

<i>Sygn. akt</i>	<i>III AUa 644/12</i>
------------------	-----------------------

**WYROK**  
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia **23 sierpnia 2012 r.**

**Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

	Przewodniczący:	<b>SSA Bogumiła Burda</b>
	Sędziowie:	<b>SSA Janina Czyż (spr.)</b> <b>SSA Urszula Kocylowska</b>
	Protokolant	st.sekr.sądowy Elżbieta Stachowicz

po rozpoznaniu w dniu **23 sierpnia 2012 r.**

na rozprawie

sprawy wniosku **Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Spółka z o.o. w L.**

**z udziałem zainteresowanych : Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – J. K. w D. i J. C.**

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

**o podleganie ubezpieczeniom społecznym**

na skutek apelacji Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Spółka z o.o. w L.

od wyroku **Sądu Okręgowego w Przemyślu**

z dnia **27 kwietnia 2012 r.** sygn. akt **III U 648/11**

I. **oddala apelację,**

II. **nie obciąża Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Spółki z o.o. w L. obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. za II instancję.**

**Sygn. akt III AUa 644/12**

**UZASADNIENIE**

Decyzją z dnia 16 maja 2011 r. ZUS Oddział w R. stwierdził, że J. C. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u płatnika składek Zakład Opieki Zdrowotnej (...) sp. z o.o. w L. w ramach umowy zlecenia zawartej z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej - J. K. w D. w okresach: od 1 stycznia 2005 r. do 31 grudnia 2005 r., od 1 stycznia 2007 r. do 31 grudnia 2007 r. oraz od 1 lutego 2008 r. do 31 grudnia 2008 r. Nadto ZUS stwierdził również, że płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za w/w ubezpieczoną jest Zakład Opieki Zdrowotnej (...) sp. z o.o. w L..

W podstawie prawnej decyzji organ rentowy powołał art. 83 ust. 1 pkt. 1, art. 38, art. 6 ust.1 pkt.1, art.8 ust. 2a, art. 11 art.12, art.13, art. 18 ust.1 i ust. 1a oraz art. 20 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r., nr 205, poz. 1585 ze zmianami).

W odwołaniu od powyższej decyzji Zakład Opieki Zdrowotnej (...) sp. z o.o. w L. wniósł o jej zmianę i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. W uzasadnieniu odwołania wnioskodawca zarzucił organowi rentowemu popełnienie błędów w toku postępowania administracyjnego skutkujących niemożnością ustosunkowania się przez skarżącego do motywów decyzji Zakładu, a także nie wyjaśnienie czy praca zainteresowanej była świadczona na rzecz jej pracodawcy.

Odpowiadając na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. wniósł o jego oddalenie, ponawiając argumenty, które legły u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

Pełnomocnik zainteresowanego Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - J. K. w D. wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Wyrokiem z dnia 27 kwietnia 2012 r., sygn. akt III U 648/11 Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Przemysłu oddalił odwołanie oraz zasądził od wnioskodawcy na rzecz zainteresowanego (...) w D. kwotę 60 zł tytułem zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że zainteresowana J. C. była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w ZOZ (...) spółka z o.o. w L. od 1999 r., równocześnie w okresach objętych zaskarżoną decyzją była zatrudniona w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej - J. K. w D. na podstawie umów zlecenia, których przedmiotem było pełnienie dyżurów pielęgniarских i przeprowadzanie programów profilaktycznych raka szyjki macicy i chorób krążenia. Z tego tytułu Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - J. K. w D. odprowadzał za zainteresowaną składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Sąd Okręgowy ustalił również, iż prawomocnym wyrokiem z dnia 15 grudnia 2010 r. (sygn. III U 957/10) Sąd Okręgowy w Przemysłu uznał, że J. C. nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik zatrudniony w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej - J. K. w D. w okresach od 1 stycznia 2005 r. do 31 grudnia 2005 r., od 1 stycznia 2007 r. do 31 grudnia 2007 r. oraz od 1 lutego 2008 r. do 31 grudnia 2008 r.

Mając na uwadze tak ustalony stan faktyczny Sąd I instancji przyjął, iż praca J. C. w ramach zawartych z NZOZ - J. K. w D. umów zlecenia była rzeczywiście świadczona na rzecz ZOZ (...) w (...) sp. z o.o., w którym zainteresowana była zatrudniona na podstawie umowy o pracę. W ten sposób, za pośrednictwem NZOZ J. K., wnioskodawca realizował swój kontrakt na usługi medyczne podpisany z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Przywołując treść art. 6 ust. 1 pkt. 1, art. 8 ust. 2a art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz podzielając stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w uchwale z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, OSNP 2010/34/46 – Sąd Okręgowy uznał, że w tych okolicznościach płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne zainteresowanej w spornym okresie winien być ZOZ (...) w (...) sp. z o.o.

W wywiezionej od powyższego orzeczenia apelacji ZOZ (...) w (...) sp. z o.o., podtrzymując stanowisko i argumentację zaprezentowaną w odwołaniu, zarzucił iż zaskarżony wyrok wydany został z naruszeniem prawa materialnego

tj. art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, co skutkowało oddaleniem wniesionego odwołania. Nadto zarzucił nieważność postępowania prowadzonego przed organem rentowym, wobec nie przeprowadzenia postępowania przewidzianego w art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 7 – 10 kpa, co skutkowało pozbawieniem skarżącego i ubezpieczonej możliwości obrony ich praw w tym postępowaniu. Apelujący podkreślał, iż Zakład nie wskazał, którą z umów zlecenia zakwalifikował jako odpowiadającą dyspozycji art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i nie umożliwił stronom czynnego uczestnictwa w sprawie. W ocenie apelującego, Sąd Okręgowy bezzasadnie nadał NZOZ - J. K. w D. status zainteresowanego, naruszając dyspozycje art. 477<sup>11</sup> § 2 kpc. W konkluzji apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia, jak i poprzedzającej go decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu.

### **Sąd Apelacyjny w Rzeszowie ustalił i zważył, co następuje:**

Apelacja wnioskodawcy Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) sp. z o.o. w L. jest nieuzasadniona i dlatego podlega oddaleniu. Wyrok, bowiem Sądu Okręgowego w Przemyślu z dnia 27 kwietnia 2012 r. jest zgodny z prawem.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutu bezzasadności nadania NZOZ J. K. w D. statusu zainteresowanego należy przypomnieć, iż w postępowaniu odrębnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych możliwa jest dopuszczalność występowania w charakterze strony procesowej wielu podmiotów. Poza ubezpieczonym i organem rentowym, stroną może być inna osoba, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja jak i zainteresowany czyli ten, czyje prawa lub obowiązki zależą od rozstrzygnięcia sprawy. Stronami są więc wszystkie podmioty materialnego stosunku ubezpieczenia społecznego. Przyjmuje się, iż wpływ zaskarżonej decyzji na sferę praw i obowiązków zainteresowanego może być także pośredni. Niezbędne zatem jest prawidłowe ustalenie kręgu podmiotów będących stronami tego postępowania, gdyż nie wezwanie któregośkolwiek z nich do udziału w sprawie powoduje pozbawienie strony możliwości obrony jej praw i skutkuje nieważnością postępowania ( art. 379 pkt. 5 kpc).

W okolicznościach niniejszej sprawy został ustalony prawidłowy krąg podmiotów postępowania, gdyż NZOZ J. K. w D. ma interes prawny w uzyskaniu konkretnego orzeczenia w sprawie, gdzie istotą sporu jest podleganie ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu przez J. C. jako pracownika wnioskodawcy – uznanego w decyzji za płatnika – w okresie obowiązywania zawartych pomiędzy NZOZ J. K. w D. a ubezpieczoną umów zlecenia, na mocy których zainteresowana pełniła dyżury pielęgniarskie.

Dalej stwierdzić wypadnie, iż istotą sporu jest podleganie ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu przez J. C. jako pracownika wnioskodawcy – uznanego w decyzji za płatnika – w okresie obowiązywania zawartych pomiędzy NZOZ - J. K. w D., a ubezpieczoną umów zlecenia, na mocy których zainteresowana wykonywała pracę.

Rozstrzygając spór, powtórzyć za Sądem I instancji należy, iż pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych, jest szersze niż w prawie pracy i wykracza poza sferę stosunku pracy. Zgodnie bowiem z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych za pracownika, uważa się oprócz osób pracujących na podstawie umowy o pracę, 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. Rozszerzenie pojęcia pracownika dotyczy więc sytuacji, gdy pracę na podstawie jednej z wyżej opisanych umów wykonuje osoba, która umowę taką zawarła z osobą trzecią, jednakże w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym 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 na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej, zawartej z nim lub inną osobą. Osoba taka, stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt. 1 w zw. z art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podlega

obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu tak jak pracownik. Z obowiązku tego wynikają określone przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych zobowiązania obciążające płatnika składek, takie jak obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia (art. 36 ust. 1 i 2) oraz rozliczenia należnej składki (art. 17 ust. 1 i 2).

Kwestią powyższą zajmował się Sąd Najwyższy, który w powołanej przez Sąd I instancji uchwale z dnia 2 września 2009 r. o sygn. akt II UZP 6/09 – OSNP 2010/3-4/46, stwierdził, iż płatnikiem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią jest pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach tej umowy.

Jak wynika z art. 4 pkt. 2 lit a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych płatnikiem składek za pracownika jest pracodawca. Skoro więc art. 8 ust. 2a tej ustawy rozszerza pojęcie pracownika na jego dalszą aktywność wykonywaną na podstawie m. in. umowy zlecenia czy umowy o dzieło, jeżeli w jej ramach świadczy on pracę na rzecz swojego pracodawcy to, zgodnie z wykładnią literalną tego przepisu, należy uznać, że także w zakresie czynności wynikających z zawartej umowy cywilnoprawnej należy go uznać (na potrzeby prawa ubezpieczeń społecznych) za pracownika. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w uzasadnieniu powołanej uchwały, a Sąd Apelacyjny w składzie orzekającym pogląd ten podziela „za taką wykładnią przemawia także art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, według którego, w przypadku ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 2a, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również przychód z tytułu umowy agencyjnej, umowy zlecenia (...). Z przepisu tego wynika logicznie, że płatnikiem jest pracodawca, a przychód z tytułu umowy cywilnoprawnej jedynie „uwzględnia się” w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy”. Takie rozwiązanie wydaje się w pełni uzasadnione w sytuacji, gdy umowa cywilnoprawna została zawarta z innym podmiotem (osobą trzecią), lecz praca w jej ramach jest wykonywana – tak jak miało to miejsce w rozpoznawanej sprawie - na rzecz pracodawcy.

W powoływanej wyżej uchwale Sąd Najwyższy stwierdził także, iż art. 8 ust. 2a 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 w takiej sytuacji zmuszony byłby on przestrzegać ograniczeń i obciążeń wynikających z przepisów prawa np. w zakresie godzin nadliczbowych, konieczności powierzania pracownikowi wykonywania pracy innej niż umówiona.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy stanowi o tym, iż praca zainteresowanej, w ramach umowy zlecenia była rzeczywiście świadczona na rzecz ZOZ (...) sp. z o.o. w L., z którym pozostawała w stosunku pracy. Twierdzenia apelującego, jakoby była to kwestia sporna i niedostatecznie wyjaśniona nie mają żadnych podstaw, skoro bezspornym faktem jest, że NZOZ - J. K. w D. związany był z ZOZ (...) sp. z o.o. w L., umowami o wykonywanie świadczeń w zakresie opieki długoterminowej i wykonywanie profilaktycznych programów krążenia. Przedmiotowe umowy regulowały obowiązki stron, przewidując między innymi obowiązek przyjmującego zamówienie, czyli NZOZ - J. K. w D., do zorganizowania dyżurów pielęgniarских i zapewnienia wykonywania profilaktycznych programów krążenia w imieniu i na rzecz zleceniodawcy tj. ZOZ (...) sp. z o.o. w L.. NZOZ - J. K. w D. zawierając umowę z J. C., a następnie z wnioskodawcą był zatem jedynie pośrednikiem w wykonywaniu powołanych umów o współpracę. To bowiem pracodawca zainteresowanej korzystał z rezultatów jej pracy wykonywanej na podstawie umów zlecenia.

Tożsame ustalenia faktyczne zostały poczynione w sprawie o sygn. III U 975/10, zakończonej prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Przemyślu z dnia 15 grudnia 2010 r. W sprawie tej ZOZ (...) sp. z o.o. w L. występował jako zainteresowany i nie kwestionował ich w jego trakcie - nie wniósł apelacji od powyższego orzeczenia.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Osoby podlegają ubezpieczeniom społecznym w okresie od nawiązania stosunku pracy do ustania tego stosunku (art. 13 pkt 1). W myśl art. 17 ust. 1 ustawy systemowej, składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz chorobowe za ubezpieczonych będących pracownikami

obliczają, rozliczają i przekazują co miesiąc do ZUS płatnicy składek, którymi stosownie o treści ustawowej definicji zawartej w ust. 4 pkt 2 lit a tej ustawy w stosunku do pracowników są pracodawcy.

Reasumując stwierdzić zatem należy, iż płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne względem pracowników, także tych uznanych za pracowników w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, jest pracodawca (sumując w podstawie wymiaru składek wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia oraz stosunku pracy), w tej sprawie ZOZ (...) sp. z o.o. w L..

Odnosząc się do sformułowanego w apelacji zarzutu nieważności postępowania na etapie postępowania administracyjnego przed organem rentowym wypadnie stwierdzić, iż jest on pozbawiony jakichkolwiek podstaw. Twierdzenia skarżącego jakoby Zakład w toku postępowania poprzedzającego wydanie decyzji nie zastosował dyrektyw wynikających z art. 7 – 10 kpa do czego jest zobligowany na podstawie art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie mogą odnieść pożądanego skutku. Powołane przepisy kpa są dyrektywami ogólnymi i nie stanowią samoistnej podstawy prawnej, w związku z czym muszą być stosowane w związku z przepisami prawa materialnego (np. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 10 stycznia 2012 r. o sygn. akt I OSK 1635/10, LEX nr 1107465). Nadto przepisy kpa w postępowaniu przed organem rentowym są stosowane jedynie posiłkowo. Treść art. 10 kpa wynika z faktu, iż postępowanie administracyjne podlega kontroli przed sądami administracyjnymi wyłącznie pod względem proceduralnym i formalnym, zaś merytoryczna kontrola decyzji odbywa się na etapie postępowania przed organami administracyjnymi. Tymczasem od decyzji organu rentowego przysługuje odwołanie do sądu powszechnego, który kontroluje ją także merytorycznie. Wnioskodawca miał możliwość odniesienia się do „merytorycznych przesłanek jakie legły u podstaw skarżonej decyzji” w toku postępowania przed Sądem Okręgowym zarówno w toku postępowania o sygn. akt III U 957/10, jak i w przedmiotowej sprawie o sygn. III U 648/11, jednakże nie wskazał na żadne okoliczności, które mogłyby podważyć ustalenia poczynione tak przez ZUS jak i przez Sąd na podstawie dowodów z dokumentów. Tym samym nie sposób mówić o nieważności postępowania, skoro mógł on bronić swoich praw w toku instancyjnej kontroli wydanej decyzji. Także podnoszona przez apelującego okoliczność nie wskazania konkretnej umowy zlecenia stanowiącej podstawę objęcia obowiązkiem ubezpieczeń społecznych nie ma wpływu na ocenę prawidłowości tak kontrolowanego wyroku, jak i poprzedzającej go decyzji, skoro istotą tej sprawy jest podleganie obowiązkowi ubezpieczeń społecznych i dla jej rozstrzygnięcia wystarczające jest ustalenie, że zainteresowana wykonywała pracę na rzecz swego pracodawcy także na podstawie umów zlecenia zawartych z podmiotem trzecim. Ilość umów i konkretnie zawarte w nich kwoty mogą być istotne jedynie dla ustalenia podstawy wymiaru składek, co jest poza zakresem rozpoznania w przedmiotowej sprawie.

Z tych wszystkich względów tutejszy Sąd Apelacyjny orzekł jak w wyroku stosownie do art. 385 kpc. Orzeczenie o kosztach znajduje podstawę w art. 102 kpc.

**Zarządzenie:**

(...)

(...)

(...)