

## UZASADNIENIE

Decyzją z 6 grudnia 2022 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że podstawa wymiaru składki i składka na obowiązkowe ubezpieczenia zdrowotne M. B. z tytułu umowy zlecenia u płatnika E. A.-S. w Ł., ul. (...) wynosi:

Miesiąc/rok	Rodzaj ubezpieczenia	Podstawa wymiaru składki w PLN	Kwota składki w PLN
02-2017	zdrowotne	0,00 zł	0,00 zł
03-2017	zdrowotne	0,00 zł	0,00 zł
04-2017	zdrowotne	0,00 zł	0,00 zł
05-2017	zdrowotne	0,00 zł	0,00 zł
06-2017	zdrowotne	0,00 zł	0,00 zł
07-2017	zdrowotne	0,00 zł	0,00 zł

[decyzja k. 15-19 v. akt ZUS]

W uzasadnieniu powyższej decyzji wskazano, że płatnik E. A.-S. w Ł., ul. (...) zawarł z ubezpieczoną M. B. umowę zlecenia na okres:

- 13 stycznia 2017 – 13 kwietnia 2017,
- 14 kwietnia 2017 – 30 września 2019.

Przedmiotem zawartej umowy z M. B. była promocja marki (...) w galeriach handlowych i innych punktach sprzedaży towarów marki (...).

Organ zauważył, iż przedmiotem prowadzonej działalności płatnika są składki wg. Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej jest pozostałe doradztwo w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania. T. A.-S. w ramach prowadzonej działalności zawierał umowy zlecenia z osobami posiadającymi tytuły pracownicze. Na podstawie danych zewidencjonowanych w systemie (...) ustalono, że tytuły pracownicze badanych ubezpieczonych wynikają ze stosunków pracy w (...) S.C. SP. z o.o. lub w (...) sp. z o.o. Organ zauważył, że T. A.-S. był członkiem zarządów w/w spółek pełniąc w nich funkcje reprezentacyjne. W/w przedsiębiorca posiadał 50 udziałów w (...) S.C. sp. z o.o. oraz 250 udziałów w (...) sp. z o.o., która jest właścicielem 100% udziałów (...) sp. z o.o. Pomiędzy ww. podmiotami istnieją powiązania kapitałowe i osobowe w postaci między innymi marki (...) oraz T. A.-S.. E. A.-S. zawarł umowę o świadczenie usług z (...) sp. z o.o., która na podstawie wystawionych faktur przekazywała środki na wynagrodzenia osób zatrudnionych w ramach zawieranych umów zlecenia. Działania wskazanych podmiotów zmierzały do osiągnięcia wspólnego celu gospodarczego, jakim jest sprzedaż produktów m. (...). Na podstawie

analizy danych ubezpieczonych w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS ustalono, że w okresach objętych kontrola podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu kontrolowanych zleceniobiorców pokrywa z ich podleganiem ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu ze stosunku pracy odpowiednio u płatników (...) S.C. sp. z o.o. oraz C. of (...) i umowy o pracę były zawierane łącznie, najczęściej na te same okresy.

ZUS wskazał, że z tytułu zawartych umów zleceń płatnik E. A.-S. zgłosił ubezpieczoną: M. B. do ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 13 stycznia 2017 roku i z tego tytułu zadeklarował za ubezpieczoną składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres objęty kontrolą tj. styczeń 2016 r. – grudzień 2019 r.

Organ wskazał, że ubezpieczona M. B. z tytułu umowy zlecenia uzyskała następujące przychody:

Miesiąc/rok	Podstawa
02-2017	300,85 zł
03-2017	684,75 zł
04-2017	784,95 zł
05-2017	1 126,52 zł
06-2017	1 104,89 zł
07-2017	970,34 zł

ZUS wskazał, że na podstawie analizy danych zaewidencjonowanych w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS ustalono, że w okresie objętych kontrolą tj. styczeń 2016 r. – grudzień 2019 r. podleganie do ubezpieczeń ubezpieczonej M. B. w spółce (...) pokrywa się ze zgłoszeniem do ubezpieczenia u płatnika (...) sp. z o.o.

Zakład ustalił, że zleceniobiorcy w okresie zatrudnienia (...) sp. z o.o., (...) S.C. sp. z o.o. mieli zawarte umowy o świadczenie usług w zakresie świadczenia usług marketingowych, pozostałe doradztwo oraz działalność agenta handlowego. Punktami sprzedaży towarów marki (...) były galerie i centra handlowe. Zleceniobiorcy aktywnie promowali markę (...) poprzez informowanie klientów o produkcie i promocjach. Zarząd (...) S.C. Sp. z o.o. i (...) of (...) sp. z o.o. posiadał wiedzę na temat wykonywania przez swoich pracowników umów zleceń zawartych z E. A.-S..

W ocenie organu rentowego, poczynione ustalenia faktyczne pozwalają na przyjęcie, że umowy zlecenia miały charakter pozorny i zostały zawarte w celu obejścia prawa. Zakład podniósł, że praca w zakresie promocji marki (...), która miała być wykonana w ramach umów zlecenia mieściła się w obowiązkach wynikających z umów o pracę zawartych z płatnikami: (...) sp. z o.o., (...) S.C. sp. z o.o. dlatego też Zakład uznał, że zawierane umowy zlecenia przez płatnika E. A.-S. mają charakter pozorny, a w konsekwencji przychód uzyskiwany z ich tytułu został uwzględniony w przychodzie osiągniętym z tytułu o pracę.

[decyzja k. 15-19 v. akt ZUS]

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł płatnik składek T. A.-S. reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika zaskarżając je w całości.

Powyższym decyzjom zarzucono naruszenie przepisów prawa, mających wpływ na wynik rozstrzygnięcia, a mianowicie:

a) art. 8 ust. 2a w zw. z art. 18 ust. 1 i 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego błędną wykładnię polegającą na bezpodstawnym uznaniu, że do zastosowania naruszonego przepisu wystarczające jest istnienie jakichkolwiek powiązań osobowych lub kapitałowych pomiędzy podmiotami gospodarczymi, w wyniku której organ rentowy uznał, że osoba ubezpieczona nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia u płatnika, lecz podlega obowiązkowi ubezpieczenia u pracodawcy (...) sp. z o.o. [w skrócie (...) sp. z o.o.], mimo że w rozpatrywanej sprawie (...) sp. z o.o. nie uzyskiwała korzyści z tytułu umów zlecenia zawieranych z E. A.-S. ani nie zachodzą przepływy finansowe pomiędzy pracodawcą a zleceniodawcą, które uzasadniałyby zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych,

b) art. 7 k.p.a., art. 77 § 1 k.p.a. oraz 80 k.p.a. w zw. z art. 78 § 1 k.p.a. poprzez zaniechanie podjęcia przez organ wszelkich niezbędnych czynności zmierzających do wyjaśnienia stanu faktycznego sprawy, wyczerpującego zgromadzenia i rozpatrzenia materiału dowodowego, a nadto poprzez odrzucenie wszystkich wniosków dowodowych płatnika i prowadzenie postępowania w sposób pozbawiony wnikliwości i zmierzający z góry do wydania decyzji niekorzystnej dla płatnika, co skutkowało wydaniem decyzji mimo zaniechania ustaleń w zakresie okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy m.in.:

- określenia jaki rodzaj korzyści (efekt) był uzyskiwany w wyniku realizacji umów zlecenia, co było niezbędne do prawidłowego określenia kto korzyść tą uzyskiwał, a mimo tego automatyczne przypisanie uzyskiwania korzyści pracodawcy,

- do kogo należała własność towarów i znaku towarowego marki C. (...), a w konsekwencji czy osoby ubezpieczone wykonujące zadania na rzecz obu podmiotów (pracodawcy i zleceniodawcy) mieli prawo posługiwania się logo marki umieszczonym na identyfikatorach zarówno w czasie wykonywania umowy o pracę, jak i zlecenia,

- roli i zakresu zadań (...) sp. z o.o. z (...) w ramach grupy spółek (...), w sytuacji gdy analiza w powyższym zakresie musiałby doprowadzić organ ZUS do wniosku, że spółki te w ogóle nie prowadzą działań marketingowych, a ich współpraca skupia się na wsparciu w zakresie zatrudnienia, co ma istotne znaczenie z punktu widzenia przypisania korzyści uzyskiwanych z umów zlecenia zawartych przez E. T. A.-S.,

- rzeczywistego zakresu współpracy pomiędzy E. T. A.- (...) sp. z o.o. w zakresie usług marketingowych i rozwojowych, uzasadniającego zawieranie umów zlecenia na usługi marketingowe pomiędzy E. T. A.-S. a ubezpieczonymi będącymi pracownikami (...) sp. z o.o.

- na czym polegały i jaki miały zakres usługi marketingowe świadczone w ramach zleceń z E. T. A.-S.;

c) art. 7 k.p.a., art. 77 § 1 k.p.a. oraz 80 k.p.a. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów wyrażającą się w całkowitym pominięciu spójnych i wzajemnie się uzupełniających dowodów,

d) art. 7 k.p.a., art. 77 § 1 k.p.a. oraz 80 k.p.a. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegających na formułowaniu wniosków wewnętrznie sprzecznych, nie dających się pogodzić z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania, w zakresie stwierdzenia przez organ że:

- odbiorcą usług realizowanych w ramach umów zlecenia zawieranych pomiędzy osobami ubezpieczonymi a E. T. A.-S. jest (...) sp. z o.o. mimo równoczesnego stwierdzenia, że T. A.-S. w ramach prowadzonej przez niego działalności pod nazwą E. T. A.-S. zawarł umowę o świadczenie usług z (...) Sp. z o.o. (umowa o świadczenie usług (...)), która na podstawie wystawionych faktur przekazywała środki na wynagrodzenia osób zatrudnionych w ramach zawieranych umów zlecenia, co oznacza przyznanie przez organ, że odbiorcą powyższych usług jest (...) sp. z o.o., a nadto, że nie zachodzą przepływy finansowe pomiędzy pracodawcą (...) sp. z o.o., a zleceniodawcą E. T. A.-S. polegające na finansowaniu zleceń, które uzasadniałyby zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych,

- zatrudnienie pracowników (...) sp. z o.o. na zlecenie w E. A.-S. było obligatoryjne w czasie stosunku pracy, w sytuacji gdy organ sam sobie zaprzeczył stwierdzając równocześnie, że istniały sytuacje w których umowy zlecenia nie pokrywały się z umowami o pracę,

e) co skutkowało błędem w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonej decyzji, prowadzącym do błędnego zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, polegającym na bezzasadnym przyjęciu, że:

- czynności, wykonywane przez ubezpieczoną w ramach wykonywania umowy zlecenia zawartej z E. T. A.-S. świadczone były na rzecz (...) sp. z o.o.,
- (...) sp. z o.o. uzyskiwała korzyści z tytułu umów zlecenia zawieranych przez E. A.-S.,
- zachodziły przepływy finansowe pomiędzy (...) sp. z o.o. a E. A.-S.,
- zatrudnienie pracowników (...) sp. z o.o. na zlecenie w E. A.-S. było obligatoryjne w czasie stosunku pracy,
- nadzór i kontrola nad zleceniobiorcami i pracownikami w obu przypadkach wykonywały te same osoby,
- zakres umów o pracę i zlecenia się pokrywa, a ubezpieczeni w ramach umowy zlecenia wykonywali te same lub podobne czynności, na tych samych zasadach i w tych samych warunkach dla obu podmiotów, w sytuacji gdy przeczą temu zeznania m.in.: K. W., K. C..

Wobec powyższego wniesiono o: zmianę zaskarżonej decyzji poprzez stwierdzenie, że osoba ubezpieczona podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia u płatnika E. A.-S., ewentualnie uchylenie zaskarżonej decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania z uwagi na wydanie zaskarżonej decyzji z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym oraz o zasądzenie od organu na rzecz odwołującego się kosztów niniejszego postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

[odwołanie k. 3-4v.]

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego zwrot, gdyż zostało ono złożone przez osobę nieuprawnioną do reprezentowania płatnika składek, ewentualnie o jego oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, tj. w kwocie 90 zł, podtrzymując argumentację jak w zaskarżonych decyzjach i wskazując, że podstawę prawną zaskarżonych decyzji stanowi art. 8 ust. 2a i art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

[odpowiedź na odwołanie – k. 7-10v.]

Zarządzeniem z 6 marca 2023 roku, Przewodniczący zwrócił odwołania na podstawie art.130<sup>2a</sup> § 1 i 2 k.p.c. w związku z brakiem dokumentu pełnomocnictwa do reprezentowania przed sądem dla adwokat M. M..

[zarządzenie – k. 12]

Wobec powyższego pełnomocnik odwołującego uzupełnił w terminie braki formalne odwołania przedkładając pełnomocnictwo do jego reprezentowania.

[uzupełnienie braków formalnych – k. 18-21]

Postanowieniem z 4 maja 2023 roku tutejszy sąd zawiadomił (...) sp. z o.o. o toczącym się postępowaniu z odwołania T. A.-S. prowadzącego firmę (...) w Ł. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 6 grudnia 2022 roku w sprawie 210000/830/060041/2021/200/2022 znak (...) 259/23 o wysokość składek na ubezpieczenie społeczne. Sąd poinformował o prawie przystąpienia (...) sp. z o.o. do sprawy w charakterze zainteresowanego.

[postanowienie – k. 25]

Podmioty nie skorzystały z tego prawa.

[okoliczność bezsporna]

Na rozprawie z 19 marca 2024 roku pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie, wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, natomiast pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Zainteresowana M. B. przyłączyła się do odwołania.

[końcowe stanowiska stron e-protokół rozprawy z 19 marca 2024 roku 01:11:25 – 01:20:23 – płyta CD – k. 179]

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawca w ramach prowadzonej przez siebie działalności zajmuje się doradztwem zarządczym i usługami marketingowymi. Wnioskodawca jest także członkiem zarządu spółki (...) sp. z o.o., (...) sp. z o.o., a także jest wiceprezesem (...) sp. z o.o. Pierwsza spółka jest firmą dystrybucyjną, jest odpowiedzialna za rozwój i promocję marki C. w Polsce, występuje jako franczyzodawca dla podmiotów, które prowadzą sklepy stacjonarne C.. C. of (...) jest franczyzobiorcą i prowadzi salon stacjonarne pod szyldem C.. C. of (...) jest spółką zajmującą się usługami wspólnymi dla spółek takimi jak księgowość, IT, magazyn, logistyka itp.

C. of (...) jest właścicielem marki i towarów sprzedawanych w Polsce. Do tej spółki należą kasy fiskalne i programy obsługujące te sklepy.

[zeznania wnioskodawcy e-protokół rozprawy z 19 marca 2024 roku 01:04:01-01:09:51 – płyta CD k. 179 w zw. z e-protokołem rozprawy z 14 grudnia 2023 roku 00:08:59-00:50:53 – płyta CD k. 163]

100% udziałów w (...) posiada (...) Sp. z o.o., zwana dalej (...), Prezesem Zarządu spółki jest T. A.-S.. 75% udziałów w (...) posiada C. of S. (...) / S (a po 8,33% udziałów posiadają (...), P. S. i T. A.-S.), Członkiem Zarządu spółki jest T. A.-S.. 99,9% udziałów w (...) posiada C. of S. (...) / S (pozostałe 0,1% udziałów - 1 udział - posiada C. Walther J., który jest jednocześnie Prezesem Zarządu, Wiceprezesem Zarządu jest T. A.-S.). W spółce (...) SC SP. Z O.O. po 50% udziałów posiadają T. A.-S. i T. S., Prezesem Zarządu spółki jest T. A.-S.. T. A.-S. jest jednocześnie osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą E. (...).

Spółki: (...), (...), (...), (...) S.C. Sp. z o.o. mają siedzibę w tym samym miejscu tj. ul. (...) w Ł., a wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą w Ł. przy ul. (...), gdzie siedzibę miała poprzedniczka (...) sp. z o.o. – spółka (...) sp. z o.o.

[bezsporne]

(...) sp. z o.o. uzyskuje od (...) sp. z o.o. wynagrodzenie prowizyjne wyliczone od sprzedaży (w § 13 umowy z dnia 25 marca 2015 roku zawartej pomiędzy tymi spółkami wskazano wynagrodzenie w wysokości 50% wartości sprzedanego towaru netto). (...) sp. z o.o. płaci (...) sp. z o.o. za promocję i marketing (w § 14 umowy z dnia 25 marca 2015 roku zawartej pomiędzy tymi spółkami wskazano wynagrodzenie w wysokości 5% wartości sprzedanego towaru netto).

[bezsporne, a nadto umowa z 25 marca 2015 roku k. 118-122v.]

Podmiotem finansującym wynagrodzenia ubezpieczonej M. B. była (...) Sp. z o.o., w taki sposób, że przekazywała wynagrodzenia na rzecz E. A.-S..

[faktury VAT – k. 45-58, wyciąg z firmowego rachunku bankowego odwołującego k. 65-76, zeznania wnioskodawcy e-protokół rozprawy z 19 marca 2024 roku 01:04:01-01:09:51 – płyta CD k. 179 w zw. z e-protokołem rozprawy z 14 grudnia 2023 roku 00:08:59-00:50:53 – płyta CD k. 163 ]

(...) sp. z o.o. zawarła z M. B. najpierw umowę o pracę na okres próbny od 13 stycznia 2017 roku do 13 kwietnia 2017 roku, a następnie umowę o pracę na czas określony od 14 kwietnia 2017 roku do 30 września 2019 roku, na mocy których została zatrudniona na stanowisku kierownika salonu z wynagrodzeniem zasadniczym 3000 zł brutto. Jako miejsce wykonywania pracy wskazano: B. SY1.

[umowy o pracę – k. 5-6 akt ZUS]

E. A.-S. zawarł z M. B. umowy zlecenia na okres: od 13 stycznia 2017 roku do 13 kwietnia 2017 roku i od 14 kwietnia 2017 roku do 30 września 2019 roku.

Przedmiotem zawartych umów zlecenia była promocja marki (...) w galeriach handlowych i innych punktach sprzedaży towarów marki (...). Za wykonane zlecenie miała nastąpić wypłata należności prowizyjnej liczonej jako procent od obrotu.

[umowy zlecenia – k. 9-11 akt ZUS]

Ubezpieczona M. B. z tytułu umowy zlecenia uzyskała następujące przychody:

- 02/2017 r. – 300,85 zł;
- 03/2017 r. – 684,75 zł;
- 04/2017 r. – 784,95 zł;
- 05/2017 r. – 1 126,52 zł;
- 06/2017 r. – 1 104,89 zł;
- 07/2017 r. – 970,34 zł.

[roczna karta wynagrodzeń – k. 8-8v. akt ZUS]

Celem zawierania z pracownikami jednocześnie umów zlecenia miała być promocja marki. Przychody z tytułu sprzedaży w salonie uzyskiwała C. of (...). Kasy fiskalne i programy obsługujące należały do (...). Ta spółka była też właścicielem towarów w salonach. (...) posiada prawa do marki C. na terenie Polski, a globalnie właścicielem tych praw jest spółka duńska. Spółka (...) współpracowała z (...) na zasadzie franczyzy depozytowej.

[ zeznania wnioskodawcy e-protokół rozprawy z 19 marca 2024 roku 01:04:01-01:09:51 – płyta CD k. 179 w zw. z e-protokołem rozprawy z 14 grudnia 2023 roku 00:08:59-00:50:53 – płyta CD k. 163]

Umowy o pracę i umowy cywilnoprawne były zawierane z pracownikami, w tym z M. B. w te same dni. Pracownicy jako wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę otrzymywały wynagrodzenie podstawowe, a jako wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia otrzymywały wynagrodzenie dodatkowe, określane przez pracownice jako premia od sprzedaży – otrzymywały dwa osobne przelewy bankowe. Pracownice nie były w stanie odróżnić wykonywania czynności w ramach stosunku pracy i umów zlecenia. Zadania dotyczące promowania marki C. nie były oddzielone od zadań związanych ze sprzedażą w salonie. Pracownice miały świadomość, że pracują w marce C., ale nie rozróżniały poszczególnych podmiotów w codziennej pracy. Przeprowadzane czynności związane z promocją marki, pracownice również wiązały z samą marką, a nie z konkretnym podmiotem gospodarczym. Wykonując pracę na podstawie umów zlecenia wykonywały to samo co w ramach umowy o pracę i w czasie 8-godzinnego czasu pracy wynikającego z umowy o pracę.

Pracownice rozdawały ulotki na terenie galerii handlowej, zachęcały do wejścia do salonu (...) czy do kręcenia kołem fortuny, które znajdowało się w salonie (...). Powyższe działania promocyjne pracownice przeprowadzały na terenie galerii handlowej, w którym pracowały dane pracownice. Osoby zatrudnione w salonach brały udział również w wydarzeniach poza salonem takich jak: kina kobiet czy wieczorki braffiterskie, jednak za udział w tych wydarzeniach nie otrzymywały dodatkowych wynagrodzeń. Wynagrodzenia z tytułu umów zlecenia powiązane było wyłącznie z wynikami sprzedaży w salonie. Gdy sprzedawczynie nie zrealizowały celu sprzedaży w danym miesiącu, to nie otrzymywały wynagrodzenia z tytułu umowy zlecenia pomimo, że w tym samym miesiącu miały miejsce kina kobiet lub wieczorki braffiterskie. Wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia zależało i wyliczane było od zrealizowanej w salonie sprzedaży.

[zeznania świadka I. S. e-protokół rozprawy z 14 grudnia 2023 roku 01:18:19-01:37:49 płyta CD k. 163, zeznania świadka A. K. e-protokół rozprawy z 19 marca 2024 roku 00:10:05-00:32:12 płyta CD k. 179, zeznania świadka M. G. e-protokół z 19 marca 2024 roku 00:35:03-00:49:26 płyta CD k. 179, zeznania świadka S. L. e-protokół rozprawy z 19 marca 2024 roku 00:49:26-00:58:09 płyta CD k. 179, zeznania wnioskodawcy e-protokół rozprawy z 19 marca 2024 roku 01:04:01-01:09:51 – płyta CD k. 179 w zw. z e-protokołem rozprawy z 14 grudnia 2023 roku 00:08:59-00:50:53 – płyta CD k. 163, zeznania zainteresowanej e-protokół rozprawy z 19 marca 2024 roku 01:09:51 – płyta CD k. 179 w zw. z e-protokołem rozprawy z 14 grudnia 2023 roku 00:51:47-01:08:32 – płyta CD k. 163, protokoły przesłuchań w czasie kontroli ZUS w aktach ZUS ]

Koszt wynagrodzeń osób zatrudnionych tak jak zainteresowana, na podstawie umowy zlecenia był wyliczany od obrotu wypracowanego przez (...) sp. z o.o., przy czym procent jaki przejmowano do wysokości wynagrodzenia mieścił się w przedziale 1-3,25%, a jego konkretna wysokość zależała od poziomu obrotu wypracowanego w danym punkcie sprzedaży.

[okoliczność bezsporna – informacja – pismo k.135]

Stan faktyczny został ustalony przez Sąd Okręgowy na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach ZUS, przedłożonych w toku postępowania sądowego. Autentyczność dokumentów nie była kwestionowana i nie budziła wątpliwości Sądu, stąd też uznano je za wiarygodny materiał dowodowy. Wzrost wiarygodności Sąd Okręgowy przyznał także zeznaniom świadków: I. S., A. K., M. G. i S. L.. Wskazane zeznania wzajemnie ze sobą korelowały i były zbieżne ze zgromadzoną w sprawie dokumentacją. Odnośnie zeznań wnioskodawcy T. A.-S. oraz zainteresowanej M. B. to Sąd przyznał im wzrost wiarygodności jedynie w tej części w jakiej znalazły one potwierdzenie w zeznaniach przesłuchanych w sprawie świadków. Przy czym uznanie za wiarygodne zeznań wnioskodawcy T. A.-S., a także zainteresowanej M. B. w powyższym zakresie nie oznaczało podzielenia jego twierdzeń co do oceny prawnej zawieranych umów cywilnoprawnych.

Co również istotne, odwołujący nie kwestionował rachunkowych wyliczeń podstaw wymiaru składek i przyjętego okresu. Natomiast strony z ustalonego w zakresie koniecznym dla rozstrzygnięcia sprawy, stanu faktycznego, wywodziły odmienne skutki prawne, ta zaś kwestia należy do oceny prawnej zebranego w sprawie materiału dowodowego, czego Sąd dokona poniżej w ramach rozważań prawnych.

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

Odwołanie, jako niezasadne, podlega oddaleniu.

Wstępnie, wobec powoływania się przez odwołującego rozpoznawanym odwołaniu na zarzuty naruszenia procedury administracyjnej przez organ rentowy - zaniechanie podjęcia przez organ wszelkich niezbędnych czynności zmierzających do wyjaśnienia stanu faktycznego sprawy, wyczerpującego zgromadzenia i rozpatrzenia materiału dowodowego, a nadto poprzez odrzucenie wszystkich wniosków dowodowych płatnika i prowadzenie postępowania w sposób pozbawiony wnikliwości i zmierzający z góry do wydania decyzji niekorzystnej dla płatnika, Sąd stwierdził, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, sąd co do zasady nie bada naruszeń kodeksu postępowania

administracyjnego. Sprawy z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych w przeciwieństwie do innych spraw, w których wydawane są decyzje administracyjne, są bowiem rozpoznawane przez sądy powszechne w procedurze cywilnej a nie przez sądy administracyjne w procedurze sądowniczo-administracyjnej. Konsekwencją tego rozróżnienia jest m.in. możliwość podjęcia merytorycznego rozstrzygnięcia przez sąd ubezpieczeń społecznych i zmiany decyzji ZUS - strony w niniejszym postępowaniu mogą powoływać dowodzić nieprawdziwości stanu faktycznego przyjętego w decyzji ZUS. Powyższą tezę potwierdził także Sąd Najwyższy w wyroku z 3 lutego 2011 roku, II UK 271/10, LEX nr 817528, argumentując, że postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Sąd ubezpieczeń społecznych - jako sąd powszechny - może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego, jako przedmiotu odwołania. Stwierdzenie takiej wady następuje jednak tylko dla celów postępowania cywilnego i ze skutkami dla tego tylko postępowania. W wypadkach innych wad konieczne jest wszczęcie odpowiedniego postępowania administracyjnego w celu stwierdzenia nieważności decyzji i wyeliminowania jej z obrotu prawnego.

Jednocześnie należy zaznaczyć, że wraz z nowelizacją k.p.c., która weszła w życie 7 listopada 2019 roku, ustawodawca wprowadził wyjątek od powyższego. Na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2<sup>1</sup> k.p.c. pojawiła się możliwość uchylecia zaskarżonej decyzji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu, jeżeli taka decyzja nakładająca na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalająca wymiar tego zobowiązania lub obniżająca świadczenie, została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym.

W/w przepis został dodany do art. 477<sup>14</sup> k.p.c. w wyniku nowelizacji dokonanej ustawą z 4 lipca 2019 roku o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2019 r., poz. 1469 ze zm.). Wprowadził on możliwość wydania przez sąd I instancji orzeczenia o charakterze kasatoryjnym ze względu na rażące naruszenie przepisów postępowania przed organem rentowym. Jeżeli sąd ustali istnienie takiego rodzaju naruszenia, to uchyla decyzję i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu.

Przepis ten dotyczy jedynie trzech rodzajów decyzji, a mianowicie nakładających na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalających wymiar tego zobowiązania lub obniżających świadczenie. Ustawodawca, kierując się względami społecznymi, ograniczył możliwość wydania orzeczenia kasatoryjnego do tych decyzji, których uchylenie nie doprowadzi do pozbawienia ubezpieczonego środków utrzymania.

Dzięki takiemu unormowaniu sąd może badać wady wynikające z naruszenia nie tylko prawa materialnego, lecz także procesowego. Jak wynika z uzasadnienia projektu z 2019 r., niezależnie od tego, czy wady te dotyczą formy, czy treści decyzji, ich wspólną cechą jest to, że naruszają przepisy o postępowaniu przed organem rentowym w takim stopniu, że ich konwalidacja jest niemożliwa. Naprawienie takich decyzji przez sąd polega w istocie na wydaniu ich na nowo, to zaś wymaga ponownego przeprowadzenia całego postępowania - tyle że przed sądem (zob. uzasadnienie projektu k.p.c. 2019). W uzasadnieniu projektu podano także przykłady wad decyzji, które projektodawca określił jako rażące. Należą do nich, w zakresie treści: brak oznaczenia stron, niewskazanie sposobu obliczenia świadczenia lub składki; sposobu wydania: wydanie przez osobę nieuprawnioną; i postępowania je poprzedzającego: bez podstawy prawnej lub przedwcześnie - bez zachowania terminów lub przesłanek wydania (zob. uzasadnienie projektu k.p.c. z 2019; por. J. May, Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian, WKP 2020).

De facto powyższy przepis służy eliminacji z obrotu wadliwych decyzji, jednak wadliwość ta musi być rażąca. Tylko rażące naruszenie przepisów o postępowaniu przed organem rentowym uzasadnia uchylenie decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, ponieważ nie każde uchybienie w procedowaniu przed organem rentowym ma taką rangę, by wymagało prowadzenia sprawy od nowa. Nie chodzi tu więc o „jakikolwiek” naruszenie przepisów o postępowaniu. Przepis ten ma charakter wyjątkowy i musi być interpretowany ściśle, a nie rozszerzająco.



W ocenie Sądu po stronie organu nie doszło w niniejszej sprawie do rażącego naruszenia przepisów o postępowaniu przed organem rentowym - nie było więc możliwe uchylenie zaskarżonych decyzji. Decyzje spełniały wszystkie wymogi formalne a w postępowaniu kontrolnym, w sprawie ustalenia podstaw wymiaru i wysokości składek ubezpieczonych płatnik miał możliwość składania zastrzeżeń. Ponadto mając na uwadze treść odwołania Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe, które uzupełniło ewentualne braki w postępowaniu przed ZUS-em. Strona powodowa nie była w żaden sposób ograniczona w zakresie możliwości przedstawienia dowodów i też mających wpływ na wynik rozstrzygnięcia. Należy podkreślić, że Sąd miał tu na względzie także ekonomikę procesową i szybkość postępowania.

Przechodząc do meritum Sąd miał na uwadze, że stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 497) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej były osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej „zleceniobiorcami” oraz osobami z nimi współpracującymi, z zastrzeżeniem ust. 4.

Zasady ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe określone są w art. 18 ustawy systemowej. W myśl art. 18 ust. 1 ustawy podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych wymienionych w art. 6 ust. 1-3, stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 1a i 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 12. Natomiast art. 18 ust. 3 ustawy stwarza obowiązek ustalenia podstawy wymiaru składek zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy systemowej wobec zleceniobiorców, jeżeli w umowie zlecenia określono odpłatność za jej wykonanie kwotowo, w kwotowej stawce godzinowej lub akordowej albo prowizyjnie. Art. 20 ust. 1 cytowanej ustawy wskazuje, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe i ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. Zgodnie z art. 13 pkt 2 ustawy systemowej obowiązek ubezpieczeń zleceniobiorcy istnieje od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia umowy.

Z zestawienia przywołanych przepisów wynika, że wobec pracowników oraz zleceniobiorców, którzy mają określone kwotowo wynagrodzenie, stosuje się przepis art. 18 ust. 1 ustawy systemowej, który wprost stanowi, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe stanowi przychód. Pojęcie przychodu określone w art. 4 pkt 9 ustawy systemowej obejmuje przychód w rozumieniu przepisów ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych m.in. z tytułu umowy o pracę i umowy zlecenia. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 226) w art. 3 ust. 1 jako przychód podlegający opodatkowaniu traktuje całość dochodu bez względu na miejsce położenia źródeł przychodów.

W świetle § 2 ust 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 kwietnia 2008 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2008 r. nr 78, poz. 465 ze zm.), dla każdego ubezpieczonego, którego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi przychód, w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, płatnik składek w raporcie lub imiennym raporcie miesięcznym korygującym oraz w deklaracji i deklaracji rozliczeniowej korygującej uwzględnia należne składki na ubezpieczenia społeczne od wszystkich dokonanych lub postawionych do dyspozycji ubezpieczonego wypłat – od pierwszego do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, którego deklaracja dotyczy - stanowiących podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, z uwzględnieniem ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ustawy.

Ujmując rzecz w płaszczyźnie ubezpieczenia zdrowotnego wskazać należy, iż zgodnie z art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2024 roku poz. 146) za osobę pozostającą w stosunku pracy składkę jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza pracodawca, a w razie wypłaty świadczeń pracowniczych z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych podmiot obowiązany do wypłaty tych świadczeń. Ponadto zgodnie z art. 85 ust. 4 powyższej ustawy za osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub innej umowy o świadczenie

usług oraz za osobę z nią współpracującą składkę jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza zamawiający. Pracodawcę obciąża zatem także obowiązek poboru i odprowadzenia do ZUS składki na ubezpieczenie zdrowotne za osobę uznaną za pracownika.

W świetle art. 9 ust. 1 ustawy systemowej osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3, 7b, 10, 20 i 21, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z innych tytułów, są obejmowane ubezpieczeniami tylko z tytułu stosunku pracy, 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 zawarli z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy, członkostwa w spółdzielni, otrzymywania stypendium doktoranckiego, służby, pobierania świadczenia szkoleniowego, świadczenia socjalnego, zasiłku socjalnego albo wynagrodzenia przysługującego w okresie korzystania ze świadczenia górniczego lub w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie. Mogą one dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi również z innych tytułów, z zastrzeżeniem ust. 1a.

Zgodnie art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej użyte w ustawie określenia oznaczają: płatnik składek – 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 Zakład. Obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia należy do płatnika składek (art. 36 ust. 2). Płatnik składek przekazuje do Zakładu imienne raporty miesięczne, po upływie każdego miesiąca kalendarzowego, w terminie ustalonym dla rozliczania składek (art. 41 ust. 1).

W myśl art. 734 § 1 k.c. przez umowę zlecenia, przyjmujący zlecenie, zobowiązuje się do dokonania określonej czynności prawnej dla dającego zlecenie.

Jak zaś stanowi art. 69 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2024 roku poz. 146), obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a i c-i, powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych.

Zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a, d-i i pkt 3 i 11, stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób, z zastrzeżeniem ust. 5, 6 i 10.

Na mocy art. 85 ust. 1 ww. ustawy o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych za osobę pozostającą w stosunku pracy, w stosunku służbowym albo odbywającą służbę zastępczą składkę jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza pracodawca (...). W myśl art. 74 ust. 1 ww. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do ubezpieczenia zdrowotnego osób objętych ubezpieczeniami społecznymi stosuje się przepisy dotyczące zasad, trybu i terminu zgłaszania do ubezpieczeń społecznych oraz wyrejestrowania z tych ubezpieczeń. Składka na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 9% podstawy wymiaru składki. Składka jest miesięczna i niepodzielna (art. 79 ust. 1 i 2). Do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne pracowników, osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób (art. 81 ust. 1).

W rozpoznawanej sprawie organ rentowy stał na stanowisku, że praca wykonywana przez zainteresowaną M. B. w ramach umów zlecenia zawartych z E. A.-S. w rzeczywistości świadczona była na rzecz płatnika składek (...) sp. z o.o. z którym zleceniobiorczyni pozostawał w stosunku pracy, a zatem wynagrodzenia osiągnęte przez zainteresowaną

z tytułu umowy o pracę i umowy zlecenia winny zostać zsumowane i od tak ustalonej podstawy wymiaru powinny zostać odprowadzone składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne przez pracodawcę – (...) sp. z o.o. W ocenie organu, M. B. faktycznie wykonywała czynności określone w umowie zlecenia. Jednakże zawarcie tej umowy przez E. T. A.-S. zostało dokonane w celu utworzenia drugiego tytułu ubezpieczeń i skorzystanie z przepisu art. 9 ustawy systemowej rozstrzygającego w zakresie zbiegu tytułów ubezpieczeń, a w konsekwencji zwalnających z obowiązku deklarowania składek na ubezpieczenia społeczne z jednego tytułu. Efektem tego postępowania miało być obniżenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i obniżenie kosztów wynikających z obowiązku odprowadzania składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, co w efekcie doprowadziło do pokrzywdzenia ubezpieczonych poprzez zaniżenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

Weryfikacja wskazanego stanowiska organu rentowego wymaga prawidłowej interpretacji powoływanego już przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. W ocenie Sądu, w sprawie zachodziły podstawy do zastosowania normy prawnej wynikającej z cytowanego przepisu.

Pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych wykracza poza sferę stosunku pracy i obejmuje również sytuację, gdy pracownik wykonuje prace na podstawie umowy o świadczenie usług, zawartej z osobą trzecią, jednakże w jej ramach praca wykonywana jest na rzecz pracodawcy, z którym osoba pozostaje w stosunku pracy. Przesłanką decydującą o uznaniu takiej osoby za pracownika w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest to, że będąc pracownikiem związanym stosunkiem pracy z danym pracodawcą, jednocześnie świadczy pracę w ramach umowy o świadczenie usług, zawartej z nim lub innym podmiotem, na jego rzecz.

W konsekwencji, osoba, która w ramach zawartej z innym niż pracodawca podmiotem umowy m.in. umowy o świadczenie usług w rozumieniu art. 750 k.c. świadczy pracę na rzecz własnego pracodawcy podlega ubezpieczeniom społecznym na zasadach obowiązujących dla pracownika.

Artykuł 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych dotyczy z reguły takiej pracy wykonywanej na podstawie umowy cywilnoprawnej na rzecz pracodawcy, która mogłaby być świadczona przez jej wykonawcę w ramach stosunku pracy z tym pracodawcą, z tym że musiałby on wówczas przestrzegać ograniczeń i obciążeń wynikających z przepisów prawa pracy. Określenie „działać na rzecz” użyte zostało w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w innym znaczeniu, niż w języku prawa, w którym „działanie na czyjąś rzecz” może się odbywać w wyniku istnienia określonej więzi prawnej (stosunku prawnego). Stosunkiem prawnym charakteryzującym się działaniem na rzecz innego podmiotu jest stosunek pracy, do którego istotnych cech należy działanie na rzecz pracodawcy (art. 22 k.p.).

W kontekście przepisu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych zwrot ten opisuje zatem sytuację faktyczną, w której należy zastosować konstrukcję uznania za pracownika. Jest nią istnienie trójkąta umów, tj.:

- 1) umowy o pracę,
- 2) umowy zlecenia (o dzieło) między pracownikiem a osobą trzecią i
- 3) umowy o podwykonawstwo między pracodawcą a zleceniobiorcą. To pracodawca w wyniku umowy o podwykonawstwo przejmuje w ostatecznym rachunku rezultat pracy wykonanej na rzecz zleceniodawcy.

Norma wynikająca z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wykreowała nie tylko szerokie pojęcie „pracownika”, ale także szeroką definicję pracowniczego tytułu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, łącząc obowiązek podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom, jako pracownika, z jego aktywnością w ramach stosunku pracy oraz dodatkowo w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej przez niego z pracodawcą lub z osobą trzecią, ale wykonywaną na rzecz pracodawcy. Zastosowany w treści tego przepisu zwrot: „wykonuje pracę na rzecz pracodawcy” oznacza, iż praca ta świadczona jest w przebiegu realizacji stosunku prawnego łączącego owego pracodawcę ze zleceniodawcą tych pracowników.

[tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 19 czerwca 2019 roku, III AUa 1816/16, LEX nr 2712209 ]

Zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wiąże się bezpośrednio z kumulatywnym spełnieniem następujących przesłanek, tj.: praca wykonywana jest na podstawie zawartej z innym niż pracodawca podmiotem 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, natomiast faktycznym beneficjentem pracy wykonywanej na podstawie umowy jest pracodawca wykonawcy umowy cywilnoprawnej. Potwierdzeniem powyższego może być m.in. uchwała Sądu Najwyższego z 2 września 2009 roku [II UZP 6/09, OSNP 2010, nr 3-4, poz. 46], zgodnie z którą to pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy (art. 8 ust. 2a ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych). Obowiązki płatnika powinny obciążać podmiot, na rzecz którego praca w ramach umowy cywilnoprawnej jest faktycznie świadczona, i który w związku z tym uzyskuje jej rezultaty, unikając obciążeń i obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy, a także powołuje się na treść art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych uzasadniając, z którego wynika logicznie, że płatnikiem jest pracodawca, a przychód z tytułu umowy cywilnoprawnej jedynie uwzględnia się w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy.

[tak: wyroki Sądu Najwyższego: z 14 stycznia 2010 roku, I UK 252/09, LEX nr 577824 , 22 lutego 2010 roku, I UK 259/09, LEX nr 585727 oraz 18 października 2011 roku, III UK 22/11, OSNP 2012, nr 21-22, poz. 266 ]

Wobec powyższego, zdaniem tutejszego Sądu, status pracownika na gruncie prawa do ubezpieczeń społecznych wyznacza w istocie nie podstawa nawiązania więzi prawnej pomiędzy stronami umowy, ale fakt świadczenia pracy na rzecz określonego podmiotu. Jednocześnie czynnikiem decydującym o tym, na rzecz jakiego podmiotu praca jest de facto wykonywana, jest finalny efekt tej pracy, a ściślej rzecz ujmując ustalenie, który podmiot osiąga w ostatecznym rozrachunku korzyść z wykonania umowy przez pracownika.

[tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 12 grudnia 2018 roku, III AUa 1133/17, LEX nr 2613465 ]

Należy jednocześnie nadmienić, że nie można automatycznie przyjmować, że w każdym przypadku, gdy praca zleceniobiorcy wykazuje jakikolwiek związek z działalnością własnego pracodawcy, będzie istniał obowiązek zastosowania art. 8 ust. 2a ww. ustawy. Ustawodawca nie wprowadził tutaj fikcji prawnej i nie ma podstaw, by w każdym takim przypadku z mocy prawa stwierdzać podleganie ubezpieczeniu społecznemu u pracodawcy. Sąd Okręgowy rozpoznający niniejszą sprawę miał to na uwadze.

[tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 3 czerwca 2019 roku, III AUa 301/18, LEX nr 2692949]

W ocenie Sądu warto w tym miejscu odnieść się do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 26 sierpnia 2021 roku, sygn. akt III UZP 6/21 [OSNP 2022, nr 1, poz. 7]. Sąd Najwyższy wskazał w uzasadnieniu tej uchwały, że o rozszerzonym pracowniczym tytule ubezpieczenia społecznego (polegającego na traktowaniu jako pracowników niektórych zleceniobiorców) można mówić tylko w przypadku finansowania przez pracodawcę wynagrodzenia wypłacanego przez osobę trzecią jego pracownikom za czynności wykonywane przez nich dla tego pracodawcy, choć pod formalnym kierownictwem tej osoby. Tym samym finansowanie przez pracodawcę w jakikolwiek sposób wynagrodzenia z tytułu świadczenia na jego rzecz pracy przez pracownika na podstawie umowy zawartej z osobą trzecią, przemawia (ale nie przesądza) za zastosowaniem art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, a brak takiego finansowania przemawia przeciwko zastosowaniu tego przepisu, o ile nie stwierdzi się w danym stanie faktycznym dodatkowych okoliczności wskazujących na działania sprzeczne z celami tego przepisu. Dla poszukiwania takich dodatkowych, o istotnym dla rozstrzygnięcia znaczeniu, okoliczności trzeba więc odnieść się do celu przepisu, ponieważ Sąd Najwyższy już na początku rozważań podkreślił, że prawidłowa wykładnia art. 8 ust. 2a ustawy systemowej wymaga wykorzystania wykładni celowościowej w sposób dalej idący niż dotychczas, ponieważ do czasu podjęcia się problematyki zawartej w pytaniu prawnym Sąd Najwyższy nie mierzył się ze stanem faktycznym, w którym tak istotne znaczenie miałyby wzajemne rozliczenia finansowe pomiędzy pracodawcą a osobą trzecią. Mając to na uwadze wskazać należy, zgodnie z argumentacją zawartą w powołanej uchwale, że wprowadzenie omawianej regulacji do porządku prawnego miało na celu wyeliminowanie sytuacji, w której pracodawca z wykorzystaniem umów cywilnoprawnych starałby się ominąć

ograniczenia w zakresie powierzania pracownikom zadań przekraczających normatywny czas pracy, bądź obowiązku odprowadzenia składek od dodatkowo wypracowanego przychodu. Podkreśla się przy tym, że przepis stanowi ochronę dla pracownika w sytuacji, w której pracodawca byłby skłonny powierzyć mu zadania, które i tak wchodzą w zakres jego obowiązków. Pokłosiem tego jest zapobieganie tworzeniu powiązań gospodarczych, w których jeden podmiot przekazuje swoich pracowników (na podstawie umów cywilnoprawnych), innemu podmiotowi, aby za jego pośrednictwem świadczyli pracę na rzecz pracodawcy.

Nie można jednak zwrotu ustawowego „na rzecz pracodawcy” sprowadzać wyłącznie do uzyskiwania jakichkolwiek korzyści osiąganych przez pracodawcę. Na gruncie niniejszej sprawy istotny jest też fragment uzasadnienia przedmiotowej uchwały, w którym Sąd Najwyższy odnosi się do mechanizmu, w którym pracownik-zleceniobiorca jest wynagradzany przez osobę trzecią ze środków pozyskanych od pracodawcy na podstawie umowy łączącej pracodawcę z osobą trzecią. Sąd Najwyższy nie bez przyczyny podkreślał, że w procesie wykładni art. 8 ust. 2a ustawy systemowej istotne znaczenie należy przypisać nie tylko bezpośredniemu, ale i pośredniemu finansowaniu przez pracodawcę czynności wykonywanych dla niego przez pracowników działających w charakterze zleceniobiorców. Sąd Najwyższy zwrócił też uwagę, że wykładnia przepisu nie może pomijać art. 22 § 1 k.p., ponieważ w obydwu przepisach użyto zwrotu „na rzecz pracodawcy”. Objęcie definicją pracownika, dla potrzeb prawa ubezpieczeń społecznych, nie tylko pracowników w znaczeniu, jakie temu pojęciu, nadają przepisy kodeksu pracy, ale, także osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych (agentów, zleceniobiorców, wykonawców dzieła) oznacza jednocześnie, rozszerzenie pracowniczego tytułu obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym, co wpływa na sposób ustalania podstawy wymiaru składek na to ubezpieczenie.

Właściwe rozumienie zacytowanego zwrotu zostało też rozwinięte m.in. w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 26 sierpnia 2021 roku, sygn. akt III UZP 3/21, OSNP 2022, nr 2, poz. 17. O ile bowiem uzasadnienie uchwały w sprawie III UZP 6/21 skupiało się bardziej na ujęciu podmiotowym i akcentowało powiązania kapitałowe pomiędzy płatnikiem a podmiotem trzecim, o tyle uzasadnienie uchwały w sprawie III UZP 3/21 wskazuje na ujęcie przedmiotowe. Już na wstępie Sąd Najwyższy zaznaczył, że każdorazowo należy uwzględniać indywidualny dla sprawy kontekst faktyczny, ponieważ przepis ma nieostre brzmienie, które skłania do stosowania wykładni celowościowej w szerszych granicach niż w innych kategoriach spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych. Dokonując historycznej analizy stanów faktycznych i poglądów zaprezentowanych na przestrzeni lat (w tym ujętych również w uchwale III UZP 6/21), Sąd Najwyższy skonstatował, że wystarczającą przesłanką zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej jest korzystanie przez pracodawcę z wymiernych rezultatów pracy swojego pracownika, wynagradzanego przez osobę trzecią ze środków pozyskanych od pracodawcy na podstawie umowy łączącej pracodawcę z osobą trzecią. Jak jednak podkreślił, przepływy finansowe mogą mieć różny tytuł i różną postać. Sąd zwrócił uwagę, że należy brać pod uwagę również elementy woli pracodawcy, który nie jest pozbawiony wpływu na to, komu faktycznie osoba trzecia powierzy wykonanie umowy cywilnoprawnej, a co za tym idzie, czy przychód jego pracownika z tytułu umowy cywilnoprawnej zawartej ze zleceniodawcą będzie podlegał obowiązkom z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne. Co więcej, w ocenie Sądu Najwyższego nawet wykonywanie umowy zlecenia w innym miejscu niż siedziba pracodawcy, poza godzinami pracy i w zakresie odbiegającym od czynności stanowiących obowiązki pracownicze osoby, która zawarła umowę zlecenia z osobą trzecią, jest bez doniosłości prawnej dla oceny spełnienia warunków do zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Nie jest bowiem wymagane, aby pracownik wykonywał w ramach umowy cywilnoprawnej takie same czy nawet podobne czynności do tych, jakie wykonuje w ramach stosunku pracy. Mogą to być czynności o zupełnie odmiennym charakterze. Istotne jest, że korzyści z jego pracy uzyskuje pracodawca.

Powyższą syntezę poglądów zaprezentowanych w obydwu uchwałach Sądu Najwyższego potwierdza wcześniejszy dorobek judykatury. A więc pracą wykonywaną na rzecz pracodawcy (art. 8 ust. 2a ustawy systemowej) stanie się zatem taka praca, której rzeczywistym beneficjentem jest pracodawca, bez względu na formalną więź prawną łączącą pracownika z osobą trzecią. Niezależnie od rodzaju wykonywanych czynności przez pracownika wynikających z umowy zawartej z innym podmiotem oraz bez względu na tożsamość rodzaju działalności prowadzonej przez pracodawcę i osobę trzecią, za przesłankę wystarczającą do zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej uznać trzeba

korzystanie przez pracodawcę z wymiernych rezultatów pracy swojego pracownika, wynagradzanego przez osobę ze środków pozyskanych od pracodawcy w ramach umowy łączącej go z innym podmiotem.

[tak: wyrok Sądu Najwyższego z 7 lutego 2017 roku, (...), LEX nr 2238708; postanowienia Sądu Najwyższego z 13 kwietnia 2021 roku, (...), LEX nr 3159886 oraz z 18 listopada 2020 roku, III UK 439/19, LEX nr 3080586]

Odnosząc powyższe do ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy uznał, że wyczerpują one hipotezę art. 8 ust. 2a ustawy systemowej.

Zarówno ujęcie przedmiotowe, jak i podmiotowe stanu faktycznego, o którym mowa w przytoczonych uchwałach, zwłaszcza o sygnaturze III UZP 6/21, jednoznacznie za takim stwierdzeniem przemawia.

Dla realizacji przesłanek z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej konieczne jest zaistnienie tzw. trójkąta umów, a więc: umowy o pracę, umowy zlecenia między pracownikiem, a osobą trzecią oraz umowy o podwykonawstwo między pracodawcą i zleceniodawcą, w wyniku której to pracodawca jest beneficjentem korzyści z pracy wykonanej na rzecz zleceniodawcy.

Przeprowadzone w niniejszej sprawie, postępowanie dowodowe, w sposób jednoznaczny, wykazało, że zawarcie umów zlecenia przez zainteresowane posłużyło uzyskaniu formalnego innego tytułu do ubezpieczeń, mimo nadal faktycznie realizowanego zobowiązania pracowniczego. Zdaniem sądu zainteresowana M. B. w ramach umów zlecenia zawartych z odwołującym E. A.-S. w istocie wykonywała czynności na rzecz własnego pracodawcy tj. (...) sp. z o.o., który poprzez promocje towarów zwiększał sprzedaż i zyski.

W sprawie występuje konstrukcja trójkąta umów w świetle brzmienia cytowanego art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Jak już wskazano powyżej, na gruncie wypracowanej w doktrynie i judykatury jednolitego poglądu wskazany trójkąt umów obejmuje trzy umowy, tj. umowę o pracę; umowę zlecenia między pracownikiem a osobą trzecią oraz umowę o podwykonawstwo między pracodawcą i zleceniodawcą, na podstawie której pracodawca w wyniku umowy o podwykonawstwo przejmuje w ostatecznym rachunku rezultat pracy wykonanej, na rzecz zleceniodawcy.

[tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 18 grudnia 2012 roku, AUa 1031/12, LEX 1254347, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 3 czerwca 2019 roku, III AUa 301/18, LEX 2692949]

Nie ma przy tym znaczenia, że zainteresowana godzi się na opisywaną praktykę swojego pracodawcy, co wyraziła również przyłączając się do złożonego w niniejszej sprawie odwołania. Reżim ubezpieczeń społecznych nie dopuszcza dowolności i swobody zawierania takich umów. Obowiązek ubezpieczenia oznacza, że osoba, której cechy jako podmiotu ubezpieczenia społecznego zostały określone przez ustawę, zostaje objęta ubezpieczeniem i staje się stroną stosunku ubezpieczenia społecznego niezależnie od swej woli, na mocy ustawy. Zasady podlegania określonemu rodzajowi ubezpieczeń społecznych wynikają z przepisów o charakterze bezwzględnie obowiązującym, kreujących stosunek prawny ubezpieczenia społecznego z mocy samego prawa i według stanu prawnego z chwili powstania obowiązku ubezpieczenia.

Warto tutaj zwrócić uwagę, iż (...) sp. z o.o. uzyskuje od (...) sp. z o.o. wynagrodzenie prowizyjne wyliczone od sprzedaży. (...) sp. z o.o. płaci (...) sp. z o.o. za promocję i marketing – o czym była mowa w umowie franczyzy z dnia 25 marca 2015 roku.

Z punktu widzenia przepływów finansowych, to pracodawca przekazuje osobie trzeciej środki na sfinansowanie określonego zadania, stanowiącego przedmiot swojej własnej działalności, a osoba trzecia, wywiązując się z przyjętego zobowiązania, zatrudnia pracowników pracodawcy. W takim przypadku pracodawca - w sensie organizacyjnym - jest odbiorcą pracy swoich pracowników, a w sensie prawnym - nabywcą zamówionej przez siebie usługi (dzieła). Tylko w odwrotnym przypadku, gdy pracodawca sprzedaje usługi innemu podmiotowi, które wykonują jego pracownicy, nie ma zastosowania norma z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

[tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 20 kwietnia 2022 roku, III AUa 1291/20, LEX nr 3348631 ]

Sąd Okręgowy po przeanalizowaniu przedłożonej w toku postępowania dokumentacji, w tym faktur VAT oraz wyciągów z firmowego rachunku bankowego należącego do odwołującego doszedł do przekonania, że podmiotem finansującym wynagrodzenia ubezpieczonych była (...) Sp. z o.o., w ten sposób, że przekazywała wynagrodzenia na rzecz E. A.-S. finansując wynagrodzenie z tytułu umów zlecenia. Wydaje się zatem, że przepływy finansowe, o których mowa powyżej jak najbardziej miały miejsce i odbywały się w ramach podmiotów (kilku spółek z o.o. oraz jednoosobowej działalności gospodarczej odwołującego) należących do grupy C..

Ponadto, Sąd Okręgowy zważył, że ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym dowodów z zawieranych umów, osobowych źródeł dowodowych – jasno wynikało, że czynności wykonywane przez zainteresowaną w ramach umów cywilnoprawnych miały charakter tożsamy do tych wykonywanych przez nią w ramach zawartych umów o pracę, a ponadto wykonywane były w tym samym miejscu za zgodą pracodawcy, w tych samych warunkach, a czas ich wykonywania nie był osobno rozliczany. Ubezpieczona używała także przez cały czas tego samego sprzętu w postaci choćby kasy fiskalnej. Co więcej, nawet gdy pracownicy salonów (...) (w tym ubezpieczona) brały udział w wydarzeniach poza salonem, takich jak: kina kobiet czy wieczorki braffiterskie, nie otrzymywały z tego tytułu dodatkowych wynagrodzeń. Wynagrodzenia z tytułu umów zlecenia powiązane było wyłącznie z wynikami sprzedaży w salonie. Gdy sprzedawczynie, w tym zainteresowana, nie zrealizowały celu sprzedaży w danym miesiącu, to nie otrzymywały wynagrodzenia z tytułu umowy zlecenia pomimo, że w tym samym miesiącu miały miejsce kina kobiet lub wieczorki braffiterskie. Powyższe jednoznacznie wskazuje, że wynagrodzenia z tytułu umów zlecenia były tak naprawdę premiami od wykonanej sprzedaży, a nie świadczeniami z tytułu wykonywania działalności marketingowej związanej z promowaniem w (...).

Same pracownicy salonów (...), pracujące w tym samym czasie, co zainteresowana nie zauważały bowiem kiedy wykonują czynności na rzecz C. of (...). Sp. z o.o., a kiedy na rzecz E. A.-S.. Co więcej, należy zauważyć, że umowy zlecenia były zawierane tego samego dnia, co umowy o pracę, a także na okres, na jaki umowy o pracę były zawierane. Każdej umowie o pracę odpowiadała więc obowiązująca jednocześnie umowa zlecenia.

Zeznający w sprawie T. A.-S. próbował wykazać, że sprzedaż oparta była o dwa filary: sprzedaż aktywną i sprzedaż pasywną, w ramach której pracownicy miały promować markę C. poza salonem sprzedaży i w celu realizowania której miały być zawierane z pracownikami umowy zlecenia. W praktyce jednak trudno sobie wyobrazić, aby taki model faktycznie mógł zaistnieć i z powodzeniem funkcjonować. Promowanie oferty, doradzanie i wreszcie sprzedaż towaru to pewien całościowy proces. Trudno zatem uznać, że pewne w/w czynności zainteresowane miałyby wykonywać w ramach umowy zlecenia, a inne w ramach umowy o pracę. W obliczu stanu faktycznego niniejszej sprawy, trudno byłoby jednak przyjąć że umowę o pracę ubezpieczona realizowała tylko gdy dokonywała transakcji sprzedaży, a gdy zachęcała potencjalnych klientów do zakupu produktów marki C. – realizowała umowę zlecenia. Jest oczywistym dla Sądu, że w zakresie zadań osoby pracującej na stanowisku związanym ze sprzedażą określonych produktów znajduje się informowanie o nich, a także zwracanie uwagi potencjalnych klientów na ich zalety celem zachęcenia do zakupu.

Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe wykazało w sposób jednoznaczny, że zawarcie umowy zlecenia przez odwołującego z zainteresowaną M. B. posłużyło uzyskaniu formalnego innego tytułu do ubezpieczeń, mimo nadal faktycznie realizowanego przez nią zobowiązania pracowniczego. Ubezpieczona wykonując umowę cywilnoprawną de facto świadczyła pracę na rzecz własnego pracodawcy, co winno skutkować dodatkowo uiszczeniem składek od osiągniętego w ten sposób przychodu, a z drugiej strony pociągało za sobą brak obowiązku zapłaty składek na ubezpieczenie zdrowotne przez zleceniodawcę. Sytuacja ta niewątpliwie, w ocenie Sądu Okręgowego, wyczerpuje dyspozycję przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej, a skoro tak, to stosownie do wcześniejszych rozważań, pracodawca jest również płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanej.

W przypadku pracowników, o których mowa w art. 8 ust. 2a ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi łączny przychód w

rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych uzyskany z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy oraz umów cywilnoprawnych.

[tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 13 kwietnia 2022 roku, III AUa 1569/21, LEX nr 3402397 ]

Stosownie do art. 32 ustawy systemowej, pracodawcę obciąża zatem także obowiązek poboru i odprowadzenia do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składki na ubezpieczenie zdrowotne za osobę „uznaną za pracownika”.

Podkreślić należy, że stosownie do treści art. 66 ust 1 pkt 1a cytowanej ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych; przy czym, w myśl przepisu art. 69 ust 1 ustawy, obowiązek ten powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych. Przepis art. 66 ust 1 pkt 1a „przenosi” zatem na grunt przepisów ustawy z 27 sierpnia 2004 roku konstrukcję uznania za pracownika unormowaną przepisem art. 8 ust 2a ustawy systemowej. Brak odrębnego uregulowania w tej ustawie (w szczególności w przepisach art. 85-86), kto jest płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne osoby uznanej za pracownika (w rozumieniu art. 8 ust 2a ustawy systemowej), należy odczytywać jedynie jako potwierdzające regułę wyprowadzaną z art. 32 ustawy systemowej.

Podleganie obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym przez zainteresowaną ubezpieczoną – pracownicę płatnika (...) sp. z o.o., w badanym okresie jest konsekwencją objęcia jej obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym jako osoby uznanej za pracownika (art. 66 ust 1 pkt 1a ustawy w związku z art. 5 pkt 43 ustawy i art. 8 ust 2a ustawy systemowej), a nie jako zleceniobiorcę (art. 66 ust 1 pkt 1e ustawy).

Jak trafnie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z 22 lutego 2006 roku [I UK 227/05, LEX nr 272569], objęcie ubezpieczeniem to przynależność do określonej kategorii podmiotów w razie spełniania ustawowych przesłanek, podleganie natomiast wynika z objęcia ubezpieczeniem i oznacza przyznanie prawa powiązanego z nałożeniem obowiązku.

Ubezpieczona z tytułu spornych umów przynależy do kategorii osób uznanych za pracowników, podlega ubezpieczeniu społecznemu i zdrowotnemu jak pracownicy, a w konsekwencji płatnikiem tych składek, w tym składki na ubezpieczenie zdrowotne, której dotyczyła zaskarżona decyzja jest pracodawca ( (...) sp. z o.o.), a nie zleceniodawca E. A.-S..

Za obciążeniem obowiązkiem rozliczania i poboru składek, łącznie na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, tylko jednego podmiotu – pracodawcy, przemawia również zasada racjonalnego działania ustawodawcy. Przyjęcie odmiennej koncepcji (dwóch płatników składek – odrębnie na ubezpieczenie społeczne oraz na ubezpieczenie zdrowotne), skutkowałoby tym, iż to samo zdarzenie (tytuł prawny skutkujący obowiązkiem ubezpieczenia) pociągałoby „podwójne” obciążenie czasowe i ekonomiczne wywołane koniecznością prowadzenia rozliczenia, dokumentacji rozliczeniowej, poboru – nie tylko dla dwóch podmiotów (pracodawca, zleceniodawca), ale również dla ZUS.

Przypomnieć trzeba, że zgodnie z art. 81 ust 6 ustawy systemowej, podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia, emerytalne, rentowe, chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych nie będących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych. Obliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonych wymaga zatem uprzedniego wyliczenia kwoty składek na ubezpieczenie społeczne.

Przychód osiągnięty przez zainteresowaną z tytułu umów zlecenia zawartych z E. A.-S. nie może być zatem, dla potrzeb ubezpieczenia zdrowotnego, ujmowany jako odrębne źródło „oskładkowania”, a powinien być uwzględniony w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy – zaś ustalenie, że w sprawie zachodził przypadek unormowany w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, wykluczało potraktowanie przychodu osiągniętego z tytułu zlecenia jako tego rodzaju „odrębnego źródła” przychodu i powodowało po stronie pracodawcy konieczność zsumowania wynagrodzenia



osiąganego przez każdego z ubezpieczonych z tytułu umowy zlecenia z wynagrodzeniem ze stosunku pracy i ustalenie dopiero w ten sposób „skumulowanej” podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne przez pracodawcę M. B. – (...) sp. z o.o.

Nawet gdyby przyjąć, że w niniejszym postępowaniu brak podstaw do zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, to i tak decyzja jest prawidłowa, albowiem umowy zlecenia miały charakter pozorny, gdyż jedynie pozorowały podstawę do wypłaty wynagrodzenia wypracowanego w ramach pracowniczego zatrudnienia i miały na celu uniknięcie w ten sposób oskładkowania całości wynagrodzenia. Należy podkreślić, że wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia w rzeczywistości stanowiło składnik wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę w postaci premii i powinno być w całości oskładkowane.

[tak: postanowienie Sądu Najwyższego z 18 listopada 1997 roku, II UKN 326/97 OSNP 1998, nr 17, poz. 521 , wyrok Sądu Najwyższego z 30 czerwca 2000 roku, II UKN 614/99, OSNP 2002, nr 1, poz. 23 ]

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie, o czym orzekł, jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł w punkcie 2 sentencji wyroku, na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2023 r., poz. 1935), zasądzając od T. A.-S. prowadzącego firmę (...) w Ł. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego kwotę 90 zł – zgodnie z wnioskiem pełnomocnika organu rentowego wyrażonym w odpowiedzi na odwołanie.

Zgodnie zaś z art. 98 § 1<sup>1</sup> k.p.c. od kwoty zasądzonej tytułem zwrotu kosztów procesu należą się odsetki, w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego, za czas od dnia uprawomocnienia się orzeczenia, którym je zasądzono, do dnia zapłaty. O obowiązku zapłaty odsetek sąd orzeka z urzędu