

Sygn. akt

III AUa 356/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia **4 lipca 2013 r.**

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

| | | |
|--|-----------------|---|
| | Przewodniczący: | SSA Mirosław Szwagierczak (spr.) |
| | Sędziowie: | SSA Roman Skrzypek SSO del. Ewa Preneta- Ambicka |
| | | |
| | Protokolant | st.sekr.sądowy Elżbieta Stachowicz |

po rozpoznaniu w dniu **4 lipca 2013 r.**

na rozprawie

sprawy z wniosku (...) **Szpitala (...) w K.**

z udziałem zainteresowanych: Niepublicznego ZOZ (...) Sp. z o.o.
w K., Niepublicznego ZOZ (...) Sp. z o.o., K. M.

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w J.**

o ustalenie podstawy wymiaru składek

na skutek apelacji (...) Szpitala (...) w K.

od wyroku **Sądu Okręgowego w Krośnie**

z dnia **26 listopada 2012 r.** sygn. akt **IV U 912/12**

uchyla zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w J. z dnia 22 marca 2012 r.

i sprawę przekazuje do ponownego rozpoznania bezpośrednio temu organowi rentowemu.

Sygn. akt III AUa 356/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 marca 2012 r. ZUS Oddział w J. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt. 3, art. 4 pkt. 2a, art. 8 ust 2a, art. 17 ust. 1, art. 18 ust 1, 1a, 2 oraz 3, art. 19 ust. 1, art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205 poz. 1585) oraz art. 81 ust. 1, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027) stwierdził, że podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia: emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz zdrowotne za miesiące: od kwietnia do października 2009 r. oraz za luty 2010 r. dla K. M. podlegającej ubezpieczeniom jako pracownik u płatnika składek (...) Szpitala (...) w K., stanowią kwoty wskazane w decyzji .

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podał, że K. M. w okresie objętym decyzją była zatrudniona na podstawie umowy o pracę u płatnika składek (...) Szpitala (...)w K. i z tego tytułu została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Ponadto na podstawie umów zlecenia zawartych z NZOZ (...) Sp. z o.o. w K. oraz z NZOZ (...) sp. z o.o. w K. świadczyła pracę na rzecz własnego pracodawcy tj. (...) Szpitala (...) w K.. Jak ustalił organ rentowy od przychodów osiągniętych z tytułu wykonywania tych umów, w okresach podanych w decyzji, Szpital (...) w K. nie deklarował składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, deklarował jedynie składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne od przychodów osiągniętych przez K. M. z tytułu stosunku pracy.

W odwołaniu od w/w decyzji (...)Szpital (...) w K. wniósł o jej zmianę i stwierdzenie, że nie jest płatnikiem składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla K. M. z tytułu umów zlecenia zawartych z NZOZ ,(...) Sp. z o.o. w K. oraz z NZOZ(...) sp. z o.o. w K., a przychodu z w/w umów nie uwzględnia się w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy w Szpitalu (...) w K.. Ponadto wniósł o zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów postępowania według norm przypisanych.

Odwołujący się wskazał, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie powinien w przedmiotowej sprawie stosować wykładni art. 8 ust 2 a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych zawartej w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r. sygn. akt II UPZ 6/09, bowiem została ona dokonana w innym stanie faktycznym. Odwołujący zarzucił, że zgodnie z umowami jakie zawarł (...) Szpital(...) z NZOZ (...) Sp. z o.o. w K. oraz z NZOZ (...) sp. z o.o. w K., do obowiązków tych podmiotów jako przyjmujących zamówienie należy zgłoszenie swojej działalności do ZUS celem rozliczenia z tytułu ubezpieczenia społecznego oraz ubezpieczenia zdrowotnego. Zdaniem Szpitala przerzucił on obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenia zdrowotne na swoich podwykonawców.

ZUS Oddział w J. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 26 listopada 2012 r., sygn. akt IV U 912/12, Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Krośnie oddalił odwołanie.

Sąd ustalił, że (...)Szpital (...)w K. zawierał umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia medyczne i pielęgniarские z NZOZ (...) Sp. z o.o. w K. oraz z NZOZ (...)sp. z o.o. w K.. Zgodnie z warunkami tych umów miejscem udzielenia świadczeń były poszczególne oddziały Szpitala w K., przy wykorzystaniu sprzętu i całej infrastruktury szpitala. Dla realizacji umowy szpital zobowiązał się zabezpieczyć obsługę pielęgniarскую, administracyjną i gospodarczą.

K. M. była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w (...) Szpitalu (...)w K. i z tego tytułu została zgłoszona do ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego. Równocześnie zawarła z zainteresowanymi umowy zlecenia, których przedmiotem było świadczenie pracy na rzecz Szpitala (...) w K..

W ocenie Sądu Okręgowego płatnikiem składek dla K. M. pozostającej w stosunku pracy z (...) Szpitalem (...) i jednocześnie wykonującej na jego rzecz pracę w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z zainteresowanymi jest Szpital (...) w K.. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne zainteresowanej, stanowi łączny przychód uzyskany przez nią z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy i umów zlecenia. Sąd Okręgowy wskazał na konstrukcję szeroko rozumianego pojęcia pracownika, wynikającą z art. 8 ust 2a ustawy systemowej, a także

szeroką definicję pracowniczego tytułu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Tytułem tym jest – zdaniem Sądu Okręgowego – łączący pracodawcę z pracownikiem stosunek pracy oraz dodatkowo umowa cywilnoprawna zawarta przez pracownika z pracodawcą lub zawarta z osobą trzecią, ale wykonywana na rzecz pracodawcy.

W apelacji od powyższego wyroku płatnik składek zarzucił naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie:

- art. 4 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przez przyjęcie, iż płatnikiem składek w stosunku do osób świadczących pracę na rzecz swojego pracodawcy w ramach zawartych umów cywilnoprawnych z innym niż pracodawca podmiotem jest tenże pracodawca;

- art. 8 ust. 2 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez przyjęcie, że pracodawca jest płatnikiem składek dla osób świadczących na jego rzecz pracę w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z innym podmiotem. Ponadto apelujący zarzucił również błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia, polegający na błędnym uznaniu, że umowa cywilnoprawna łącząca (...) Szpital (...) w K. i podmiot trzeci jest umową cywilnoprawną, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia.

(...)Szpital (...) w K. wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zmianę zaskarżonej decyzji i stwierdzenie, że (...)Szpital (...) nie jest płatnikiem składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla zainteresowanej z tytułu umów cywilnoprawnych zawartych z NZOZ (...) Sp. z o.o. w K. oraz z NZOZ (...) sp. z o.o. w K., a przychodu z w/w umów cywilnoprawnych nie uwzględnia się w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy w (...)Szpitalu (...) w K., ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia.

W obszernym uzasadnieniu apelacji wskazano w szczególności, że zgodnie z umowami jakie zawarł (...) Szpital (...) w K. z podmiotami trzecimi, do obowiązków tych podmiotów należało zgłoszenie swojej działalności do ZUS celem rozliczenia z tytułu ubezpieczenia społecznego oraz ubezpieczenia zdrowotnego. Ponadto w ocenie apelującego Sąd I instancji nie powinien w niniejszej sprawie stosować wykładni art. 8 ust 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych zawartej w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r. sygn. akt II UZP 6/09, ponieważ dotyczy innego stanu faktycznego.

Sąd Apelacyjny ustalił i rozważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna – o ile domaga się wyeliminowania zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji z obrotu prawnego, jako przedwczesnych.

1. Zainteresowana K. M. była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w Szpitalu (...) w K. i z tego tytułu była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Jako pracownica rzezonego Szpitala zawarła umowy zlecenia z NZOZ (...)Sp. z o.o. w K. oraz z NZOZ (...) sp. z o.o. w K., zaś ich przedmiotem było świadczenie pracy na rzecz Szpitala (...) w K., który z niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej łączyła umowa o świadczenia zdrowotne. Niniejsze okoliczności – w świetle prezentowanych stanowisk stron – można uznać za niekwestyjne.

2. W „Poradniku ZUS z 2008 roku” (Rozdział III „Zbieg tytułów do ubezpieczeń społecznych - umowa zlecenia i inne tytuły) Zakład wyjaśnia: „Również osoby, które w ramach umowy zlecenia zawartej z innym podmiotem niż własny pracodawca, wykonują pracę na rzecz swojego pracodawcy, podlegają z tytułu umowy zlecenia ubezpieczeniom społecznym, tak jak z umowy o pracę, tj. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu, z tym, że w takim przypadku zleceniodawca dokonuje zgłoszenia zleceniobiorcy do tych ubezpieczeń na druku ZUS ZUA, z kodem tytułu ubezpieczenia właściwym dla pracownika (01 XX XX)”.

3. Tymczasem za ugruntowany w judykaturze (patrz np. uchwała SN z 2 IX 2009 r. – II UZP 6/09 czy wyrok S.A. w Rzeszowie z 23.08.2012 III AUa 647/12) należy przyjąć pogląd, iż płatnikiem składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu umowy cywilnej zawartej

z osobą trzecią (jak umowa o dzieło czy zlecenie) jest pracodawca, którego pracownik wykonuje pracę na jego rzecz w ramach tej umowy. Art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych rozszerza pojęcie pracownika i zgodnie z literalną wykładnią tego przepisu należy przyjąć, że wówczas płatnikiem składek, za tego pracownika, jest pracodawca (art. 4 pkt. 2 lit. a) oraz art. 18 ust. 1a – s.u.s.).

Inaczej mówiąc; w rezultacie uznania za pracownika osoby, z którą zawarto umowę zlecenia (lub inną umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia), jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje ona pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy, powstaje obowiązek pracodawcy opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe (z których jest zwolniona umowa zlecenia występująca obok umowy o pracę) oraz chorobowe (które jest dobrowolne dla umowy zlecenia) i wypadkowe (także obowiązkowe dla umowy zlecenia)..

4. W świetle treści art. 8 ust. 2a s.u.s., wbrew supozycjom apelanta, nie ma problemu czym pracownikiem jest osoba uznana za „pracownika”. Nie ma też wątpliwości kto w takim wypadku ma opłacić należne składki.

Jednak apelacja słusznie podnosi, iż organ rentowy przede wszystkim nie rozstrzygnął sporu dotyczącego obowiązku ubezpieczenia p. K. M. – z racji umowy zawartej z umów zlecenia zawartych z NZOZ (...) Sp. z o.o. w K. oraz z NZOZ (...) sp. z o.o. w K. (v. – apelacja k. 29). Co z natury rzeczy winno być pierwotne względem wymiaru składek.

Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) w Rozdziale 2 reguluje podleganie ubezpieczeniom społecznym, zaś w Rozdziale 4 zasady zgłaszania do ubezpieczenia i rozliczania składek. Normodawca w art. 83 ust. 1 p. 1 s.u.s. wprost nakłada na Zakład obowiązek wydania decyzji w zakresie indywidualnej sprawy dotyczącej zgłoszenia do ubezpieczenia.

Powoływanie się przez Zakład na rozstrzygnięcia zapadłe w innej sprawie (jak to uczyniono) może być argumentem na rzecz wykładni czy też stosowania prawa, ale bynajmniej jednak nie zwalnia organu rentowego od obowiązku przeprowadzenia prawidłowego postępowania w rozpoznawanej sprawie – a to z następujących zasadniczych powodów:

- po pierwsze; w tym postępowaniu o objęcie ubezpieczeniami społecznymi i zdrowotnym zbadany powinien być charakter umowy zawartej przez zainteresowanych, co (jak powiedziano wyżej) będzie decydować o tytule do objęcia zainteresowanej obowiązkowymi ubezpieczeniami (ale i o wysokości składek),

- po drugie; strony rzeczonyj umowy cywilnej, jak również pracodawca – Szpital (...) w K., mają interes prawny udziału w tym postępowaniu o ustalenie podlegania ubezpieczeniom, gdyż bezpośrednio dotyka ono ich istotnych interesów indywidualnych – wymagających ochrony prawnej (zwłaszcza w sytuacji rozbieżnego stanowiska stron) oraz kontrowersyjnej praktyki prezentowanej w poradnikach ZUS jeszcze w 2008 roku (v. – uwagi przedstawione w pkt 2),

- po trzecie; czym innym jest kwestia objęcia ubezpieczeniami społecznymi i zdrowotnym, a czym innym obowiązek płacenia składek na te ubezpieczenia (z punktu widzenia procesowego wypadnie przypomnieć, że o wadze spraw „o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego” świadczy chociażby to, iż są to sprawy tzw. kasatoryjne – v. art. 398² § 1 kpc),

- po czwarte; przepisy ubezpieczeń społecznych mają charakter bezwzględnie obowiązujący, oznacza to, że muszą one być stosowane przez organ rentowy w sposób ścisły. Dotyczy to nie tylko przepisów materialnych, ale i formalnych, gdyż charakter procesowy przepisów ubezpieczeniowych bynajmniej nie uchyla ich deklaratoryjności i schematyzmu zastosowania oraz ochrony ubezpieczeniowej (ipso iure) wykluczającej dowolność stosowania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych,

- po piąte; obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby, które są pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 66 ust. 1 pkt 1a – ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach

opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – tj. Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.). Jednak to organy Funduszu (v. – art. 109 ust. 1 i 5 oraz art. 110 cyt. wyżej ustawy), a nie ZUS, rozpatrują indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, do których niewątpliwie zalicza się sprawę o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym. Dlatego też dopiero przesądzenie, że p. K. M. podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego (oraz z jakiego tytułu) spowoduje, iż płatnik składki na ubezpieczenie zdrowotne zobowiązany będzie, na podstawie art. 87 ust. 1 ustawy o świadczeniach, opłacić i rozliczyć składki na to ubezpieczenie (patrz również art. 85 ust. 4 tej ustawy).

W tym wypadku rola Zakładu Ubezpieczeń Społecznych sprowadza się więc li tylko do czynności technicznych, a nie merytorycznych (v. – art. 81 i 85 ust. 1 w/w ustawy oraz art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c. s.u.s.).

5. Skoro Pani K. M. w okresie objętym zaskarżoną decyzją została zgłoszona przez płatnika/pracodawcę (...) Szpital (...) w K. do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, dokonywanie ponownego zgłoszenia, w przypadku jedynie przedmiotowego poszerzenia zakresu tych ubezpieczeń o umowy cywilnoprawne, nie byłoby konieczne. Konieczne jest jednak rozstrzygnięcie sporu dotyczącego obowiązku ubezpieczenia społecznego wynikającego z tej umowy, między potencjalnymi płatnikami składek i przy udziale zainteresowanej – na podstawie art. 38 ust. 1 s.u.s. – skoro, co wykazano wyżej, kwestia objęcia ubezpieczeniami ma w tym wypadku znaczenie przesądzające o obowiązku opłacenia składek. Decyzja taka może być zaskarżona zgodnie z art. 83 ust. 2 s.u.s.

6. Reasumując; skoro istotą sprawy jest rozstrzygnięcie sporu dotyczącego obowiązku ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego ubezpieczonej K. M., to przed wydaniem zaskarżonej decyzji wymiarowej koniecznym było prawomocne rozstrzygnięcie tej kwestii.

7. Decyzja z dnia 22 marca 2012 r. wymagała skasowania i dlatego, iż nie poddaje się kontroli rachunkowo – rozliczeniowej. Nie sposób dokonać weryfikacji podawanych przez ZUS wielkości podstawy wymiaru składek w sytuacji, gdy nie tylko brak jakichkolwiek danych wyjściowych (źródłowych), ale nawet nie przedstawiono protokołu kontroli (v. – art. 91 ust. 5 s.u.s.), na który powołano się w uzasadnieniu decyzji. Odtworzenie sposobu wyliczenia kwot ustalonych przez ZUS jest niemożliwe. Podanych kwot nie tłumaczy też uzasadnienie. Stan ten przesądza o istotnej wadliwości tejże decyzji.

Z tych wszystkich względów zarówno zaskarżony wyrok jak i poprzedzająca go decyzja nie mogły się ostać i stosownie do art. 477^{14a} kpc podlegały uchyleniu.

W toku ponownego rozpoznania sprawy Oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w J. winien uwzględnić poczynione uwagi i wskazania; dbając o przestrzeganie procedur.