanych, w ramach umów zlecenia, pracy na rzecz podmiotu, z którym pozostawali jednocześnie w stosunku pracy, a podstawą prawną przepisy art. 8 ust 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm., nazywanej dalej ustawą systemową) i art. 69 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm., nazywanej dalej ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej).

Istotą sporu jest zatem, kto ma odprowadzać składkę na ubezpieczenie zdrowotne zleceniobiorcy od przychodu uzyskanego w ramach umowy zlecenia, w sytuacji, gdy w ramach tej umowy wykonuje on pracę na rzecz osoby trzeciej, z którą pozostaje równocześnie w stosunku pracy.

Przede wszystkim wskazać należy, iż stosownie do przepisu art. 32 ustawy systemowej do składek na ubezpieczenie zdrowotne, w zakresie ich poboru, stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenie społeczne. Zgodnie z utrwalonym w orzecznictwie stanowiskiem, na określenie „pobór” składek składają się określone czynności o charakterze technicznym, jednakże w rozumieniu art. 32 ustawy systemowej ma ono inne, szersze znaczenie. Przepisy ustawowe z reguły nie odnoszą się do czynności czysto technicznych, gdyż te kwestie ustawodawca przekazuje do aktów wykonawczych. Przepisy ustawowe o poborze składek dotyczą przede wszystkim określenia podmiotu zobowiązanego do ich zapłacenia. „Odpowiednie” stosowanie przepisów dotyczących składek na ubezpieczenie społeczne, oznacza odesłanie do wszystkich przepisów dotyczących składek na ubezpieczenie społeczne. (por. uzasadnienia: uchwały S.N. w składzie 7 sędziów z dnia 15 października 2009 r. w sprawie II UZP 3/09, publik. LEX nr 522968, uchwały S.N. z dnia 04 czerwca 2008 r. w sprawie II UZP 3/08, wyroku S.N. z dnia 04 października 2011 r. w sprawie I UK 113/11, publik. LEX nr 1125082, uchwały S.N. z dnia 28 września 1994 r. w sprawie II UZP 25/94, publik. OSNAPiUS 6/1995 poz. 79 oraz uchwały S.N. z dnia 23 października 1987 r. w sprawie III UZP 38/87, publik. OSNCP 7-8/89 poz. 110).

Przypomnieć też trzeba, iż sprawy dotyczące wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne, zostały pozostawione w kompetencjach organów ubezpieczeń społecznych, tj. ZUS i KRUS. (Komentarz do art. 109 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (...) Bożena Łukasik, Joanna Nowak-Kubiak, komentarz ABC 2006). Zostały one wyłączone ze spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, których rozpatrywanie, w oparciu o art. 109 ustawy, należy do kompetencji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Stosownie do 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.

Za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy (art. 8 ust 1 ustawy systemowej), a także, w rozumieniu ustawy systemowej, za pracownika uważa się 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 (art. 8 ust 2a ustawy systemowej).

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. Przepis ten został wprowadzony z dniem 30 grudnia 1999 r. (ustawą z dnia 23 grudnia 1999 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych Dz. U. z 1999 r. Nr 110, poz. 1256), po to aby wyeliminować sytuację, gdy w ramach umowy cywilnoprawnej ubezpieczony wykonywałby te same obowiązki, które świadczył w

ramach umowy o pracę, wskutek czego pracodawca nie musiałby zatrudniać pracownika w większym wymiarze czasu pracy lub w godzinach nadliczbowych i odprowadzać składkę na ubezpieczenie społeczne od wyższego wynagrodzenia.

Stosownie do przepisu art. 18 ust 1a ustawy systemowej w stosunku do ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust 2a, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, uwzględnia się również przychód z tytułu 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.

Płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu umowy zlecenia/świadczenia usług jest zatem pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach tej umowy zawartej z osobą trzecią (por. uchwała S.N. z dnia 02 września 2009 r. w sprawie II UZP 6/09, publik. LEX nr 514221 i wyrok S.N. z dnia 22 lutego 2010 r. w sprawie I UK 259/09, publik. LEX nr 585727).

Zgodzić się należy, ze stanowiskiem wyrażonym w uzasadnieniu powołanej uchwały Sądu Najwyższego z dnia 02 września 2009 r., iż 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 (uzyskuje on rezultaty jej pracy). Zwrot „działać na rzecz” użyty został w art. 8 ust 2a ustawy systemowej 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 kontekście przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej zwrot ten opisuje zatem sytuację faktyczną, w której należy zastosować konstrukcję uznania za pracownika. Jest nią istnienie trójkąta umów, tj. 1) umowy o pracę, 2) umowy zlecenia między pracownikiem, a osobą trzecią i 3) umowy o podwykonawstwo między pracodawcą i zleceniodawcą. Pracodawca w wyniku umowy o podwykonawstwo przejmuje w ostatecznym rachunku rezultat pracy wykonanej na rzecz zleceniodawcy, przy czym następuje to w wyniku zawarcia umowy zlecenia/świadczenia usług z osobą trzecią oraz zawartej umowy cywilnoprawnej między pracodawcą i zleceniodawcą (zob. Konstrukcja uznania za pracownika w prawie ubezpieczenia społecznego - Inetta Jędrasik - Jankowska).

W świetle powyższego nie ma żadnych podstaw, aby zastosowanie przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej ograniczać (jak chce tego skarżąca) tylko do sytuacji, gdy pracodawca zatrudnia swojego pracownika równolegle na podstawie umowy cywilnoprawnej. Koncepcja skarżącej, iż przez zwrot „wykonywanie w ramach takiej umowy pracy na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy” należy rozumieć umowę zawartą pomiędzy pracodawcą, a pracownikiem, na mocy której ten ostatni wykonuje obowiązki umowne poza miejscem swojej pracy, dla innej osoby lecz na rzecz pracodawcy (por. pismo skarżącej z dnia 28 listopada 2011 r.), nie znajduje żadnego oparcia w treści i wykładni celowościowej powyższego przepisu.

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 ZUS składki na ubezpieczenie zdrowotne za osobę „uznaną za pracownika”.

Bezsporne jest, iż zainteresowani w spornych okresach, w ramach umów o pracę zawartych z Wojewódzkim Szpitalem (...) w E. i równolegle w ramach umów zlecenia z A. R. świadczyli w tym samym Szpitalu tożsame usługi, które wykonywali w ramach stosunku pracy. Poza sporem pozostaje i to, że pracodawcę ze zleceniodawcą, w spornych okresach łączyły umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, na mocy której A. R. miała zapewnić Szpitalowi m.in. całodobową opiekę pielęgniarską, w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa).

Sytuacja ta niewątpliwie 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 pielęgniarskich zawartych z A. R..

Podkreślić należy, iż stosownie do przepisu art. 66 ust 1 pkt 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej 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 o świadczeniach opieki zdrowotnej, obowiązek ten powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych. Przepis art. 66 ust 1 pkt 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej „przenosi” zatem na grunt przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. 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 wyrowadzaną z art. 32 ustawy systemowej.

Podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom zdrowotnym przez zainteresowanych w spornych okresach z tytułu umów zawartych z apelującą, jest konsekwencją objęcia ich obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym jako osoby uznane za pracownika (art. 66 ust 1 pkt 1a w związku z art. 5 pkt 43 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i art. 8 ust 2a ustawy systemowej), a nie jako zleceniobiorców (art. 66 ust 1 pkt 1e ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Stosownie do przepisu art. 66 ust 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, jak wskazano wyżej, podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom zdrowotnym jest konsekwencją spełnienia warunków do objęcia ubezpieczeniem społecznym.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 22 lutego 2006 r. w sprawie I UK 227/05, publik. 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 zainteresowani, 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 o świadczeniach opieki zdrowotnej, 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 zatem składki na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych wymaga zatem uprzedniego wyliczenia kwoty składek na ubezpieczenie społeczne. Wykonywanie tych samych operacji rozliczeniowych przed dwa podmioty (Szpital i skarżącą), a ponadto ZUS, wymagałoby zatem jakiegoś racjonalnego uzasadnienia, a Sąd Apelacyjny takiego nie znalazł.

Przypomnieć też należy, stanowisko wyrażone w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 24 stycznia 2007 r. w sprawie III UZP 4/06, publik. OSP 4/2008 r., poz. 309, zgodnie z którym, co prawda ustawa systemowa 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 o świadczeniach opieki zdrowotnej, 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, to obowiązkiem ubezpieczonego, jest udzielenie płatnikowi wszelkich niezbędnych danych pozwalających mu terminowo wywiązać się z obowiązków płatniczych wobec ZUS. Nietrafny jest zatem zarzut apelującej, iż ubezpieczony (tu zainteresowane) nie ma obowiązku ujawnienia świadczeniodawcy (Szpital) kwoty przychodu z umowy cywilnoprawnej zawartej ze skarżącą.

Zakres rozstrzygnięcia wyznacza treść przedmiotowych decyzji ZUS. Nie jest rzeczą sądu ubezpieczeń społecznych rozstrzygnięcie, a tym bardziej udzielanie informacji stronom, w jaki sposób mają rozliczyć się z Urzędem Skarbowym. Odnosząc się do zarzutów apelacji wskazać jednakże można, iż nieprawidłowy sposób rozliczania składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, pozostaje bez wpływu na skuteczność umowy cywilnoprawnej będącej tytułem obowiązku składkowego. Ważność takiej umowy należy oceniać bowiem w odniesieniu do przepisów Kodeksu cywilnego. Odpowiedź na pytanie, kto jest płatnikiem składek nie ma żadnego znaczenia dla „bytu” umowy będącej tytułem ubezpieczenia.

Reasumując Sąd Odwoławczy nie stwierdził, zarzucanego w apelacji, naruszenia prawa materialnego, aczkolwiek nie można nie zauważyć, iż uwadze Sądu I instancji uszło, że przedmiotem sporu był pobór składek na ubezpieczenie zdrowotne, a nie składek na ubezpieczenie społeczne. Jednakże brak ustaleń faktycznych i prawnych w powyższym zakresie nie uniemożliwił Sądowi II instancji kontroli zaskarżonego orzeczenia oraz weryfikacji stanowiska Sądu Okręgowego.

Odnosząc się do zarzutu wydania wyroku na zasadzie precedensu – wybiórczego powołania się na błędne zdaniem skarżącej stanowisko wyrażone w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r. w sprawie I UK 259/09, publik. LEX nr 585727 wskazać należy, że Polska należy do systemu prawa stanowionego, w którym rozstrzygnięcie sądu nie ma mocy wiążącej dla późniejszych rozstrzygnięć. Odwoływanie się przez sąd powszechny do stanowiska utrwalonego w orzecznictwie sądowym, w tym przede wszystkim, w orzecznictwie Sądu Najwyższego, służy ujednoczeniu i dobrze pojętej „przewidywalności” dla stron rozstrzygnięć sądowych – w tożsamych sytuacjach faktycznych i prawnych. Wykładnia przepisów prawa przez Sąd Najwyższy, jest źródłem wiedzy, jak konkretny przepis stosować, nie tylko dla sądów, ale przede wszystkim dla obywateli. Sąd powszechny, na potrzeby konkretnego rozstrzygnięcia, winien zapoznać się z taką wykładnią i jeżeli argumenty w niej zawarte podziela to oczywistym jest, że może powołać się, dla uzasadnienia swojego stanowiska, na konkretne orzecznictwo sądowe.

Przepis art. 8 ust 2a usus, jak wskazano wyżej, normuje konstrukcję uznania za pracownika, a celem jego wprowadzenia było przeciwdziałanie obchodzeniu prawa z pokrzywdzeniem pracowników w zakresie ich przyszłych uprawnień z ubezpieczenia. W żaden sposób zatem, w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie można się dopatrzeć w tym unormowaniu niezgodności z przepisami Konstytucji RP.

Skarżąca nie wyjaśniła nadto w jaki sposób, jej zdaniem, dokonana przez pozwanego oraz Sąd interpretacja art. 8 ust 2a ustawy sus narusza art. 7, art. 8 ust. 1 i art. 45 Konstytucji RP, zaś ogólnikowe powołanie kilku przepisów Konstytucji RP, nie wystarcza dla uzasadnienia potrzeby zwrócenia się przez Sąd do Trybunału Konstytucyjnego z zapytaniem prawnym, w trybie przepisu art. 3 ust 1 ustawy z dnia 01.08.1997r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz.U. nr 102/1997r. poz. 643 ze zm.).

Odnosząc się do pozostałych zarzutów apelacji, wskazać trzeba, że sprowadzają się one wyłącznie do polemiki z wnioskami wyrażonymi przez Sąd Okręgowy i jako takie nie mogły wywołać skutku w postaci zmiany zaskarżonego wyroku, bądź też jego uchylenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Stosownie do treści art. 385 k.p.c. sąd drugiej instancji oddala apelację, jeżeli jest ona bezzasadna.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.