

Sygn. akt VII U 1799/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 czerwca 2018 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Zbigniew Szczuka
Protokolant:	st.sekr. sądowy Maria Nalewczyńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 czerwca 2018 r. w Warszawie

sprawy (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o wysokość podstawy wymiaru składek

z udziałem A. B., A. D., I. D., A. G., I. J., T. K., A. K., A. L., A. W., A. O., M. P., U. R., E. R., A. R., H. S. (1), H. S. (2)

na skutek odwołania (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W.

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...),

z dnia 5 października 2016 roku, nr (...)

1. oddała odwołania;

2. zasądza od (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w O.:

a) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. kwotę 3600 zł (trzy tysiące sześćset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

b) na rzecz A. W. kwotę 3600 zł (trzy tysiące sześćset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

(...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. zwana dalej (...)

w dniu 14 listopada 2016r. złożyła za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

(...) Oddział w W. do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie odwołanie

od decyzji z dnia 14 października 2016r., nr: (...). Odwołująca zarzuciła decyzji naruszenie art. 8a ust. 2a w związku z art. 18 ust. 1 i 1a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez ich błędną wykładnię, w wyniku której organ rentowy uznał, że (...) jest zobowiązana do zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu umów zlecenie zawartych pomiędzy T. K. a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) A. W. zwanego dalej (...). W związku z tym Spółka wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez stwierdzenie, że (...) dokonała prawidłowego obliczenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, gdyż nie było to zobowiązanie do zadeklarowania

i do naliczenia składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz zdrowotne za ubezpieczoną od uzyskanego przez nią przychodu z tytułu pracy na podstawie umów zlecenie zawartych z (...).

Uzasadniając swoje stanowisko Spółka wskazała, że ubezpieczona wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenie na rzecz podmiotu trzeciego, faktycznie nie wykonuje pracy

na rzecz swojego pracodawcy. W ocenie (...) ubezpieczona wykonywała pracę na rzecz zleceniodawcy, a nie na rzecz korzystającego z niej kontrahenta zleceniodawcy. Zdaniem Spółki organ rentowy błędnie interpretuje art. 18 ust. 1 i 1a ustawy, przyjmując

że obowiązkiem pracodawcy jest opłacanie składek również od przychodu pracownika uzyskanego z tytułu zawartej umowy zlecenia z podmiotem trzecim, który świadczy usługi na rzecz pracodawcy. (...) podniosła, że płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne

z tytułu umowy zlecenia zawartej z podmiotem trzecim przez pracownika, powinien być zleceniodawca jako podmiot wypłacający wynagrodzenie, a nie pracodawca. Ponadto wskazała, że taka interpretacja przepisów zmuszałaby pracodawcę i podmiot trzeci

do złamania zapisów ustawy o ochronie danych osobowych, gdyż musiałoby dojść

do ujawnienia danych o zleceniobiorcach, w tym danych o wysokości osiąganego przez nich przychodu, aby właściwie wyliczyć przychód stanowiący podstawę do obliczenia wysokości składek na ubezpieczenie społeczne. Spółka stwierdziła, że (...) powinien zostać uznany

za podmiot zobowiązany do wyliczenia i pobrania składek z tytułu ubezpieczenia społecznego od umów zlecenie zawartych z osobami będącymi równocześnie pracownikami (...), ponieważ był on podmiotem wypłacającym wynagrodzenie oraz, na rzecz którego była wykonywana praca (odwołanie, k. 2-4 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 9 grudnia 2016 r. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz o zasądzenie na jego rzecz od odwołującej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że jego kontrola wykazała, iż (...) nie zadeklarowała i nie naliczyła składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe oraz zdrowotne za pracowników, od uzyskanego przychodu z tytułu wykonywania pracy na podstawie zawartych umów zlecenia w (...) wykonywanych na rzecz własnego pracodawcy. W ocenie organu rentowego umowy zawierane pomiędzy (...) a (...) były realizowane przez zleceniobiorców będących równocześnie pracownikami zatrudnionymi na podstawie umów o pracę w (...), którzy pełnili dyżury maksymalnie

24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, w wymiarze czasowym zgodnym z wcześniej określonym zapotrzebowaniem przez zleceniodawcę. Oddział uznał, że w czasie wykonywania umowy zlecenia, pracownicy świadczyli obowiązki tożsame z wynikającymi z umów o pracę oraz zakresu czynności pracowników z macierzystego zakładu pracy. Organ rentowy podniósł, że zleceniobiorcy zajmowali się tymi samymi pacjentami, a do wykonywania czynności używali sprzętu należącego do (...) oraz pracowali w ubraniach roboczych, które otrzymywali od pracodawcy w ramach stosunku pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził jednocześnie, że wykonywane czynności przez zleceniobiorców były nadzorowane przez te same osoby, które były odpowiedzialne za nadzorowanie realizacji umów o pracę.

W związku z tym zdaniem organu rentowego wynagrodzenie osiągnięte z umowy zlecenia powinno zostać doliczone do podstawy wymiaru składek z tytułu zatrudnienia w (...) (odpowiedź na odwołanie, k. 7-9 a. s.).

(...) złożyła również odwołania o tożsamej treści, które dotyczyło zainteresowanych A. D. (sygn. akt VII U 1803/16), I. D. (sygn. akt VII U 1805/16), A. G. (sygn. akt VII U 1813/16), A. K. (sygn. akt VII U 1819/16), A. O. (sygn. akt VII U 1827/16), A. L. (sygn. akt VII U 1833/16), M. P. (sygn. akt VII U 1841/16), U. R. (sygn. akt VII U 1847/16), E. R. (sygn. akt VII U 1852/16), A. R. (sygn. akt VII U 1854/16), I. J. (sygn. akt VII U 1860/16), A. B. (sygn. akt VII U 1868/16), H. S. (1) (sygn. akt VII U 1886/16) oraz H. S. (2) (sygn. akt VII U 1927/16)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołań (...) dotyczących zainteresowanych A. D. (sygn. akt VII U 1803/16), I. D. (sygn. akt VII U 1805/16), A. G. (sygn. akt VII U 1813/16), A. K. (sygn. akt VII U 1819/16), A. O. (sygn. akt VII U 1827/16), A. L. (sygn. akt VII U 1833/16), M. P. (sygn. akt VII U 1841/16), U. R. (sygn. akt VII U 1847/16), E. R. (sygn. akt VII U 1852/16), A. R. (sygn. akt VII U 1854/16), I. J. (sygn. akt VII U 1860/16), A. B. (sygn. akt VII U 1868/16), H. S. (1) (sygn. akt VII U 1886/16) i H. S. (2) (sygn. akt VII U 1927/16) oraz o zasądzenie od odwołującej na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Organ rentowy zajął tożsame stanowisko, jak w sprawie głównej.

A. D. będąca zainteresowaną w niniejszej sprawie, złożyła także odwołanie do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. od decyzji z dnia 6 października 2016 r., nr: (...). Odwołująca zaskarżyła decyzję w całości i wniosła o jej zmianę poprzez stwierdzenie, że podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne i rentowe z tytułu przebywania przez nią na urlopie macierzyńskim u płatnika składek wynosiła w maju i w czerwcu 2013 r. 3595,58 złotych, zaś w lipcu 2013 r. 719,12 złotych. Ubezpieczona zarzuciła naruszenie art. 18 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i art. 78 k.p. polegające błędnym przyjęciu, że otrzymywała wynagrodzenie w kwocie 2626,05 złotych za maj i czerwiec 2013 r. oraz 525,24 złotych w lipcu 2013 r. bez uwzględnienia przyznanego w tych miesiącach przez płatnika składek dodatku z tytułu znacznego obciążenia pensją. Odwołująca uznała, że pobierała zasiłek macierzyński w kwocie 3595,58 złotych za maj i czerwiec 2013 r. oraz w kwocie 719,12 złotych za lipiec 2013 r. W związku z tym zdaniem ubezpieczonej składka na ubezpieczenia emerytalne i rentowe powinna być obliczana na podstawie w/w kwot (odwołanie, k. 2-3 a. s. VII U 1995/16).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. w odpowiedzi

na odwołanie z dnia 20 grudnia 2016 r. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz o zasądzenie na jego rzecz od odwołującej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W ocenie organu rentowego płatnik składnik nie zadeklarował i nie naliczył za ubezpieczoną składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z budżetu państwa od uzyskanego przychodu z tytułu przebywania na urlopie macierzyńskim w okresie od dnia 18 grudnia 2012 r. do dnia 3 czerwca 2013 r. Oddział stwierdził, że odwołującej zostały przyznane „dodatki specjalne” przez płatnika składek w okresach od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 30 czerwca 2012 r. oraz od dnia 1 lipca 2012 r. do dnia 31 grudnia 2012 r., które ostatni raz wypłacone były w październiku 2012 r. za wrzesień 2012 r. Zdaniem organu rentowego w myśl art. 41 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wypłacone za w/w okresy dodatki specjalne stanowią dochód utracony. ZUS uznał, że ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim w okresach od dnia 2 sierpnia 2012 r. do dnia 19 sierpnia 2012 r. oraz od dnia 3 września 2012 r. do dnia 17 grudnia 2012 r., natomiast dodatek specjalny przyznany został do dnia 31 grudnia 2012 r., a zatem za dni 30-31 grudnia 2012 r. został wliczony do podstawy i jednocześnie od dnia 1 stycznia 2013 r. został wykluczony przy ustalaniu podstawy zasiłków i stawki dziennej jako dochód utracony (odpowiedź na odwołanie, k. 5-6 a. s. VII U 1995/16).

Sąd zarządzeniami na podstawie art. 219 k.p.c. połączył sprawy dotyczące jako zainteresowanej i odwołującej A. D. oraz pozostałych zainteresowanych: I. D., A. G., A. K., A. O., A. L., M. P., U. R., E. R., A. R., I. J., A. B., H. S. (1) i H. S. (2) do sprawy głównej VII U 1799/16 celem łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Zainteresowana A. W. prowadząca działalność gospodarczą pod firmą: (...) A. W. pismem procesowym z dnia 24 lipca 2017 r. wniosła o oddalenie odwołań (...) oraz A. D. od decyzji organu rentowego oraz o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (pismo procesowe z dnia 18 lipca 2017 r., k. 145-153 a. s.).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. W. w dniu 1 czerwca 2003 r. rozpoczęła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej pod firmą „Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) A. W.” z siedzibą w W.. Przedmiotem prowadzonej działalności jest świadczenie ogólnej praktyki lekarskiej (k. 1235 tom II akt kontroli doraźnej).

(...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. została zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym w dniu 13 listopada 2012 r. Przedmiotem prowadzonej spółki jest: działalność szpitali, praktyka lekarska ogólna, praktyka lekarska specjalistyczna, praktyka lekarska dentystryczna, działalność fizjoterapeutyczna, praktyka pielęgniarek i położnych, działalność pogotowia ratunkowego, działalność paramedyczna, pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej gdzie indziej niesklasyfikowana oraz pomoc społeczna z zakwaterowaniem zapewniająca opiekę pielęgniarską (odpis z KRS, k. 5-7 a. s.).

(...) zatrudnia ubezpieczone:

- od dnia 1 kwietnia 1978 r. T. K. w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pielęgniarki, a następnie pielęgniarki oddziałowej;

- od dnia 22 listopada 2011 r. A. D. w ramach umowy o pracę na czas określony do dnia 30 listopada 2016 r. w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku rezydenta, a następnie lekarza;

- od dnia 1 listopada 2015 r. I. D. w ramach umowy o pracę na czas określony do dnia 31 października 2018 r. w połowie pełnego wymiaru czasu pracy na stanowisku starszej pielęgniarki;

- od dnia 7 kwietnia 2015 r. A. G. w ramach umowy o pracę na czas określony

do dnia 6 kwietnia 2018 r. w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku starszej pielęgniarki;

- od dnia 1 kwietnia 2005 r. A. K. w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pielęgniarki;

- od dnia 1 września 2007 r. A. O. w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku starszej pielęgniarki;

- od dnia 1 kwietnia 2005 r. A. L. w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku starszej pielęgniarki;

- od dnia 2 lipca 1990 r. M. P. w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pielęgniarki dyplomowanej;

- od dnia 16 września 1992 r. U. R. w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku położnej;

- od dnia 1 stycznia 2008 r. E. R. w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w połowie pełnego wymiaru czasu pracy na stanowisku starszej pielęgniarki;

- od dnia 1 stycznia 2001 r. A. R. w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pielęgniarki;

- od dnia 1 października 1998 r. I. J. w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pielęgniarki;

- od dnia 27 stycznia 2001 r. A. B. w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pielęgniarki;

- od dnia 31 lipca 2012 r. H. S. (1) w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pielęgniarki koordynującej;

- od dnia 8 grudnia 1993 r. H. S. (2) w ramach umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku technika analityka, a następnie starszego technika analityki medycznej (umowy o pracę – tom VII i VIII akt kontroli doraźnej i akta osobowe).

Ubezpieczona T. K., zgodnie z zakresami obowiązków, w ramach stosunku pracy zawartego z (...) m.in.: organizuje świadczenia pielęgniarskie w oddziale, kieruje pracą podległego personelu, wykonuje nadzór nad pracownikami, współpracuje

z bezpośrednim przełożonym, kierownikiem (...) oraz kierownikami innych działów

i służbami pomocniczymi. Z kolei do zadań ubezpieczonych A. B., I. D., I. J., A. L., A. O., M. P., E. R., A. R. oraz H. S. (1) należy m.in.: zapewnienie kompleksowej opieki pielęgniarskiej powierzonym im pacjentom, wykonywanie czynności diagnostycznych, wykonywanie zabiegów leczniczych oraz czuwanie nad ochroną praw pacjenta. Zgodnie z zakresem obowiązków A. K. i U. R. m.in. sprawują kompleksową opiekę nad kobietą we wszystkich fazach jej życia, przy realizacji działań diagnostycznych, terapeutycznych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych

i wychowawczych. Ubezpieczona A. G. ma za zadanie m.in.: wykonywanie świadczeń diagnostycznych, leczniczych i terapeutycznych u pacjenta zgodnie

z zachowaniem zasad aseptyki i przestrzeganie reżimu sanitarno-epidemiologicznego, a także nadzorowanie ułożenia chorego na stole operacyjnym, gospodarowanie, zabezpieczenie

i przechowywanie leków i środków dezynfekcyjnych zgodnie z obowiązującymi przepisami, służyć pomocą przy czynnościach wykonywanych przez lekarza anestezjologa oraz obsługę i nadzorowanie sprzętu. Ponadto A. D. pomaga Ordynatorowi Oddziału bądź starszemu asystentowi w jego pracy na oddziale, a w szczególności min. przeprowadza wstępny obchód, referuje stan zdrowia chorych, prowadzi historię choroby chorych, pełni dyżury medyczne w oddziale

czy wykonuje zabiegi zlecone przez Ordynatora Oddziału lub starszego asystenta. Natomiast H. S. (2) jako starszy technik analityki medycznej min. wykonuje zlecone badania serologiczne i inne czynności mające bezpośredni wpływ na proces badawczy oraz wykonuje czynności wynikające z funkcjonowania Banku (...) (zakresy obowiązków – tom VII i VIII akt kontroli doraźnej i akta osobowe)

(...) w dniu 3 października 2014 r. zawarła umowę z (...) nr (...)/ (...)

na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia dyżurów i udzielania świadczeń pielęgniarских, lekarskich oraz przez personel wyższy medyczny na rzecz (...). Przyjmujący zamówienie w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych wynikających z umowy wykonuje wszelkie czynności służące ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia pacjentów (...)

i zobowiązuje się udzielać świadczeń zdrowotnych samodzielnie lub poprzez osoby, które w imieniu przyjmującego zamówienie będą wykonywały świadczenia zdrowotne. Udzielający zamówienia zobowiązał się zapewnić przyjmującemu zamówienie swobodny dostęp do pełnej dokumentacji medycznej pacjentów stanowiącej jego własność w zakresie niezbędnym do realizacji umowy. Przyjmujący zamówienie realizuje umowę wykorzystując do tego udostępnione mu przez udzielającego zamówienie pomieszczenia, sprzęt, aparaturę medyczną, leki, krew, środki krwiotopodne i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w umowie. Umowa została zawarta na czas określony od dnia 4 października 2014 r. do dnia 20 października 2014 r. lub do wyczerpania kwoty w wysokości 30.000 euro (k. 5139-5150 tomu VIII akt kontroli doraźnej).

(...) w dniu 20 października 2014 r. zawarła umowę z (...) nr (...)/ (...)

na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie wykonywania wszelkich czynności określonych w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i lekarza,

a w szczególności świadczeń pielęgniarских, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz dodatkowej opieki położniczej i pielęgniarской, a także kompleksowego zabezpieczenia usług świadczonych przez lekarzy medycyny oraz inny personel wyższy medyczny w zakresie pełnienia dyżurów na wszystkich oddziałach i placówkach (...). Świadczenia zdrowotne polegają na udzielaniu ich na rzecz pacjentów (...) przez pielęgniarki i lekarzy specjalistów w dziedzinach medycyny maksymalnie przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu we wszystkich komórkach organizacyjnych (...)

w wymiarze czasowym zgodnym z wcześniej określonym zapotrzebowaniem (...) koordynowanym przez pielęgniarką społeczną M. R.. Świadczenie usług

w ramach umowy odbywać się będzie w (...) oraz w jego placówkach i innym wskazanym przez (...) miejscu z wykorzystaniem zasobów i infrastruktury technicznej (...) oraz przy współpracy z jego personelem medycznym. Umowa została zawarta na czas określony

od dnia 21 października 2014 r. do dnia 20 kwietnia 2015 r. (k. 1203-1211 tomu II akt kontroli doraźnej).

(...) w dniu 8 grudnia 2014 r. zawarła umowę z (...) nr (...)/ (...) o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie:

- wykonywania wszelkich czynności określonych w ustawie z dnia 15 lipca 2011 r.

o zawodach pielęgniarki i lekarza, a w szczególności świadczeń pielęgniarских, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz dodatkowej opieki położniczej i pielęgniarской;

- wykonywania wszelkich czynności i usług świadczonych przez lekarzy medycyny oraz inny wyższy personel medyczny w zakresie pełnienia dyżurów w oddziale noworodkowym (...), w szczególności dla osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia

27 sierpnia 2004 r.;

- kompleksowego zabezpieczenia usług świadczonych przez diagnostów i techników laboratoryjnych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 r.

w sprawie leczenia krwią w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą

w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami;

- wykonywania wszystkich czynności opiekuna medycznego oraz salowej określonych na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 r. w sprawie kwalifikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania.

Świadczenia zdrowotne polegają na udzielaniu ich na rzecz pacjentów (...) przez pielęgniarki i lekarzy specjalistów w dziedzinach medycyny maksymalnie przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu we wszystkich komórkach organizacyjnych (...) w wymiarze czasowym zgodnym z wcześniej określonym zapotrzebowaniem (...) koordynowanym przez pielęgniarkę społeczną M. R.. Świadczenie usług w ramach umowy odbywać się będzie w (...) oraz w jego placówkach i innym wskazanym przez (...) miejscu z wykorzystaniem zasobów i infrastruktury technicznej (...) oraz przy współpracy z jego personelem medycznym. Umowa została zawarta na czas określony od dnia 8 grudnia 2014 r. do dnia 20 kwietnia 2015 r. (k. 1221-1229 tomu II akt kontroli doraźnej).

(...) w dniu 21 kwietnia 2015 r. zawarła umowę z (...) nr (...) / (...) o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne. Treść powyższej umowy była tożsama w porównaniu do treści umowy z dnia 8 grudnia 2014 r. (k. 1239-1250 tomu II akt kontroli doraźnej).

A. W. jest właścicielem (...), kiedy rozpoczęła prowadzenie działalności w 2000 r. W chwili obecnej współpracuje ona z 17 podmiotami leczniczymi,

w tym z (...). Współpracę z (...) nawiązała w październiku 2014 r., która miała dotyczyć świadczeń pielęgniarstwa i lekarskich oraz techników laboratoryjnych. Praca miała być wykonywana na terenie (...) przy wykorzystaniu ich sprzętu po wyczerpaniu przez pracowników godzin etatowych. Oddziałowe oraz kierownicy klinik układali grafiki etatowe. W luki wpisywali się pracownicy na dyżury w ramach świadczenia umów zlecenia w ramach okienek dyżurowych. Bezpośredni nadzór nad pracownikami sprawowały oddziałowe i naczelnia. (...) gwarantował nadzór i odbiór zlecenia przez swoich pracowników, którzy nie dostawali żadnych wynagrodzeń ze strony (...). (...) oraz środki opatrunkowe również zapewniał (...). W przypadku ubezpieczonych takie umowy zlecenia były zawarte:

- przez T. K. w dniu 1 stycznia 2015 r. na okres do dnia 30 września 2017 r.;
- przez A. D. w dniu 3 października 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;
- przez I. D. w dniu 2 listopada 2015 r. na okres do dnia 30 czerwca 2017 r.;
- przez A. G. w dniu 12 lutego 2015 r. na okres do dnia 30 września 2017 r.;
- przez A. K. w dniu 3 października 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;
- przez A. L. w dniu 3 października 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;
- przez A. O. w dniu 8 grudnia 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;
- przez M. P. w dniu 3 października 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;
- przez U. R. w dniu 3 października 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;
- przez E. R. w dniu 3 października 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;
- przez A. R. w dniu 3 października 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;
- przez I. J. w dniu 3 października 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;

- przez A. B. w dniu 3 października 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;

- przez H. S. (1) w dniu 3 października 2014 r. na okres do dnia 30 września 2016 r.;

- przez H. S. (2) w dniu 11 grudnia 2014 r. na okres do dnia 30 września 2017 r.

Przedmiotem umów podpisanych przez w/w ubezpieczone było wykonywanie usług opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w miejscu i w terminach uzgodnionych z (...) oraz wykonywanie usług indywidualnej opieki pielęgniarstwa, tj. nad jednym pacjentem

w miejscu i terminach uzgodnionych z (...), który miał dokonywać zapłaty wynagrodzenia za świadczone usługi (umowy zlecenia wraz z załącznikiem i zestawieniem wypłaconych wynagrodzeń, k. 345 a. s. i zeznania świadka A. W., k. 409-410 a. s.).

Przed zawarciem umów zlecenia, odbyło się spotkanie informacyjne pracowników (...) z A. W.. Umowy zlecenia trafiały do M. R.. Po podpisaniu umów zlecenia A. W. nie miała kontaktu z poszczególnymi osobami wykonującymi zlecenia. Liczba godzin ogółem do zrealizowania przez (...) A. W. w poszczególnych oddziałach była wyszczególniona w załącznikach do umowy podpisanej z (...). Natomiast liczbę godzin pracy indywidualnie powierzanych zleceniobiorcom ustalały bezpośrednio w oddziałach pielęgniarki oddziałowe w przypadku pielęgniarek bądź kierowników klinik w przypadku lekarzy. Osoby zatrudnione na w/w stanowiskach ustalały grafik, w którym planowały pracę poszczególnych osób w ramach umowy o pracę z (...) stosownie do wymiaru czasu pracy każdej osoby. Godzin nadliczbowych w tym czasie nie było. Wszystkie godziny, które pozostały nieobsadzone,

po ułożeniu grafiku, proponowano w ramach zlecenia osobom, które były zainteresowane. Ubezpieczone wykonywały świadczenia na podstawie umów zlecenia w tych oddziałach,

w których realizowały pracę etatową. Praca ta nie różniła się niczym od pracy wykonywanej dla (...). Była ona realizowana na rzecz tych samych pacjentów i organizacyjnie w tym samym miejscu oraz pod nadzorem tych samych osób. Wynagrodzenie dla ubezpieczonych było wypłacane przez dwa podmioty przez (...) sp. za godziny pracy na podstawie umów

o pracę i przez (...) za pracę na podstawie umów zlecenia (zeznania świadków M. B., G. K., A. S., G. J., A. W.

i M. M. (1) oraz odwołujących się A. B., A. D., A. G., I. J., T. K., A. K., A. L., A. O., M. P., U. R., E. R., A. R., H. S. (1)

i H. S. (2) – k. 108-111, 246-247, 409-416 i 454-455 a. s.).

Odwołująca A. D. przebywała na urlopie macierzyńskim udzielonym na syna M. oraz na dodatkowym urlopie macierzyńskim w okresie od dnia 7 maja 2013 r.

do dnia 3 czerwca 2013 r. Płatnik składek nie zadeklarował i nie naliczył na ubezpieczoną składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z budżetu państwa od uzyskanego przychodu z przebywania na urlopie macierzyńskim w okresie od dnia 18 grudnia 2012 r. do dnia

3 czerwca 2013 r. Ubezpieczonej zostały przyznane „dodatki specjalne” przez (...) w okresie od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 30 czerwca 2012 r. pismem z dnia 18 stycznia 2012 r. oraz od dnia 1 lipca 2012 r. do dnia 31 grudnia 2012 r. pismem z dnia 18 czerwca 2012 r. (okoliczność bezsporna).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. w dniu 31 sierpnia 2016 r. zawiadomił (...) i zainteresowanych o wszczęciu z urzędu postępowania administracyjnego w sprawie obowiązku złożenia przez płatnika składek korekty dokumentów rozliczeniowych za ubezpieczonych zgodnych z protokołem kontroli i aneksem do protokołu kontroli (k. 5489-5836 tom IX akt kontroli doraźnej).

Po dokonaniu własnych ustaleń Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział

w W. wydał zaskarżone decyzje z dnia 5 października 2016 r. dotyczące: T. K. (nr: (...)), A. D. (nr: (...)), I. D. (nr: (...)) A. G. (nr: (...)), A. K. (nr: (...)), A. O. (nr: (...)), A. L. (nr: (...)), M. P. (nr: (...)), U. R. (nr: (...)), E. R. (nr: (...)), A. R. (nr: (...)), I. J. (nr: (...)), A. B. (nr: (...)), H. S. (1) (nr: (...)) oraz H. S. (2) (nr: (...))

na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 8 ust. 2a, art. 17 ust. 1 i 2, art. 18 ust. 1 i 1a, art. 20 ust. 1 i art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz na podstawie art. 81 ust. 1 i 6 ustawy o

świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Organ rentowy w zaskarżonych decyzjach wyliczył podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne zainteresowanych jako osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek (...) i jednocześnie zatrudnionych na podstawie umowy o pracę u płatnika składek (...) dla:

- T. K. za okres od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r., za okres od czerwca 2015 r. do lipca 2015 r. oraz za grudzień 2015 r.
- A. D. za grudzień 2014 r., styczeń 2015 r. oraz kwiecień 2015 r.
- I. D. za grudzień 2015 r.;
- A. G. za kwiecień 2015 r. oraz za okres od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r.;
- A. K. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2015 r., za okres od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz za okres od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r.;
- A. O. za styczeń 2015 r., za okres od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz za okres od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r.;
- A. L. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2015 r., od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r., za okres od czerwca 2015 r. do października 2015 r. oraz za grudzień 2015 r.;
- M. P. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2015 r., za okres od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r., za okres od lipca 2015 r. do września 2015 r. oraz za grudzień 2015 r.;
- U. R. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2015 r., za okres od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz za okres od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r.;
- E. R. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2015 r., za okres od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz za okres od czerwca 2015 r. do listopada 2015 r.;
- A. R. za okres od października 2015 r. do grudnia 2015 r.;
- I. J. za okres od lutego 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz za czerwiec 2015 r. do grudnia 2015 r.;
- A. B. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2015 r., za okres od lipca 2015 r. do września 2015 r.;
- H. S. (1) za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2015 r., za okres od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r.;
- H. S. (2) za styczeń 2015 r., za kwiecień 2015 r., za okres od lipca 2015 r. do września 2015 r. oraz za grudzień 2015 r.

Organ rentowy w uzasadnieniach w/w decyzji wskazał, że osoby, które zawarły umowy cywilnoprawne z (...) wykonywały czynności na poszczególnych oddziałach i placówkach (...), z którym są związane stosunkiem pracy. Oddział podniósł, że nadzór nad wykonywaniem umów cywilnoprawnych sprawował personel (...), a odbiorcą usług był pracodawca, a nie zleceniodawca. Zdaniem organu rentowego w związku z powyższym należało traktować zainteresowanych jako pracowników. W ocenie organu rentowego konsekwencją uznania osób, które zawarły umowy cywilnoprawne z (...), a które świadczyły usługi na rzecz (...), za pracowników, jest objęcie ich obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi: emerytalnym, rentowym, chorobowym

i wypadkowym oraz obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym (decyzje organu rentowego z dnia 5 października 2016 r., akta ZUS).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. wydał również zaskarżoną decyzję z dnia 6 października 2016 r., nr: (...) na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 19, art. 9 ust. 6, art. 17 ust. 1 i 2, art. 18 ust. 1, ust. 6, ust. 5b i ust. 9, art. 41 ust. 1 i ust. 3 pkt 1, 2, 4a, 4c, 4c i 7 oraz art. 46 ust. 1 i 4 pkt 3 i 6a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Organ rentowy stwierdził, że podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne i rentowe odwołującej A. D. z tytułu przebywania na urlopie macierzyńskim u płatnika składek (...) wynosi: za maj i czerwiec 2013 r. kwotę 2626,05 złotych oraz za lipiec 2013 r. kwotę 525,24 złotych. Oddział wskazał, że płatnik składek nie zadeklarował za odwołującą i nie naliczył składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z budżetu państwa od uzyskanego przychodu z tytułu przebywania na urlopie macierzyńskim w okresie od dnia 18 grudnia 2012 r. do dnia 3 czerwca 2013 r. na syna M.. ZUS podniósł, że analiza złożenia wymaganych dokumentów korygujących na koncie płatnika składek wykazała, że spółka do dnia wydania decyzji nie podjęła kroków zmierzających do złożenia stosownej dokumentacji zgodnej z ustaleniami kontroli (decyzja organu rentowego z dnia 6 października 2016 r., akta ZUS).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego w niniejszej sprawie, w tym aktach głównych, aktach kontroli doraźnej i aktach osobowych zainteresowanych, a także w oparciu o zeznania świadków M. B., G. K., A. S., G. J., A. W. i M. M. (1) oraz odwołujących się A. B., A. D., A. G., I. J., T. K., A. K., A. L., A. O., M. P., U. R., E. R., A. R., H. S. (1) i H. S. (2).

Dowody z dokumentów, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, były wiarygodne, korespondowały ze sobą i tworzyły spójny stan faktyczny. Sąd nie znalazł podstaw do ich kwestionowania tym bardziej, że to co z nich wynika było zbieżne z tym, na co wskazują osobowe źródła dowodowe.

Sąd uznał zeznania w/w świadków i zainteresowanych za wiarygodne w zakresie, w jakim ustalono niniejszy stan faktyczny. W ocenie Sądu treść zeznań była ze sobą zbieżna i korelowała wzajemnie, dlatego też stanowiła podstawę ustaleń faktycznych. Należy wskazać, że świadek A. W. przedstawiła powody, jak również wytłumaczyła zasady współpracy pomiędzy (...) a (...), zaś pozostali świadkowie, jak również osoby zainteresowane wskazali na zakres obowiązków obejmujących ich z tytułu umowy o pracę w (...) i umowy zlecenia w (...). Dodatkowo podkreślili, że pracowali na tych samych stanowiskach i na tych samych narzędziach pracy, które to należały do (...).

Sąd oddalił wniosek odwołującej się Spółki o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków H. R., A. T. i M. O.. Osoby te były wzywane na rozprawę, lecz wobec ich niestawiennictwa, Sąd postanowił nie uwzględnić wniosku o ich przesłuchanie. Świadkowie ci zostali zgłoszeni do przesłuchania na okoliczność świadczonych przez ubezpieczonych objętym przedmiotowym postępowaniem usług na rzecz (...) w ramach zawartych umów zlecenia oraz wykonywanej pracy na podstawie umów o pracę zawartych z (...), w relacji współpracy (...) z (...). Tymczasem, jak wynika z protokołu zeznań złożonych przez w/w osoby w innych sprawach o sygn. akt VII U 1794/16 i VII U 1875/16 – nie dysponują one wiedzą odnośnie okoliczności co do których miałyby złożyć zeznania. Nie widziały umów zlecenia zawieranych z poszczególnymi ubezpieczonymi, wobec czego ich wiedza w sprawie odwołuje się do tego rodzaju ogólnych informacji, które Sąd może pozyskać choćby w oparciu o dokumenty. Najistotniejsze jest jednak to, że wymienione osoby nie posiadają wiedzy w zakresie objętym tezą dowodową, wobec czego przesłuchanie tych osób pozostaje w sprzeczności z brzmieniem art. 227 k.p.c. Poza tym wyznaczenie kolejnego terminu i ponowne wezwanie w/w świadków przedłużałoby toczące się postępowanie.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołania (...) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. dnia 5 października 2016 r. dotyczące zainteresowanych T. K., A. D., I. D., A. G., A. K., A. O., A. L., M. P., U. R., E. R., A. R., I. J., A. B., H. S. (1) oraz H. S. (2) są niezasadne i podlegają oddaleniu.

Kwestią sporną w rozpatrywanej sprawie było rozstrzygnięcie, czy trafne jest stanowisko organu rentowego, że przychód osiągnięty przez ubezpieczone z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia zawartych z (...) stanowi dla (...) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalno-rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne za okresy i w kwotach szczegółowo opisanych w kontrolowanych decyzjach. Aby tę kwestię rozstrzygnąć, należało dokonać szczegółowej wykładni przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 963 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”. Najistotniejszy z przepisów, którego interpretacja jest w sprawie kluczowa, to art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Stanowi on, że za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, 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.

W literaturze i orzecznictwie zgodnie przyjmuje się, że zacytowany przepis rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych. Został on wprowadzony do porządku prawnego od dnia 30 grudnia 1999 r., a poprzedzał go art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (tekst jedn.: Dz. U. z 1995 r., Nr 65, poz. 333 ze zm.) mówiący o tym, że dochód z tytułu wykonywania umowy zawartej ze zleceniodawcą, u którego osoba wykonująca umowę jest równocześnie pracownikiem, traktuje się w zakresie ubezpieczeń społecznych jako wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia, niezależnie od okresu, na który umowa była zawarta oraz wymiaru czasu pracy w ramach stosunku pracy. W tamtym stanie prawnym Sąd Najwyższy traktował dodatkowe umowy zawierane z pracownikami zatrudnionymi w pełnym wymiarze czasu pracy, przewidujące wykonywanie po godzinach pracy tego samego rodzaju, co określony w umowie o pracę, jako umowy uzupełniające umowę o pracę z konsekwencją łącznego traktowania przychodów jako podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 1994 r., sygn. akt I PZP 13/94, OSNAPiUS 1994/3/39).

Nowością jest uzupełnienie stanów faktycznych podległych regulacji art. 8 ust. 2a ustawy systemowej o takie, w których pracownik zawiera umowę cywilną z podmiotem powiązany z pracodawcą w ten sposób, że w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy (art. 8 ust. 2a in fine). Interpretowanie rationis legis tej regulacji jako przeciwdziałanie nieuczciwym praktykom i doszukiwanie się zamiaru unikania świadczeń na fundusze ubezpieczeń społecznych jest uzasadnione, jednak zbiektywizowana treść tego przepisu wyraźnie się od nich odrywa. Jak zaakcentował Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 kwietnia 2017 r. (sygn. akt I UK 182/16, Lex nr 2279009), przy stosowaniu tego przepisu nie ma znaczenia zamiar obejścia prawa przez pracodawcę (płatnika), pracownika lub stronę umowy cywilnej, trzecią dla tego stosunku, lecz istotne jest zaistnienie zdarzeń opisanych w hipotezie, zgodnie z którą pracodawca, na którego rzecz pracownik wykonuje pracę na podstawie umowy zawartej z podmiotem trzecim, pozostaje z tym pracownikiem w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tego pracownika ubezpieczeniami społecznymi na podstawie art. 8 ust. 2a ustawy. Tak też definicja ustalona w art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej określa płatnika składek jako pracodawcę w stosunku do pracowników oraz jako jednostkę organizacyjną lub osobę fizyczną pozostającą z inną osobą w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi. To właśnie powiązanie ze względu na wykonywanie przez jego pracownika cudzej umowy cywilnej czyni go płatnikiem składek w sposób określony w art. 18 ust. 1a tej ustawy.

Ze względu na posłużenie się w art. 8 ust. 2a ustawy szerokim pojęciem „pracownik”, stosunek pracy łączący pracodawcę z pracownikiem stanowi wyłączny tytuł ubezpieczenia, który pochłania dodatkowo 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 (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 marca 1997 r., sygn. akt I PKN 43/97, OSNAPiUS 1997/24/494, z dnia 3 kwietnia 2014 r., sygn. akt II UK 399/13, niepubl. i z dnia 6 lutego 2014 r., sygn. akt II UK 279/13, niepubl.). Z tych tytułów nie powstaje obowiązek ubezpieczenia społecznego, a także problem zbiegu ubezpieczeń regulowany w art. 9. W teorii nazywane jest to rozszerzeniem definicji pracownika. 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 (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r., sygn. akt II UZP 6/09, OSNP 2010 nr 3-4, poz. 46 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 22 lutego 2010 r., sygn. akt I UK 259/09, niepubl., z dnia 11 maja 2012 r., sygn. akt I UK 5/12, OSNP 2013 nr 9-10, poz. 117, z dnia 18 października 2011 r., sygn. akt III UK 22/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 266, z dnia 18 marca 2014 r., sygn. akt II UK 449/13, niepubl. i z dnia 3 kwietnia 2014 r., sygn. akt II UK 399/13, niepubl.).

Kluczowe jest jednak, aby osoba będąca pracownikiem związanym stosunkiem pracy z danym pracodawcą, jednocześnie świadczyła na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej. Przez wykonywanie pracy „na rzecz” pracodawcy w rozumieniu powołanego przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej należy rozumieć „uzyskiwanie” przez pracodawcę „rezultatu pracy”, w tym znaczeniu, że musi istnieć bezpośredni związek między korzyścią pracodawcy, która jest wymierna i związana z realizacją celów statutowych, a pracami wykonywanymi przez jego pracowników na podstawie umów cywilnoprawnych zawieranych z innym podmiotem (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r., sygn. akt II UZP 6/09, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r., sygn. akt I UK 259/09 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 2010 r., sygn. akt I UK 54/09).

Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 18 grudnia 2012 r. (sygn. akt III AUa 1031/12) odnosząc się do zwrotu „wykonuje pracę na rzecz pracodawcy” wskazał, że użyty w art. 8 ust. 2a ustawy zwrot „działać na rzecz” został użyty we wskazanym przepisie w innym znaczeniu niż w języku prawa, w którym działanie „na czyjąś rzecz” może się odbywać w wyniku istnienia określonej więzi prawnej czy stosunku prawnego. Stosunkiem prawnym charakteryzującym się działaniem na rzecz innego podmiotu jest stosunek pracy, do którego istotnych cech należy działanie na rzecz pracodawcy. Również wykonujący zlecenie „działa na rzecz zleceniodawcy”. W kontekście przepisu art. 8 ust. 2a ustawy 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 między pracownikiem a osobą trzecią i
- 3) umowy o podwykonawstwo między pracodawcą i zleceniodawcą.

Pracodawca w wyniku umowy o podwykonawstwo przejmuje w ostatecznym rachunku rezultat pracy wykonanej na rzecz zleceniodawcy, przy czym następuje to w wyniku zawarcia umowy zlecenia/świadczenia usług z osobą trzecią oraz zawartej umowy cywilnoprawnej między pracodawcą i zleceniodawcą (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 23 lutego 2017 r., sygn. akt III AUa 838/16).

Odnosząc powyższe rozważania do okoliczności niniejszej sprawy należy podkreślić, że w czasie wykonywania umów zlecenia zawartych z (...), T. K., A. D., I. D., A. G., A. K., A. O., A. L., M. P., U. R., E. R., A. R., I. J., A. B., H. S. (1) oraz H. S. (2) świadczyły tożsame zadania na podstawie umów o pracę oraz w ramach wspomnianych umów zlecenia. Zajmowały się tymi samymi pacjentami i przy tym używały sprzętu należącego do (...). Wykonywanie przez nich czynności zarówno na podstawie umów o pracę, jak i w ramach umów zlecenia było nadzorowane przez pracowników (...) odpowiedzialnych

za kontrolowanie realizacji umów o pracę. Jedyną czynnością należącą do (...) było dokonywanie wypłat wynagrodzenia za wykonywane umowy zlecenia. Zdaniem Sądu, ukrytą intencją (...) było niedopuszczenie do sytuacji, aby jego pracownicy świadczyli obowiązki w ramach umowy o pracę w godzinach nadliczbowych. Z tego względu zostały zawarte umowy z podmiotem trzecim, który miał na własny koszt zatrudnić wszystkich pracowników odwołującej się spółki. Tym niemniej zarówno zakres obowiązków, jak i sposób organizacji pracy zleceniobiorców występujących w rozpoznawanej sprawie nie różnił się na pełnionych przez nich dyżurach na podstawie umów zlecenia oraz na dyżurach na podstawie umów o pracę. Terminy i miejsce wykonywania usług na podstawie umowy zlecenia były ustalane przez osoby, które były zatrudnione w (...). W przypadku pielęgniarek to oddziały z poszczególnych oddziałów decydowały o planie dyżurów, na podstawie którego pielęgniarki świadczyły czynności w ramach umowy o pracę. Podobnie było w ramach umowy zlecenia z tą tylko różnicą, że można było wykonywać pracę na dyżurach nieobsadzonych na zasadzie dobrowolności. Je jednak również obsadzała i nadzorowała oddziałowa. T. odbywało się również w odniesieniu do lekarzy i techników analityki, gdzie przełożeni również decydowali o wypełnieniu pracownikami (...) nieobsadzonych dyżurów w ramach umów zlecenia zawieranych z (...). Co przy tym istotne, zleceniobiorcy wykonywali usługi w tym samym szpitalu, na tym samym oddziale, gdzie świadczyli pracę w ramach zawartej z (...) umowy o pracę. W związku z powyższym Sąd zważył, że w istocie rzeczy to (...) przyjmowała wykonywaną pracę przez zleceniobiorców i była głównym, a zarazem jedynym jej beneficjentem. To z kolei oznacza, że w świetle analizowanego przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, nie może być wątpliwości, że ubezpieczone występujące w rozpatrywanej sprawie muszą być traktowane jako pracownicy nie tylko w tym zakresie, w którym realizowali stosunek pracy, ale także w tej części, w której byli zleceniobiorcami. Z tego w dalszej kolejności wynika obowiązek (...) opłacenia składek od podstawy wymiaru, którą stanowi zsumowany przychód ze stosunku pracy i z umowy zlecenia każdego z ubezpieczonej, w kwotach i za okresy oznaczone w zaskarżonych decyzjach.

Jednocześnie Sąd oddalił odwołanie A. D. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 6 października 2016 r., nr: (...).

Przedmiotem sporu w zaskarżonej decyzji było przyjęcie przez organ rentowy, że odwołująca w spornym okresie czasu nie otrzymała wynagrodzenia w kwocie 2626,05 złotych za maj i czerwiec 2013 r. oraz w kwocie 525,24 złotych za lipiec 2013 r. Organ rentowy w sposób prawidłowy nie uwzględnił ubezpieczonej dodatku z tytułu znacznego obciążenia pracą.

Zgodnie z art. 41 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, składników wynagrodzenia przysługujących w myśl umowy o pracę lub innego aktu, na podstawie którego powstał stosunek pracy, tylko do określonego terminu nie uwzględnia się przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego należnego za okres po tym terminie.

Należy wskazać, że wobec niekwestionowanej okoliczności, iż dodatek specjalny przyznany był odwołującej do dnia 31 grudnia 2012 r., to możliwym było wliczenie go do podstawy maksymalnie do dnia 31 grudnia 2012 r. Dlatego też począwszy od dnia 1 stycznia 2013 r. dodatek ten został wykluczony przy ustalaniu podstawy zasiłków.

Ponadto na podstawie art. 41 ust. 1 i ust. 3 pkt 1, 2, 4a, 4b, 4c i 7 ustawy, płatnik składek przekazuje do Zakładu imienne raporty miesięczne, po upływie każdego miesiąca kalendarzowego w terminie ustalonym dla rozliczania składek. Imienny raport miesięczny zawiera informacje dotyczące płatnika składek, miesiąc i rok, których raport dotyczy oraz: numery identyfikacyjne ubezpieczonego z danymi, nazwisko i imię, zestawienie należnych składek na ubezpieczenia społeczne w podziale na ubezpieczenie: emerytalne, rentowe i wypadkowe, zawierające dane o: tytule ubezpieczenia, podstawie wymiaru składek, kwocie składki w podziale na należną od ubezpieczonego i płatnika oraz z innych źródeł finansowania, rodzaje i okresy przerw w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne.

Tymczasem z materiału dowodowego zgromadzonego w aktach niniejszej sprawie nie wynika, aby płatnik składek zadeklarował i naliczył składki za odwołującą na ubezpieczenia emerytalno-rentowe z budżetu państwa w spornym okresie czasu. Należy wskazać, że w toku toczącego się postępowania sądowego odwołująca nie udowodniła podnoszonych przez siebie kwestii, do czego była niewątpliwie zobowiązana na mocy art. 6 k.c., zgodnie z którym ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne.

Uwzględniając powołaną argumentację, Sąd orzekł o oddaleniu odwołań na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu).

W rozpatrywanej sprawie stroną przegrywającą była (...), którą Sąd obciążył z racji tego obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz organu rentowego oraz na rzecz zainteresowanej A. W..

Sąd ustalając wysokość tychże kosztów miał na uwadze, że do sprawy o sygn. VII U 1799/16 zostało dołączonych czternaście innych spraw, a każda z nich – pomimo dokonania połączenia na podstawie art. 219 k.p.c. – była wciąż sprawą samodzielną. Połączenie na podstawie art. 219 k.p.c. kilku oddzielnych spraw w celu ich łącznego rozpoznania lub także rozstrzygnięcia jest zatem tylko zabiegiem technicznym, który nie prowadzi do powstania jednej nowej sprawy, nie pozbawia połączonych spraw ich odrębności i nie zmienia faktu, że łącznie rozpoznawane i rozstrzygane sprawy są nadal samodzielnymi sprawami. W konsekwencji, w razie połączenia przez sąd kilku spraw do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia, zwrot kosztów procesu przysługuje stronie odrębnie w każdej z połączonych spraw (postanowienie składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2012 r., sygn. akt I Cz 164/11, Lex nr 1254636).

Powołany pogląd zaprezentowany przez Sąd Najwyższy, który jest utrwalony w orzecznictwie i który Sąd Okręgowy w pełni podziela, w przedmiotowej sprawie musiałby spowodować zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego odrębnie w każdej ze spraw, w wysokości uzależnionej od wartości przedmiotu sporu. Sprawa o wysokość podstawy wymiaru składek rodzajowo jest bowiem najbardziej zbliżona do sprawy o podleganie ubezpieczeniom społecznym, a w tych sprawach koszty zastępstwa procesowego ustala się właśnie od wartości przedmiotu sporu (uchwała 7 sędziów z dnia 20 lipca 2016 r., sygn. akt III UZP 17/15, mająca moc zasady prawnej). Z kolei wartością przedmiotu sporu - jak przyjmuje się w orzecznictwie Sądu Najwyższego - jest różnica pomiędzy wysokością składki wskazywaną (zapłaconą) przez odwołującego się i składką należną, ustaloną w zaskarżonej decyzji za sporny okres (por. postanowienia z dnia 17 kwietnia 2009 r., sygn. akt II UZ 12/09, OSNP 2010, nr 23-24, poz. 301; z dnia 26 stycznia 2011 r., sygn. akt II UK 190/10, LEX nr 786391; z dnia 7 kwietnia 2010 r., sygn. akt I UZ 8/10, niepublikowane i z dnia 24 maja 2012 r., sygn. akt II UZ 16/12, LEX nr 1222163).

Sąd zastosował jednak w sprawie art. 102 k.p.c., który wskazuje, że w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. W rozpatrywanym przypadku taką szczególną okolicznością, o jakiej mowa w cytowanym przepisie, jest to, że organ rentowy wydał wiele decyzji, dotyczących odrębnie każdego ubezpieczonego, podczas gdy wynikiem toczącego się postępowania w przedmiocie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne pracowników jednego pracodawcy, powinna być jedna decyzja skierowana do płatnika składek jako jedyne go dłużnika. W takiej sytuacji, kiedy wydano wiele decyzji doszło do zwielokrotnienia kosztów, choć jeśli chodzi o koszty zastępstwa procesowego, to nie w takim rozmiarze, by zasadne było obliczanie ich w każdej ze spraw osobno, tym bardziej, że sprawy – choć dotyczą różnych pracowników, są w istocie jednorodnjawe i zawierają po stronie Zakładu tożsamą argumentację.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 maja 2012 r. (sygn. akt I UZ 17/12, OSNP 2013/11-12/141) także wskazał, że wydanie przez organ rentowy wielu decyzji dotyczących wysokości podstawy składek na ubezpieczenie społeczne osobno do każdego ubezpieczonego (pracownika tego samego pracodawcy) nie powinno przekładać się na zwielokrotnienie kosztów zastępstwa procesowego strony. W podobny sposób do kwestii kosztów zastępstwa procesowego w sprawach połączonych ustosunkował się Sąd Apelacyjny w Szczecinie

w wyroku z dnia 3 listopada 2015 r. (sygn. akt III AUa 81/15, Lex nr 2009628), w którym wyjaśnił, że wynikiem postępowania toczącego się w przedmiocie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne pracowników jednego pracodawcy powinna być jedna decyzja skierowana do płatnika składek, jako jedynego dłużnika. Wydanie wielu decyzji (dotyczących każdego zainteresowanego pracownika z osobna) jest zabiegiem czysto technicznym i nie powinno się przekładać na zwielokrotnienie kosztów pomocy prawnej udzielonej stronom. W takiej sytuacji nakład pracy pełnomocnika płatnika we wszystkich sprawach nie jest o wiele większy, niż gdyby prowadzona była jedna sprawa z udziałem wszystkich zainteresowanych. Taka niewspółmierność wysokości kosztów pomocy prawnej poniesionych przez stronę wygrywającą proces do stopnia zawłości sprawy i nakładu pracy pełnomocnika, przy uwzględnieniu przedmiotu sporu oraz przebiegu postępowania sądowego, przemawia za uznaniem takiej sytuacji za wypadek szczególnie uzasadniony w rozumieniu art. 102 k.p.c.

Sąd Okręgowy mając na uwadze zaprezentowane poglądy orzecznictwa oraz stan przedmiotowej sprawy, ocenił, że orzekając o kosztach zastępstwa procesowego, należało zastosować art. 102 k.p.c. i ograniczyć wysokość tych kosztów do takiej stawki, jaka byłaby ustalona, gdyby wszystkie połączone sprawy stanowiły od początku jedną sprawę. Wartość przedmiotu sporu, po podsumowaniu, wniosłaby w takim przypadku więcej niż 10000,00 złotych, ale nie więcej niż 50000,00 złotych, wobec czego – przy uwzględnieniu § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, obowiązującego w dacie złożenia odwołań – koszty zastępstwa procesowego wyniosłyby 3600,00 złotych.

W oparciu o art. 102 k.p.c. w związku z art. 98 k.p.c. i § 2 pkt 5 ww. rozporządzenia z dnia 22 października 2015 r., Sąd wskazaną kwotę zasądził od odwołującej się Spółki na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. oraz na rzecz zainteresowanej A. W..

Zarządzenie: odpis wyroku doręczyć pełnomocnikom odwołującej się Spółki i (...).

MK