

Sygn. akt IV U 1895/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2019 r.

Sąd Okręgowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia Anna Guniewska
Protokolant:	st. sekr. sądowy Magdalena Rykała-Płodzień

po rozpoznaniu w dniu 30 października 2019 r.

sprawy Zespołu (...) w S.

przy udziale innych stron: J. S., M. Z., A. F., A. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o ustalenie wysokości podstawy wymiaru składek

na skutek odwołania Zespołu (...) w S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 16 października 2018r.

znak : (...)

znak: (...)

znak: (...)

znak: (...)

I. **oddala odwołania,**

II. **nie obciąża wnioskodawcy kosztami zastępstwa procesowego strony przeciwnej.**

Sygn. akt: IV U 1895/18

## UZASADNIENIE

**Wyroku z dnia 30 października 2019 r.**

Decyzjami z dnia 16.10.2018 r. znak (...), (...), (...) oraz (...) Oddział w R. na podstawie art. 83 ust 1 pkt. 3, art. 8 ust. 1 i 20 w związku z art. 18 ust. 1 i 1a, art. 20 ust. 1 oraz art. 41 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 81 ust. 1, 5,6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych

ze środków publicznych, ustalił wysokość podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne w miesiącach określonych tymi decyzjami za rok 2013, 2014, 2015 z tytułu zatrudnienia u płatnika Zespołu (...) w S. dla ubezpieczonych A. F., M. Z., A. W., J. S..

W uzasadnieniu decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. wskazał, że w trakcie przeprowadzonej kontroli obejmującej okres od stycznia 2013r. do kwietnia 2015r. ustalono, że A. F., M. Z., A. W., J. S. byli zatrudnieni na podstawie umów o pracę w ZOZ w S. i wykonywali jednocześnie czynności wynikające z umów o świadczenie usług zdrowotnych, zawieranych w ramach prowadzonych działalności gospodarczych, na rzecz swojego pracodawcy. Wobec powyższego w myśl art. 8 ust 2a wykonując powyższe umowy o świadczenie usług powinni być traktowani jako pracownicy, a płatnik SP ZOZ winien uwzględnić w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie przychód uzyskiwany z powyższych umów.

Od powyższych decyzji odwołania złożył płatnik składek tj. Zespół (...) w S. wnosząc o ich zmianę i ustalenie, że ubezpieczeni nie podlegali jako pracownicy ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy o świadczenie usług w ramach prowadzonej działalności gospodarczej oraz, że ZOZ w S. nie jest płatnikiem składek z tego tytułu.

Zdaniem odwołującego się organ rentowy winien najpierw wydać decyzję o podleganiu ubezpieczeniom zainteresowanych, która stanowiłaby podstawę prawa do wydania kolejnej decyzji ustalającej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne

W odpowiedzi Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. wniósł o oddalenie odwołań, podtrzymując swoje stanowisko zawarte w uzasadnieniu zaskarżonych decyzji.

Sprawy z odwołań Zespołu (...) w S. od decyzji z 16.10.2018r. połączono do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

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

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przeprowadził w Zespole (...) w S. kontrolę w zakresie m.in. prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenia społeczne i innych składek, do których pobierania zobowiązany jest ZUS oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Kontrolą objęto okres od stycznia 2013 do kwietnia 2015r.

Płatnik Zespół (...) w S., zawierał umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne z firmą (...) w K.. Odwołujący się w okresie objętym kontrolą związany był następującymi umowami:

- umową na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki pielęgniarstwa POZ zawarta w dniu 30.12.2011r. (...)za okres od 01.01.2012r. do 31.12.2014r.

- umowa ZOZ.DP. (...) zawarta w dniu 30.12.2014r. za okres 01.01.2012r. do 31.12.2014r. i umowa ZOZ.DP. (...) na okres od 01.01.2015r. do 31.12.2017r.,

- umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie neonatologii w tym sprawowane w tym zakresie opieki lekarskiej na pacjentami w Szpitalu (...) w S. z dnia 30.12.2011r. umowa ZOZ.DP. (...) za okres od 01.01.2012r. do 31.12.2014r. i z dnia 30.12.2014r. umowa ZOZ.PP. (...) za okres od 01.01.2015r. do 31.12.2017r. ,

-umowy na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki pielęgniarstwa POZ: w dniu 30.12.2011r. umowa ZOZ.PP. (...) za okres od 1.01.2012r. do 31.12. 2014r. , w dniu 30.12.2014r. umowa ZOZ.PP. (...), za okres od 01.01.2015r. do 31.12.2017r. , w dniu 30.12.2014r. umowa ZOZ.PP. (...), za okres od 01.01.2015r. do 31.12.2017r.

- umowy: na dzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego realizowanego w zespołach ratowniczych: umowę ZOZ.DP. (...) z dnia 30.12.2011r. na okres od 01.01.2012r.do 31.12.2014r., umowę ZOZ .DP. (...) - (...) z dnia 30.12.2014r. na okres od 01.01.2015r. do 31.12.2017r. – na udzielenie świadczeń zdrowotnych

ratownika medycznego/kierowcy w zakresie nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki w POZ : umowę ZOZ.DP.(...) dnia 30.12.2014r. na okres od 01.01.2015r. do 31.12.2017r. , - na udzielenie świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki, pielęgniarki dyspozytorki i ratowników medycznych- kierowców w zakresie ratownictwa medycznego: umowę ZOZ.DP. (...) na okres od 01.01.2012r. do 31. 12. 2014r., umowę ZOZ. D.P. (...) z dnia 30.12.2014r. na okres od 01.01.2015r. do 31.12.2017r.

Przedmiotem umów było wykonywanie świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego w Zespole (...) realizowanego zgodnie z zapisami ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Zgodnie z zawartymi umowami (...) zobowiązał się m.in.: dostarczyć niezbędną dokumentację potwierdzającą posiadanie kwalifikacji zawodowych przez personel pielęgniarski wytypowany do pełnienia dyżurów a lista wytypowanego personelu winna być uprzednio udostępniona udzielającemu zamówienia , współpracować z personelem udzielającym świadczeń medycznych na rzecz pacjentów udzielającego zamówienie, sprawować kontrolę merytoryczną i organizacyjną oraz nadzorować pracę personelu współuczestniczącego udzielaniu świadczeń, a także współpracować z personelem udzielającym świadczeń medycznych. Udzielający zamówienia zapewnił przyjmującemu zamówienie min: pełny i nieodpłatny dostęp do infrastruktury i środków technicznych znajdujących się w Oddziale Pomocy Doraźnej niezbędnych do wykonywania niezakłóconej działalności w zakresie zadań wynikających z podpisanych umów, w tym urządzeń medycznych, środków transportu stanowiących wyposażenie Oddziału Pomocy Doraźnej oraz zespołów wyjazdowych niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu ratownictwa medycznego, pomieszczeń dopuszczających do wykonywania świadczeń zdrowotnych, zapewniał zaopatrzenie w niezbędne leki, opatrunki, środki dezynfekcyjne oraz sprzęt jednorazowy, zaopatrzenie w obowiązujące druki i formularze potrzebne do prowadzenia dokumentacji medycznej, odpowiednie warunki sanitarno-epidemiologiczne pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne, a także możliwość korzystania z pomieszczeń, odzieży ochronnej i środków ochrony indywidualnej oraz z obsługi administracyjnej w zakresie niezbędnym do realizacji umów.

(...) w ramach zawartych z ZOZ S. umów zawarł z M. Z. , zatrudnionym na podstawie umowy o pracę w ZOZ i równocześnie prowadzącym działalność gospodarczą w zakresie usług medycznych, umowy na świadczenia zdrowotne w dniu: - 31.03.2012r. na okres od 01.04.2012r. do 31.12.2012r., przedłużona do 31.12.2015r. w zakresie wykonywania świadczeń medycznych przez ratowników medycznych w zespołach wyjazdowych (...) Pogotowia (...) oraz w zakresie nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki POZ w (...) w S., - 31.12.2015r. na okres od 01.01.2015r. do 31.12.2017r. w zakresie wykonywania świadczeń medycznych przez ratowników medycznych w zespołach wyjazdowych (...) Pogotowia (...) oraz z zakresie nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki POZ w ZOZ w S.. W ramach zawartej umowy M. Z. wykonywał świadczenie objęte umowami zawartymi pomiędzy ZOZ w S. a (...).

M. Z. wykonywał typowe czynności w zakresie ratownictwa medycznego , wchodzące w zakres usług medycznych, których odbiorcą był jego pracodawca, a nie kontrahent ZOZ-u.

(...) w ramach zawartych z ZOZ S. umów, zawarł z A. F., zatrudnioną na podstawie umowy o pracę w ZOZ i równocześnie prowadzącą działalność gospodarczą w zakresie usług medycznych, umowy na świadczenia zdrowotne w dniu:- 31.12.2012r. na okres od 01.01.2013r. do 31.12.2013r. w zakresie pełnienia dyżurów pielęgniarskich, - 31.12.2015r. na okres od 01.01.2016r. do 31.12.2017r. w zakresie pełnienia dyżurów pielęgniarskich.

A. F. wykonywała typowe czynności pielęgniarskie, wchodzące w zakres usług medycznych , których odbiorcą był jej pracodawca a nie kontrahent ZOZ-u. Czynności te wykonywała na rzecz podmiotu (...) choć to on był związany umowami z ZOZ S. i zobowiązany do świadczeń usług medycznych w zakresie określonym postanowieniami umów.

ZOZ S. był odbiorcą usług świadczonych przez ubezpieczonego i to (...) S. był odpowiedzialny za stan zdrowia osób, wobec których dokonywano czynności leczniczych zarówno w ramach stosunku pracy jak i w ramach umowy cywilnoprawnej. Z tytułu zawartych umów z (...) , A. F. osiągnęła przychód.

(...) w ramach zawartych z ZOZ S. umów, zawarł z A. W., zatrudnioną na podstawie umowy o pracę w ZOZ i równocześnie prowadzącą działalność gospodarczą w zakresie usług medycznych, umowy na świadczenie zdrowotne w dniu: - 15.02.2012r. na okres od 16.05.2012r. do 31.12.2012r. na udzielenie świadczeń zdrowotnych w zakresie neonatologii polegające na pełnieniu dyżurów lekarskich w Oddziale Neonatologii Szpitala (...) w S., - 31.12.2015r. na okres od 01.01.2016r. do 31.12.2017r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie neonatologii polegające na pełnieniu dyżurów lekarskich w Oddziale Neonatologii Szpitala (...) w S.. Za lata 2013-2015r. nie przedłożono umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych, na podstawie rachunków ustalono, że A. W. w ww. okresie wykonywała umowę na świadczenia zdrowotne. W ramach zawartych umów A. W. wykonywała świadczenia objęte umowami zawartymi pomiędzy ZOZ w S. a (...).

A. W. wykonywała typowe czynności w zakresie pomocy doraźnej i porad specjalistycznych, wchodzące w zakres usług medycznych, których odbiorcą był jej pracodawca.

Czynności te wykonywała na rzecz podmiotu (...) choć to on był związany umowami z ZOZ S. i zobowiązany był do świadczenia usług medycznych w zakresie określonym postanowieniami umów.

ZOZ S. był odbiorcą usług świadczonych przez ubezpieczonego i to ZOZ S. był odpowiedzialny za stan zdrowia osób, wobec których dokonano czynności leczniczych zarówno w ramach stosunku pracy jak i w ramach umów cywilnoprawnych. Z tytułu zawartych umów z (...) osiągnęła przychód.

W (...) w ramach zawartych z ZOZ S. umów, zawarł z J. S., zatrudnioną na podstawie umowy o pracę w ZOZ i równocześnie prowadzącą działalność gospodarczą w zakresie usług medycznych, umowy na świadczenia zdrowotne w dniu: 31.12.2012r. na okres od 01.01.2013r. do 31.12.2013r. w zakresie pełnienia dyżurów pielęgniarskich, - 31.12.2015r. na okres od 01.01.2016r. do 31.12.2017r. w zakresie pełnienia dyżurów pielęgniarskich. Za rok 2015r. nie przedłożono umów na świadczenia zdrowotne na podstawie rachunków ustalono, że J. S. w ww. okresie wykonywała umowy na świadczenia zdrowotne. J. S. wykonywała typowe czynności pielęgniarskie, wchodzące w zakres usług medycznych, których odbiorcą był jej pracodawca, a nie kontrahent ZOZ-u. Czynności te wykonywała na rzecz podmiotu (...) choć to on był związany umowami z ZOZ S. i zobowiązany był do świadczenia usług medycznych w zakresie określonym postanowieniami umów.

ZOZ S. był odbiorcą usług świadczonych przez ubezpieczonego i to ZOZ S. był odpowiedzialny za stan zdrowia osób, wobec których dokonywano czynności leczniczych zarówno w ramach stosunku pracy jak i w ramach umów cywilnoprawnych. Z tytułu zawartych umów z (...) także osiągnęła przychód.

Czyniąc ustalenia w sprawie Sąd oparł się na dowodach zgromadzonych w aktach organu rentowego oraz przesłuchania wnioskodawcy.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Jak wynika z treści przepisu art. 6 ust. 1 pkt. 1 oraz art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają pracownicy, a jak stanowi art. 8 ust. 1 powołanej ustawy pracownikiem jest osoba pozostająca w stosunku pracy czyli w stosunku prawnym, który jest regulowany przepisami kodeksu pracy. Jednakże na gruncie przepisów ustawy systemowej pojęcie pracownika uległo rozszerzeniu w przepisie art. 8 ust. 2a ustawy i za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. 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. Jak wynika z przytoczonej regulacji prawnej obejmuje

ona obok sytuacji, gdy oba stosunki (pracowniczy i cywilnoprawny) dotyczą tych samych podmiotów jednocześnie występujących wobec siebie w roli pracodawcy - zleceniodawcy i pracownika - zleceniobiorcy, także drugą sytuację tj. gdy na istniejący stosunek pracy nakłada się stosunek cywilnoprawny między pracownikiem i osobą trzecią, na podstawie którego pracownik wykonuje pracę na rzecz pracodawcy w ramach łączącej pracodawcę z ową osobą trzecią (zleceniodawcą) umownej więzi prawnej. Przy czym w tym drugim przypadku istotne jest to, że to właśnie pracodawca jest rzeczywistym beneficjentem pracy świadczonej przez pracownika - zleceniobiorcę, bez względu na to, czy w trakcie jej wykonywania pracownik pozostawał pod faktycznym kierownictwem pracodawcy i czy korzystał z jego majątku. Taka sytuacja ma miejsce w okolicznościach niniejszej sprawy, przy czym pracownicy wykonujący czynności z umowy o świadczenia usług zdrowotnych nawet pozostawali pod kierownictwem przełożonego ze strony pracodawcy i korzystali z jego majątku.

Ubezpieczeni będąc pracownikami odwołującego się tj. Zespołu (...) w S. równocześnie wykonywali pracę na podstawie umów nazwanych przez strony „umowa na świadczenie zdrowotne” zawartej z (...). Już w tym miejscu wypadnie zauważyć, że to nie nazwa umowy ale jej treść i sposób realizacji stanowi o tym z jakim rodzajem umowy faktycznie mamy do czynienia. Prace zbliżone, co do rodzaju wykonywali w ramach zatrudnienia na podstawie umowy o pracę łączącej ich z płatnikiem. Wszystkie podejmowane przez ubezpieczonych czynności były wykonywane w siedzibie pracodawcy, bądź jego agendach z użyciem sprzętu pracodawcy i na rzecz jego pacjentów, a wynagrodzenie za pracę z umów na świadczenia zdrowotne pochodziło ze środków publicznych przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia płatnikowi, a następnie - za jego pośrednictwem – podwykonawcy (...). Świadczone przez zainteresowanych w ramach umów cywilnoprawnych czynności odpowiadają, zatem pracy wykonywanej przez nich na podstawie stosunku pracy i w istocie były świadczone na rzecz pracodawcy.

Jest bez znaczenia czy były to prace – jak zarzuca wnioskodawca – identyczne z pracą wykonywaną przez poszczególnych zainteresowanych w ramach stosunku pracy. Jest istotne, że praca ta była świadczona na rzecz wnioskodawcy, pod jego kierownictwem i w istocie nieróżniącą się znacząco od pracy świadczonej w ramach stosunków pracy – tyle tylko, że podczas dyżurów, lub we wskazanych placówkach pracodawcy.

Wypadnie zauważyć, że między wnioskodawcą a (...) zawarte były umowy na świadczenia zdrowotne i takie same czynności znalazły się w umowach z zainteresowanym jako prace, które mają zainteresowani pracownicy wykonywać. Bez znaczenia jest, że czynności wykonywali poza godzinami pracy świadczonej w ramach stosunku pracy. Istotne jest tu, że na skutek swoistego unormowania ustawowego taki wykonawca uznawany jest za pracownika zaś przychody uzyskiwane z dodatkowych umów wchodzi do jego podstawy wymiaru składek obok przychodów ze stosunku pracy. O takim skutku stanowi zawarta w art. 18 ustawy systemowej regulacja problematyki podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, a wobec odesłania z art. 20 ust. 1 - także na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne stosownie do art. 81 ust. 1, 5, 6 ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Skoro w sytuacjach, o jakich mowa w art. 8 ust. 2a ustawy mamy do czynienia z jednym, szeroko ujętym pracowniczym tytułem obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym to, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi łączny przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (art. 4 pkt. 10 w związku z art. 18 ust. 1 ustawy), uzyskany z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy i wspomnianej umowy o świadczenia zdrowotne.

Trzeba podkreślić, że unormowania te były przedmiotem analizy Sądu Najwyższego, który w powoływanej przez organ rentowy uchwale z dnia z dnia 02.09.2009 r. ( II UZP 6/09 OSNP 2010/3-4/46) zauważył, iż z przepisu art. 18 ust. 1a ustawy wynika logicznie, iż w odniesieniu do pracowników w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy płatnikiem jest pracodawca, a przychód z tytułu umowy cywilnoprawnej jedynie "uwzględnia się" w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy. Pracodawca, ustalając podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu stosunku pracy, powinien więc zsumować wynagrodzenie z umowy cywilnoprawnej z wynagrodzeniem ze stosunku pracy. Sąd Najwyższy stwierdził, że pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy. Pogląd ten został zaaprobowany w innych wyrokach Sądu Najwyższego z dnia 14.01.2010 r., ( I UK 252/09, LEX nr 577824) i z dnia 22.02.2010 r. ( I UK 259/09 , LEX nr 585727), z dnia 18.10.2011 r. (sygn. akt III UK

22/11, niepublikowany ) w postanowieniu z dnia 26.01.2012 r. ( III UK 64/11, LEX 1215455 ) z dnia 18.03.2014r. ( II UK 449/13, lex 1451362 ) , z dnia 03.04.2014r. ( II UK 399/13 lex 1458679 ) jak również w bogatym orzecznictwie Sądów Apelacyjnych w tym i w R. np. z dnia 23.08.2012 r. ( III AUa 646/12, LEX 1220658 ) .

Na szczególną uwagę zasługuje stanowisko zawarte w wyroku SN z 21.09.2017r., ( I UK 370/16, Lex nr 2357398), gdzie stwierdzono, iż placówka musi odprowadzać składki za swojego lekarza , który zawarł z inną firmą umowę jako prowadzący działalność gospodarczą, ale na jej podstawie nadal świadczy usługi na rzecz szpitala pracodawcy. Powyższy wyrok SN zapadł w analogicznej sprawie jak niniejsza i stanowisko w nim zawarte jest w pełni akceptowane przez Sąd orzekający.

Również podkreślenia wymaga wyrok SN z 27.04.2017r. ( I UK 182/16, lex nr 2279009), który również dotyczy stanu faktycznego zbliżonego jak w niniejszej sprawie. SN stwierdził, iż dodatkowa umowa cywilnoprawna nie ma znaczenia z punktu widzenia stosunku ubezpieczenia i objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Ze względu na posłużenie się w art. 8 ust. 2a u.s.u.s. szerokim pojęciem "pracownik", stosunek pracy łączący pracodawcę z pracownikiem stanowi wyłączny tytuł ubezpieczenia, który pochłania dodatkowy stosunek cywilnoprawny. Osoba wykonująca pracę na rzecz swego pracodawcy na podstawie umów cywilnych podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu jako pracownik i na tym kwestia jej ubezpieczenia się wyczerpuje. Z tych tytułów nie powstaje obowiązek ubezpieczenia społecznego, a także problem zbiegu ubezpieczeń regulowanego w art. 9 u.s.u.s. W teorii nazywane jest to rozszerzeniem definicji pracownika, konstrukcją abstrahującą od użytej w art. 2 k.p. oraz definicji pracodawcy sformułowanej w art 3 k.p. Uznaje się, że w tym przepisie pojęcie pracownika jest rozszerzone na jego dalszą aktywność w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli w jej ramach świadczy pracę na rzecz swojego pracodawcy. Także więc w zakresie tej sfery aktywności uznawany jest - na potrzeby ubezpieczeń społecznych - za pracownika tego właśnie pracodawcy i pracodawca jest płatnikiem składek z tego tytułu.

Powyższe orzeczenie znajdzie pełne zastosowanie w niniejszej sprawie, co oznacza, iż wnioskodawca winien występować jako płatnik składek z tytułu zatrudnienia ubezpieczonych, a na podstawie wymiaru winna składać się suma przychodów z wynagrodzenia z umowy o pracę oraz uzyskiwanego z tytułu umów o świadczenia zdrowotne wykonywane na rzecz pracodawcy.

Z powyższego orzeczenia SN wypływa również wniosek, iż nie ma potrzeby w pierwszej kolejności wydawania decyzji o podleganiu, albowiem nie jest sporne, że ubezpieczeni w spornych datach podlegali ubezpieczeniom jako pracownicy, ustalenia wymagała natomiast wysokość podstawy wymiaru składek. W stanie faktycznym wyżej cytowanego orzeczenia SN również organ rentowy wydał decyzje dotyczącą tylko wysokości składek na ubezpieczenia społeczne i zostało to w pełni zaakceptowane jako prawidłowa praktyka, nie wymagająca orzekania w kwestii podlegania.

Godzi się podkreślić, że płatnikiem składek jest osoba fizyczna lub jednostka organizacyjna zobowiązana do comiesięcznego obliczenia, pobrania i przekazania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składek na ubezpieczenia ze środków ubezpieczonego oraz własnych lub będących w jej dyspozycji. Jednym z płatników jest w myśl art. 4 pkt. 2a ustawy pracodawca i to dla wszystkich pracowników w rozumieniu tego aktu, a zatem także dla tych, o jakich mowa w art. 8 ust. 2a, tj. także dla pracowników pozostających z nim w stosunku pracy i jednocześnie wykonujących na jego rzecz pracę w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z osobą trzecią.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy daje w ocenie Sądu podstawę do jednoznacznego stwierdzenia, że w ramach umów cywilnoprawnych zainteresowani świadczyli dodatkową pracę na rzecz odwołującego się, którego byli pracownikami. Szpital zaś uzyskiwał korzyści z tytułu pracy wykonywanej przez swoich pracowników w ramach umów o świadczenie usług. Zatem w zakresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu osoby wymienione w zaskarżonych decyzjach należy traktować jako pracowników ZOZ w S., bowiem w ramach umów o świadczenie usług zawartych z (...) każda z nich faktycznie wykonywała pracę na rzecz swojego pracodawcy.

Powyższe ustalenie pozostaje zbieżne ze stanowiskiem Sądu Najwyższego wyrażonym w powołanym wcześniej wyroku z 21 września 2017r., I UK 370/16 lex nr 2357398, w którym stwierdzono, iż placówka musi odprowadzać składki

za swojego lekarza, który zawarł z inną firmą umowę jako prowadzący działalność gospodarczą, ale na jej podstawie nadal świadczy usługi na rzecz szpitala pracodawcy. Lekarze czy inni pracownicy szpitala pracują w nim wprawdzie na podstawie stosunku pracy a później wykonują podobny, jeśli nie ten sam, rodzaj pracy na rzecz zatrudniającego pracodawcy (szpitala) na podstawie umowy z drugim podmiotem. Pracodawca w pewnym stopniu preferuje pracę lekarzy w ramach działalności gospodarczej, jaką jest indywidualna praktyka lekarska (zgodnie z ustawą z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej). Przyjęta formuła działalności gospodarczej nie zmienia jednak sytuacji, bo nadal jest to szczególna przedmiotowo i podmiotowo działalność, nie tylko dlatego, że jest regulowana w ustawie, ale przede wszystkim dlatego, że wykonywana jest osobiście przez lekarza lub innego fachowego pracownika medycznego. Jest to sytuacja podobna do tzw. "samozatrudnienia", w tym przypadku w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej.

Sąd Najwyższy poddając analizie i rozważaniom stan faktyczny zbieżny do występującego w niniejszej sprawie wyjaśnił też, iż: „Błędne jest założenie skarżącego, że działalność gospodarcza jest wyłączona z art. 8 ust. 2a ustawy, bo przepis ten podmiotowo odnosi się tylko do ubezpieczonych z art. 6 ust. 1 pkt 4 (zleceniobiorców), a nie do ubezpieczonych z art. 6 ust. 1 pkt 5 (prowadzących działalność gospodarczą). Wykonywanie działalności gospodarczej, a w tym przypadku leczenia i opieki medycznej, wymaga zawarcia indywidualnej umowy. Dopiero ta umowa, a nie sama działalność, określa treść zobowiązania. W tej sprawie były to umowy zobowiązujące do osobistej pracy i należytej staranności zgodnej z rodzajem pracy (...). W takiej sytuacji regulacja z art. 8 ust. 2a nie może nie być stosowana. Wyłącza zbieg tytułów ubezpieczenia, czyli stosunku pracy i działalności gospodarczej. Powstaje jeden tytuł ubezpieczenia jako pracownika, co nie znosi ani nie zmienia umów cywilnoprawnych. Uzasadnieniem jest to, że lekarz lub inny pracownik medyczny jest wprawdzie pracownikiem szpitala a ponadto wykonuje pracę na rzecz zatrudniającego go szpitala na podstawie umowy o świadczenie usług zawartej z drugim podmiotem. Znaczenie ma to, że osobiście wykonuje pracę i nie może być zastąpiony przez inną osobę. Działalność gospodarcza nie ma wówczas systemowego pierwszeństwa, bo wyprzedza ją rozwiązanie przyjęte w art. 8 ust. 2a ustawy. Chodzi o pracę w określonej sytuacji (relacji), która nie jest obojętna pracodawcy. Nie jest to wówczas rynkowa usługa medyczna świadczona w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej (działalności gospodarczej) dla różnych podmiotów, a tylko leczenie i opieka medyczna na podstawie indywidualnej umowy, która wykonywana jest tylko na rzecz pracodawcy”. Sąd Najwyższy w cytowanym uzasadnieniu wydanego wyroku stwierdził nadto, że: „Prócz wniosków z wykładni gramatycznej art. 8 ust. 2a ustawy znacznie mają też cele funkcjonalne i systemowe, bo ten kto pracuje, powinien mieć ubezpieczenie społeczne z własnej pracy. Jest to w jego interesie i w interesie innych ubezpieczonych. System ubezpieczeń społecznych oparty jest na solidaryzmie ubezpieczonych. Uzasadnia to zwiększenie (kumulację) podstawy wymiaru składek liczonej od przychodów z pracy wykonywanej na rzecz jednego pracodawcy”. Stanowisko takie w pełni podziela i przyjmuje za własne Sąd Orzekający.

Reasumując należy podkreślić, że organ rentowy dokonując analizy okoliczności faktycznych prawidłowo zastosował przytoczone normy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych ustalając podstawę wymiaru składek od sumy przychodów z umowy o pracę i umowy o świadczenia usług zdrowotnych faktycznie wykonywanej na rzecz pracodawcy mimo, że zawartej z innym podmiotem. Mając na uwadze poczynione ustalenia i wywody Sąd oddalił odwołania jako bezzasadne na podstawie powołanych przepisów i art.47714§1 kpc.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono stosownie do art. 102 kpc uznając, że przy tej ilości spraw prowadzonych z udziałem Zakładu Opieki Zdrowotnej w S. i ogólnie znaną sytuację finansową szpitali zasadnym jest nieobciążanie wnioskodawcy kosztami postępowania.