

Sygn. akt III AUa 1098/19

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 21 października 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Daria Stanek
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Angelika Czaban

po rozpoznaniu w dniu 21 października 2021 r. w Gdańsku

sprawy (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej z siedzibą w G.

z udziałem P. M. oraz (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o podstawę wymiaru składek w stosunku do P. M.

na skutek apelacji (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej z siedzibą w G.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 2 lipca 2019 r., sygn. akt VII U 2685/18

I. oddala apelację;

II. zasądza od (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej z siedzibą w G. na rzecz pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. kwotę 3.600,00 (trzy tysiące sześćset 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Daria Stanek

**Sygn. akt III AUa 1098/19**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 maja 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne dla P. M., jako pracownika u płatnika składek (...) Sp. z o.o. spółka komandytowa wynosiła:

- za styczeń 2014 r. – 4.227,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 328,27 zł na ubezpieczenie zdrowotne,

- za luty 2014 r. – 4.154,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 322,60 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za marzec 2014 r. – 4.227,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 328,27 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za kwiecień 2014 r. – 4.192,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 325,56 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za maj 2014 r. – 4.174,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 324,16 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za czerwiec 2014 r. – 4.311,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 334,80 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za lipiec 2014 r. – 4.004,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 310,95 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za sierpień 2014 r. – 3.748,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 291,07 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za wrzesień 2014 r. – 4.104,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 318,72 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za październik 2014 r. – 4.056,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 314,99 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za listopad 2014 r. – 4.280,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 332,39 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za grudzień 2014 r. – 4.003,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 310,88 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za styczeń 2015 r. – 4.073,40 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 316,34 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za luty 2015 r. – 4.036,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 313,44 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za marzec 2015 r. – 4.005,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 311,03 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za kwiecień 2015 r. – 3.934,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 305,52 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za maj 2015 r. – 4.003,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 310,88 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za czerwiec 2015 r. – 4.467,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 346,91 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za lipiec 2015 r. – 3.628,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 281,75 zł na ubezpieczenie zdrowotne,

- za sierpień 2015 r. – 4.261,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 330,91 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za wrzesień 2015 r. – 4.251,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 330,14 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za październik 2015 r. – 3.969,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 308,24 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za listopad 2015 r. – 4.395,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 341,32 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za grudzień 2015 r. – 4.103,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 318,64 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za styczeń 2016 r. – 3.992,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 310,02 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za luty 2016 r. – 4.136,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 321,21 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za marzec 2016 r. – 3.828,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 297,29 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za kwiecień 2016 r. – 4.918,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 381,94 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za maj 2016 r. – 5.221,66 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 405,52 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za czerwiec 2016 r. – 5.635,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 437,62 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za lipiec 2016 r. – 5.917,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 459,52 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za sierpień 2016 r. – 5.757,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 447,09 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za wrzesień 2016 r. – 5.985,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 464,80 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za październik 2016 r. – 5.979,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 464,33 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za listopad 2016 r. – 5.461,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 424,11 zł na ubezpieczenie zdrowotne,
- za grudzień 2016 r. – 6.417,00 zł na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe i 498,35 zł na ubezpieczenie zdrowotne.

W uzasadnieniu powyższej decyzji organ rentowy powołał się na ustalenia dokonane w trakcie kontroli w firmie (...) Sp. z o.o. spółka komandytowa wskazując jako podstawę prawną decyzji art. 8 ust. 1 i 2a, art. 18 ust.1 i 1a, art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 423 ze zm.; dalej

ustawa systemowa) oraz art. 81 ust. 1 i ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych za środków publicznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 2434 ze zm.).

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła (...) Sp. z o.o. spółka komandytowa zaskarżając ją w całości, wnosząc o jej uchylenie oraz zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu, w tym zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Skarżonej decyzji zarzucono błąd w ustaleniach faktycznych, postawiono także zarzut błędnych wniosków wysnutych na podstawie stanu faktycznego ustalonego przez pozwanego, jak również rażącego naruszenia zasad przeprowadzenia kontroli, które to naruszenia prawa czynią decyzję bezwzględnie nieważną. Zdaniem skarżącego w decyzji znalazło się szereg błędnych wniosków sformułowanych na podstawie zebranego materiału dowodowego. Zasadniczy błąd dotyczy tego, iż ubezpieczony uzyskał przychód z tytułu zawartych umów cywilnoprawnych wykonywanych na rzecz skarżącego będącego jednocześnie jego pracodawcą. Tymczasem ubezpieczony nie wykonywał tych samych zadań w tym samym czasie, świadczył usługi na rzecz zleceniodawcy a nie pracodawcy tym samym nie sposób uznać by beneficjentem umów zlecenia był odwołujący. Nadto stwierdzono, iż wbrew ustaleniom ubezpieczony pracował u odwołującego się nie w charakterze pracownika ochrony, a jako doradca ds. bezpieczeństwa, zaprzeczono także by obie spółki dążyły do utworzenia konsorcjum w celu uzyskiwania kluczowych kontraktów, a nadto wskazano, iż fakt, że obie spółki miały siedzibę pod jednym adresem, ich przedmiot był podobny, a ich wspólnikami i członkami organów były te same osoby nie jest przesłanką do uznania, iż zleceniobiorcy jednej ze spółek świadczą pracę na rzecz drugiej spółki. Dalej postawiono także zarzut dotyczący naruszenia przepisów prawa materialnego tj. art. 8 ust. 2a ustawy systemowej przez jego nieuzasadnione zastosowanie.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem 2 lipca 2019 r., sygn. akt VII U 2685/18 oddalił odwołanie (punkt pierwszy) oraz zasądził od (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej kwotę 180 zł na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (punkt drugi).

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu pierwszej instancji. Płatnik składek prowadzi działalność gospodarczą, o głównym przedmiocie - działalność ochroniarska z wyłączeniem obsługi systemów bezpieczeństwa od dnia 19 grudnia 2001 r. Początkowo spółka była prowadzona w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, a następnie uchwałą nadzwyczajnego zgromadzenia wspólników z dnia 10 listopada 2016 r. została przekształcona w spółkę komandytową działającą pod firmą (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością sp. k. z siedzibą przy ul. (...) w G. i wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego dnia 25 listopada 2016 r. Wspólnikami spółki pozostają B. M., M. S., M. W., A. S., A. S. (1). Uprawnionym do reprezentacji jest jej komplementariusz - (...) Sp. z o.o. (...) Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. (...) w G., prowadzi działalność gospodarczą, o głównym przedmiocie działalności w zakresie usług dochodzeniowo detektywistycznych i działalności ochroniarskiej. Spółka została zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym dnia 30 stycznia 2002 r. Wspólnikami spółki pozostają B. M., M. S., M. W., A. S., A. S. (1). Członkiem zarządu pozostaje M. W. jako prezes i B. M. jako wiceprezes. Prokurentem spółki jest M. S. (1). Dnia 3 stycznia 2005 r. zawarto umowę pomiędzy (...) Sp. z o.o. (obecnie s.k.) a (...) Sp. z o.o. celem ubiegania się o wykonywanie zamówień publicznych z zakresu ochrony osób i mienia oraz świadczenia tych usług na wysokim poziomie. Zgodnie z umową rozliczanie poniesionych kosztów odbywa się po wystawieniu faktur VAT. Zgodnie z rejestrem VAT za okres od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 20 grudnia 2016 r. (...) Sp. z o.o. s.k. wystawiła (...) Sp. z o.o. faktury sprzedaży na ochronę obiektów i zakup środków czystości na łączną kwotę 2.882.277,92 zł, rejestr zawiera 595 pozycji. P. M. jest zatrudniony w (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa na podstawie umowy o pracę z dnia 3 marca 2003 r., 2 czerwca 2003 r., 2 czerwca 2004 r., 2 czerwca 2009 r. łącznie w okresie od dnia 3 marca 2003 r. na czas nieokreślony na stanowisku specjalisty ds. zabezpieczeń technicznych za wynagrodzeniem: 800,00 zł w okresie od 3 marca 2003 r. do 31 grudnia 2003 r., 824,00 zł w okresie od 1 stycznia 2004 r. do 31 grudnia 2005 r., 849,00 zł w okresie od 1 stycznia 2005 r. do 31 grudnia 2005 r., 899,10 zł w okresie od 1 stycznia 2006 r. do 31 grudnia 2006 r., 936,00 zł w okresie od 1 stycznia 2007 r. do 31 grudnia 2007 r., 1.126,00 zł w okresie od 1 stycznia 2008 r. do 31 grudnia 2008 r.,

1.275,00 zł w okresie od 1 stycznia 2009 r. do 2 czerwca 2009 r., 1.276,00 zł w okresie od 3 czerwca 2009 r. do 31 sierpnia 2009 r., 2.000,00 zł w okresie od 1 września 2009 r. do 31 grudnia 2016 r., 2.150,00 zł w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 31 lipca 2017 r., 2.650,00 zł w okresie od 1 sierpnia 2017 r. do 31 grudnia 2018 r., 2.783,00 zł w okresie od 1 stycznia 2019 r. Do zakresu jego obowiązków należała m.in. instalacja systemów alarmowych, kamer oraz podłączeń nadajników radiowych. W okresie pozostawania w tym zatrudnieniu P. M. wykonywał jednocześnie pracę na podstawie zawartych umów cywilnoprawnych z (...) Sp. z o.o.: w dniu 31 grudnia 2013 r. na okres od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2014 r., w dniu 31 grudnia 2014 r. na okres od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., w dniu 31 grudnia 2015 r. na okres od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. Na podstawie umowy o pracę P. M. w godzinach od 7.00 do 15.00 instalował nowe systemy alarmowe. Po godzinie 15.00 pozostawał w gotowości do serwisowania systemów alarmowych na podstawie umowy zlecenia zawartej z (...). W dni powszednie gotowość trwała 16 godzin, w niedziele i święta 24 godziny. Zgodnie z przedłożonymi rachunkami za wykonanie zawartych umów zlecenia P. M. zostało wypłacone wynagrodzenie od stycznia 2014 r. do grudnia 2016 r. Uzyskane przychody z tego tytułu nie zostały wliczone do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne przez płatnika składek. Z analizy przebiegu podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu wynika, że P. M.: z kodem (...) był zgłoszony od dnia 3 marca 2003 r. do dnia 1 stycznia 2005 r. przez (...) sp. z o.o., z kodem (...) był zgłoszony od dnia 3 marca 2003 r. do dnia 1 stycznia 2005 r. przez (...), z kodem (...) był zgłoszony od dnia 1 stycznia 2005 r. do dnia 1 sierpnia 2011 r. przez (...) sp. z o.o., z kodem (...) był zgłoszony od dnia 1 stycznia 2005 r. do dnia 1 stycznia 2010 r. przez (...), z kodem (...) jest zgłoszony od dnia 1 sierpnia 2011 r. przez (...) Sp. z o.o., z kodem (...) jest zgłoszony od dnia 1 stycznia 2010 r. przez (...). Organ rentowy w okresie od dnia 14 września 2017 r. do dnia 21 listopada 2017 r. przeprowadził kontrolę w firmie (...) sp. z o.o. sp.k., której przedmiotem była prawidłowość i rzetelność obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest Zakład oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, ustalenia uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i wypłacanie tych świadczeń dokonywanie rozliczeń z tego tytułu, prawidłowość i terminowość opracowywania wniosków o świadczenia emerytalne i rentowe, a także wystawianie zaświadczeń lub zgłaszanie danych dla celów ubezpieczeń społecznych. Kontrolą objęto okres od stycznia 2014 r. do czerwca 2017 r. (...) sp. z o.o. sp.k. złożyła zastrzeżenia do protokołu kontroli, które zostały częściowo uwzględnione w zakresie dotyczącym zatrudnienia L. P. w okresie od stycznia 2016 r. do czerwca 2017 r. w (...) Sp. z o.o. na podstawie umowy zlecenia. W pozostałym zakresie wniesione zastrzeżenia nie zostały uwzględnione. W związku z częściowym uwzględnieniem złożonych zastrzeżeń zmiany w ustaleniach zawartych w protokole kontroli z dnia 21 listopada 2017 r. zostały zawarte w aneksie do protokołu kontroli z dnia 22 grudnia 2017 r. Powyższe postępowanie administracyjne zakończyło się wydaniem zaskarżonej decyzji.

Przedmiotem sporu pozostawało, czy ustalony w sprawie stan faktyczny stanowi realizację przesłanek art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Sąd Okręgowy odwołał się także do treści art. 18 ust. 1, 1a i 2 ustawy systemowej w związku z § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1949) oraz wyroku z dnia Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11.

Zdaniem Sądu I instancji P. M. w ramach umów zlecenia zawartych z (...) faktycznie wykonywał pracę na rzecz płatnika składek (...) Sp. z o.o. sp.k., z którą łączył go stosunek pracy – a zatem, to płatnik składek (...) Sp. z o.o. sp.k. ostatecznie uzyskiwał rezultat tej pracy i z tego tytułu odwołujący się ma obowiązek odprowadzenia za ubezpieczonych należnych składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne. Z materiału dowodowego wynika bowiem jednoznacznie, że P. M. na podstawie stosunku pracy zawartego z (...) Sp. z o.o. sp.k. wykonywał na rzecz tej spółki także pracę w ramach umowy zlecenia zawartej z (...) z ograniczoną odpowiedzialnością. W ramach stosunku pracy bowiem ubezpieczony zajmował się instalacją systemów alarmowych, kamer oraz połączeń nadajników radiowych, a w ramach umowy- zlecenia zapewniał serwis tych urządzeń. Ustalenia tego nie podważają zeznania stron i świadka ewidentnie nakierowane na obraną linię procesową. Wskazane powyżej okoliczności odnoszące się do przedmiotu umowy zlecenia i sposobu wynagradzania z tej umowy wskazują raczej na jej fasadowy charakter i wespół z innymi ustalonymi w sprawie okolicznościami również przemawiają za prawidłowością decyzji ZUS.

Za prawidłowością decyzji ZUS w odniesieniu do ubezpieczonego przemawiają też takie argumenty, jak powiązania kapitałowe i osobowe pomiędzy obydwoma podmiotami gospodarczymi. Spółki mają siedzibę przy ul. (...) w G., zgłoszony do Krajowego Rejestru Sądowego przedmiot działalności obu podmiotów był w spornym okresie i jest nadal po zmianach właścicielskich bardzo zbliżony. Zasadniczym celem gospodarczym działalności prowadzonej przez oba podmioty jest osiąganie zysku z usług z zakresu działalności ochroniarskiej. Wspólnikami spółek pozostają B. M., M. S., M. W., A. S., A. S. (1). Nadto dnia 3 stycznia 2005 r. zawarto umowę pomiędzy (...) Sp. z o.o. (obecnie s.k.) a (...) Sp. z o.o. celem ubiegania się o wykonywanie zamówień publicznych z zakresu ochrony osób i mienia oraz świadczenia tych usług na wysokim poziomie. Zgodnie z rejestrem VAT za okres od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 20 grudnia 2016 r. (...) Sp. z o.o. s.k. wystawiła (...) Sp. z o.o. faktury sprzedaży na ochronę obiektów i zakup środków czystości na łączną kwotę 2.882.277,92 zł. Z powyższego wynika silne powiązanie finansowe obydwu podmiotów.

Zdaniem Sądu I instancji nie zostało też wykazane, by spółki miały oddzielnych klientów - ich działalność nawzajem się przenikała, były silnie powiązane osobowo, kapitałowo i przedmiotowo, a co za tym idzie ich działalność jest trudna do rozróżnienia, jak wyżej wskazywano - również pracownicy mieli z tym problem. Spółka (...) instalując systemy alarmowe musiała zapewnić ich serwis, aby w wypadku awarii klienci nie pozostali bez ochrony, bo bez zapewnienia serwisu nie pozyskałaby klientów. W żadnej ze spółek, co wiadomo sądowi z urzędu, pracownicy nie mieli nadgodzin, bo niezbędne prace przejmowali jako zleceniobiorcy pracownicy drugiej połączonej kapitałowo, osobowo i lokalizacyjnie spółki. Nadawanie pozorów odrębności ww. podmiotów nie zmienia faktu, iż w ocenie Sądu zasadniczym celem utworzenia takiej konfiguracji podmiotowej było stworzenie tytułu do wypłaty części wynagrodzenia pracownikom (...) Sp. z o.o. sp.k. bez konieczności odprowadzania składek od tych kwot.

Odnosząc się do podniesionych w odwołaniu zarzutów skarżącego naruszenia przy wydaniu zaskarżonej decyzji szeregu przepisów kodeksu postępowania administracyjnego, należy wskazać, że w postępowaniu przed sądem w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zastosowanie znajdują przepisy kodeksu postępowania cywilnego, a nie przepisy kodeksu postępowania administracyjnego. W związku z tym nie ma możliwości badania w świetle przepisów tego kodeksu prawidłowości wydanej przez organ rentowy decyzji. Naruszenie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego nie stanowi przesłanki wzruszenia decyzji przez sąd pracy i ubezpieczeń społecznych, więc także w tym aspekcie przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego nie są przez ten sąd stosowane. Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego i kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania, pozostaje poza przedmiotem tego postępowania. W związku z tym jest oczywiste, że wśród przewidzianych w art. 477<sup>9</sup> § 3, 477<sup>10</sup> § 2 i art. 477<sup>14</sup> k.p.c. sposobów rozpoznania odwołania przez sąd nie przewidziano stwierdzenia nieważności decyzji organu rentowego, nawet przy odpowiednim stosowaniu art. 180 § 1 k.p.a.

Mając na uwadze powyższe Sąd I instancji w niniejszym postępowaniu nie doszukał się naruszeń prawa administracyjnego w stopniu, w jakim dyskwalifikowałyby one sporną decyzję pozwanego w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego.

Na marginesie tylko wskazać należy, iż Sąd Okręgowy nie dostrzegł naruszeń wskazywanych przez odwołującego związanych z przeprowadzoną kontrolą. Jeśli skarżący miał wątpliwości co do sposobu jej prowadzenia winien był złożyć sprzeciw, gdy inspektor kontroli ZUS rozpoczął i przeprowadza kontrolę z naruszeniem przepisów ustawy, a następnie ewentualnie skargę na przewlekłość postępowania.

Mając powyższe na uwadze Sąd I instancji w punkcie pierwszym wyroku, działając na zasadzie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. w związku z przywołanymi wyżej przepisami oddalił odwołanie od zaskarżonej decyzji.

W punkcie zaś drugim sentencji wyroku Sąd Okręgowy, kierując się zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z art. 108 § 1 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 w związku z § 10 ust. 1 pkt 1 w związku z § 15 ust. 1-3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców

prawnych (Dz.U.2018 r., poz. 265) obciążył odwołującą spółkę kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w kwocie 180 zł.

Apelację od wyroku wywiódła (...) spółka z o.o. sp. k. z siedzibą w G. zaskarżając go w całości i zarzuciła mu:

- 1) błędne ustalenia faktyczne poprzez przyjęcie, że (...) sp. z o.o. decyduje o działalności apelującej, gdyż jest jego komplementariuszem,
- 2) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie przez Sąd Okręgowy, że ubezpieczony poprzez umowy zlecenia zawarte z (...) sp. z o.o. faktycznie świadczył pracę na rzecz swojego pracodawcy (...) spółka z o.o. spółka komandytowa,
- 3) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie przez Sąd Okręgowy, że powiązania kapitałowe oraz osobowe, a także współpraca obu spółek wskazują na fasadowy charakter umowy zlecenia zawartej pomiędzy ubezpieczonym a skarżącą,
- 4) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie przez Sąd Okręgowy, że pracownicy (...) spółki z o.o. spółki komandytowej nie rozróżniali obydwu podmiotów i nie wiedzieli na czyją rzecz będą świadczyć pracę,
- 5) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie przez Sąd Okręgowy, że obie spółki nie posiadają odrębnych klientów i istnieje tylko pozorna odrębność spółek,
- 6) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez częściowe pominięcie zeznań świadka W. S., ubezpieczonego P. M. oraz osób zaznajomych ze skarżącym i spółką (...) bez podania w jakim zakresie Sąd dokonuje ich pominięcia, a w jakim uwzględni oraz przyczyn takiej oceny,
- 7) błędne zastosowania przez Sąd Okręgowy art. 8 ust. 2a ustawy systemowej do istniejącego w sprawie stanu faktycznego.

Wskazując na te zarzuty skarżąca spółka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania w całości i uchylenie zaskarżonej decyzji oraz o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu za obie instancje, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie w tym zakresie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca spółka szczegółowo przedstawiła argumenty na poparcie swojego stanowiska.

Organ rentowy w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie i zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

#### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja (...) spółki z o.o. sp. k. z siedzibą w G., w świetle uzupełnionego postępowania, nie zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem sporu było, czy P. M. w ramach umów zlecenia zawartych z (...) sp. z o.o. faktycznie wykonywał pracę na rzecz płatnika składek (...) Sp. z o.o. sp.k., z którym łączył go stosunek pracy – a zatem, czy płatnik składek (...) Sp. z o.o. sp.k. ostatecznie uzyskiwał rezultat tej pracy, i czy z tego tytułu ma on obowiązek odprowadzenia za ubezpieczonego należnych składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.

Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe wymagające jego uzupełniania, ale w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z art. 233 § 1 k.p.c., nie popełnił też uchybień w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, uzasadniających ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia.

Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena dokonywana jest na podstawie przekonań sądu, jego

wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, a ponadto powinna uwzględniać wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których Sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i – ważąc ich moc oraz wiarygodność – odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 685/98, LEX nr 41437). W razie przekroczenia naruszenia przez Sąd I instancji przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wadliwa jest przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów, a także będące jej konsekwencją ustalenie stanu faktycznego i jego subsumowanie pod określony przepis prawa. Nadto, jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 15 grudnia 2005 r., I ACa 513/05, LEX nr 186115).

Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącej odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności strona skarżąca powinna wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając (tak Sąd Najwyższy m.in. w orzeczeniach z dnia: 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, LEX nr 52753; 12 kwietnia 2001 r., II CKN 588/99, LEX nr 52347; 10 stycznia 2002 r., II CKN 572/99, LEX nr 53136). Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Nie jest wystarczające jedynie przekonanie o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, niepubl.).

W przedmiotowej sprawie, w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie wystąpiły okoliczności mogące uzasadniać naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów. Sąd Okręgowy w wyniku prawidłowo przeprowadzonego postępowania dowodowego ustalił najważniejsze dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, które znajdowały odzwierciedlenie w całokształcie materiału dowodowego. W świetle przytoczonych motywów zaskarżonego wyroku nie ma uzasadnionych powodów, by zakwestionować istnienie logicznego związku między treścią przeprowadzonych dowodów, a ustalonymi na ich podstawie w drodze wnioskowania faktami stanowiącymi podstawę zawartego w nim rozstrzygnięcia.

Apelująca spółka nie wykazała naruszenia przez Sąd I instancji art. 233 k.p.c.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, wbrew stanowisku skarżącej spółki, z analizy pisemnego uzasadnienia zaskarżonego wyroku nie można wyprowadzić wniosku, aby Sąd I instancji dokonał błędnych ustaleń faktycznych poprzez przyjęcie, że (...) spółka z o.o. decyduje o działalności odwołującego się, gdyż jest jego komplementariuszem. To stwierdzenie, które Sąd Okręgowy sformułował podczas ustnych motywów rozstrzygnięcia pozostaje bez wpływu na zaskarżony wyrok, ponieważ orzeczenie odpowiada prawu. Sąd Apelacyjny dokonując samodzielnej oceny okoliczności faktycznych i prawnych uznał zaskarżone rozstrzygnięcie za trafne.

Sąd Odwoławczy, mając na uwadze przyjęty model apelacji – apelację pełną, ma obowiązek prawidłowo zastosować prawo materialne – bez względu na stanowisko stron oraz zakres zarzutów (zob. uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego 7 sędziów z dnia 31 stycznia 2008 r., IIICZP 49/07, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 2012 r., II UK 264/11, Lex nr 1227968). Apelacja pełna polega na tym, że Sąd drugiej instancji rozpatruje sprawę ponownie, czyli w sposób w zasadzie nieograniczony jeszcze raz bada sprawę rozstrzygniętą przez Sąd pierwszej instancji. Tym samym postępowanie apelacyjne - choć odwoławcze - ma charakter rozpoznawczy (merytoryczny), a z punktu widzenia metodologicznego stanowi dalszy ciąg postępowania przeprowadzonego w pierwszej instancji. Użyte w art. 378 § 1 k.p.c. sformułowanie, że Sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę „w granicach apelacji”, oznacza, iż sąd ten rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając



dowody albo poprzestając na materiale zebrany w pierwszej instancji (art. 381 i 382 k.p.c.), ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 lipca 2009 r., I UK 37/09).

Ponadto Sąd Okręgowy, wbrew zarzutom apelacyjnym, w oparciu o prawidłowo zgromadzony i oceniony materiał dowodowy w sposób przekonywujący wyjaśnił, że ubezpieczony poprzez umowy zlecenia zawarte z (...) sp. z o.o. faktycznie świadczył pracę na rzecz swojego pracodawcy (...) spółka z o.o. spółka komandytowa, o czym świadczą powiązania kapitałowe, osobowe oraz organizacyjne, a także ścisła współpraca obu podmiotów, także w zakresie objętym przedmiotem umów zlecenia, co w konsekwencji doprowadziło Sąd Okręgowy do trafnego wniosku o fasadowym charakterze przedmiotowych umów zlecenia.

Bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy miała kwestia dotycząca tego, czy pracownicy (...) spółki z o.o. spółki komandytowej rozróżniali obydwie podmioty, czy też nie i czy wiedzieli, czy nie, na czyją rzecz będą świadczyć pracę. Świadomość pracowników w tym zakresie nie ma decydującego znaczenia, a jedynie ocena faktyczno-prawna, kto był beneficjentem ich pracy.

Ponadto z analizy treści uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia wynika, że Sąd Okręgowy dokonał oceny materiału dowodowego, wskazał na częściowe uznanie za wiarygodne zeznań świadka W. S., ubezpieczonego P. M. oraz osób reprezentujących spółki- M. W. i K. J. - wyłącznie w zakresie, w jakim posłużyły do stwierdzenia ustalonego przez Sąd stanu faktycznego, bowiem jedynie w tym zakresie są zgodne z materiałem dowodowym uznanym przez Sąd za wiarygodny – dokumentami zgromadzonymi w sprawie. Taka ocena materiału dowodowego nie sprzeciwia się w sposób rażący wymaganom procedury cywilnej.

Apelujący kwestionował także stanowisko Sądu Okręgowego, że nie zostało wykazane, by spółki miały oddzielnych klientów. Sąd I instancji trafnie wskazał, że spółka (...) instalując systemy alarmowe musiała zapewnić ich serwis, aby w wypadku awarii klienci nie pozostali bez ochrony, bo bez zapewnienia serwisu nie pozyskałaby klientów.

Apelująca spółka do pisma procesowego z dnia 25 lutego 2021 r. załączyła rejestry sprzedaży VAT (...) spółki z o.o. sp. k. i (...) spółki z o.o. za XII 2014 r., 2015 r. i 2016 r.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego z przedstawionych wykazów nie wynika, że dani klienci byli przypisani tylko i wyłącznie do pracodawcy lub do zleceniodawcy. Nie zostało wykazane, że ubezpieczony wykonał czynności w ramach umowy zlecenia wyłącznie na rzecz klientów, którzy byli wyłącznymi klientami zleceniodawcy.

Mając na względzie powyższe Sąd Odwoławczy uznał, że wskazane w apelacji zarzuty naruszenia prawa procesowego były niezasadne, tak jak i zarzut naruszenia art. 8 ust. 2a ustawy systemowej poprzez jego błędne zastosowanie.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że Sąd Apelacyjny w trybie art. 382 k.p.c. uzupełniająco ustalił, że:

- w dniu 29 marca 1993 r. pomiędzy (...) sp. z o.o. (obecnie (...) sp. z o.o. sp.k.) a (...) sp. z o.o. zostało zawarte porozumienie, którego przedmiotem było współdziałanie na zasadzie wzajemności, równości i partnerstwa wykluczające sprzeczną z dobrymi obyczajami i zasadami uczciwej gry konkurencyjność, na tej podstawie spółki zgodnie ustaliły, że przy wykonywaniu statutowych zadań będą wzajemnie się wspomagać w zakresie technik organizacyjnych, wiedzy fachowej, metod działania, a także korzystać z doświadczeń pracowników, pokrywanie kosztów związanych z obsługą spółki (...) przez Spółkę (...) następowało na podstawie każdorazowo wystawianych not obciążeniowych (k. 185 a.s. t. I),

- w dniu 2 czerwca 2003 r. pomiędzy (...) sp. z o.o. (obecnie (...) sp. z o.o. sp.k.) a (...) sp. z o.o. zawarto umowę konsorcjum, której celem było wspólne podejmowanie przedsięwzięć w zakresie wykonywanej działalności gospodarczej, wykorzystanie potencjału gospodarczego, osiągnięcie jak najlepszych wyników ekonomicznych, sprostanie ostrej konkurencji oraz zapewnienie wysokiej staranności (podniesienie standardu) świadczenia usług, każdy z członków konsorcjum posiadał równe prawa, w szczególności prawo do udziału w przypadającej mu części w

przychodach z zawartych w ramach konsorcjum kontraktów gospodarczych (§ 1 umowy); strony umowy po podjęciu inicjatywy w zakresie wykonywania umowy gospodarczej na rynku usług wyznaczają lidera konsorcjum, którym może być każda ze stron umowy; do obowiązków lidera konsorcjum należało między innymi: reprezentowanie konsorcjum na zewnątrz, w tym samodzielne podpisywanie umów z kontrahentami w imieniu konsorcjum, obsługa finansowa kontraktów i ich rozliczenie zarówno w stosunkach z kontrahentem, jak i członkiem konsorcjum; każdej ze stron konsorcjum przysługuje osobny, uzgodniony między stronami udział w przychodach z zawartych kontraktów, strony dopuszczają możliwość wystawienia faktury za usługę przez lidera konsorcjum, w takim wypadku lider konsorcjum zostanie obciążony przez drugiego konsorcjanta fakturą w wysokości odpowiadającej udziałowi tego konsorcjanta w zysku (...) (§ 3 umowy), umowa została zawarta na czas nieokreślony od dnia 2 czerwca 2003 r. z możliwością rozwiązania z zachowaniem 6-miesięcznego okresu wypowiedzenia (§ 4 ust. 1 umowy) (k. 186-188 a.s. t. I),

- w dniu 3 stycznia 2005 r. pomiędzy spółkami zostało zawarte porozumienie, którego przedmiotem było współdziałanie obu firm na zasadach wzajemności, równości i partnerstwa w oparciu o dobre obyczaje i uczciwą konkurencję w celu sprostania wymogom rynkowym i osiągnięcia jak najlepszych wyników ekonomicznych przez obie strony porozumienia; zgodnie z § 1 porozumienia w celu ubiegania się o wykonanie zamówień publicznych z zakresu ochrony osób i mienia oraz świadczenia tych usług na wysokim poziomie obie strony będą tworzyły konsorcjum regulowane umową konsorcyjną, wzajemnie się uzupełniać przy realizacji umowy; w myśl § 2 ust. 1 w celu sprostania konkurencyjności rynku, obniżenia kosztów i zapewnienia rentowności strony zobowiązały się do podejmowania wspólnych decyzji merytorycznych i finansowych, zapewniając realizację tego celu z uwzględnieniem interesu obu stron porozumienia; każda ze stron zobowiązała się pokryć koszty osobowe, użytych materiałów eksploatacyjnych urządzeń, środków technicznych, koszty dojazdu, transportu, ubezpieczeń (ust. 1). Rozliczenie poniesionych kosztów miało odbywać się w miesięcznych okresach rozliczeniowych (ust. 2). Zwrot poniesionych kosztów miał być dokonywany na podstawie faktur VAT; ostateczne miesięczne rozliczenie następowało do 20 dnia następnego miesiąca, po ustaleniu faktycznych (rzeczywistych) poniesionych kosztów. Wszystkie płatności dokonywane będą w terminie i na rachunek wskazany w fakturze Vat; dopuszcza się możliwość rozliczania w formie rekompensaty (ust. 3) (k. 189 a.s. t.I).

- w dniu 2 stycznia 2016 r. pomiędzy (...) sp. z o.o. a (...) sp. z o.o. jako podmiotami gospodarczymi realizującymi usługi ochrony osób i mienia zawarto umowę konsorcyjną, której celem było wspólne ubieganie się o udzielenie oraz wykonywanie zamówień publicznych z zakresu ochrony osób i mienia oraz zapewnienie wysokiej staranności (podniesienie standardu) świadczenia usług (§ 1), umowa została zawarta na czas nieokreślony od 2 stycznia 2016 r. (§ 3 ust. 1) (k. 190 a.s. t. I),

W aktach rentowych znajdują się wystawione przez (...) sp. z o.o. na rzecz apelującej spółki faktury (...) z dnia 15 października 2014 r. i (...) z dnia 30 października 2014 r. ze wskazaniem sposobu płatności – kompensata z tytułu ochrony fizycznej zgodnie z umową współpracy (...) (k. 7-9 akta kontroli).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego z powyższych okoliczności wynika ścisła współpraca obu podmiotów, która na potrzeby niniejszego postępowania była przez skarżącą spółkę marginalizowana.

Przechodząc do rozważań prawnych wskazać należy, że u źródeł regulacji art. 8 ust. 2a ustawy systemowej legło po pierwsze: dążenie do ograniczenia 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 (między innymi w zakresie reglamentacji czasu 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 lub zwolnionych z tego obowiązku w zbiegu ze stosunkiem pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 2014 r., II UK 399/13, LEX nr 1458679).

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 maja 2014 r., II UK 445/13 (LEX nr 1475168) wskazał, że art. 8 ust. 2a ustawy systemowej rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych poza sferę stosunku pracy. Rozszerzenie to dotyczy wykonywania pracy na podstawie jednej z wymienionych w nim umów prawa cywilnego przez osobę, która umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, a także wykonywania pracy na podstawie jednej z tych umów przez osobę, która wymienioną umowę zawarła z osobą trzecią, jednak w ramach tej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Przesłanką decydującą o uznaniu takiej osoby za pracownika w rozumieniu ustawy systemowej jest to, że - będąc pracownikiem związanym stosunkiem pracy z określoną pracodawcą - jednocześnie świadczy na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z inną osobą.

Z kolei w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2017 r., II UK 693/15, został wyrażony pogląd, zgodnie z którym „praca wykonywana na rzecz pracodawcy” to praca, której rzeczywistym beneficjentem jest pracodawca, niezależnie od formalnej więzi prawnej łączącej pracownika z osobą trzecią. Oznacza to, że bez względu na rodzaj wykonywanych czynności przez pracownika wynikających z umowy zawartej z osobą trzecią oraz niezależnie od tożsamości rodzaju działalności prowadzonej przez pracodawcę i osobę trzecią, wystarczającą przesłanką zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej jest korzystanie przez pracodawcę z wymiernych rezultatów pracy swojego pracownika, wynagradzanego przez osobę trzecią ze środków pozyskanych od pracodawcy na podstawie umowy łączącej pracodawcę z osobą trzecią. Z punktu widzenia przepływów finansowych, to pracodawca przekazuje osobie trzeciej środki na sfinansowanie określonego zadania, stanowiącego przedmiot swojej własnej działalności, a osoba trzecia, wywiązując się z przyjętego zobowiązania, zatrudnia pracowników pracodawcy. Wszystko to zaś ma na celu obniżenie kosztów zatrudnienia przez zastąpienie „oskładkowanego” wynagrodzenia za pracę „nieoskładkowym” wynagrodzeniem za wykonanie dzieła lub za wykonanie usług. Powyższy pogląd jest w orzecznictwie konsekwentnie utrzymywany (postanowienie SN z dnia: 5 września 2018 r., I UK 367/17; 6 czerwca 2018 r., I UK 300/17; 12 kwietnia 2018 r., II UK 284/17).

Sąd Apelacyjny w pełni podziela zapatrywanie wyrażone w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, LEX nr 514221, zgodnie z którym pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło (umowy cywilnoprawnej) zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy (art. 8 ust. 2 lit. a ustawy systemowej). W ocenie Sądu Apelacyjnego omawiany przepis nie rodzi problemów interpretacyjnych, a stanowisko judykatury jest w tej mierze ugruntowane. Niezależnie od sytuacji czy pracownik pracodawcy wykonuje na jego rzecz prace w ramach stosunku cywilnoprawnego łączącego oba te podmioty, czy też w ramach stosunku łączącego pracownika i podmiot trzeci, to w obu tych przypadkach pracodawca jest rzeczywistym beneficjentem pracy świadczonej przez pracownika - zleceniobiorcę, bez względu na to, czy w trakcie jej wykonywania pracownik pozostawał pod faktycznym kierownictwem pracodawcy i czy korzystał z jego majątku. Nie chodzi bowiem o to, aby stosunek cywilnoprawny na podstawie, którego ubezpieczony wykonuje pracę na rzecz swojego pracodawcy spełniał również przesłanki stosunku pracy. Istotnym jest przy tym, że art. 8 ust. 2a ustawy systemowej nie odnosi się wyłącznie do sytuacji, gdy w ramach zlecenia zleceniobiorcy wykonują takie same czynności co w ramach stosunku pracy. Takie ograniczenie nie wynika z brzmienia ww. przepisu. Mając na uwadze cel powyższego unormowania, stwierdzić należy, iż powyższy przepis, ma zastosowanie w każdym przypadku wykonywania przez zleceniobiorcę, który jednocześnie pozostaje w stosunku pracy, czynności na rzecz swojego pracodawcy, które wykonuje również w ramach zakresu obowiązków pracowniczych. Nie muszą to być te same czynności, wobec tego samego produktu czy świadczeniobiorcy. Przeciwnie rozumienie tego przepisu prowadziło do wniosku, że przepis ten znajduje zastosowanie w przypadku wykonywania przez pracowników dwukrotnie tych samych czynności. Taka wykładania nie znajduje racjonalnego uzasadnienia, gdyż żaden z rozsądnie działających pracodawców nie zlecałby w drodze umowy cywilnoprawnej podmiotowi trzeciemu lub swoim pracownikom wykonania czynności, które już wcześniej zostały wykonane w ramach stosunku pracy.

Zwrot działać „na rzecz” został użyty w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej w innym znaczeniu, niż w języku prawa, w którym działanie „na czyjąś 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.: umowy o pracę, umowy zlecenia między pracownikiem, a osobą trzecią i 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. W omawianym przepisie znaczenia terminu „na rzecz pracodawcy” należy rozumieć szeroko. Uzasadnia to cel i funkcja przypisana omawianej regulacji. Określenie to pozostaje synonimem „w interesie pracodawcy”. W rezultacie punkt ciężkości został przesunięty na korzystanie z efektu pracy. Nie ma znaczenia, czy w trakcie procesu pracy ubezpieczony pozostawał pod kierownictwem pracodawcy, czy korzystał z jego majątku, jak też czy pozostawał względem swojego pracodawcy w jakiegokolwiek relacji. Ważne jest jedynie, czy beneficjentem jego pracy był pracodawca. Chodzi więc o przysparzanie korzyści pracodawcy, które należy czytać nie tylko jako rzeczywisty zysk już w momencie pracy pracownika, ale oceniać przez pryzmat potencjalnych zysków (spodziewanych, wysoce prawdopodobnych), jakie w niedalekiej przyszłości przyniesie praca danej osoby, nawet wówczas gdy jest to praca zespołowa, w której wyodrębnienie pojedynczego rezultatu pracy nie składa się na gotowy produkt, moduł, system.

Wystarczającą przesłanką zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej jest korzystanie przez pracodawcę z wymiernych rezultatów pracy swojego pracownika, wynagradzanego przez osobę trzecią ze środków pozyskanych od pracodawcy na podstawie umowy łączącej pracodawcę z osobą trzecią (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 3 czerwca 2019 r., III AUa 301/18, LEX nr 2692949).

Spełnienie przesłanki z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej w postaci wykonywania pracy na rzecz pracodawcy, oznacza możliwość wykorzystania przez pracodawcę w przyszłości korzyści pośrednich, będących efektem pracy pracownika. Pojęcie korzyści nie powinno być rozumiane statycznie, jako bezpośredni w danym momencie konkretny efekt działań pracownika, realizowany w „trójkącie umów”. Należy przypisać jej opcję dynamiczną (...). Wykonywanie pracy na rzecz pracodawcy ma miejsce także wtenczas, gdy dana praca jest samodzielna i nie wymaga stałej kontroli, wydawania poleceń wykonującemu pracę. W tym trybie nie dochodzi do ustalenia istnienia stosunku pracy (badania właściwości świadczenia pracy), gdyż on istnieje między stronami stosunku pracy, lecz do odpowiedzi na pytanie, czy dodatkowe czynności rozszerzają zakres tego stosunku z racji wykonania zadania „na rzecz pracodawcy”, choć za pomocą podmiotu trzeciego w innym miejscu (pracy) niż określone w umowie o pracę. Możliwość przypisania działania na rzecz pracodawcy jest tym większa im rodzaj pracy pozostaje w funkcjonalnym związku z podstawowymi obowiązkami ze stosunku pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2019 r., II UK 477/17, LEX nr 2607880).

W doktrynie podkreśla się też, że zwrot wykonywanie pracy jest czymś innym niż jej świadczenie. Uzasadnia to cel i funkcja przypisana omawianej regulacji. Określenie to pozostaje synonimem „w interesie pracodawcy”. W rezultacie punkt ciężkości został przesunięty na korzystanie z efektu pracy. Nie ma znaczenia, czy w trakcie procesu pracy ubezpieczony pozostawał pod kierownictwem pracodawcy, czy korzystał z jego majątku, jak też czy pozostawał względem swojego pracodawcy w jakiegokolwiek relacji. Ważne jest jedynie, czy beneficjentem jego pracy był pracodawca. Nadanie takiego znaczenia terminowi „na rzecz pracodawcy” jest uzasadnione, jeśli zważyć na aspekt podmiotowy, który jest decydujący przy wykładni art. 8 ust. 2a ustawy systemowej (P. Prusinowski: Obowiązek zapłaty składek a definicja pracownika w prawie ubezpieczeń społecznych, M.Pr. 2011, nr 6. s. 291 - 294).

Jednocześnie podkreślić trzeba, że w judykaturze pojawia się koncepcja przebijania zasłony osobowości prawnej (ang. piercing the corporate veil). Celem tej metody jest przeciwdziałanie sytuacji, w której rzeczywisty właściciel, faktycznie przyjmujący świadczenie pracownika, nadużywa konstrukcji osobowości prawnej lub konstrukcji pracodawcy z art. 3 k.p., aby z formalnego punktu związać pracownika umową z podmiotem uzależnionym i pozbawionym uprawnień właścicielskich. Dotyczy to szczególnie sytuacji, gdy spółka handlowa będąca „prawdziwym pracodawcą” tworzy kontrolowaną przez nią spółkę (albo inną jednostkę organizacyjną), powierzając jej funkcję zatrudniania pracowników. Ten sposób może być użyty dla obejścia prawa i uniknięcia zobowiązań wobec pracowników, taka

metoda odkrycia rzeczywistego pracodawcy przez „uniesienie zasłony osobowości prawnej” ma oparcie w prawie unijnym, a także nie jest obca polskiemu orzecznictwu w sprawach z zakresu prawa pracy (por. uzasadnienie uchwały siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 23 maja 2006 r., III PZP 2/06, OSP 2007 nr 3 - 4. poz. 38). Podobny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w wyrokach: z dnia 3 czerwca 2008 r., I PK 311/07, OSNP 2009 nr 19-20, poz. 258; z dnia 8 czerwca 2010 r., I PK 23/10, OSNP 2011 nr 23 - 24. poz. 289 z glosą J. Wratnego, z dnia 5 listopada 2013 r., II PK 50/13, OSNP 2014 nr 9, poz. 129 i z dnia 20 listopada 2013 r., II PK 55/13, jak i piśmiennictwo prawnicze (por. T. Targosz: Nadużycie osobowości prawnej. Kraków 2004; M. Litwińska-Wemer: Nadużycie formy spółki. Studia Prawa Prywatnego 2007 r., nr 3; P. Wąż: Koncepcja pracodawcy rzeczywistego w świetle art. 3 KP, Monitor Prawa Pracy 2007 nr 3, s. 120; M. Raczkowski: Powiązania kapitałowe pracodawcy a stosunek pracy, PiP 2009 nr 3, s. 60; L. Pisarczyk. Pracodawca wewnętrzny. Monitor Prawa Pracy 2004 r., nr 12, s. 321). Jako przykład typowego nadużycia formy (instytucji) prawnej spółki wymienia się „pomieszanie sfer”, które może być „rzeczowe” (dotyczyć sfery majątkowej spółki i wspólnika, kiedy nie wiadomo, do którego majątku: wspólnika czy spółki dominującej należy określony przedmiot albo masa majątkowa) lub „podmiotowe” (dotyczyć sposobu prowadzonej przez spółkę działalności oraz relacji zachodzących w jej strukturach wewnętrznych i występowania w stosunkach zewnętrznych). Konieczna jest więc odpowiednia wykładnia obowiązujących przepisów, pozwalająca - mimo braku możliwości kwestionowania zasady prawnej odrębności poszczególnych podmiotów wchodzących w skład tej samej grupy kapitałowej - na przeciwdziałanie skrajnym (wyjątkowym) przypadkom, w których jest nadużywana swoboda tworzenia tych podmiotów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 września 2014 r., III PK 136/13, OSNP 2016 nr 2, poz. 17).

Mając na względzie powyższe przyjąć należy, że w niniejszej sprawie znaczenie miało to, czy ubezpieczony w ramach umowy zlecenia realizował kontrakty zawierane przez spółkę (...) z innymi podmiotami i czy jednocześnie realizacja tych kontraktów nie była objęta umowami o współpracy i umowami konsorcjum łączącymi te dwa podmioty, na mocy której spółka (...) była podwykonawcą (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej. Z Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie udowodniono tego w niniejszej sprawie poprzez złożenie jednoznacznych dowodów, które obrazowałyby faktyczny zakres świadczonych przez ubezpieczonego czynności na podstawie umowy zlecenia i braku związku z łączącą obie spółki umowami współpracy. Nie zostało wykazane, by spółki miały oddzielnych klientów, albowiem ich działalności nawzajem się przenikały. W umowach zlecenia wpisano jako ich przedmiot - instalacja systemów elektronicznych oraz instalacja systemów zabezpieczeń elektronicznych oraz monitoring, a podczas przesłuchania w charakterze strony ubezpieczony zeznał, że w ramach umów zlecenia zajmował się serwisem systemów alarmowych. Jako pracownik ubezpieczony był zatrudniony na stanowisku specjalisty do spraw zabezpieczeń technicznych w pełnym wymiarze czasu pracy w równoważnym systemie czasu pracy i zajmował się instalacją systemów alarmowych, kamer oraz podłączeń nadajników radiowych.

Należy zwrócić uwagę, że z jednej strony ubezpieczonego jako pracownika obowiązywał równoważny czas pracy umożliwiający przedłużenie dobowego wymiaru czasu pracy do 12 godzin w trakcie jednomiesięcznego okresu rozliczeniowego, a z drugiej strony ubezpieczony podkreślał, że na etacie pracował od godz. 7.00-15.00.

Sąd Apelacyjny nie dał wiary twierdzeniom ubezpieczonego, że wykonywał on serwis tylko u klientów spółki (...), a to inni pracownicy etatowi serwisowali systemy (...) sp. z o.o. sp. k. Nie można znaleźć odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób technicznie można było to oddzielić i pilnować tego podziału klientów oraz dlaczego akurat w przypadku ubezpieczonego miałyby być oddzielenie czynności montażu (na rzecz klientów pracodawcy) od serwisu tych urządzeń (na rzecz klientów zlecniodawcy), skoro jak zeznał ubezpieczony, inni pracownicy etatowi serwisowali systemy (...) sp. z o.o. sp. k. Przedmiot zawartych umów zlecenia z ubezpieczonym nie pozwala samoistnie na uznanie, że w ramach tych umów wykonywane były wyłącznie czynności na rzecz klientów (...). W umowie nie zostało określone wynagrodzenie, ani nie zostały uregulowane żadne kryteria naliczenia tego wynagrodzenia.

Odwołujące się spółki były silnie powiązane osobowo, kapitałowo i przedmiotowo. Łączyły je liczne umowy współpracy i konsorcjum, które zakresem obejmowały szeroko pojętą współpracę gospodarczą. Przedmiot zawartych pomiędzy spółkami umów obejmował czynności podejmowane przez ubezpieczonego w ramach przedmiotowych umów

zlecenia. Natomiast faktury wystawione przez zleceniodawcę na rzecz pracodawcy z tytułu „kompensaty” obrazują kierunek przepływów finansowych pomiędzy podmiotami.

Sąd Odwoławczy zwrócił także uwagę na duże dysproporcje pomiędzy wynagrodzeniem ze stosunku pracy, a wynagrodzeniem z tytułu umowy zlecenia - które było zdecydowanie wyższe, co w przypadku wykwalifikowanego pracownika, który powinien otrzymać godziwe wynagrodzenie, budzi wątpliwości. Konsekwencje tej sytuacji ponosi pracownik, gdyż przychód z tytułu umów zlecenia nie zostałyby wliczony do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne.

W ocenie Sądu Apelacyjnego jedynym uzasadnieniem takiego ukształtowania stosunków faktycznych i prawnych między spółkami była chęć ograniczenia kosztów działalności obu spółek poprzez wzajemne korzystanie z pracowników poszczególnych spółek, co pozwalało uniknąć konieczności opłacania wyższych składek na ubezpieczenie społeczne i zaliczek na podatek dochodowy pracowników oraz uniknąć reglamentacji dotyczących czasu pracy.

Powtórzyć należy za Sądem I instancji, że wielokrotnie w orzecznictwie sądów powszechnych oraz Sądu Najwyższego podkreślano, iż postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Sąd Ubezpieczeń Społecznych jako Sąd powszechny może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego, jako przedmiotu odwołania /vide postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2010 r., I UK 238/09, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 września 2010 r., III UK 15/10, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2010 r., II UKN 685/99/.

W konsekwencji apelacja skarżącej spółki podlegała oddaleniu, stosownie do art. 385 k.p.c., o czym Sąd Apelacyjny orzekł w punkcie pierwszym w sentencji wyroku.

O zwrocie kosztów zastępstwa procesowego za II instancję Sąd Apelacyjny orzekł w punkcie drugim wyroku uwzględniając zasadę odpowiedzialności za wynik procesu – art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art.

99 k.p.c. oraz art. 108 zd. 1 k.p.c. w zw. z § 2 ust. 5 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 265) mając na względzie wartość przedmiotu sporu 34.743 zł (100% stawki minimalnej, bo w pierwszej instancji nie prowadził sprawy ten sam radca prawny).

SSA Daria Stanek