

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 maja 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący	SSO Renata Gąsior
Protokolant	Paulina Filipkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 maja 2018r. w Warszawie

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

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

z udziałem K. B., M. B., J. C., H. C., M. S., B. S., E. S., B. T., E. T., R. W., A. W.

o wysokość podstawy wymiaru składek

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 (...),

1. oddała odwołania;

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

a) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

b) na rzecz A. W. kwotę 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

(...) Sp. z o.o. z siedzibą w O., zwana dalej (...), w dniu 14 listopada 2016 r. złożyła do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia

5 października 2016 r., nr: (...), dotyczącej ubezpieczonej M. B.. Odwołująca się Spółka 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 zobowiązane

do zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu umów zlecenia zawartych pomiędzy ubezpieczoną M. B., a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) podczas gdy płatnikiem składek jest Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) W związku z tym strona odwołująca wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez stwierdzenie, że (...) dokonało prawidłowego obliczenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, gdyż nie było zobowiązane do zadeklarowania i do naliczenia składek na ubezpieczenia emerytalno-rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne za ubezpieczoną

od wskazanego w decyzji, uzyskanego przez nią przychodu z tytułu pracy na podstawie umów zlecenia zawartych z (...)

Uzasadniając swe stanowisko odwołująca się Spółka wskazała, że osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia na rzecz podmiotu trzeciego, faktycznie nie wykonuje pracy na rzecz swojego pracodawcy. W ocenie (...) ubezpieczona M. B. wykonywała pracę na rzecz zleceniodawcy,

a nie na rzecz korzystającego z niej kontrahenta zleceniodawcy. Zdaniem Spółki, organ rentowy błędnie zinterpretował więc art. 18 ust. 1 i 1a ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych przyjmując, że obowiązkiem pracodawcy jest opłacanie składek również od przychodu pracownika uzyskanego z tytułu umowy zlecenia zawartej z podmiotem trzecim, który świadczy usługi na rzecz pracodawcy. (...) podniosła, że płatnikiem składek w takiej sytuacji powinien być zleceniodawca, jako podmiot wypłacający wynagrodzenie,

a nie pracodawca. Ponadto zostało zaakcentowane, że taka interpretacja przepisów, jakiej dokonał Zakład Ubezpieczeń Społecznych, 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 ubezpieczenia społeczne. Konkludując, odwołująca się Spółka wskazała,

że (...) powinien zostać uznany za podmiot zobowiązany do wyliczenia i pobrania składek z tytułu ubezpieczenia społecznego od umów zlecenia zawartych z osobami będącymi równocześnie pracownikami (...), ponieważ był on podmiotem wypłacającym wynagrodzenie oraz tym, na rzecz którego była wykonywana praca (odwołanie z dnia 14 listopada 2016 r., k. 2-4 a. s.).

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

o oddalenie odwołania na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 1 k.p.c. oraz o zasądzenie

na jego rzecz od odwołującej się Spółki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że kontrola, którą przeprowadził, wykazała, że odwołująca się Spółka nie zadeklarowała i nie naliczyła składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne za pracowników, od uzyskanego przychodu z tytułu pracy na podstawie zawartych umów zlecenia z (...), 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. Z tego wynika, że w czasie wykonywania umowy zlecenia, pracownicy świadczyli obowiązki tożsame z wynikającymi z umów o pracę oraz z 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. Jednocześnie wykonywanie czynności przez zleceniobiorców było 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 z dnia 9 grudnia 2016 r., k. 7-9 a.s.).

(...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. złożyło również odwołania o tożsamej treści, odnoszące się do decyzji z dnia 5 października 2016 r. o numerach:

- (...)

- (...)

- (...)

- (...)

- (...)

- (...)

- (...)

- (...)

- (...)

Dotyczących: B. S. (sygn. akt VII U 1935/16), H. C. (sygn. akt VII U 1883/16), B. T. (sygn. akt VII U 1897/16), J. C. (sygn. akt VII U 1890/16), E. T. (sygn. akt VII U 1904/16), R. W. (sygn. akt VII U 1924/16), M. S. (sygn. akt VII U 1931/16), E. S. (sygn. akt VII U 1938/16), K. B. (sygn. akt VII U 1945/16).

(...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. złożyło odwołanie od decyzji z dnia 5 października 2016 r.

nr (...) na podstawie której organ rentowy stwierdził, kwotę należnych składek odwołującej się spółki na Fundusz Pracy

z za okres od maja 2013 r. do grudnia 2015 r. Odwołująca się Spółka zarzuciła decyzji naruszenie art. 104 ust. 1 i art. 107 ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w zw. z art. 8a ust. 2a ustawy o systemie społecznych poprzez ich błędną wykładnię, w wyniku której organ rentowy uznał,

że odwołująca się spółka powinna zapłacić składkę na Fundusz Pracy od wypłat stanowiących podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne

i rentowe, a do podstawy wymiaru składek powinien zostać wliczony przychód pracowników z tytułu umów zlecenie zawartych pomiędzy pracownikami

a Niepublicznym Zakładem opieki Zdrowotnej (...), podczas gdy przychód ten nie powinien być brany pod uwagę przy ustalaniu wysokości wymiaru składki, gdyż płatnikiem składek za ubezpieczonych

od zawartych przez nich umów zlecenie jest (...). W uzasadnieniu odwołania pełnomocnik odwołującej się spółki przedstawił tożsamą argumentację jak w przypadku pozostałych, skarżonych decyzji organu rentowego (odwołanie z dnia 14 listopada 2016 r. k. 1-3 a.s. sygn. akt VII U 1911/16).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołań dotyczących B. S., H. C., B. T., J. C., E. T., R. W., M. S., E. S. oraz K. B., a także decyzji nr (...). Ponadto zawniósł o zasądzenie na jego rzecz od odwołującej się Spółki kosztów procesu w każdej ze spraw, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Argumentacja organu rentowego powołana dla uzasadnienia zajętego stanowiska była tożsama jak w sprawie o sygn. akt VII U 1876/16 dotyczącej M. B. (odpowiedzi na odwołanie z dnia 9 grudnia: k. 7-9 a.s. akt o sygn. VII U 1911/16, k. 7-9 a.s. akt o sygn. VII U 1935/16, k. 7-9 a.s. akt o sygn. VII U 1883/16, k. 7-9 a.s. akt o sygn. 1897/16, k. 7-9 a.s. akt o sygn. VII U 1890/16, k. 7-9 a.s. akt o sygn. VII U 1904/16, k. 7-9 a.s. akt o sygn. VII U 1924/16, k. 7-9 a.s. akt o sygn. VII U 1931/16, k. 7-9 a.s. akt o sygn. VII U 1938/16, k. 7-9 a.s. akt o sygn. VII U 1945/16).

Zarządzeniami z dnia 28 grudnia 2016 r. oraz z dnia 23 stycznia 2017 r. na podstawie art. 219 k.p.c. nastąpiło połączenie spraw dotyczących ubezpieczonych: M. B., A. W., B. S., H. C., B. T., J. C., E. T., R. W., M. S., E. S. oraz K. B., a także sprawy z odwołania o decyzji nr (...) (zarządzenie z dnia 23 stycznia 2017 r. k. 11 a.s. akta o sygn. VII U 1935/16, zarządzenie z dnia 28 grudnia 2016 r.: k. 10 a.s. akta o sygn. VII U 1911/16, k. 11 a.s. akta o sygn. VII U 1883/16, k. 11 a.s. akta o sygn. 1897/16, k. 11 a.s. akta o sygn. VII U 1890/16, k. 11 a.s. akt o sygn. VII U 1904/16, k. 11 a.s. akta o sygn. VII U 1924/16, k. 11 a.s. akta o sygn. VII U 1931/16, k. 11 a.s. akta o sygn. VII U 1938/16, k. 11 a.s. akta o sygn. VII U 1945/16).

A. W., prowadząca działalność gospodarczą pod firmą (...), w piśmie procesowym z dnia 24 maja 2017 r. wniosła o oddalenie odwołań (...) od decyzji organu rentowego dotyczących ubezpieczonych: M. B., A. W., B. S., H. C., B. T., J. C., E. T., R. W., M. S., E. S. oraz K. B. oraz zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (pismo procesowe z dnia 24 maja 2017 r. k. 35-39 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. W. w dniu 1 czerwca 2003 r. rozpoczęła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...), której przeważającym przedmiotem jest praktyka lekarska ogólna (zeznania A. W. k. 366-367 a.s., odpis z CEIDG, 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 przez Spółkę działalności jest: działalność szpitali, praktyka lekarska ogólna, praktyka lekarska specjalistyczna, praktyka lekarska dentystryczna, działalność fizjoterapeutyczna, praktyka pielęgniarek i położnych, działalność pogotowia ratunkowego, działalność paramedyczna, a także pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana oraz pomoc społeczna z zakwaterowaniem, zapewniająca opiekę pielęgniarską (odpis z KRS (...) Sp. z o.o., k. 5-6 a.s.).

(...) sp. z o.o. z siedzibą w O. zatrudnia ubezpieczonych:

- od dnia 1 lipa 1983 r. **E. S.** (panieńskie S.) na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy,
na stanowisku pielęgniarki dyplomowanej, a następnie starszej pielęgniarki środowiskowej na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym (umowy o pracę k. 1-2 i k. 3, k. 33 – akta osobowe E. S.);

- od dnia 1 maja 2011 r. do 11 grudnia 2015 r. **B. T.**
na podstawie umowy o pracę na czas określony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku młodszego asystenta – rezydenta na Oddziale Pediatrycznym (umowa o pracę, pismo ws. przedłużenia umowy o pracę, świadectwo pracy – akta osobowe B. T.);

- od 17 czerwca 1991 r. **E. T.** na podstawie umowy o pracę
na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku położnej, pielęgniarki, a następnie starszej położnej na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym (umowa o pracę k. 1 – akta osobowe E. T.);

- od 15 sierpnia 1991 r. **R. W.** (panieńskie G.) na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy,
na stanowisku pielęgniarki dyplomowanej, a następnie starszej pielęgniarki na Oddziale Dziecięcym (umowa o pracę k. 1 – akta osobowe R. W.);

- od 14 października 1978 r. **B. S.** na podstawie umowy o pracę
na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pielęgniarki dyplomowanej, a następnie starszej pielęgniarki na sali operacyjnej (umowa o pracę k. 1 – akta osobowe B. S.);

- od 1 lutego 2009 r. **M. S.**, na podstawie umowy o pracę – na czas określony w okresie od 1 lutego 2009 r. do 30 kwietnia 2009 r. w wymiarze 1/2 etatu, a następnie na czas nieoznaczony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku położnej na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym (umowy o pracę – akta osobowe M. S.);

- od 4 września 2013 r. **J. C.** na podstawie umowy o pracę na czas określony do 31 sierpnia 2015 r., a następnie nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pielęgniarki na Oddziale Noworodków (umowy o pracę k. 1 i 23 a.o. - akta osobowe J. C.);

- od 1 listopada 2004 r. **H. C.** na podstawie umowy o pracę
na stanowisku starszej pielęgniarki na Oddziale Chirurgii – na czas określony w okresie od 1 listopada 2004 r. do 31 sierpnia 2005 r. w wymiarze 1/2 etatu, od 1 września 2005 r. do 31 grudnia 2005 r. w wymiarze 3/4 etatu, a następnie od 1 stycznia 2006 r. do 31 grudnia 2006 r. na czas nieokreślony w wymiarze 3/4 etatu oraz ponownie w wymiarze 1/2 etatu w okresie od 1 stycznia 2007 r. (umowy o pracę, pisma sprawie zmiany wymiaru czasu pracy – akta osobowe H. C.);

- od 1 czerwca 1992 r. **M. B.** na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pielęgniarki dyplomowanej, a następnie starszej pielęgniarki na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej (umowa o pracę, informacje dotyczące zmiany wymiaru pracy i przeniesienia do Oddziałów – akta osobowe M. B.);

- od 1 listopada 2010 r. **K. B.** na podstawie umowy o pracę na czas określony do 31 grudnia 2017 r., w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku starszej pielęgniarki na Oddziale Chirurgicznym (umowy o pracę k. 1 i 39 – akta osobowe K. B.).

Ubezpieczone E. S., R. W., B. S., J. C., H. C., M. B. i K. B. zgodnie z zakresami obowiązków, w ramach stosunków pracy zawartych z (...) m. in.: zapewniają kompleksową opiekę pielęgniarską powierzonym im pacjentom, wykonują czynności diagnostyczne, wykonują zabiegi lecznicze oraz

czuwają nad ochroną praw pacjenta. Do zadań ubezpieczonych M. S. i E. T., zajmujących odpowiednio stanowiska położnej i starszej położnej, należy m. in.: obejmowanie kompleksową opieką kobiet we wszystkich fazach ich życia poprzez realizację działań diagnostycznych, terapeutycznych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych i wychowawczych, a także czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentek i noworodków oraz udzielanie pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia. Z kolei ubezpieczony B. T., jako lekarz rezydent, był zobowiązany do pełnienia dyżurów medycznych w wymiarze przeciętnie 48 godzin na tydzień

w przyjętym okresie rozliczeniowym (zakresy obowiązków: E. S., R. W., B. S., J. C., H. C., M. B., K. B., oświadczenie B. T.

o zobowiązaniu do pełnieniu dyżuru medycznego – akta osobowe ww. ubezpieczonych).

(...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. w dniu

3 października 2014 r. zawarła umowę nr: (...) z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia dyżurów i udzielania świadczeń pielęgnarskich, lekarskich przez personel wyższy medyczny na rzecz (...),

na czas określony od dnia 4 października 2014 r. do dnia 20 października

2014 r. lub do wyczerpania kwoty w wysokości 30.000 euro. Zgodnie ze wskazaną umową, przyjmujący zamówienie w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych wynikających z umowy, zobowiązał się do wykonywania wszelkich czynności służących ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia pacjentów (...) oraz do udzielania świadczeń zdrowotnych samodzielnie lub poprzez osoby, które w imieniu przyjmującego zamówienie będą wykonywały świadczenia zdrowotne, wykorzystując do tego udostępnione mu przez udzielającego zamówienie pomieszczenia, sprzęt, aparaturę medyczną, leki, krew, środki krwiopochodne i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w umowie. Z kolei udzielający zamówienia zobowiązał się zapewnić przyjmującemu zamówienie swobodny dostęp do pełnej dokumentacji medycznej pacjentów stanowiącej jego własność w zakresie niezbędnym do realizacji umowy (umowa nr (...) k. 5139-5150 tomu VIII akt kontroli doraźnej).

W dniu 20 października 2014 r. (...) Sp. z o.o.

z siedzibą w O. i Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...)zawarli kolejną umowę nr: (...), na czas określony od dnia 21 października 2014 r. do dnia 20 kwietnia 2015 r., 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 pielęgnarskich, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz dodatkowej opieki położniczej i pielęgnarskiej, a także kompleksowego zabezpieczenia usług świadczonych przez lekarzy medycyny oraz inny personel wyższy medyczny w zakresie pełnienia dyżurów na wszystkich oddziałach i placówkach (...). Zgodnie z uregulowaniami wskazanej powyżej umowy świadczenia zdrowotne miały polegać 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.. Dodatkowo umowa wskazywała, że 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 nr (...) k. 1203-1211 tomu II akt kontroli doraźnej).

Następna umowa pomiędzy ww. podmiotami o nr: (...) została zawarta w dniu 8 grudnia 2014 r., na czas określony od dnia 8 grudnia 2014 r. do dnia 20 kwietnia 2015 r. Była to umowa 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 pielęgnarskich, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz dodatkowej opieki położniczej i pielęgnarskiej, 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. Zgodnie z zapisami tej umowy – analogicznie jak w przypadku poprzedniej umowy - świadczenia zdrowotne polegały 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.. Dodatkowo umowa wskazywała, że 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 nr (...))
k. 1221-1229 tomu II akt kontroli doraźnej).

Ostatnia umowa nr: (...), łącząca (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. i Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej(...), została podpisana w dniu 21 kwietnia 2015 r. Jej przedmiotem było udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne na czas określony od dnia 21 kwietnia 2015 r. do dnia 30 kwietnia 2016 r. Zasadniczo uregulowania tej umowy pokrywały się z tym, co wynikało z umowy z dnia 8 grudnia 2014 r. (umowa nr (...) k. 1239-1250 tomu II akt kontroli doraźnej).

W okresie obowiązywania ww. umów łączących (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. i (...), ubezpieczeni w ramach umów o pracę zawartych z (...) Sp. z o.o. byli zatrudnieni: E. S. w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, B. T. na Oddziale Pediatricznym, E. T.

na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, R. W. na Oddziale Dziecięcym, B. S. jako pielęgniarka na bloku operacyjnym, M. S. na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, J. C. na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym (Oddziale Noworodkowym), H. C. na Oddziale Chirurgicznym, M. B. na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej oraz K. B. na Oddziale Chirurgicznym (zeznania zainteresowanych: M. B. k. 235-236 a.s., K. B. k. 236-237 a.s., J. C. k. 237 a.s., H. C. k. 237-238 a.s., B. T. k. 238 a.s., B. S. k. 238-239 a.s., M. S. k. 239 a.s., R. W. k. 240 a.s., E. T. k. 240 a.s., E. S. k. 241 a.s.).

A. W. na początku współpracy z (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. zorganizowała spotkanie informacyjne z potencjalnymi zleceniobiorcami. Później osoby zainteresowane, za pośrednictwem swoich przełożonych – w przypadku pielęgniarek i położnych za pośrednictwem pielęgniarek oddziałowych, w tym A. K., R. O., H. B. i M. R. – podpisywały umowy zlecenie z A. W.. Ubezpieczony B. T. również otrzymał umowę zlecenia od M. R.. Umowy miały szablonową, standardową treść. W przypadku ubezpieczonych: K. B., J. C., H. C., M. S., E. S., E. T.

i R. W. takie umowy zlecenia zostały zawarte w dniu 3 października 2014 r., w przypadku M. B. taka umowa została zawarta w dniu 9 grudnia 2014 r., zaś w przypadku B. S. taka umowa została zawarta w dniu 17 grudnia 2014 r. Przedmiotem umów podpisanych przez

ww. ubezpieczone było wykonywanie usług opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w miejscu i w terminach uzgodnionych z (...) oraz wykonywanie usług indywidualnej opieki pielęgniarskiej, tj. nad jednym pacjentem w miejscu i terminach uzgodnionych z (...), który miał dokonywać zapłaty wynagrodzenia za świadczone usługi. W przypadku B. T., który również zawarł umowę zlecenia w dniu

3 października 2014 r., przedmiotem zlecenia było świadczenie usług w zakresie opieki lekarskiej w miejscach i terminach uzgodnionych z (...), który miał dokonywać zapłaty wynagrodzenia za świadczone usługi (umowy zlecenia: nr (...),

nr (...), nr (...) – k. 45-64 a.s., zeznania zainteresowanych: M. B.

k. 235-236 a.s., K. B. k. 236-237 a.s., J. C. k. 237 a.s., H. C. k. 237-238 a.s., B. T. k. 238 a.s., B. S. k. 238-239 a.s., M. S. k. 239 a.s., R. W.

k. 240 a.s., E. T. k. 240 a.s., E. S. k. 241 a.s.: zeznania świadków H. R. k. 364 a.s., zeznania A. W., k. 366-367 a.s.).

Po podpisaniu umów zlecenia A. W. nie miała kontaktu

z poszczególnymi osobami wykonującymi zlecenia, chyba że osoby te,

np. w sprawie płatności, dzwoniły do A. W. bądź do jej pracowników. Liczba godzin ogółem do zrealizowania przez (...) w poszczególnych oddziałach była wyszczególniona

w załącznikach do umowy podpisanej z (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O.. Natomiast liczbę godzin pracy indywidualnie powierzanych zleceniobiorcom ustalały bezpośrednio w oddziałach pielęgniarki oddziałowe. Przygotowywały grafik, w którym planowały pracę poszczególnych osób w ramach umowy

o pracę z (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O., stosowanie do wymiaru czasu pracy każdej osoby. Godzin nadliczbowych w tym czasie nie było. Wszystkie

te godziny, które pozostały nieobsadzone, po ułożeniu grafiku, oddziałowe proponowały w ramach zlecenia tym osobom, które były tym zainteresowane. Następnie – w zależności od oddziału – albo sporządzały odrębny grafik obejmujący godziny do wypracowania na podstawie umów zlecenia zawartych

z (...), albo w grafiku obejmującym godziny etatowe, inaczej (np. innym kolorem) wpisywały te godziny, które były realizowane na podstawie umów zlecenia. Lista wypracowanych godzin

na podstawie umów zlecenia była przygotowywana po zakończeniu miesiąca przez oddziałowe bądź kierowników klinik, a potem po jej podpisaniu przez prezesa zarządu (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O., była przesyłana

do (...) gdzie nie weryfikowano już poprawności przekazanych danych. Jedynie w przypadku, kiedy zleceniobiorca zgłaszał nieprawidłowości odnośnie wypłacanych kwot, następowała ich weryfikacja. Ubezpieczone nie wystawiały rachunków do zawartych umów zlecenia, jak również nie przekładano im tych rachunków do podpisu. Wynagrodzenie za odbyte dyżury wypłacał na ich rzecz (...)

na wskazane przez nie indywidualne rachunki bankowe (zeznania zainteresowanych: M. B. k. 235-236 a.s., K. B. k. 236-237 a.s., J. C. k. 237 a.s., H. C. k. 237-238 a.s., B. T. k. 238 a.s., B. S. k. 238-239 a.s., M. S.

k. 239 a.s., R. W. k. 240 a.s., E. T. k. 240 a.s.,

E. S. k. 241 a.s.: zeznania A. W., k. 366-367 a.s., zeznania świadków: G. J. k. 317-318 a.s., M. M.

k. 318-319 a.s.).

Ubezpieczeni wykonywali świadczenia na podstawie umów zlecenia

w tych oddziałach, w których realizowali pracę etatową. Praca ta nie różniła się niczym od pracy wykonywanej dla (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O..

Była ona realizowana na rzecz tych samych pacjentów i organizacyjnie

w identyczny sposób – nie tylko w tym samym miejscu, ale także pod nadzorem tych samych osób. Terminy i miejsce wykonywania usług na podstawie umowy zlecenia były ustalane przez pielęgniarkę oddziałową na konkretnym Oddziale, przez pielęgniarkę koordynującą lub w przypadku B. T. przez ordynator M. W., która była jego przełożoną w (...)

Sp. z o.o. Jedynie w przypadku H. C. wystąpiła różnica,

że pracowała w ramach umowy o pracę z (...) Sp. z o.o. jako pielęgniarka opatrunkowa w godzinach od 7:30 do 13:05, zaś w ramach umowy zlecenie pracowała w weekendy w dzień lub w nocy, w pozostałym zakresie jej praca wykonywana w ramach zlecenia nie różniła się od pracy w ramach umowy

o pracę. Wynagrodzenie dla ubezpieczonych było wypłacane przez dwa podmioty: przez (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. za godziny pracy

na podstawie umów o pracę i przez (...)

za pracę na podstawie umów zlecenia (zeznania zainteresowanych: M. B. k. 235-236 a.s., K. B. k. 236-237 a.s., J. C.

k. 237 a.s., H. C. k. 237-238 a.s., B. T.

k. 238 a.s., B. S. k. 238-239 a.s., M. S. k. 239 a.s., R. W. k. 240 a.s., E. T. k. 240 a.s., E. S. k. 241 a.s.: zeznania A. W., k. 366-367 a.s.).

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

Po zakończeniu postępowania i dokonaniu ustaleń Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 5 października 2016 r. decyzje dotyczące:

- M. B. (nr (...)),
- B. S. (nr (...)),
- H. C. (nr (...)),
- B. T. (nr (...)),
- J. C. (nr (...)),
- E. T. (nr (...)),
- R. W. (nr (...)),
- M. S. (nr (...)),
- E. S. (nr (...)),
- K. B. (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 ww. ubezpieczonych jako osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia w (...)

i jednocześnie zatrudnionych na podstawie umów o pracę u płatnika składek (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. za okresy:

- w przypadku M. B. za styczeń 2015 r. oraz okresy od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. i od czerwca do grudnia 2015 r.

- w przypadku B. S. za styczeń 2015 r.,

- w przypadku H. C. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2014 r., od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r.,

- w przypadku B. T. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2014 r., kwiecień 2015 r. oraz okres od lipca 2015 r. do grudnia 2015 r.,

- w przypadku J. C. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2014 r., od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r.,

- w przypadku E. T. za okres od czerwca 2015 r. do listopada 2015 r.,

- w przypadku R. W. za grudzień 2015 r.,

- w przypadku M. S. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2014 r., od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r.,

- w przypadku E. S. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2014 r., od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz od czerwca 2015 r. do grudnia 2015 r.,

- w przypadku K. B. za okres od grudnia 2014 r. do stycznia 2014 r., od marca 2015 r. do kwietnia 2015 r. oraz od czerwca 2015 r. do października 2015 r..

Ponadto w dniu 5 października 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał decyzję nr (...) na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 104 ust. 1 i art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, w której ustalił dla płatnika składek (...) Sp. z o.o. kwoty należnych składek na Fundusz Pracy za okres od maja 2013 r. do grudnia 2015 r.

W uzasadnieniach wszystkich decyzji organ rentowy wskazał, że osoby, które zawarły umowy cywilnoprawne z (...) wykonywały czynności w poszczególnych oddziałach w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W., z którym są związane stosunkiem pracy. Nadzór nad wykonywaniem umów cywilnoprawnych sprawował personel (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W., a odbiorcą usług był pracodawca, a nie zleceniodawca. Zdaniem organu rentowego, w związku z powyższym należało traktować ubezpieczonych jako pracowników, co skutkuje objęciem ich obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi: emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym oraz obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym i obowiązkiem uiszczenia składek liczonych od kwot uzyskanych w ramach umów o pracę i umów zlecenia, a ponadto obowiązkiem opłacenia składek na Fundusz Pracy (decyzje ZUS z dnia 5 października 2016 r., akta ZUS).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie powołanych dowodów z dokumentów zgromadzonych w toku postępowania, w tym znajdujących się w aktach kontroli doraźnej przeprowadzonej przez ZUS i w aktach osobowych ubezpieczonych. Podstawę ustaleń faktycznych stanowiły również zeznania świadka H. R., a także zeznania zainteresowanej A. W. oraz ubezpieczonych: M. B. (k. 235-236 a.s.), K. B. (k. 236-237 a.s.), J. C. (k. 237 a.s.), H. C. (k. 237-238 a.s.), B. T. (k. 238 a.s.), B. S. (k. 238-239 a.s.), M. S. (k. 239 a.s.), R. W. (k. 240 a.s.), E. T. (k. 240 a.s.), E. S. (k. 241 a.s.). 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.

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się również częściowo na zeznaniach G. J. i M. M., które zeznawały na okoliczność zawarcia przez odwołującą się Spółkę umów z zainteresowaną A. W. oraz charakteru i zakresu czynności wykonywanych w ramach umów zawartych przez zainteresowanych z firmą (...) na rzecz odwołującej się Spółki – w zakresie, w jakim zeznania ww. świadków były zbieżne z zeznaniami pozostałych osób co do okoliczności zawierania umów pracowników (...) Sp. z o.o. ze spółką (...) oraz

w jakim wskazały, że osoby zawierające te umowy wykonywały te same obowiązki, jak dotychczas. Sąd miał przy tym na względzie, że świadkowie

w dużej mierze opisywali własne sytuacje pracownicze w kontekście powyższych umów, przy czym przedstawiane przez nie okoliczności w dużej mierze dotyczyły również sytuacji pozostałych pracowników odwołującej się Spółki, w tym ubezpieczonych. W tym też zakresie Sąd zeznania ww. świadków uwzględnił, dając im wiarę w całości jako wiarygodnym i zbieżnym

z pozostałym materiałem dowodowym.

Sąd Okręgowy oddalił wniosek odwołującej się Spółki o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków: A. S., A. T. i M. O.. Pomimo tego, że ww. osoby były wzywane na rozprawę

(k. 320 a.s. i k. 353-355 a.s.), ale nie stawily się (protokół rozprawy

z 10.05.2018 r. k. 368-371 a.s.), ostatecznie Sąd Okręgowy postanowił nie uwzględnić wniosku o ich przesłuchanie.

A. S. i A. T. zostały zgłoszone 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 (...) Sp. z o.o.

z siedzibą w O., w relacji współpracy (...) Sp. z o.o. z (...) A. W.. Tymczasem – jak wynika z protokołu zeznań złożonych przez ww. osoby w innych analogicznych sprawach, np. w sprawie

o sygn. VII U 1845/16 (k. 569 – 575 a.s.) – 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. To samo dotyczy świadka M. O., który odnośnie okoliczności szczegółowych, w tym przede wszystkim tych, które obejmowała teza dowodowa, nie dysponował żadną, przydatną w postępowaniu wiedzą,

o czym świadczy treść jego zeznań złożonych w innych analogicznych sprawach. Poza tym wyznaczenie kolejnego terminu i ponowne wezwanie świadków A. T., A. S. i M. O. tylko przedłużałoby toczące się postępowanie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

(...) Sp. z o.o. z siedzibą

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

w W. z dnia 5 października 2016 r., dotyczących ubezpieczonych: B. S., H. C., B. T., J. C., E. T., R. W., M. S.,

E. S. oraz K. B., a także decyzji

nr (...), jako niezasadne, podlegały oddaleniu.

Kwestią sporną w rozpatrywanej sprawie było rozstrzygnięcie, czy trafne jest stanowisko organu rentowego, że przychód osiągnięty przez ubezpieczonych z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia zawartych z (...) stanowi dla (...) Sp. z o.o.

z siedzibą w O. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalno-rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne oraz Fundusz Pracy 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 2018 r., poz. 106 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą systemową”.

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 (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 (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 1994r., I PZP 13/94).

Nowością jest uzupełnienie stanów faktycznych podległych regulacji art. 8 ust. 2a ustawy systemowej o takie, w których pracownik zawiera umowę cywilną z podmiotem powiązanim 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 zobjektywizowana treść tego przepisu wyraźnie się od nich odrywa.

Jak zaakcentował Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 kwietnia 2017 r.

(I UK 182/16), 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 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 (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 marca 1997 r., I PKN 43/97,

z dnia 3 kwietnia 2014 r., II UK 399/13 i z dnia 6 lutego 2014 r., II UK 279/13). 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 (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09 oraz wyroki Sądu Najwyższego:

z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09, z dnia 11 maja 2012 r.,

I UK 5/12, z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, z dnia 18 marca

2014 r., II UK 449/13 i z dnia 3 kwietnia 2014 r., II UK 399/13).

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 pomiędzy 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 (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 2010 r., I UK 54/09). Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 18 grudnia 2012 r. (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 też 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.: umowy o pracę, umowy zlecenia między pracownikiem, a osobą trzecią i umowy o podwykonawstwo pomiędzy 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 (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 23 lutego 2017 r., III AUa 838/16).

Odnosząc powyższe rozważania do okoliczności niniejszej sprawy należy podkreślić, że w czasie wykonywania umów zlecenia zawartych z (...), ubezpieczeni M. B., B. S., H. C., B. T., J. C., E. T., R. W., M. S., E. S.

i K. B. świadczyli tożsame zadania na podstawie umów o pracę oraz w ramach wspomnianych umów zlecenia. Ubezpieczeni zajmowali się tymi samymi pacjentami, na tych samych Oddziałach i przy tym używali sprzętu należącego do (...) Sp. z o.o. Wykonywane przez nich czynności zarówno na podstawie umów o pracę, jak i w ramach umów zlecenie, były nadzorowane przez pracowników (...) Sp. z o.o., odpowiedzialnych za kontrolowanie realizacji umów o pracę. Miało to miejsce zarówno w przypadku wymienionych wyżej ubezpieczonych, które pracowały na stanowiskach pielęgniarek i położnych, jak i ubezpieczonego B. T., który był w (...) Sp. z o.o. zatrudniony jako rezydent. Jediną czynnością należącą do (...) było dokonywanie wypłat wynagrodzenia za wykonywane umowy zlecenia. Zdaniem Sądu, ukrytą intencją (...) Sp. z o.o. było niedopuszczenie do sytuacji, aby jego pracownicy świadczyli obowiązki w ramach umowy o pracę w godzinach nadliczbowych.

Z tego względu zostały zawarte cztery 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 rozpatrywanej 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 (...) Sp. z o.o. W przypadku pielęgniarek oddziałowe 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. Taka relacja dotyczyła również położnych i B. T., który wykonując czynności w ramach umowy zlecenie podlegał w dalszym ciągu ordynator M. W.,

która była jego przełożoną tak na podstawie stosunku pracy z (...) Sp. z o.o., jak też i przy wykonywaniu umowy zlecenie łączącej go z (...). Co przy tym istotne, zleceniobiorcy wykonywali usługi w tym samym szpitalu, na tym samym oddziale, gdzie świadczyli pracę w ramach zawartej

z (...) Sp. z o.o. umowy o pracę. W związku z powyższym Sąd Okręgowy zważył, że w istocie rzeczy to (...) Sp. z o.o. 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 realizowały stosunek pracy, ale także w tej części, w której były zleceniobiorcami. Z tego w dalszej kolejności wynika obowiązek (...) Sp. z o.o. opłacenia składek od podstawy wymiaru, którą stanowi zsumowany przychód ze stosunku pracy i z umowy zlecenia każdej z ubezpieczonych, w kwotach i za okresy oznaczone w zaskarżonych decyzjach.

Uwzględniając powołaną argumentację Sąd Okręgowy uznał odwołania za niezasadne. Ubezpieczeni M. B., B. S., H. C., B. T., J. C., E. T., R. W., M. S., E. S. i K. B. wykonując umowy zlecenie zawierane z (...) faktycznie świadczyli pracę na rzecz i korzyść zatrudniającej ich równolegle odwołującej się Spółki (...) Sp. z o.o. Tym samym zastosowanie znajduje omówiona wyżej regulacja art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Zgodnie zaś z art. 18 ust. 1a tej ustawy 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 lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło.

Co się zaś tyczy decyzji ZUS (...) Oddział w W.

nr (...), na podstawie której organ rentowy naliczył odwołującej się Spółce kwoty należnych składek na Fundusz Pracy, to mając na uwadze powyższe okoliczności i przywołaną argumentację należało stwierdzić, że również i ta decyzja była zasadna. Zgodnie bowiem

z art. 32 ustawy systemowej do składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie: ich poboru, egzekucji, wymierzania odsetek za zwłokę i dodatkowej opłaty, przepisów karnych, dokonywania zabezpieczeń na wszystkich nieruchomościach, ruchomościach

i prawach zbywalnych dłużnika, odpowiedzialności osób trzecich

i spadkobierców oraz stosowania ulg i umorzeń stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne. Skoro więc w myśl

art. 18 ust. 1a tejże ustawy w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również przychód z innych tytułów,

w tym umowy zlecenia, to w oparciu o powyższą regulację zasada ta znajduje również zastosowanie do ustalenia wysokości składek należnych na Fundusz Pracy

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

O kosztach zastępstwa procesowego, Sąd Okręgowy 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 (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, którą Sąd obciążył z racji tego obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz organu rentowego oraz na rzecz zainteresowanej A. W..

Sąd Okręgowy ustalając wysokość tychże kosztów miał na uwadze,

że do sprawy o sygn. VII U 1793/16 zostało dołączonych dwanaście 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 (por. postanowienie składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2012 r., I Cz 164/11).

Powyższe oznacza, że Sąd Okręgowy musiałby - stosując rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1804 ze zm.), obowiązujące w dacie złożenia odwołań - zasądzić następujące koszty zastępstwa procesowego:

- w sprawie dotyczącej M. B. – 900,00 zł;
- w sprawie dotyczącej B. S. – 90,00 zł;
- w sprawie dotyczącej H. C. – 900,00 zł;
- w sprawie dotyczącej B. T. – 3.600,00 zł;
- w sprawie dotyczącej J. C. – 900,00 zł;
- w sprawie dotyczącej E. T. – 270,00 zł;
- w sprawie dotyczącej R. W. – 90,00 zł;
- w sprawie dotyczącej M. S. – 900,00 zł;
- w sprawie dotyczącej E. S. – 900,00 zł;
- w sprawie dotyczącej K. B. – 900,00 zł;
- w sprawie dotyczącej odwołania od decyzji nr (...) – 3.600,00 zł,

a więc łącznie 13.050,00 zł.

Sąd Okręgowy 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 jedynego dłużnika.

W takiej sytuacji, kiedy wydano wiele decyzji doszło do zwielokrotnienia kosztów, choć jeśli chodzi o koszty zastępstwa procesowego, to nie w takim rozmiarze, aby zasadne było obliczanie ich w każdej ze spraw osobno, tym bardziej, że sprawy – choć dotyczą różnych pracowników, są w istocie jednorodnjowe i zawierają po stronie Zakładu tożsamą argumentację.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 maja 2012 r. także wskazał,

że wydanie przez organ rentowy wielu decyzji dotyczących wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osobno do każdego ubezpieczonego (pracownika tego samego pracodawcy) nie powinno przekładać się na zwielokrotnienie kosztów zastępstwa procesowego strony (I UZ 17/12). 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., 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 zawilóści 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. (III AUa 81/15).

Sąd Okręgowy mając na uwadze zaprezentowane poglądy orzecznictwa oraz stan przedmiotowej sprawy, ocenił, że orzekając o kosztach zastępstwa procesowego, należało zastosować przepis 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 10.000 zł, ale nie więcej niż 50.000 zł, wobec czego – przy uwzględnieniu przepisów 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 5.400,00 zł.

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

SSO Renata Gąsior

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)