

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 stycznia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Barbara Orechwa-Zawadzka (spr.)

Sędziowie: SA Alicja Sołowińska

SA Dorota Elżbieta Zarzecka

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie 4 stycznia 2018 r. w B.

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

przy udziale zainteresowanych: P. R., (...) Spółki z o.o. z siedzibą we W. oraz syndyka masy upadłości (...) I (...) + H.+B.+ (...) Sp. z o.o. w upadłości likwidacyjnej w O.

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. oraz zażalenia syndyka masy upadłości (...) I (...) + H.+ B.+ (...) Sp. z o.o. w upadłości likwidacyjnej w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 26 kwietnia 2017 r. sygn. akt IV U 3327/14

I. oddala apelację oraz zażalenie;

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 należny podatek od towarów i usług.

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

Sygn. akt III AUa 542/17, III AUz 96/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z dnia 23 stycznia 2014 r., wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 4 pkt 2a, art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r., nr 205, poz. 1585 z późn. zm.) i art. 85 ust. 4, art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), stwierdził, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne P. R. z tytułu umowy zlecenia za okres od 1 października 2012 r. do 7 listopada 2013 r. jest Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O.. Jednocześnie organ rentowy stwierdził należną z tego tytułu podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne szczegółowo wskazane w decyzji.

Odwołanie od tej decyzji złożyła Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O.. Skarżąca zarzuciła decyzji obrazę prawa materialnego, a mianowicie: art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r., nr 205, poz. 1585 ze zm.) przez jego wadliwą interpretację i w konsekwencji przyjęcie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiada kompetencje do stwierdzenia, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne P. R. w zaskarżonym okresie była Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o.; art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027) przez jego pominięcie w niniejszej sprawie i wydanie decyzji leżącej w kompetencji Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia; art. 58 k.c. przez 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. Odwołująca wniosła ostatecznie o zmianę zaskarżonej decyzji i stwierdzenie, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne P. R. z tytułu umowy zlecenia za wskazany w decyzji okres jest (...) (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. w O..

Zainteresowany w sprawie Syndyk Masy Upadłości (...) (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. w O. w upadłości likwidacyjnej poparł stanowisko organu rentowego oraz wniosł o oddalenie odwołania i zasądzenie na jego rzecz kosztów według norm przepisanych.

Zainteresowana w sprawie (...) sp. z o.o. z siedzibą we W. również wniosła o oddalenie odwołania oraz zasądzenie na rzecz kuratora kosztów postępowania wg norm przepisanych oraz poparła stanowisko ZUS w zakresie, iż płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne winien być odwołujący.

Zainteresowany P. R. nie zajął stanowiska w sprawie.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 26 kwietnia 2017 r. oddalił odwołanie (punkt I); zasądził od Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. z siedzibą w O. na rzecz (...) Oddział w O. 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (punkt II), zasądził od Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. na rzecz Syndyka Masy Upadłości K.U.K. - E.F.I. (...) + H. + B. + (...) Spółka z o.o. w upadłości likwidacyjnej 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (punkt III) oraz przyznał ze Skarbu Państwa na rzecz radcy prawnego B. Z. kwotę 73,80 zł tytułem wynagrodzenia (punkt IV).

Sąd Okręgowy ustalił, że działalność 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 (...) (...) + H. + B. + V. Polska (dalej jako (...) Sp. z o.o.) polega na oferowaniu outsourcingu kadrowo-płacowego innym przedsiębiorcom.

W dniu 1.10.2012 r. Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. z siedzibą w O. zawarła umowę o świadczenie usług z (...) sp. z o.o. z siedzibą we W.. W ramach umowy Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. (usługobiorca) zlecił spółce (...) (usługodawcy) świadczenie usług obejmujących w szczególności usługi będące przedmiotem działalności spółki (...) określone przez klasyfikację (...). Usługi były wykonywane od dnia 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). Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością od dnia 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 umowy ustaliły, że podstawą rozliczenia za usługę będzie faktura wystawiona przez (...) sp. z o. o. Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o. o. 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 dnia 31 października 2012 r. Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. została poinformowana o likwidacji (...) sp. z o. o. jako agencji outsourcingowej oraz agencji pracy. Jednocześnie poinformowano, że z dniem 1 listopada 2012 r. wszyscy pracownicy oraz wszystkie umowy łączące spółkę (...) zostały scedowane na (...) Sp. z o.o. (...) 1 listopada 2012 r. (...) spółki (...) została spółka (...)

W dniu 1 listopada 2012 r. skarżąca spółka zawarła z firmą (...) Sp. z o.o. umowę o świadczenie usług. Na podstawie tej umowy spółka (...) zleciła, a spółka K.U.K.-E.F.I zobowiązała się świadczyć usługi będące przedmiotem działalności spółki (...). W celu realizacji tych usług spółka (...) 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 niej 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 zamian za przekazanie pracowników, spółka (...) 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 K.U.K.-E.F.I Sp. z o.o. na koniec miesiąca przesyła listy płac, które były sprawdzane przez kadry i (...) spółki (...). Po zaakceptowaniu listy płac spółka K.U.K.-E.F.I Sp. z o.o. przesyłała kalkulację wynagrodzeń. Przed wypłatą wynagrodzeń spółka K.U.K.-E.F.I 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 K.U.K.-E.F.I Sp. z o.o. przesyłała potwierdzenia 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 informacje o zleceniach otrzymywali od pracownika spółki (...). Prace nadzorowane były przez pracownika tej 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 pocztą.

P. R. w okresie od 26 marca 2009 r. do 30 września 2012 r. został zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia u Agencji Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. z siedzibą w O.. W okresie od 1 października 2012 r. do 31 października 2012 r. został zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia przez płatnika składek (...) sp. z o.o. z siedzibą we W. oraz w okresie od 1 listopada 2012 r. do 7 listopada 2013 r. przez płatnika K.U.K. – E.F.I. (...) + (...) + (...) + (...) Sp. z o.o. w O.. Zainteresowany P. R. zatrudniony był u odwołującego na podstawie umowy zlecenia, (zatrudniony na podstawie umowy o pracę w Poczcie Polskiej S.A.), zgodnie z którą pełnił swoje obowiązki w patrolu interwencyjnym. Po otrzymaniu umów zleceń z (...) sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o., jego zdaniem, nic nie wskazywało, iż stał się pracownikiem innego podmiotu, gdyż wykonywał takie same czynności. Umowy zlecenia podpisywane były każdorazowo w obecności

pracowników odwołującego się płatnika. Nadal faktyczny nadzór nad wykonywaniem przez zainteresowanego pracy sprawowała spółka (...). Zainteresowany od spółki (...) otrzymywał wyposażenie potrzebne do pracy. Z jego pracy nadal i wyłącznie korzystała Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o.

Spółka K.U.K.-E.F.I sp. z o.o. nie dokonywała wpłat z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za ubezpieczonego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. w okresie od dnia 24 października 2013 r. do dnia 13 listopada 2013 r. przeprowadził kontrolę u płatnika Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. W wyniku przeprowadzonej kontroli organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

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

Oceniając stan faktyczny sprawy Sąd Okręgowy za chybiony uznał zarzut skarżącej, że ZUS nie posiada kompetencji do stwierdzenia, iż płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanego P. R. w spornym okresie była Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) sp. z o.o. Sąd Okręgowy zaznaczył, iż kwestia ta była już rozstrzygana w orzecznictwie (por. wyrok SN z dnia 29 stycznia 2014 r. UK 257/13, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 1 lipca 2014 r., III AUa 52/14) gdzie jednoznacznie przesądzono kompetencje organów rentowych w tym zakresie. W sytuacjach typowych, gdy podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu jest pochodną zawarcia umowy zlecenia, o tym jaki podmiot jest płatnikiem składek decyduje organ rentowy. Ustalenie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego w przedmiotowej sprawie nie było kwestią sporną, bowiem wykonywane przez ubezpieczonych umowy zlecenia (niekwestionowane przez strony) były tytułem do objęcia ich ubezpieczeniem zdrowotnym.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych płatnikami składek na ubezpieczenia społeczne jest pracodawca - w stosunku do pracowników i osób odbywających służbę zastępczą, oraz jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi, w tym z tytułu przebywania na urlopie wychowawczym albo pobierania zasiłku macierzyńskiego, z wyłączeniem osób, którym zasiłek macierzyński wypłaca ZUS. 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 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.

Dokonując wykładni językowej art. 8 ust. 2a cytowanej ustawy, Sąd pierwszej instancji zwrócił uwagę na świadome użycie przez ustawodawcę spójnika „lub”. Jego użycie „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” oznacza, że ustawodawca nie wiąże definicji ubezpieczonego z samą tylko i wyłącznie czynnością polegającą na zawarciu z podmiotem prawa cywilnego opisanej tam umowy. Wystarczającą przesłanką do ustalenia podmiotu zobowiązanego do spełnienia obowiązku ubezpieczeniowego jest ustalenie podmiotu na rzecz którego pracownik wykonuje pracę.

Umowa zlecenia powoduje obowiązek ubezpieczeń społecznych (wszystkich ryzyk) i ubezpieczenia zdrowotnego także wtedy, gdy została zawarta wprawdzie z innym podmiotem niż własny pracodawca, lecz praca na jej podstawie jest świadczona na rzecz własnego pracodawcy, z którym wykonawca zlecenia pozostaje w stosunku pracy. W takiej sytuacji 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 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. Z omawianą sytuacją mamy do czynienia w niniejszej sprawie. Oceniając poczynione wyżej ustalenia Sąd pierwszej instancji stwierdził, że ubezpieczony P. R. po otrzymaniu informacji, że jego pracodawcą czy też zleceniodawcą są zainteresowane spółki, czy też po ponowieniu świadczenia pracy na rzecz spółki (...), jedyną zmianą jaką zauważył był fakt zmiany podmiotu wypłacającego świadczenie. Wszystkie inne warunki pracy i płacy pozostały takie same, gdyż: nadal pracował w tym samym miejscu i według tych samych zasad, na tym samym stanowisku z takim samym zakresem obowiązków, faktyczny nadzór na nim sprawował dotychczasowy płatnik składek, wszelkie bieżące czynności wobec niego podejmowała spółka (...), z jego pracy nadal i wyłącznie korzystała spółka (...).

Wynagrodzenie dla wszystkich pracujących było wypłacane przez K.U.K. – E.F.I. z pieniędzy przekazanych zainteresowanej na ten cel przez wnioskodawcę. W umowie o świadczenie usług zawartej między spółką (...) a K.U.K. – E.F.I. 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. K.U.K. – E.F.I. 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 K.U.K. – E.F.I. musiałaby to zrobić z własnych środków, nie biorąc za te czynności żadnej zapłaty.

Beneficjent pracy, tj. spółka (...) nie przekazała 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. Wiodącym motywem takich zmian podmiotowych był cel związany z ograniczeniem kosztów (zrównany z obciążeniami w zakresie składek na ubezpieczenie społeczne). W ocenie Sądu Okręgowego 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. W stanie rzeczy, w którym praca wykonywana jest „dla” innego podmiotu konieczne jest zanegowanie istnienia umowy zlecenia między stronami, które jedynie formalnie podpisują zobowiązanie. (...) w tym wypadku nie może być stosowany.

Umowy zawarte między ubezpieczonym P. R. a (...) oraz (...) Sp. z o.o., Sąd Okręgowy uznał za sprzeczne z ustawą (normami prawnymi zrekonstruowanymi na podstawie art. 734 § 1 k.c. w zw. z art. 750 k.c. i art. 353¹ k.c.), a zatem nieważne (art. 58 § 1 k.p.). Nie odpowiadały one ex tunc wymogowi świadczenia usług dla zleceniodawcy. Skoro między ubezpieczonym a zainteresowanymi spółkami nie istniała więź prawna, to zatrudnienie cywilnoprawne na podstawie umowy zlecenia (zawartej w sposób dorozumiany) w spornym okresie łączyło wnioskodawcę z ubezpieczonymi. Zainteresowany P. R. świadczył usługi dla odwołującego, zatem spółka (...) jako podmiot zatrudniający jest płatnikiem składek za ubezpieczonego.

Sąd zauważył, że w stanie faktycznym sprawy może mieć zastosowanie odmienna konstrukcja prawna. Przyjęty stan faktyczny sprawy dawał prawo do zaprezentowania poglądu, że zawarte z zainteresowanymi spółkami umowy zlecenia nie były w ogóle wykonywane, przeto nie ma ani potrzeby ani możliwości weryfikowania ich z punktu widzenia ich skuteczności. Ubezpieczony nie wykonywał pracy pod kierunkiem i na zlecenie zainteresowanych spółki, a jego praca była przez spółkę (...) oceniana co do ilości i sumowana. GROM 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 K.U.K.-E.F.I, w czym świadczący pracę nie uczestniczył czynnie. Umowy te nigdy nie zostały wypełnione konkretnymi zleceniami (poleceniami). Następce 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 ubezpieczonym.

Reasumując Sąd Okręgowy uznał, że umowy zlecenia zawarte między P. R. a K.U.K.-E.F.I sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o. były nieważne z uwagi na dyspozycję przepisu art. 58 § 1 k.c. Sąd dopuścił również możliwość twierdzenia, że oceniane umowy zlecenia miały charakter „uśpiony”. Skutkiem tego nie wiązały ubezpieczonego i zainteresowanych spółek. Zdaniem Sądu, obie koncepcje prowadzą do przyjęcia, że zobowiązanie stanowiące podstawę świadczenia pracy łączyło skarżącą spółkę. Na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych oznacza to, że płatnikiem składek jest spółka (...) (art. 85 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 4 pkt 2a i art. 32 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie, zaś o kosztach postępowania orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 11 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 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 (tekst jedn. Dz.U. z 2013 r., poz. 490).

Ponadto Sąd Okręgowy przyznał ze Skarbu Państwa na rzecz kuratora zainteresowanej (...) sp. z o.o. z siedzibą we W. wynagrodzenie ustalone na podstawie Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie określenia wysokości wynagrodzenia i zwrotu wydatków poniesionych przez kuratorów ustanowionych dla strony w sprawie cywilnej z dnia 13 listopada 2013 r. (Dz.U. z 2013 r. poz. 1476).

Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O. złożyła apelację od wyroku Sądu Okręgowego, zaskarżając wyrok w całości i zarzucając:

1. obrazę prawa procesowego:

a) art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r., Nr 205, poz. 1585 ze zm.) przez jego błędną interpretację i w konsekwencji przyjęcie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiada kompetencje do stwierdzenia, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne P. R. była Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o.,

b) art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027) 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 z pominięciem zasad wynikających z tego przepisu, co uniemożliwia instancyjną kontrolę 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 jego pominięcie.

Wskazując na te zarzuty, apelująca spółka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne P. R. w spornym okresie jest (...) (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o. W zakresie wniosków ewentualnych, apelująca spółka wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Olsztynie do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniosł o oddalenie apelacji oraz zasądzenie od spółki Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego za instancję apelacyjną.

Syndyk Masy Upadłości (...) (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. w upadłości likwidacyjnej wniosł o oddalenie apelacji oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

Kurator zainteresowanej (...) sp. z o.o. również wniosł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem II instancji według norm przepisanych.

Ponadto, Syndyk masy upadłości K.U.K. – E.F.I. wniosł zażalenie na rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów postępowania zasądzonych na jego rzecz w I instancji (punkt III wyroku). Wniósł o zmianę punktu III zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie na rzecz zainteresowanego zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych, czyli kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 1.200 zł, zamiast 60 zł.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Organ rentowy nie naruszył art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.) ani normy art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027). Wbrew zarzutom skarżącego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiada kompetencje do ustalenia płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne. 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, ustalenia płatnika oraz 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 pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 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 (...) Sp. z o.o.) ubezpieczonego do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umów zlecenia nie może jednak jednoznacznie świadczyć o tym, że płatnikiem składek jest podmiot zgłaszający te osoby 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 ustalenia tytułu ubezpieczeń, wiąże się nieodzownie z ustaleniem płatnika składek i jest przy tym niezależne 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 upatruje w wyrokowaniu przez Sąd Okręgowy co do przedmiotu, który nie był objęty zakresem zaskarżenia. 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 zaskarżoną decyzję, organ rentowy ustalił, jaki podmiot gospodarczy był faktycznie płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonego wykonującego umowy zlecenia w danym okresie oraz jaka była wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne za wymieniony w decyzji okres. Tak wyznaczony zakres decyzji był przedmiotem rozpoznania sprawy sądowej przez Sąd Okręgowy.

W postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji prowadzonym na skutek odwołania od zaskarżonej decyzji skarżąca spółka wniosła o jej uchylenie i ustalenie, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonego w spornym okresie jest spółka (...) (...) + H. + B. + (...) Sp. z o.o. i (...) sp. z o.o., a nie Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. Oceniając tę kwestię, Sąd Okręgowy słusznie ustalał właściwego płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonego z tytułu wykonywania umów zlecenia w spornym okresie, analizując ważność umów zlecenia zawartych pomiędzy ubezpieczonym a spółką (...) Sp. z o.o. i (...) spółka z o.o. Faktycznie, organ rentowy poprzedził rozstrzygnięcie zaskarżonej decyzji ustaleniem, że nieważna jest łącząca spółkę Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. ze spółką (...) Sp. z o.o. umowa o świadczenie usług, na podstawie której zleceniobiorcy tej pierwszej spółki stali się na podstawie zawartych umów zlecenia zleceniobiorcami spółki (...) Sp. z o.o. 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 ubezpieczonym a spółką (...) Sp. z o.o. i (...) w celu wykonywania usług związanych z ochroną mienia na rzecz spółki Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. Wymagało to ustalenia, czy umowy te były rzeczywiście wykonywane przez podmioty, które je zawarły, na zasadach określonych w przepisach kodeksu cywilnego, dotyczących umów zlecenia. Dopiero stwierdzenie, że faktycznym zleceniodawcą ubezpieczonego był inny podmiot niż określony w umowach zlecenia, pozwala na ocenę zasadności roszczeń skarżącej spółki zgłoszonych w odwołaniu i apelacji. Z tego względu ocena Sądu Okręgowego, czy umowy zlecenia zawarte pomiędzy ubezpieczonym a spółką (...) Sp. z o.o. i spółką (...) należało uznać za nieważne, mieści się w granicach przedmiotu wydanej decyzji organu rentowego, jak i zakresu zaskarżenia odwołania.

Nie można 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. oraz P. R.) nie toczy i nie toczyło się inne postępowanie sądowe dotyczące ustalenia płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu wykonywanych przez ubezpieczonego umów zlecenia na rzecz spółki Agencja 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 wydana przez niego decyzja stwierdzająca, że płatnikiem składek na ubezpieczenia zdrowotne ubezpieczonego P. R. w spornym okresie była Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. w O., nie była prawomocna wskutek złożenia odwołania od tej decyzji i wszczęcia postępowania sądowego. Do czasu rozstrzygnięcia tej kwestii prawomocnym orzeczeniem sądowym płatnikiem składek była wskazywana spółka (...) Sp. z o.o., 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 ubezpieczonego i wówczas pozostał zobowiązany do uiszczenia składek na ubezpieczenia zdrowotne. Zgłoszone i zatwierdzone przez sędziego-komisarza wierzytelności podlegają zaspokojeniu w trybie określonym w Tytule VIII ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. - prawo upadłościowe. Zgodnie z art. 264 ust. 1 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. - prawo upadłościowe (tekst jedn. Dz.U. z 2012 r., poz. 1112 ze zm.), z zastrzeżeniem art. 296, po zakończeniu lub umorzeniu postępowania upadłościowego wyciąg z zatwierdzonej przez sędziego-komisarza listy wierzytelności, zawierający oznaczenie wierzytelności oraz sumy otrzymanej na jej poczet przez wierzyciela, jest tytułem egzekucyjnym przeciwko upadłemu. Jednakże w myśl 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.

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 dnia 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 aprobuje 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 (...) Sp. z o.o. 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 ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonego w spornym okresie, organ rentowy nie mógł wydać decyzji o stwierdzeniu ewentualnej nadpłaty (nienależnie pobranych składek) na koncie spółki (...) Sp. z o.o. (...) 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 ubezpieczonego do ubezpieczenia 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 ubezpieczonym a spółką K.U.K-E.F.I. 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, ubezpieczony P. R. świadczył usługi na rzecz i według zasad określonych przez spółkę Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. (dotychczasowego płatnika). Czynności wykonywał na tym samym stanowisku i z tym samym zakresem obowiązków, które obowiązywały go w okresie istnienia stosunku cywilnoprawnego pomiędzy nim a tą spółką. W celu wykonywania czynności ubezpieczony korzystał ze sprzętu (tj. samochody, mundurki, pałki, kajdanki, środki łączności) dostarczonego przez spółkę Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. Pracownik tej spółki sprawował nadzór nad wykonywaniem czynności przez ubezpieczonego. Wszelkie bieżące czynności wobec ubezpieczonego podejmowała spółka Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. Co więcej, wynagrodzenie ubezpieczonego za wykonaną pracę było wypłacane przez spółki K.U.K-E.F.I. 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 w spornym okresie przez ubezpieczonego na rzecz spółki Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. była właśnie ta spółka, a nie spółka K.U.K-E.F.I. 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. podlega oddaleniu (punkt I sentencji wyroku).

O kosztach procesu 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 odwołaniu od zaskarżonej decyzji organu rentowego, co nie wymagało od przeciwnika procesowego skarżącej spółki istotnego nakładu pracy, uzasadniającego zasądzenie kosztów także za drugą instancję. Ponadto, odstępując częściowo od obciążenia spółki

Agencja Ochrony Osób i Mienia (...) Sp. z o.o. kosztami zastępstwa procesowego poniesionymi w niniejszej sprawie, należało mieć na uwadze to, że spółka ta została wprowadzona w błąd przez firmy obiecujące jej zmniejszenie obciążeń z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne. Z tych względów Sąd orzekając o kosztach zastępstwa procesowego za II instancję na rzecz organu rentowego oraz zainteresowanego Syndyka masy upadłości K.U.K. – E.F.I. sp. z o.o. zastosował stawkę wynagrodzenia pełnomocnika określoną na podstawie § 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804) – pkt III i IV sentencji wyroku.

O wynagrodzeniu kuratora zastępującego spółkę (...) w niniejszym postępowaniu orzeczono na podstawie §1 ust. 1-3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 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) – pkt V sentencji wyroku.

Odnosząc się natomiast do zażalenia Syndyka masy upadłości K.U.K. – E.F.I. sp. z o.o. na rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów zastępstwa procesowego zasądzonych na jego rzecz w I instancji należy stwierdzić, że zażalenie jest niezasadne, mimo iż należy częściowo zgodzić się z podnoszonymi w nich argumentami. Przedmiotem niniejszej sprawy (wyznaczonym przez zakres zaskarżonych decyzji ZUS), było ustalenie płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonego P. R. z tytułu umów zlecenia w okresach wskazanych w tej decyzji. Sprawa ta więc jest najbardziej podobna do sprawy dotyczącej objęcia obowiązkiem ubezpieczenia między właściwymi podmiotami stosunku ubezpieczenia zdrowotnego. Zatem, skarżący wskazał w zażaleniu prawidłową zasadę ustalania kosztów procesu w sprawie niniejszej.

Należy jednak mieć na uwadze argumenty wskazane wcześniej, odnoszące się do zasadności zastosowania w sprawie zasady słuszności (art. 102 k.p.c.) z uwagi na okoliczności towarzyszące wydaniu rozstrzygnięcia (wielość spraw o tożsamym charakterze i zasądzenie kosztów w każdej z nich). Zatem Sąd Okręgowy zasądzając od przegrywającej sprawę (...) sp. z o.o. na rzecz zainteresowanego Syndyka masy upadłości K.U.K. – E.F.I. sp. z o.o. koszty postępowania mógł zastosować stawkę wynagrodzenia pełnomocnika określoną w § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 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 (Dz.U. z 2013 r. poz. 490), zamiast stawki uzależnionej od wartości przedmiotu sprawy (która byłaby znacznie wyższa).

Dlatego też zażalenie podlegało oddaleniu, o czym Sąd orzekł na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z 397 § 2 k.p.c.- pkt II sentencji wyroku.

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