

Sygn. akt VU 912/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 kwietnia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Kaliszu V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie :

Przewodniczący SSO Marzena Głuchowska

Protokolant Barbara Wypych

po rozpoznaniu w dniu 8 kwietnia 2014 r. w Kaliszu

odwołania Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1)

od decyzji Nr (...) Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 29 kwietnia 2013 r. znak (...)

oraz

odwołania Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1)

od decyzji Nr (...) Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 29 kwietnia 2013 r. znak (...)

w sprawie Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

przy udziale zainteresowanych M. K., S. D.i (...)w M.

o ustalenie podstawy wymiaru składek dot. M. K. i S. D.

1. Oddala odwołanie,

2. Zasądza od Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.kwotę 6 000 zł (sześć tysięcy) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

Decyzją Nr (...)z dnia 29.04.2013 r. znak (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych w O.stwierdził, że Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1)jest zobowiązany do zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne od podstawy wymiaru powiększonej o przychody uzyskane przez M. K.w wyniku realizacji umowy sporządzonej z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) w M.w okresie od marca 2008 r. do marca 2011 r.

Decyzją Nr (...)z dnia 29.04.2013 r. znak (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych w O.stwierdził, że Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1)jest zobowiązany do zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne od podstawy wymiaru powiększonej o przychody uzyskane przez S. D.w wyniku

realizacji umowy sporządzonej z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) w M. w okresie od listopada 2009 r. do czerwca 2010 r. i od sierpnia 2010 r. do września 2012 r.

Od powyższej decyzji odwołanie złożył Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1), domagając się ich zmiany i ustalenia, że przychody uzyskane przez M. K. i S. D. w wyniku realizacji umowy sporządzonej z (...) w M. nie stanowią podstawy wymiaru składek obciążających ZOZ O. (1). Skarżący zarzucił, iż organ rentowy nie powinien potraktować odrębnego podmiotu gospodarczego – osoby prowadzącej działalność gospodarczą jako pracownika w myśl art. 8 ust. 2 a ustawy systemowej, iż ogranicza to swobodę działalności gospodarczej, iż niewłaściwe jest obciążenie ZOZ O. (1) składkami na ubezpieczenie społeczne z racji umowy cywilno- prawnej zawartej przez dwa odrębne podmioty oraz naruszenie Konstytucji poprzez nałożenie ciężarów na podmiot bez podstawy ustawowej.

Sąd wezwał do udziału w sprawie jako zainteresowanych M. K. i S. D. oraz Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w M..

Zainteresowani poparli odwołanie.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd ustalił co następuje:

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1) jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych utworzonym i utrzymywanym w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia i działa w oparciu o przepisy ustawy z dnia 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej.

Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1) prowadzi działalność leczniczą. Zajmuje się także zapewnieniem leczenia szpitalnego. Świadczenia szpitalne są wykonywane całą dobę. Są to kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielone z zamiarem ich zakończenia w okresie nieprzekraczającym 24 godziny, a świadczenia te stanowią działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

ZZOZ w O. (1) zatrudnia własnych lekarzy w oparciu o umowy o pracę – 8 lekarzy, w oparciu o kontrakty – 16 lekarzy. Zatrudnia pracowników w liczbie około 149 osób.

(dowód: zeznania świadka R. B., wypis z rejestru),

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w M. stanowi organizację wpisaną do rejestru krajowego stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Celem zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej i świadczenie opieki zdrowotnej nad populacją Gminy M.. Powyższy zakład zatrudnia 2 lekarzy w pełnym wymiarze czasu pracy i 2 w niepełnym wymiarze czasu pracy. Prowadzi dwie poradnie: lekarza rodzinnego i poradnię ginekologiczno- położniczą. Poza umową będącą przedmiotem zainteresowania w niniejszej sprawie, obu zainteresowanych: M. K. i S. D., nie łączą inne stosunki. Miesięcznie Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w M. wykazuje obrót rzędu 60 tys. zł. Jedyne przychód stanowią należności z Narodowego Funduszu Zdrowia. Z tytułu zawarcia umowy z Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1), Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w M. nie uzyskuje jakichkolwiek dochodów (otrzymuje o ZZOZ O. (1) kwoty, które pokrywają jedynie należności lekarzy wykonujących dyżury na rzecz ZZOZ w O. (1)).

(dowód: zeznania słuchanego za Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w M. K. K., wypis z KRS)

W dniu 02.01.2008 r. i 21.10.2009 r. ZZOZ O. (1) i Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w M. zawarły umowę na czas nieokreślony o udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii,

położnictwa i chorób wewnętrznych. Przyjmujący zamówienie zobowiązał się do realizacji umowy przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia i kwalifikacje. Udzielający zamówienia został zobowiązany do zapewnienia aparatury i sprzętu medycznego, leków i materiałów opatrunkowych, środków transportu, pomieszczeń niezbędnych do realizacji umowy. W umowie ustalono także, iż odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych ponoszą solidarnie udzielający zamówienia i przyjmujący zamówienie. Odpłatność za wykonanie czynności ustalono w stawce godzinowej za każdy typ usługi. Celem umowy było zapewnienie świadczenia usług medycznych na rzecz ZZOZ w O. (1). Chodziło o zabezpieczenie pomocy medycznej w zakresie usług ginekologii i położnictwa oraz interny na Oddziale Ginekologiczno - Położniczym i Poradni Ginekologicznej ZZOZ O. (1) oraz Oddziale Internistycznym tegoż ZZOZ. Sformułowanie umowy wynikało z tego, iż usługi medyczne muszą być świadczone przez jednostkę zarejestrowaną jako prowadząca usługi medyczne. Szpital miał trudności z obsługą dyżurów, stąd ogłoszono konkurs na jednostkę, która zabezpieczy realizację usług medycznych, rozstrzygnięty na korzyść zainteresowanego. Cel ekonomiczny umowy dla przychodni nie jest jasny, skoro finansowo nic nie zyskiwała. Szpital nie miał możliwości zrealizować zadań z uwagi na brak osób do obsadzenia wszystkich dyżurów i z uwagi na zakaz zawierania umów o świadczenie usług w czasie dyżurów przez własnych pracowników. Pracy w nadgodzinach Szpital nie mógł zaplanować. Zawarcie umowy z podmiotem zewnętrznym zapewnić miało pełną obsadę dla wszystkich zadań obciążających ZZOZ w O. (1).

(dowód: umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych z dnia 02.01.2008 r. i aneks do niej z dnia 28.12.2010 r., umowa z dnia 21.10.2009 r. i aneks do niej z dnia 30.03.2012 r.)

Usługi medyczne objęte zakresem powyższej umowy były wykonywane na Oddziałach ZZOZ w O. (1). Osoby wykonujące pracę miały dostęp do środków i pomieszczeń znajdujących się na terenie szpitala, dostęp do urządzeń i aparatury medycznej. ZZOZ w O. (1) zapewniał w zakresie niezbędnym do realizacji umowy aparaturę, sprzęt medyczny, środki transportu, leki, materiały opatrunkowe. W ramach realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych lekarze wykonywali pracę bez nadzoru i samodzielnie. Musieli przestrzegać procedur medycznych. Mieli wykonywać czynności, do których się zobowiązali, według obowiązujących zasad dla danego stanowiska, w czasie wskazanym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w M.. Bezpośredni nadzór nad nimi sprawowały osoby wykonujące funkcje kierownicze na poszczególnych oddziałach.

(dowód: zeznania świadka R. B.)

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w M.. dokonywał rozliczeń z ZZOZ w O. (1) wystawiając faktury.

Realizacja umowy zawartej z ZZOZ w O. (1) nastąpić mogła przy udziale różnych osób, także zatrudnionych w jednostkach prowadzonych przez podmioty pochodzące z zewnątrz albo zatrudnionych w O. (1). Z osobami tym sporządzano różne umowy. Żadnej jednostki nie interesowało jaki jest rozkład czasu pracy pracowników ZZOZ w ramach ich stosunku pracy.

Dla realizacji powyższej umowy zawartej z ZZOZ, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w M. zawarł umowy o świadczenie usług zdrowotnych z podmiotem: w dniu 21.10.2009 r. – z Prywatnym Gabinetem Lekarskim S. D. wpisanym do ewidencji działalności gospodarczej w Z. pod numerem (...) z dnia 12.05.2006 r. (numer REGON (...), NIP (...)) oraz umowę o świadczenie usług zdrowotnych w dniu 01.02.2008 r. z podmiotem Indywidualna (...) prowadzona przez Lekarza M. K. wykonywana na podstawie wpisu do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich w P.z dnia 17.10.2003 r. pod numerem (...) (REGON (...), NIP (...)). Przedmiotem umowy było wykonywanie w sposób samodzielny bez nadzoru i kierowania zleciennodawcy w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. (1) specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych na rzecz Oddziału Wewnętrznego Szpitala i w izbie Przyjęć oraz konsultacji internistycznych na rzecz innych oddziałów co do S. D. oraz w zakresie ginekologii i położnictwa na rzecz oddziału Ginekologiczno - Położniczego i Poradni Ginekologiczno - Położniczej, w Izbie Przyjęć i udzielanie konsultacji ginekologiczno- położniczej na rzecz innych oddziałów co do M. K.. Miejscem wykonywania umów były odpowiednie do specjalizacji zainteresowanych Oddziały: wewnętrzny i Ginekologiczno - Położniczy, Izba Przyjęć i inne oddziały w zakresie konsultacji – wszystkie w ZZOZ w O. (1). Samodzielny Publiczny

ZOZ (...)w M.zobowiązał się do zapewnienia dostępu do środków niezbędnych do realizacji zadań, pomieszczeń, sprzętu, aparatury medycznej, leków i innych środków niezbędnych do wykonywania zadań, transportu medycznego, badań diagnostycznych, korzystania z konsultacji z innymi lekarzami ZOZ O. (1), korzystania z personelu medycznego podporządkowanego w czasie realizacji zadań przez lekarzy, dostępu do dokumentacji medycznej, pomieszczeń socjalnych, telefonów wewnętrznych. W umowie ustalono odpłatność za godzinę pracy w dni powszednie – 50 zł i 100 zł w soboty, niedziele lub święta co S. D.i 35 zł co do M. K.. Umowy były aneksowane co do wysokości wynagrodzenia i kosztów ubezpieczenia osób wykonujących usługi zdrowotne. Co do M. K.umowa ta obejmowała okres od marca 2008 r. do marca 2011 r. Co do S. D.umowa obejmowała okres od listopada 2009 r. do czerwca 2010 r. i od sierpnia 2010 r. do września 2012 r.

(dowód: umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych i aneksy do nich)

Do zawarcia umów doszło w następujących okolicznościach. Po wygraniu przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...)w M.przetargu, sporządzono umowy z lekarzami właściwych specjalności, zatrudnionymi z ZZOZ O. (1).

(dowód: zeznania K. K.)

Realizacja umowy odbywała się w następujący sposób. Osoby kierujące poszczególnymi oddziałami w ZZOZ, układając grafik pracy na kolejny miesiąc, ustalały ile godzin pracy na danych stanowiskach brakuje dla rozplanowania całego miesiąca. Przekazywały o tym informację do dyrektora i stamtąd otrzymywały informację, ile dodatkowych godzin w miesiącu na danym stanowisku mogą wykorzystać. Szpital składał do zapotrzebowanie na konkretne usługi w konkretnym czasie. Po uzyskaniu do dyspozycji określonej liczby godzin zapewnianych przez osoby, które zawarły umowę z Samodzielnym ZOZ (...) w M.wykładana była lista, kiedy są potrzeby i osoby chętne zgłaszały się w swoim czasie wolnym od pracy w ramach stosunku pracy. W oparciu o grafik pracy lekarzy Samodzielny ZOZ (...)w M.wystawiał Szpitalowi fakturę za określone prace w danym miesiącu. Szpital uiszczał należność za te prace Samodzielnemu ZOZ (...) w M.. Ten zaś uiszczał należność osobom, które prace wykonały. Zysku z tej umowy dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...)w M.z umowy nie było, natomiast dla wykonujących usługi zysk stanowił dodatkowy przychód poza stosunkiem pracy, dla Szpitala rozwiązanie problemu znalezienia pracownika do pracy dodatkowej. Wydatek na zapłatę wynagrodzenia za pracę w nadgodzinach pracownikom, a wydatek na dodatkowe usługi firmy zewnętrznej jest porównywalny.

(dowód: zeznania świadka R. B.)

Organ rentowy w okresach wrzesień, październik, listopad, grudzień 2012 r. przeprowadził kontrolę w ZZOZ w O. (1)w zakresie m.in. prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenie społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest Zakład oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. W protokole powyższej kontroli dokonano ustaleń i rozliczeń w zakresie realizacji umowy zawartej przez ZZOZ w O. (1)oraz Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...)w M..

(dowód: protokół kontroli ZUS)

M. K.zatrudniona była w Zespole (...)w O. (1)jako lekarz w okresie od 01.10.1986 r. do 31.01.2008 r. w pełnym wymiarze czasu pracy a w okresie od 01.02.2008 r. do 28.02.2011 r. w wymiarze 0,6 etatu. Do zakresu czynności M. K.należało wykonywanie świadczeń zdrowotnych na Oddziale Ginekologiczno - Położniczym i Poradni K. Jednocześnie M. K.w ramach prowadzenia własnej działalności gospodarczej wykonywała pracę na dyżurach w ZZOZ w O. (1)oraz prowadziła własny gabinet prywatny w swoim domu. Z tytułu stosunku pracy zainteresowana osiągnęła przychody w 2008 r. – 33295,82 zł, w 2009 r. – 27769,70 zł,, w 2010 r. – 31.341,54 zł, w 2011 r. – 12926,59 zł. Nadto zainteresowana osiągnęła przychody z tytułu realizacji umowy z Samodzielnym ZOZ (...)w M.. Przychody te stanowiły część przychodów z tytułu prowadzonej działalności poza stosunkiem pracy.

S. D. zatrudniony był na podstawie umowy o pracę w Zespole (...)w O. (1)w okresie od 12.10.2009 r. i nadal jako lekarz na Oddziale Wewnętrzny. Do zakresu jego obowiązków należało udzielanie świadczeń zdrowotnych na tym oddziale. Z tytułu stosunku pracy odwołujący otrzymał wynagrodzenie wynoszące: w 2009 r. – 46152,23 zł, w 2010 r. 76452,87 zł, w 2011 r. – 72525,43 zł, w 2012 r. – 77331,86 zł. Nadto zainteresowany osiągnął przychody z tytułu realizacji umowy z Samodzielnym ZOZ (...) w M.. Przychody te stanowiły część przychodów z tytułu prowadzonej działalności poza stosunkiem pracy.

(dowód: zakres czynności zainteresowanych jako pracowników, umowy o pracę)

Grafik pracy zainteresowanych w spornym okresie nie kolidował z dodatkową pracą w ramach umowy o świadczenie usług zdrowotnych zawarty z Samodzielnym ZOZ (...) w M..

Pracę w ramach umowy o świadczenie usług zdrowotnych zawarty z Samodzielnym ZOZ Miejsko- Gminnym Ośrodkiem (...)w M.zainteresowani wykonywali według grafiku, który nie pokrywał się z grafikiem pracy wynikającej ze stosunku pracy. Realizacja powyższej umowy przez zainteresowanych odbyła się w dni, kiedy mieli wolne w ramach stosunku pracy. Dysponując swoim wolnym czasem zainteresowani świadczyli usługi w ramach umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Traktowali pracę w ramach tej umowy jako źródło dodatkowego dochodu. Rozliczenie z umowy zlecenia następowało w oparciu o grafik wykonanej pracy w danym miesiącu. Szczegółowy przebieg pracy zainteresowanego w ramach realizacji umowy zlecenia zależał od konkretnej sytuacji w danym dniu na oddziale. Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w M.nie interesowała jakość pracy zainteresowanego świadczonej w ramach umowy o świadczenie usług zdrowotnych. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w M.nie kontrolował wykonania tej pracy.

Zainteresowani z tytułu wykonywania umowy zlecenia: osiągnęli przychody: M. K.: IX 2008 r. – 3962,40 zł, X 2008-3962,40 zł, XI 2008 r. – 3962,40 zł, XII 2008 r. – 3962,40 zł, III 2008 r. VIII 2008 r. po – 3962,40 zł, X 2009 r. – XII 2009 r. – po 3519,18 zł, IX 2009 r. – 676,00 zł, VII 2009 r. – 4380,60 zł, II 2009 r. – VII 2009 r. – po 5027,40 zł, I 2009 r. – 3962,40 zł, IX, XI, XII 2010 r. – po 3519,18 zł, X 2010 r. – 3245,76 zł, I 2010 r. – VII 2010 r. – po 3519,18 zł, I, II, III 2011 r. – po 3519,18 zł, S. D. – VII 2010 r. – 3283,50 zł, IX 2010 r. – 2462,50 zł, X 2010 r. – 2708,75 zł, XII 2010 r. – 2708,75 zł, XII 2010 r. – 1805,65 zł, I 2010 r. – 1641,50 zł, II, III 2010 r. – po 1641,50 zł, IV 2010 r. – 3283,50 zł, V 2010 r. – 2662,50 zł, VI 2010 r. – 3283,50 zł, I 2011. R – 1641,50 zł II 2011 r. – 2708,75 zł, III, IV, V 2011 r. – po 2708,75 zł, VI 2011 r. -3611,30 zł, VII 2011 r. – 1805,65 zł, VII, IX, X XI 2011 r. – po 2708,75 zł, XII 2011 r. – 1805,65 zł. I 2012 r. – 3611,85 zł, II 2012 r. – 1440,00 zł, III, IV, V, VI 2012 r. – po 3611,85 zł, VII 2012 r. – 903,10 zł, VIII 2012 r. – 4514,40 zł, IX 2012 r. – 3611,85 zł, X 2012 r. – 1805,65 zł,

Podstawy wymiaru składek za kolejne lata z tytułu realizacji umów o świadczenie usług zdrowotnych wyniosły: co do S. D. za 2012 r. – 31237,35 zł, za 2011 r. – 35921,35 zł, za 2010 r. – 31685,15 zł, za 2009 r. – 4104,50 zł, co do M. K. – za rok 2011 – 26070,54 zł, za rok 2010 – 109995,22 zł, za rok 2009 – 129967,01 zł, za rok 2008 – 72309,55 zł,

(dowód: wykazy dotyczące przychodów z umowy o świadczenie usług zdrowotnych, wykaz ZUS ustalonych podstaw dla danego pracownika)

Świadczona przez zainteresowanych praca w ramach umowy o świadczenie usług zdrowotnych polegająca na świadczeniu usług medycznych wykonywana była na rzecz ZZOZ w O. (1). Pracodawca zainteresowanych był faktycznym odbiorcą usług wykonywanych przez personel medyczny. Zainteresowani wykonywali prace w ramach umowy o świadczenie usług medycznych, na oddziałach na, których pracowali w ramach stosunku pracy.

(dowód: zeznania zainteresowanych).

W wyniku nie uwzględnienia przy obliczaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne przychodów z tytułu umów o świadczenie usług medycznych wszystkich osób wymienionych w uzasadnieniu różnice składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych wyniosły: odpis składek: 42675,07 zł, przypis składek – 426357,65 zł. Co do konkretnych osób różnica

w wysokości składek wynosi: co do M. K.99442,97 zł, co do S. D.– 30168,22 zł. W poszczególnych miesiącach różnice są następujące: - co do M. K.– 03.2008 r. – 1574,19 zł, 04.2008 r. – 1589,47 zł, 05.2008 r. – 1994,25 zł, 06.2008 r. – 2245,73 zł, 07.2008 r. – 2101,62 zł, 08.2008 r. – 2248,39 zł, 09.2008 r. – 2239,22 zł, 10.2008 r. – 2180,62 zł, 11.2008 r. – 2180,62 zł, 12.2008 r. – 2430,73 zł, 01.2009 r. – 2450,90 zł, 02.2009 r. – 2724,41 zł, 03.2009 r. – 6099,48 zł, 04.2009 r. – 3460,52 zł, 05.2009 r. – 30.50,64 zł, 06.2009 r. – 3001,18 zł, 07.2009 r. – 3355,53 zł, 08.2009 r. – 2307,40 zł, 09.2009 r. – 3526,45 zł, 10.2009 r. – 2899,92 zł, 11.2009 r. – 2721,70 zł, 12.2009 r. – 2660,15 zł, 01/2010 r. – 3064,07 zł, 02.2010 r. – 2900,21 zł, 03.2010 r. – 2415,53 zł, 04.2010 r. – 2861,13 zł, 05.2010 r. – 2585,98 zł, 06.2010 r. – 2964,76 zł, 07.2010 r. – 2847,35 zł, 08.2010 r. – 2071,67 zł, 09.2010 r. – 2726,50 zł, 10.2010 r. – 2375,66 zł, 11.2010 r. – 2488,24 zł, 12.2010 r. – 2959,20 zł, 01.01.2011 r. – 3054,69 zł, 02.2011 r. – 2629,95 zł, 03.2011 r. – 1951,43 zł ; - co do S. D.– 11.2009 r. – 241,70 zł, 12.2009 r. – 966,66 zł, 01.2010 r. – 669,47 zł, 02.2010 r. – 483,26 zł, 03.2010 r. – 483,26 zł, 04.2010 r. – 961,74 zł, 05.2010 r. – 779,85 zł, 06.2010 r. – 958,78 zł, 08.2010 r. – 1683,00 zł, 09.2010 r. – 721,27 zł, 10.2010 r. – 793,39 zł, 11.2010 r. – 793,39 zł, 12.2010 r. – 950,65 zł, 01.2011 r. – 793,39 zł, 02.1011 r. – 1215,17 zł, 03.2011 r. – 793,39 zł, 04.2011 r. – 797,46 zł, 05.2011 r. – 797,46 zł, 06.2011 r. – 1063,17 zł, 07.2011 r. – 1379,46 zł, 08.2011 r. – 797,46 zł, 09.2011 r. – 797,46 zł, 10.2011 r. – 797,46 zł, 11.2011 r. – 797,46 zł, 12.2011 r. – 531,58 zł, 01.2012 r. – 1063,33 zł, 02.2012 r. – 1221,39 zł, 03.2012 r. – 10.63,33 zł, 04.2012 r. – 1053,58 zł, 05.2012 r. – 1053,58 zł, 06.2012 r. – 1053,58 zł, 07.2012 r. – 263,43 zł, 08.2012 r. – 1316,85 zł, 09.2012 r. – 1053,58 zł.

(dowód: zestawienie różnic składek dokonane przez organ rentowy, informacje organu rentowego)

Sąd zważył co następuje.

Pracodawca zobowiązany jest do opłacania składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne oraz Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za pracowników. Powyższe wynika z art. 6 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205 poz. 1585) i art. 32 tej samej ustawy co do składek na ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Pracodawca obowiązany jest opłacać składki za osoby wykonujące pracę w ramach stosunku pracy.

Spór w niniejszej sprawie sprowadza się do tego, czy przychody uzyskiwane przez pracowników ZZOZ w O. (1)z racji wykonywania umów o świadczenie usług zdrowotnych zawartych z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...)w M., stanowią podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, których płatnikiem jest pracodawca ZZOZ w O. (1).

Wskazani w uzasadnieniu pracownicy ZZOZ O. (1), w tym także zainteresowani w niniejszej sprawie, wykonywali pracę w ramach stosunku pracy i umowy o świadczenie usług zdrowotnych.

Zgodnie z art. 9 ust 1 cytowanej ustawy osoby, o których mowa w art. 6 ust 1 punkt 1, 3, 10, 18a, 20, 21 (a więc także pracownicy), spełniające jednocześnie warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi z innych tytułów, są obejmowane ubezpieczeniami tylko ze stosunku pracy, umowy agencyjnej, umowy zlecenia, jeżeli taką umowę zawarły ze swoim pracodawcą lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy z, którym pozostają w stosunku pracy.

W przypadku zbiegu podstaw ubezpieczenia: stosunku pracy i umowy zlecenia, stosunek pracy wyprzedza inny tytuł. Umowa zlecenia stanowi tytułu ubezpieczenia, gdy występuje jako jedyny tytuł tego ubezpieczenia.

Definicję pracownika dla potrzeb systemu ubezpieczeń społecznych zawarto w art. 8 ust 1 i 2a cyt. ustawy. W myśl art. 8 ust 2a za pracownika uważa się, oprócz osoby pozostającej w stosunku pracy, także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z KC 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. Regulacja powyższa miała zapobiegać zmniejszaniu przez pracodawców swoich obciążeń na rzecz ZUS poprzez zawieranie z pracownikami umów o pracę i umów zlecenia.

Kwestią interpretacji art. 8 ust 2 a ustawy systemowej zajął się Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 02.09.2009 r. II UZP 6/09. Stwierdził w niej, iż pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło zawartą z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenie emerytalne, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy. Rozstrzygając skargę kasacyjną w sprawie Sądu Apelacyjnego w Białymstoku IIIAUa 318/09, Sąd Najwyższy potwierdził swój pogląd, iż osoby wykonujące pracę w oparciu o zadania zlecone przez osobę trzecią na oddziałach jednostki organizacyjnej, w której były zatrudnione na podstawie umowy o pracę, świadczyły pracę na rzecz swojego pracodawcy, powinny być więc zgłoszone do ubezpieczenia społecznego przez swojego pracodawcę i on jest płatnikiem składek z tytułu umów zlecenia. Powyższy pogląd został skrytykowany w artykule „Konstrukcja uznania za pracownika w prawie ubezpieczeń społecznych” autorstwa Inetty Jędrasik Jankowskiej opublikowanym w Pracy i Zabezpieczeniu Społecznym Nr 8 z 2011 r. str. 22. Jednakże Sąd Najwyższy potwierdził swój pogląd w wyroku z dnia 22.02.2010 r. w sprawie I UK 259/09. Podobnie w wyroku w sprawie IIIUK 22/11 Sąd Najwyższy stwierdził, że pracodawca (w rozumieniu art.3 K.P.) jest z mocy art.4 pkt 2a ustawy systemowej płatnikiem składek pracowników pozostających z nim w stosunku pracy i jednocześnie wykonujących na jego rzecz pracę w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z osobą trzecią (art.8 ust 2a ustawy systemowej).

Decydującym kryterium jest bowiem to na czyją rzecz jest wykonywana przez pracownika praca w ramach umowy z osobą trzecią. Jeżeli w istocie praca wykonywana jest na rzecz podmiotu, który jest jego pracodawcą, on jest rzeczywistym beneficjentem pracy świadczonej przez pracownika –zleceniobiorcę, to beneficjent ten jest pracodawcą w rozumieniu art.8 ust 2a ustawy systemowej i to bez względu na to czy w trakcie jej wykonywania pracownik pozostawał pod faktycznym kierownictwem pracodawcy i czy korzystał z jego majątku.

W uzasadnieniu tego wyroku Sąd Najwyższy przyznał, że ustawodawca omawianą regulacją demotywował pracodawcę przed dodatkowym zatrudnianiem własnych pracowników w ramach umów cywilnoprawnych, zwłaszcza przed procederem przekazywania ich podmiotom zewnętrznym, innym podmiotem gospodarczym celem zawarcia z nimi umów cywilnoprawnych realizowanych na swoją rzecz.

Wprowadzenie art.8 ust.2a ustawy o SUS powoduje, że pracodawca nie uniknie finansowych skutków takiego właśnie zatrudniania swoich pracowników, bo skutkiem takiego działania jest obowiązek częściowego pokrycia przez płatnika z własnych środków kosztów składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne pracownika, o jakim mowa w omawianym przepisie.

W omawianym orzeczeniu Sąd Najwyższy odniósł się nawet do kwestii trudności w pozyskiwaniu przez pracodawcę wiedzy o wysokości przychodu pracownika z tytułu umowy cywilnoprawnej zawartej z osobą trzecią dla ustalania podstawy wymiaru składek. Uznał, że nie zwalnia to pracodawcy z odprowadzania składek, bo wiedzę na temat wysokości przychodu może uzyskać chociażby domagając się informacji na ten temat od własnego pracownika w ramach trójstronnego stosunku ubezpieczeń społecznych łączącego ubezpieczonego, płatnika składek i organ rentowy. W doktrynie pojawiają się też głosy na temat celowości zamieszczania w umowie łączącej pracodawcę z osobą trzecią (zleceniodawca pracownika) klauzul dotyczących przepływu informacji na temat przychodów pracownika związanych z pozostawaniem w tych dodatkowych stosunkach cywilnoprawnych i możliwości występowania pracodawcy na drogę sądową z powództwem o nakazanie osobie trzeciej określonego zachowania lub do organu rentowego o przeprowadzenie stosownego postępowania kontrolnego dla ustalenia wysokości podstawy wymiaru składek takiego pracownika.

W niniejszej sprawie pracownicy odwołującego się szpitala zawarli umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad pacjentami szpitala w dni powszednie i świąteczne z podmiotem zewnętrznym, który zawarł umowę w tożsamym zakresie z ich pracodawcą. Pracownicy wykonywali w ramach umów o świadczenie usług z tym podmiotem w istocie taką samą pracę, jaką wykonywali w ramach stosunku pracy. Nie chodzi tu o taką samą pracę w rozumieniu tożsamych czynności, bo z istoty zajęcia lekarza na dyżurach mają inny charakter niż zwykle, sprowadzają się do pilnego reagowania na nowe sytuacje dotyczące zdrowia pacjentów całego szpitala, ale chodzi o taką samą pracę w rozumieniu opieki nad pacjentami ich pracodawcy.

Praca na dyżurach była wykonywana w budynkach pracodawcy, na sprzęcie i urządzeniach pracodawcy, przy użyciu jego materiałów i środków. Osoby wykonujące pracę na podstawie umowy o wykonywanie usług zdrowotnych wykonywały konkretne czynności, które miały zapewnić pacjentom kompleksowość i ciągłość opieki medycznej.

To pracodawca był odbiorcą usług zainteresowanych i to pracodawca był odpowiedzialny za stan zdrowia pacjentów wobec których dokonywano czynności leczniczych zarówno w ramach stosunku pracy jak w ramach umów o świadczenie usług zdrowotnych. To pracodawca był również podmiotem rozliczającym z NFZ koszty leczenia tych pacjentów.

Zainteresowanych lekarzy w zakresie realizowanych przez nich zadań w ramach umów o świadczenie usług zdrowotnych uznać więc należy za pracowników w rozumieniu art. 8 ust 2 a ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, gdyż będąc pracownikami określonego podmiotu, świadczyli usługi na podstawie umów o świadczenie usług zdrowotnych również na rzecz tego samego podmiotu.

W sytuacji, gdy w ramach takich umów o świadczenie usług zdrowotnych wykonywana była praca na rzecz pracodawcy, z którym zainteresowani pozostawali w stosunku pracy, zainteresowani podlegają ubezpieczeniu społecznemu na takich zasadach jak w przypadku umowy o pracę.

Bez znaczenia jest przy tym sposób ich rozliczeń podatkowych i wykazywanie przychodu z dyżurów jako przychodów z działalności gospodarczej oraz forma organizacyjna podmiotu świadczącego usługi – własny gabinet prywatny, indywidualne praktyka lekarska.

Przy przyjęciu, iż podstawą ubezpieczenia jest tu stosunek pracy, płatnikiem tych składek od całości przychodu uzyskanego tą drogą jest ZZOZ w O. (1). Wysokość przychodu uzyskanego w ramach dyżurów organ rentowy wyliczył w toku kontroli na podstawie faktur wystawianych przez dyżurujących lekarzy, które to faktury były podstawą wypłat realizowanych przez ten podmiot. Składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe należne od tych przychodów winny być odprowadzone przez pracodawcę – odwołujący się szpital. Zaskarżone decyzje określające podstawę wymiaru składek od łącznego przychodu ze stosunku pracy i usług o świadczenie usług zdrowotnych są prawidłowe o tyle, że to pracodawca jest płatnikiem wszystkich składek.

Powtórnie więc stwierdzić należy, iż w sprawie niniejszej pracownicy ZZOZ O. (1) zawarły umowy o świadczenie usług zdrowotnych z podmiotem, który zawarł umowę o podwykonawstwo z ZZOZ w O. (1). Pracownicy wykonywali w ramach umów o świadczenie usług zdrowotnych taką samą pracę, jaką wykonywali w ramach stosunku pracy z ZZOZ. Była ona wykonywana w budynkach pracodawcy, na sprzęcie i urządzeniach pracodawcy, przy użyciu jego materiałów i środków. Osoby wykonujące pracę na podstawie umowy o świadczenie usług wykonywały konkretne czynności, których wymagała sytuacja na oddziale w czasie pełnienia przez nich dyżurów. Czynności te miały zapewnić pacjentom kompleksowość i ciągłość opieki medycznej. To pracodawca był odbiorcą usług zainteresowanych i to pracodawca był odpowiedzialny za stan zdrowia osób wobec których dokonywano czynności leczniczych zarówno w ramach stosunku pracy jak w ramach umów zlecenia. Zainteresowanych w zakresie realizowanych przez nich zadań w ramach umów o świadczenie usług zdrowotnych uznać więc należy jako pracowników w rozumieniu art. 8 ust 2 a ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, gdyż będąc pracownikami, świadczyli usługi na podstawie umów o świadczeniu usług zdrowotnych w tej samej jednostce. Pracodawca zainteresowanych był odbiorcą usług przez nich świadczonych. W sytuacji, gdy w ramach takich umów wykonywana była praca na rzecz pracodawcy, z którym zainteresowani pozostawali w stosunku pracy, zainteresowani podlegają ubezpieczeniu społecznemu na takich zasadach jak w przypadku umowy o pracę.

Przy przyjęciu, iż podstawą ubezpieczenia jest tu stosunek pracy, płatnikiem tych składek jest ZZOZ O. (1).

Sąd odmówił wnioskowi pełnomocnika ZZOZ O. (1) o zawieszenie postępowania powodu złożenia wniosków do Prezesa ZUS o stwierdzenie nieważności decyzji ZUS Nr (...). Powyższe rozstrzygnięcia ma uzasadnienie, w tym, iż kwestie podlegania ubezpieczeniu społecznemu i podstawy wymiaru składek rozstrzygnięte w drodze decyzji przez

organ rentowy, kontrolowane są w drodze postępowania sądowego przed sądami powszechnymi. Sąd Apelacyjny w Łodzi zajmował się kwestią zawieszenia postępowania w tożsamej sprawie i rozstrzygnął, iż brak podstaw do takiego zawieszenia – sprawa V U 907/13 Sądu Okręgowego w Kaliszu.

W związku z powyższym zgodnie z art. 477¹⁴ § 1 kpc orzeczono jak w wyroku o oddaleniu odwołania.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w myśl art. 98 kpc.