

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 listopada 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Dorota Elżbieta Zarzecka (spr.)

Sędziowie: SA Alicja Sołowińska

SA Barbara Orechwa-Zawadzka

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 30 listopada 2017 r. w B.

sprawy z odwołania Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O.

**przy udziale zainteresowanych: T. S., M. Ł., L. D., W. R., W. K., R. S., W. O., (...). (...) +H.+B.+ (...)
Sp. z o.o. w upadłości likwidacyjnej w O. oraz (...) Spółki z o.o. z siedzibą we W.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek apelacji Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 13 lutego 2017 r. sygn. akt IV U 3788/14

I. oddala apelację;

II. zasądza od Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję;

III. zasądza od Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O. na rzecz syndyka masy upadłości (...) +H.+B.+ (...) Sp. z o.o. w upadłości likwidacyjnej w O. 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję;

IV. przyznaje ze Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Olsztynie radcy prawnej B. Z. – kuratorowi (...) Sp. z o.o. we W. tytułem wynagrodzenia za udział w II instancji 240 (dwieście czterdzieści) złotych powiększone o należy podatek od towarów i usług.

SSA Alicja Sołowińska SSA Dorota Elżbieta Zarzecka SSA Barbara Orechwa-Zawadzka

Sygn. akt III AUa 322/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzjami z: 29 stycznia 2014 r. wydanymi w stosunku do W. R. i M. Ł., 31 stycznia 2014 r. wydanymi w stosunku do T. S. i R. S., 5 lutego 2014 r. w stosunku do W. O. oraz 3 marca 2014 r. w stosunku do W. K. stwierdził, że płatnikiem składek na ubezpieczenia zdrowotne wymienionych osób z tytułu umów zlecenia w okresach wskazanych w decyzjach jest Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O.. Jednocześnie Zakład stwierdził należną z tego tytułu podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Odwołania od tych decyzji złożyła Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O.. Wniosła o ich zmianę i stwierdzenie, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umów zleceń jest (...) (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. w O..

Zainteresowana w sprawie spółka (...) (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. w O. w upadłości likwidacyjnej wniosła o oddalenie odwołań i poparła stanowisko ZUS.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z 13 lutego 2017 r. odwołania oddalił (punkt I), zasądził od Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. z siedzibą w O. na rzecz ZUS 420 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (punkt II) oraz przyznał wynagrodzenie na rzecz kuratora (punkt III).

Sąd pierwszej instancji ustalił, że działalność wnioskodawcy – Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. z siedzibą w O. (dalej jako spółka (...)) – polega na świadczeniu kompleksowych usług z zakresu ochrony fizycznej osób i mienia oraz zabezpieczenia technicznego. (...) sp. z o.o. z siedzibą we W. oraz (...) (...) + (...) + (...) + (...) Sp. z o.o. w O. (dalej jako (...). sp. z o.o.) polega na oferowaniu outsourcingu kadrowo-płacowego innym przedsiębiorcom.

W dniu 1 października 2012 r. spółka (...) zawarła umowę o świadczenie usług ze spółką (...). W ramach umowy spółka (...) - usługobiorca zlecił spółce (...) - usługodawcy świadczenie usług obejmujących w szczególności usługi będące przedmiotem działalności spółki (...) określone przez klasyfikację (...). Usługi były wykonywane od 1 października 2012 r. w miejscu prowadzenia działalności przez spółkę (...), przez wykonawców - pracowników oddelegowanych przez spółkę (...) (tj. osoby świadczące pracę na rzecz spółki (...) na podstawie umów cywilnoprawnych). Spółka (...) od 1 października 2012 r. przekazała, w ramach zawartej umowy ze spółką (...), 73 osoby świadczące pracę na podstawie umów zlecenia.

W umowie o świadczenie usług w kwestii wynagradzania za usługę strony ustaliły, że podstawą rozliczenia za usługę będzie faktura wystawiona przez R. - usługodawcę spółce (...) - usługobiorcy. Wynagrodzenie miało być płatne przelewem na rachunek bankowy wskazany w fakturze, w dwóch ratach. Pierwsza rata miała być płatna w dniu wypłaty wynagrodzeń (w kwocie netto), a druga w ciągu 14 dni od daty otrzymania przez usługobiorcę prawidłowo wystawionej faktury.

Pismem z 31 października 2012 r. spółka (...) została poinformowana o likwidacji (...) sp. z o. o. jako agencji outsourcingowej oraz agencji pracy. Jednocześnie poinformowano spółkę (...), że z dniem 1 listopada 2012 r. wszyscy pracownicy oraz wszystkie umowy łączące spółkę (...) zostały scedowane na spółkę K.U.K. - E.F.I. Od 1 listopada 2012 r. (...) spółki (...) została wskazana wyżej spółka, co potwierdza umowa z 1 listopada 2012 r., która odwołuje się do porozumień zawartych z R..

Odwołujący zawarł 1 listopada 2012 r. z (...) sp. z o.o. umowę o świadczenie usług. Na podstawie tej umowy spółka (...) zleciła, a spółka (...) sp. z o.o. zobowiązała się świadczyć usługi będące przedmiotem działalności spółki (...). Rzeczywiście w ramach zawartej umowy spółka (...) w celu realizacji tych usług oddała osoby dotychczas zatrudnione u niej na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia lub umowy o dzieło. Pracownicy zobowiązani byli przy wykonywaniu usług przestrzegać obowiązujących w spółce (...) przepisów porządkowych i aktów wewnętrznych oraz zasad ochrony informacji osobowych i bezpieczeństwa obowiązujących systemów. W celu realizacji usług objętych umową, spółka (...) miała udostępnić (...) sp. z o.o. niezbędny sprzęt, zgodnie ze standardami obowiązującymi u niego dla danego stanowiska pracy, oraz miała umożliwić stały dostęp do pomieszczeń socjalnych zlokalizowanych w miejscu wykonywania usługi. Pracownicy mieli zostać zobowiązani do stosowania się do merytorycznych wskazówek osób

wyznaczonych przez usługobiorcę, które określają w szczególności zakres ich obowiązków. W kwestii wynagrodzenia spółka (...) w zamian za przekazanie pracowników otrzymała od (...) sp. z o.o. rabat w wysokości 40% kosztów, na które składają się składki ZUS oraz podatek od wynagrodzeń w okresie pierwszych 3 lat.

Umowa realizowana była w ten sposób, że spółka (...) sp. z o.o. na koniec miesiąca przesyłała listy płac, które były sprawdzane przez kadry i (...) spółki (...). Po zaakceptowaniu listy płac spółka (...) sp. z o.o. przesyłała kalkulację wynagrodzeń. Przed wypłatą wynagrodzeń spółka (...) sp. z o.o. żądała oświadczenia o gotowości do zapłaty, w którym spółka (...) deklarowała, że posiada odpowiednie środki na rachunku bankowym pozwalające na zapłacenie pierwszej części faktury. Po otrzymaniu powyższego oświadczenia spółka (...) sp. z o.o. przesyłała potwierdzenie przelewów wynagrodzeń netto. Po uzyskaniu potwierdzeń przelewów spółka (...) płaciła pierwszą część należności z faktury obejmującej wynagrodzenia pracowników. Pozostała część obejmująca inne należności wynikająca z faktu świadczenia usług płacona była w późniejszym terminie wskazanym w fakturze.

Pracownicy zostali wyposażeni przez spółkę (...) w niezbędny sprzęt do świadczenia usług na danym stanowisku (tj. mundurki, pałki, kajdanki, środki łączności). Pracownicy nadal wykonywali usługi na rzecz spółki (...). W dalszym ciągu informację o zleceniach otrzymywali od pracownika spółki (...). Prace nadzorowane były przez pracownika ww. spółki. Umundurowanie, wyposażenie i samochody, które otrzymali w celu wykonania usługi należały do spółki (...). Ilość przepracowanych godzin nadzorowała kadrowa spółki (...). Umowy zlecenia zawierane z pracownikami przez (...). Sp. z o.o. były podpisywane w biurze spółki (...) (podczas podpisywania umów nie było przedstawicieli przejmującej spółki) lub przesyłane były pocztą.

Z ustaleń Sądu pierwszej instancji wynikało również, że W. R. 25 kwietnia 2012 r. zawarł umowę zlecenia z Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. z siedzibą w O., której przedmiotem było sprawdzanie strefy chronionej na hasło dyżurnego, na okres od 25 kwietnia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. W. K. 7 stycznia 2013 r. i 1 lutego 2013 r. zawarł umowy zlecenia ze spółką (...), których przedmiotem było sprawdzanie strefy chronionej na hasło dyżurnego, na okres od 1 stycznia 2013 r. do 31 stycznia 2013 r. i od 1 lutego 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. L. D. 31 października 2012 r., 7 stycznia 2013 r. i 1 lutego 2013 r. zawarł umowy zlecenia z (...), których przedmiotem było sprawdzanie strefy chronionej na hasło dyżurnego, na okres od 1 listopada 2012 r. do 31 grudnia 2012 r., od 1 stycznia 2013 r. do 31 stycznia 2013 r. i od 1 lutego 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. T. S. 31 października 2012 r., 7 stycznia 2013 r. i 1 lutego 2013 r. zawarł umowy zlecenia z (...), których przedmiotem było prowadzenie patrolu interwencyjnego, na okres od 1 listopada 2012 r. do 31 grudnia 2012 r., od 1 stycznia 2013 r. do 31 stycznia 2013 r. i od 1 lutego 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. R. S. 7 stycznia 2013 r. zawarł umowę zlecenia z (...), której przedmiotem było prowadzenie patrolu interwencyjnego, na okres od 1 stycznia 2013 r. do 31 stycznia 2013 r. W. O. 1 października 2012 r., 31 października 2012 r., 7 stycznia 2013 r. i 1 lutego 2013 r. zawarł umowy zlecenia z (...), których przedmiotem było prowadzenie patrolu interwencyjnego, na okres od 1 października 2012 r. do 31 grudnia 2012 r., od 1 listopada 2012 r. do 31 grudnia 2012 r., od 1 stycznia 2013 r. do 31 stycznia 2013 r. i od 1 lutego 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. Strony umowy ustaliły wynagrodzenie, które miało być płatne po wykonaniu zlecenia i po złożeniu rachunku przez zleceniobiorcę.

Ubezpieczeni nie przywiązywali wagi do tego kto jest ich formalnym zleceniodawcą, gdyż bez względu na to kto płacił im wynagrodzenie ich sytuacja nie ulegała zmianie. Po otrzymaniu umów zleceń z (...) sp. z o.o. bądź po zakończeniu umowy z (...) sp. z o.o. i zawarciu umów ze spółką (...) jedyną zmianą jaką zauważyli był fakt zmiany podmiotu wypłacającego im wynagrodzenie. Wszystkie inne warunki pracy i płacy pozostały takie same, gdyż wszelkie bieżące czynności wobec nich podejmowała spółka (...), faktyczny nadzór nad wykonywaniem przez nich pracy sprawowała spółka (...). Od tej spółki otrzymywali wyposażenie i umundurowanie. Przez cały okres pracy mieli tych samych przełożonych. Z ich pracy nadal i wyłącznie korzystała Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o.

Ubezpieczeni w spornym okresie należeli do grupy pracowników wnioskodawcy, którzy zostali przekazani do (...) sp. z o.o. Spółka ta nie dokonywała wpłat z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za ubezpieczonych

Postanowieniem z 29 maja 2014 r. Sąd Rejonowy w Olsztynie Wydział V Gospodarczy (V GU 13/14), postawił (...). (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. w stan upadłości obejmującej likwidację majątku dłużnika.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach kontroli organu rentowego, przedłożone przez ubezpieczonych umowy zlecenia oraz zeznania W. K., W. O., R. S., L. D., którym Sąd dał w całości wiarę wobec ich zgodności z pozostałym materiałem dowodowym zebrany w sprawie.

Oceniając tak ustalony stan faktyczny sprawy Sąd Okręgowy uznał za chybiony zarzut skarżącej, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie posiada kompetencji do stwierdzenia, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych w spornych okresach była Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. W orzecznictwie jednoznacznie przesądzono kompetencje organów rentowych w tym zakresie. Wydanie decyzji przez NFZ jest konieczne w przypadkach szczególnych, tj. wówczas, gdy chodzi o osoby, które ubiegają się o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne, albowiem o zawarciu z daną osobą umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego decyduje wyłącznie ta instytucja, czy też w sytuacjach wątpliwych, tj. wtedy, kiedy dopiero decyzja NFZ może rozstrzygnąć istniejące wątpliwości co do podlegania przez daną osobę obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu. W sytuacjach typowych gdy podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu jest pochodną zawarcia umowy zlecenia o tym jaki podmiot jest płatnikiem składek decyduje poprzez rozstrzygnięcie indywidualną decyzją organ rentowy.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych płatnikami składek na ubezpieczenia społeczne w stosunku do pracowników jest pracodawca. Podstawowymi obowiązkami płatnika składek jest dokonanie zgłoszenia osoby ubezpieczonej do ubezpieczeń społecznych, a w przypadku ustania tytułu ubezpieczeń - do wyrejestrowania na odpowiednich formularzach, a także - comiesięczne rozliczanie i opłacanie należnych składek w odpowiednich terminach.

Definicję osoby ubezpieczonej z tytułu umowy cywilnoprawnej zawiera art. 8 ust 2a cyt. ustawy. W jej myśl za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Płatnikiem składek ubezpieczeniowych jest pracodawca, którego pracownik wykonuje pracę na jego rzecz w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z innym podmiotem. W konsekwencji to pracodawca, a więc podmiot, na rzecz którego wykonywana jest praca w ramach umowy cywilnoprawnej, jest zobowiązany zgłosić taką osobę do tych ubezpieczeń oraz rozliczać i opłacać za nią należne składki ubezpieczeniowe. Dokonuje tego na takich samych zasadach, jak za osoby wykonujące pracę w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z własnym pracodawcą.

Sąd Okręgowy zauważył, iż jedyną zmianą jaką zauważyli zainteresowani był fakt zmiany wypłacającego im świadczenie. Wszystkie inne warunki ich pracy i płacy pozostały takie same, gdyż: nadal pracowali w tym samym miejscu i według tych samych zasad, na tym samym stanowisku z takim samym zakresem obowiązków, faktyczny nadzór na nimi sprawował dotychczasowy płatnik składek, wszelkie bieżące czynności wobec nich podejmowała spółka (...), z ich pracy nadal i wyłącznie korzystała spółka (...).

Wynagrodzenie dla wszystkich pracujących było wypłacane przez (...) sp. z o.o. z pieniędzy przekazanych zainteresowanej na ten cel przez wnioskodawcę. Przedstawione wyżej okoliczności należy rozpatrywać w zestawieniu z faktem, że w umowie o świadczenie usług zawartej między spółką (...) a (...) sp. z o.o. firma, która według tych zapisów przejęła całość spraw kadrowych miała odciążyć spółkę (...) od związanych z tym kosztów nie tylko nie przewidziała za to żadnej zapłaty, ale jeszcze przyznała skarżącej rabat w kosztach równy 40 % kosztów zaznaczając, iż na ten rabat składają się składki ZUS i podatek od wynagrodzeń. (...) sp. z o.o. na podstawie przekazanych przez wnioskodawcę kwot płaciła pracownikom i osobom zatrudnionym na umowach cywilnoprawnych wynagrodzenie netto. Jeżeli miały być płacone składki ZUS i podatek od wynagrodzeń to zgodnie z tymi zapisami (...) sp. z o.o. musiałaby to zrobić z własnych środków nie biorąc za te czynności żadnej zapłaty.

Art. 734 k.c. stanowi, że zleceniobiorca dokonuje czynności prawnej dla dającego zlecenie. Analogicznie w przepisie art. 22 § 1 k.p. wskazano, że pracownik wykonuje pracę na rzecz pracodawcy. Nie oznacza to, że w więzi prawnej mającej za przedmiot świadczenie pracy nie może pojawić się osoba trzecia. Dochodzi wówczas do przewartościowania

znaczenia pojęcia „dla”, lub „na rzecz”. Jednakże zdaniem Sądu Okręgowego taka hybrydalna konstrukcja powinna stanowić wyjątek. Zdaniem tego Sądu nie można zaakceptować dopuszczalności stosowania outsourcingu w przedmiotowej sprawie.

Sąd pierwszej instancji zwrócił uwagę, że beneficjent pracy, tj. spółka (...) nie przekazała jednocześnie swojemu kontrahentowi majątku służącego realizacji zadań, a także, co ważne, zachowano strukturę zarządczą w procesie świadczenia pracy. Rola podmiotu, który w umowie o świadczenie usług nazwany został „usługodawcą”, ograniczona została do dostarczania zatrudnionym wynagrodzeń, które wcześniej obliczył i przekazał do jego dyspozycji pierwotny pracodawca. Z jednoznacznego stanowiska wnioskodawcy wynika, że wiodącym motywem takich zmian podmiotowych był cel związany z ograniczeniem kosztów (zrównany z obciążeniami w zakresie składek na ubezpieczenie społeczne). W ocenie Sądu, tak wykreowany „outsourcing” pozostawał w opozycji względem przepisu art. 734 § 1 k.c. Mimo szerokiego rozumienia zwrotu „dla dającego zlecenie” nie można podzielić zapatrywania, że termin ten jest aż tak pojemny, by objął swoim oddziaływaniem sytuację prawną ubezpieczonego.

Umowy zawarte między zainteresowanymi a (...) sp. z o.o. należało uznać za sprzeczne z ustawą (normami prawnymi zrekonstruowanymi na podstawie przepisów art. 734 § 1 k.c. w związku z art. 750 k.c. a także w związku z art. 353¹ k.c.), a zatem nieważne (art. 58 § 1 k.p.). Nie odpowiadały one ex tunc wymogowi świadczenia usług dla zleceniodawcy.

Skoro między zainteresowanymi a skarżącą spółką nie istniała więź prawna, to logiczne jest twierdzenie, że zatrudnienie cywilnoprawne na podstawie umowy zlecenia (zawartej w sposób dorozumiany) w spornym okresie łączyło wnioskodawcę z ubezpieczonym. Żadna inna interpretacja nie jest możliwa. Zatem spółka (...) jako podmiot zatrudniająca jest płatnikiem składek dla ubezpieczonych.

Przyjęty stan faktyczny sprawy daje prawo zaprezentowania poglądu, że zawarte z zainteresowaną spółką umowy zlecenia nie były w ogóle wykonywane, przeto nie ma ani potrzeby ani możliwości weryfikowania ich z punktu widzenia ich skuteczności. Zainteresowani nie wykonywali pracy pod kierunkiem i na zlecenie zainteresowanej spółki a ich praca była oceniana przez spółkę (...) co do ilości i sumowana. Wnioskodawca pełnił wobec ubezpieczonych stale funkcje kierownicze i nadzorcze. Kwestią natomiast techniczno-organizacyjną było przelewanie środków pieniężnych celem wypłaty wynagrodzenia. Wtedy właśnie - ex post - dochodziło do obciążania ową pracą (...) sp. z o.o., w czym świadczący pracę nie uczestniczyli czynnie. Umowy te nigdy jednak nie zostały wypełnione konkretnymi zleceniami (poleceniami). Następcze rozliczanie pracy nie wskazuje na fakt pierwotnego uruchomienia stosunku zlecenia w sytuacji, gdy ta sama praca jest już zorganizowana i wykonywana na rzecz innego podmiotu. Wszystkie czynności kierownicze, zależność co do czasu miejsca i sposobu wykonania pracy następowały w ramach więzi między spółką (...) a ubezpieczonymi. Taka zaś więź musi być oceniona, jako umowa zlecenia między skarżącym, a zainteresowanymi.

Sąd pierwszej instancji stanął więc na stanowisku, że umowy zlecenia zawarte między zainteresowanymi a (...) sp. z o.o. były nieważne z uwagi na dyspozycję przepisu art. 58 § 1 k.c. Sąd, w przypadku nietrafności powyższego stanowiska, dopuścił również możliwość twierdzenia, że oceniane umowy zlecenia miały charakter „uśpiony”. Skutkiem tego nie wiązały ubezpieczonego i zainteresowanej spółki. Obie koncepcje prowadzą do tego samego skutku, czyli do przyjęcia, że zobowiązanie stanowiące podstawę świadczenia pracy łączyło wnioskodawcę. Na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych oznacza to, że płatnikiem składek jest spółka (...).

Końcowo Sąd Okręgowy odwołał się do treści przepisów art. 85 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 32 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 4 pkt 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 81 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 18 ust. 1 i ust. 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołania. O kosztach postępowania orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów

pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, mając na uwadze, że skarżący przegrał postępowanie i odpowiada za jego wynik wobec pozostałych stron.

Apelację od powyższego wyroku wniosła Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. w O.. Zaskarżyła wyrok w całości i zarzuciła:

1. obrazę prawa procesowego:

a) art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przez jego błędną interpretację i w konsekwencji uznanie, że ZUS posiada kompetencje do stwierdzenia, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne L. D., W. K., R. S., M. Ł., W. R., W. O. i T. S. jest Agencja Ochrony Osób i Mienia (...),

b) art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez jego pominięcie w niniejszej sprawie i wydanie decyzji leżącej w kompetencji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,

c) art. 199 § 1 pkt 2 k.p.c. przez wydanie decyzji w sprawie, w której toczy się już wcześniej wszczęte postępowanie,

d) art. 177 § 1 pkt 1 k.p.c. przez odmowę zawieszenia postępowania, mimo toczącego się innego postępowania dotyczącego tej samej sprawy,

e) art. 328 § 2 k.p.c. przez sporządzenie uzasadnienia wyroku nie odpowiadającego wymogom tego przepisu i uniemożliwiającego kontrolę instancyjną orzeczenia,

f) art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie dowolnej oceny dowodów i pominięcie okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy,

g) art. 321 § 1 k.p.c. przez orzeczenie w przedmiocie nie objętym zakresem zaskarżenia;

2. obrazę prawa materialnego:

a) art. 58 k.c. poprzez jego błędną interpretację i w konsekwencji przyjęcie, że umowa, która łączyła Agencję Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. z (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W., a następnie z (...) Sp. z o.o. była czynnością sprzeczną z prawem, a więc nieważną,

b) art. 66 ust. 1 i art. 74 ust. 1 ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w zw. z art. 36 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez ich pominięcie.

Wskazując na te zarzuty skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie, że płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne L. D., W. K., R. S., M. Ł., W. R., W. O. i T. S. są (...). (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o. lub uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Olsztynie.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniosł o jej oddalenie oraz zasądzenie od odwołującego na rzecz organu rentowego kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Kurator Spółki (...) wniosł o oddalenie apelacji w całości oraz zasądzenie kosztów postępowania przed Sądem II instancji według norm przepisanych.

Syndyk masy upadłości spółki (...) w odpowiedzi na apelację również wniosł o jej oddalenie oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Organ rentowy nie naruszył art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ani normy art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przede wszystkim, Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiada kompetencje do ustalania wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne i ich poboru. Zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń. Jednakże według ust. 2, do wskazanych spraw nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne, gdyż one należą do właściwości organów ubezpieczeń społecznych. Z art. 68 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika zaś, że do zakresu działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (pkt 1 lit. c). Z tego względu, o ile do kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie należą sprawy dotyczące samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, o tyle Zakład Ubezpieczeń Społecznych może wydawać decyzje dotyczące wymierzania, pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne i powadzenia rozliczeń z płatnikami składek. Decyzje te mogą być zaskarżane zgodnie z art. 83 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 9 października 2012 r., III AUa 563/12, Legalis nr 607805; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 21 marca 2013 r., III AUa 1288/12, Legalis nr 734028; wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W. z dnia 9 listopada 2009 r., (...) SA/Wa (...), Legalis nr 313991).

Należy również zwrócić uwagę, że obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego powstaje z mocy prawa w stosunku do osób spełniających warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tytułów ubezpieczenia określonych w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a-i ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Do takich tytułów ubezpieczenia należy wykonywanie pracy na podstawie umowy zlecenia (art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. e wskazanej ustawy). Wobec tego, objęcie osoby ubezpieczeniem społecznym z tego tytułu powoduje automatyczne objęcie jej z mocy prawa obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Sąd Apelacyjny podziela również pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z 29 stycznia 2014 r., (II UK 257/13, Legalis nr 797016). W tym orzeczeniu wskazano, że jeżeli decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zostanie stwierdzone, że dana osoba (np. jako zleceniobiorca) podlegała w określonym czasie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, to skutkiem tego jest objęcie tej osoby z mocy prawa obowiązkowo ubezpieczeniem zdrowotnym, co nie wymaga potwierdzenia decyzją Narodowego Funduszu Zdrowia. Wydanie takiej decyzji byłoby konieczne jedynie wówczas, gdyby ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stwierdzała, że objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym następuje na podstawie decyzji wydanej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Takiego przepisu nie ma jednak w tej ustawie. Z art. 109 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wynika jedynie, że dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, a do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń. Przepis ten należy rozumieć w ten sposób, że wydanie decyzji przez Narodowy Fundusz Zdrowia jest konieczne w przypadkach szczególnych, tj. wówczas, gdy chodzi o osoby, które ubiegają się o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne, albowiem o zawarciu z daną osobą umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego decyduje wyłącznie ta instytucja, czy też w sytuacjach wątpliwych, tj. wtedy, kiedy dopiero decyzja Narodowego Funduszu Zdrowia może rozstrzygnąć istniejące wątpliwości co do podlegania przez daną osobę obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Zaakceptowanie przytoczonego poglądu Sądu Najwyższego jest równoznaczne z zakwestionowaniem założenia, na którym opiera się zarzut apelacyjny naruszenia przepisu art. 109 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Należy bowiem stwierdzić, że objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym, jeżeli

następuje z ustawy, a nie na wniosek, nie wymaga decyzji Narodowego Funduszu Zdrowia, a uzyskanie prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego jest uzależnione tylko od dokonania czynności zgłoszeniowych określonych w art. 74-76 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Zgłoszenie przez spółkę (...). (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. (zwaną dalej „(...)”) ubezpieczonych do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umów zlecenia nie może jednak jednoznacznie świadczyć o tym, że płatnikiem składek jest podmiot zgłaszający go do ubezpieczenia zdrowotnego. Przepis art. 36 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który ma odpowiednie zastosowanie do ubezpieczenia zdrowotnego osób objętych ubezpieczeniami społecznymi w zakresie zasad, trybu i terminu zgłaszania do ubezpieczeń społecznych (art. 74 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych), stwierdza jedynie, że każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych (ubezpieczenia zdrowotnego), a obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych (ubezpieczenia zdrowotnego) osób wymienionych w tym przepisie (m.in. osób wykonujących pracę na podstawie umów zlecenia) należy do płatnika składek. Przepis ten wprowadza domniemanie, którego podstawą jest założenie, że podmiot zgłaszający ubezpieczonego do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego jest płatnikiem składek, z którym ubezpieczony (podlegający zgłoszeniu) pozostaje w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie go ubezpieczeniami społecznymi i ubezpieczeniem zdrowotnym. Domniemanie to jest jednak wzruszalne.

Z całą pewnością do ustawowych kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy ustalanie faktycznego płatnika składek osoby ubezpieczonej, co wynika m.in. z regulacji zawartej w art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wskazującej, że do zakresu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń społecznych. Uprawnienie i obowiązek organu rentowego do ustalenia tytułu ubezpieczeń, wiążący się nieodzownie z ustaleniem płatnika składek, jest przy tym niezależny od kompetencji innych organów kontroli i ochrony prawnej. Organ rentowy jest władny dokonywać samodzielnych ustaleń w zakresie istnienia stosunku prawnego, podobnie jak sądy rozpatrujące odwołanie od wydawanych w takich kwestiach decyzji. Ma zatem obowiązek wydania decyzji wskazującej płatnika składek w razie ustalenia, że podmiot wskazany jako płatnik składek nim nie jest. Z tych względów nie można podzielić zarzutu naruszenia art. 66 ust. 1 i art. 74 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zw. z art. 36 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Nie można również podzielić zarzutu naruszenia art. 321 § 1 k.p.c., który skarżąca spółka uparuje w wyroku w sprawie przez Sąd Okręgowy co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem. W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznaczony jest treścią konkretnej decyzji organu rentowego, od której wniesiono odwołanie (art. 477⁹ i art. 477¹⁴ k.p.c.) i tylko w tym zakresie podlega ona kontroli sądu zarówno pod względem jej formalnej poprawności, jak i merytorycznej zasadności. Wydając zaskarżone decyzje, organ rentowy ustalił, jaki podmiot gospodarczy był faktycznie płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonych wykonujących umowy zlecenia w poszczególnych okresach, oraz jaka była wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne za wymienione w decyzji okresy.

W odwołaniach od decyzji skarżąca spółka wniosła o ich uchylenie i wskazywała, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonych w spornych okresach są spółki (...). oraz R.. Oceniając te kwestie, Sąd Okręgowy słusznie ustalał właściwego płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonych z tytułu wykonywania umów zlecenia w spornych okresach, analizując ważność umów zlecenia zawartych pomiędzy ubezpieczonymi, a spółkami (...). i R.. Faktycznie, organ rentowy poprzedził rozstrzygnięcie zaskarżonej decyzji ustaleniem, że łącząca spółkę Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. ze spółkami (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W. i (...). Sp. z o.o. umowa o świadczenie usług, na podstawie której zleceniobiorcy tej pierwszej spółki stali się na podstawie zawartych umów zlecenia zleceniobiorcami spółki (...). oraz mieli wykonywać pracę na rzecz dotychczasowego zleceniodawcy (spółki Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o.) na zasadach ustalonych przez ten podmiot.

Jednakże poza tą kwestią istotna była ocena samych umów zlecenia zawartych pomiędzy ubezpieczonymi, a spółkami (...) i R. w celu wykonywania usług na rzecz spółki Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. Wymagało to ustalenia, czy umowy te były rzeczywiście wykonywane przez podmiot, który je zawarł, na zasadach określonych w przepisach kodeksu cywilnego dotyczących umów zlecenia. Dopiero stwierdzenie, że faktycznym zleceniodawcą ubezpieczonych był inny podmiot niż określony w umowach zlecenia, pozwala na ocenę zasadności roszczeń skarżące spółki zgłoszonych w odwołaniu i w apelacji. Z tego względu ocena Sądu Okręgowego, czy umowy zlecenia zawarte pomiędzy ubezpieczonymi, a spółką (...) i R. należało uznać za nieważne, mieści się w granicach przedmiotu wydanych decyzji organu rentowego, jak i zakresu zaskarżenia odwołania.

Nie można również podzielić zarzutu naruszenia art. 199 § 1 pkt 2 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem sąd odrzuca pozew, jeżeli o to samo roszczenie pomiędzy tymi samymi stronami sprawa jest w toku albo została już prawomocnie osądzona. Przepis ten wyraża bezwzględny zakaz rozstrzygania o tym samym roszczeniu pomiędzy tymi samymi stronami więcej niż jeden raz. Jednakże pomiędzy stronami niniejszego postępowania (czyli pomiędzy spółką Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O., Zakładem Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O., spółką (...). (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. w O. i zainteresowanymi) nie toczy i nie toczyło się inne postępowanie sądowe dotyczące ustalenia płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu wykonywanych przez ubezpieczonych umów zlecenia na rzecz Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O..

Ponadto, w niniejszej sprawie nie było podstaw do zawieszenia postępowania na podstawie art. 177 § 1 pkt 1 k.p.c., który daje sądowi uprawnienie do zawieszenia postępowania z urzędu, jeżeli rozstrzygnięcie sprawy zależy od wyniku innego toczącego się postępowania cywilnego. Skarżąca spółka uzasadnia zarzut naruszenia tego przepisu toczącym się przed Sądem Rejonowym w Olsztynie V Wydział Gospodarczy postępowaniem upadłościowym wszczętym w stosunku do (...). (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. w O. i zgłoszeniem przez organ rentowy wierzytelności z tytułu składek do masy upadłości tej spółki. Okoliczność ta jednak nie wpływa na rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie. Organ rentowy zgłosił wierzytelności z tytułu składek do masy upadłości wskazanej spółki, ponieważ wydane przez niego decyzje stwierdzające, że płatnikiem składek na ubezpieczenia zdrowotne ubezpieczonych w spornych okresach była Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O., nie były prawomocne wskutek złożenia odwołań od decyzji i wszczęcia postępowania sądowego. Do czasu rozstrzygnięcia tej kwestii prawomocnym orzeczeniem sądowym, płatnikiem składek była wskazywana spółka (...), stąd organ rentowy mógł zgłosić wierzytelność z tytułu składek nieopłaconych przez tę spółkę jako do podmiotu, który do czasu prawomocnego rozstrzygnięcia sądowego był wskazany jako płatnik składek ubezpieczonych i wówczas pozostał zobowiązany do uiszczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne. Wprawdzie zgłoszone i zatwierdzone przez sędziego-komisarza wierzytelności podlegają zaspokojeniu w trybie określonym w Tytule VIII ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. - prawo upadłościowe (tekst jedn. Dz.U. z 2012 r., poz. 1112 ze zm.), jednakże zgodnie z art. 261 zdanie pierwsze tej ustawy, sędzia-komisarz może z urzędu dokonać zmian na liście wierzytelności w razie stwierdzenia, że na liście umieszczono wierzytelności, które w całości lub części nie istnieją, lub nie umieszczono na liście wierzytelności, które podlegają umieszczeniu na liście z urzędu. W świetle art. 262 ust. 2 tej ustawy, lista wierzytelności ulega sprostowaniu stosownie do prawomocnych orzeczeń, a zmiana wysokości wierzytelności zaistniała po ustaleniu listy wierzytelności jest uwzględniana przy sporządzeniu planu podziału albo przy głosowaniu na zgromadzeniu wierzycieli. Zmiana na liście dokonuje się zatem m.in., gdy po zatwierdzeniu listy nastąpi zdarzenie uzasadniające zmianę na liście. W wypadku prawomocnego zasądzenia wierzytelności, której uznania wcześniej odmówiono, bądź prawomocnego ustalenia, że zgłoszona uprzednio wierzytelność nie przysługuje danemu podmiotowi, zaistnieje podstawa do sprostowania listy. Niezależnie jednak od tego, zaspokojenie roszczeń organu rentowego w postępowaniu upadłościowym, mimo ustalenia płatnikiem składek innego podmiotu niż spółka (...), spowoduje jedynie to, że wyegzekwowane składki staną się nienależne pobrane i będą podlegały zwrotowi do masy upadłości na podstawie art. 24 ust. 6a-6c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Ponadto, nie zasługuje na uwzględnienie zarzut naruszenia art. 233 § 1 i art. 328 § 2 k.p.c. Zarzut naruszenia przepisu art. 328 § 2 k.p.c. może być usprawiedliwiony tylko w tych wyjątkowych okolicznościach, w których treść uzasadnienia orzeczenia sądu całkowicie uniemożliwia dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do

wydania orzeczenia lub w przypadku zastosowania prawa materialnego do niedostatecznie jasno ustalonego stanu faktycznego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 6 grudnia 2013 r., I ACa 764/13). Tymczasem uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia pozwala Sądowi Apelacyjnemu na dokonanie kontroli toku rozumowania, jakim kierował się Sąd pierwszej instancji, wydając kwestionowany przez skarżącą spółkę wyrok. Sąd Apelacyjny aprobeuje stanowisko Sądu Okręgowego wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy dokonał właściwych ustaleń faktycznych w sprawie i przeprowadził właściwą ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Ustalenia te są szczegółowe oraz dotyczą istotnych dla sprawy okoliczności i zostały dokonane na podstawie prawidłowo ocenionych dowodów. Ocena tych dowodów uwzględnia zasady doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania oraz nie przekracza granic swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.).

W niniejszej sprawie nie zachodzi powołana w apelacji dowolność oceny materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. Z treści apelacji wynika, że w istocie stan faktyczny ustalony przez Sąd Okręgowy nie był sporny. Zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., jak i zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. skarżąca spółka upatruje natomiast w pominięciu przez Sąd Okręgowy faktu zgłoszenia przez organ rentowy wierzytelności w postępowaniu upadłościowym spółki (...). Sp. z o.o., braku oceny faktu przyjmowania przez organ rentowy na poczet składek wcześniejszych wpłat dokonywanych przez spółkę (...). Sp. z o.o. i niewydaniu decyzji o nadpłacie, wydaniu przez organ rentowy decyzji w sprawie już rozstrzygniętej zgłoszeniem do ubezpieczenia, złożeniem przez organ rentowy zawiadomienia o przestępstwie polegającym na uchylaniu się przez spółkę (...). Sp. z o.o. (oraz inne podmioty z nią powiązane) od opłacania składek na ubezpieczenie społeczne. Wbrew stanowisku odwołującej spółki, dokonana przez Sąd Okręgowy ocena dowodów odpowiada regułom określonym przepisami art. 233 § 1 k.p.c. Aby podstawa naruszenia prawa procesowego nadawała się do rozpoznania, skarżąca spółka powinna określić działanie (zaniechanie) Sądu naruszające konkretny przepis postępowania i wskazywać - w nawiązaniu do hipotezy tego przepisu - na czym polegało jego naruszenie, a także wpływ tego naruszenia na rozstrzygnięcie. Innymi słowy, konieczne jest wykazanie przez skarżącą, że uchybienie Sądu w tym zakresie mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy. Tymczasem apelująca spółka, zarzucając naruszenie przepisów prawa procesowego (art. 233 § 1 k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c.), w istocie nie wskazała na takie działania czy zaniechania Sądu Okręgowego, które miałyby wpływ na rozstrzygnięcie sprawy. Zgłoszenie przez organ rentowy wierzytelności w postępowaniu upadłościowym prowadzonym przeciwko spółce (...) nie tamowało rozstrzygnięcia niniejszej sprawy z przyczyn, o których już wcześniej wspomniano. Do czasu prawomocnego rozstrzygnięcia niniejszej sprawy i przesądzenia, kto jest płatnikiem składek na ubezpieczenia zdrowotne ubezpieczonych w spornych okresach, organ rentowy nie mógł wydać decyzji o stwierdzeniu ewentualnej nadpłaty (nienależnie pobranych składek) na koncie spółki (...). Prawomocne rozstrzygnięcie niniejszej sprawy miało również wpływ na skuteczność zawiadomienia o przestępstwie polegającym na uchylaniu się przez spółkę (...). Sp. z o.o. (oraz inne podmioty z nią powiązane) od opłacania składek na ubezpieczenie społeczne. Samo zaś zgłoszenie ubezpieczonych do ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego nie stanowi podstawy do ustalenia, że nastąpiło faktyczne nawiązanie stosunku prawnego pomiędzy stronami. Z tych powodów nie można było uwzględnić zarzutu naruszenia art. 233 § 1 i art. 328 § 2 k.p.c.

Prawidłowo ustalony przez Sąd Okręgowy stan faktyczny niniejszej sprawy i prawidłowo dokonana jego ocena nie pozwalają również na uwzględnienie zarzutu naruszenia art. 58 § 1 k.c. Okoliczności niniejszej sprawy potwierdzają, że umowy zlecenia zawarte pomiędzy ubezpieczonymi, a spółkami (...) Sp. z o.o. i (...) sp. z o.o. były sprzeczne z normami wynikającymi z art. 734 k.c., a przez to nieważne. Jak słusznie zauważył Sąd Okręgowy, ubezpieczeni świadczyli usługi na rzecz i według zasad określonych przez spółkę Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. (dotychczasowego płatnika). Czynności wykonywali na tym samym stanowisku i z tym samym zakresem obowiązków, które obowiązywały ich w okresie istnienia stosunku cywilnoprawnego pomiędzy nimi, a tą spółką. W celu wykonywania czynności ubezpieczeni korzystali ze sprzętu dostarczonego przez spółkę Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. Pracownik tej spółki sprawował nadzór nad wykonywaniem czynności przez ubezpieczonych. Wszelkie bieżące czynności wobec ubezpieczonych podejmowała spółka Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. Co więcej, wynagrodzenie ubezpieczonych za wykonaną pracę było wypłacane przez spółki (...) i R. ze środków pieniężnych spółki Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o.

Przypomnieć należy, że zasada swobody umów wyrażona w art. 353¹ k.c., na którą powoływała się skarżąca spółka w apelacji, doznaje ograniczeń w zakresie treści i celu umowy ze względu na właściwość (naturę) stosunku prawnego, ustawę oraz zasady współżycia społecznego, z którymi nie mogą one pozostawać w sprzeczności. Ze względu na te ograniczenia niedopuszczalne jest takie ukształtowanie przez strony stosunku zobowiązaniowego lub jego celu, które prowadziłoby do naruszenia przepisów ustawowych o charakterze iuris cogentis (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 2010 r., II UK 334/09, Legalis nr 316871). Z okoliczności stanu faktycznego niniejszej sprawy bezsprzecznie wynika, że faktycznym zleceniodawcą usług wykonywanych przez ubezpieczonych w spornych okresach na rzecz spółki Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. była właśnie ta spółka, a nie spółka (...) Sp. z o.o. czy (...) Sp. z o.o. Skoro nie doszło do zmiany podmiotowej po stronie zleceniodawcy, to Sąd Okręgowy prawidłowo zastosował art. 734 k.c. i art. 58 § 1 k.c.

Reasumując, apelacja nie zawiera zarzutów podważających prawidłowość zaskarżonego wyroku, dlatego na mocy art. 385 k.p.c. podlegała oddaleniu - punkt I sentencji wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego za drugą instancję orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c. Zasadą w procesie cywilnym jest, że strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (art. 98 § 1 k.p.c.). Tylko w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej część kosztów procesu albo nie obciążać jej w ogóle kosztami (art. 102 k.p.c.). Odnosząc to do niniejszej sprawy trzeba zauważyć, że niniejsza sprawa jest jedną z kilku spraw skarżącej spółki, w których Sąd pierwszej instancji zasądził koszty procesu za pierwszą instancję. Stanowisko prezentowane przez skarżącą w apelacji w głównej mierze jest powtórzeniem stanowiska przyjętego w odwołaniach od zaskarżonych decyzji organu rentowego, co nie wymagało od przeciwnika procesowego skarżącej spółki istotnego nakładu pracy, uzasadniającego zasądzenie kosztów w pełnej wysokości także za drugą instancję. Ponadto, należało mieć na uwadze to, że spółka (...) została wprowadzona w błąd przez firmy obiecujące jej zmniejszenie obciążeń z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne. Zatem, zasądzając od przegrywającej sprawę (...) sp. z o.o. na rzecz organu rentowego oraz zainteresowanego Syndyka masy upadłości (...) sp. z o.o. koszty postępowania zastosować należało stawkę wynagrodzenia pełnomocnika określoną w § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu obowiązującym od 27 października 2016 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804), zamiast stawki uzależnionej od wartości przedmiotu sprawy (która byłaby znacznie wyższa) - punkt II i III sentencji wyroku.

O wynagrodzeniu kuratora zastępującego spółkę (...) orzeczono na podstawie § 1 ust. 1-3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 13 listopada 2013 r. w sprawie określenia wysokości wynagrodzenia i zwrotu wydatków poniesionych przez kuratorów ustanowionych dla strony w sprawie cywilnej (Dz.U.2013.1476) – punkt IV sentencji wyroku.

SSA Alicja Sołowińska SSA Dorota Elżbieta Zarzecka SSA Barbara Orechwa-Zawadzka