

Sygn. akt III AUa 93/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 listopada 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Beata Górską
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.) SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 10 listopada 2016 r. w Szczecinie

sprawy Towarzystwa (...) w S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

przy udziale K. L., K. J.

o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji płatnika

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 23 września 2015 r. sygn. akt VII U 3238/14

- zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzające go decyzje i nie stwierdza podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia K. J. i K. L. w wartościach wynikających z zaskarżonych decyzji,
- zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz Towarzystwa (...) w S. kwotę 270 zł (dwieście siedemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSO del. Gabriela Horodnicka- SSA Beata Górską SSA Jolanta Hawryszko

Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 93/16

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w sprawie K. L., jako wykonującej pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek Towarzystwa (...) w S. decyzją z 9.09.2014r. stwierdził, że: - podstawa wymiaru

składek na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe) wynosi od marca 2011 r. do sierpnia 2011 r. kwotę 2447,67 zł, w listopadzie 2011 r. kwotę 2447,70 zł, - podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne wynosi za marzec 2011 r. kwotę 11987,19 zł, za okres od kwietnia 2011 r. do sierpnia 2011 r. kwotę 5403,79 zł i za listopad 2011 r. kwotę 5403,81 zł. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że K. L. z (...) łączyły umowy zlecenia na okresy 1.09.2010/ 30.09.2010 , 1.10.2010/ 30.11.2011 z wynagrodzeniem po 3291,70zł miesięcznie, 25.09.2012. 31.12.2013 z wynagrodzeniem 208,75 zł za dzień świadczonej pracy. K. L. była zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego 1.10.2011/30.11.2011, 3.01.2011/ 31.12.2013, 25.09.2012/31.12.2013. Składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za ww. naliczono w marcu 2011 od kwoty 9875,10 zł wypłaconej 21.03.2011 i 30.03.2011, w okresie od kwietnia do sierpnia 2011, jak również w listopadzie 2011 – każdorazowo od kwoty 3291,70 zł oraz od kwoty 626,25 zł wypłaconej w 5.10.2012.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w drugiej decyzji z 9.09.2014 r. w sprawie K. J., jako wykonującej pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek Towarzystwa (...) w S. stwierdził, że: - podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe) wynosi za okres od marca 2011 r. do listopada 2011 r. kwotę 2954,09 zł, - podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne wynosi za tożsamy okres wynosi kwotę 6093,98zł z wyjątkiem marca 2011 r. dla którego przyjęto kwotę 13183,78 zł. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że płatnik składek zgłosił K. J. z tytułu wykonywanych umów zleceń do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalno-rentowych, wypadkowego, dobrowolnego chorobowego i do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego od 1.09.2010 r. oraz naliczył składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za ww. w marcu 2011 r. od kwoty 10634,70 zł wypłaconej 21.03.2011, w okresie od kwietnia 2011 do listopada 2011 każdorazowo od kwoty 3544,90zł. Z uwagi na brak wniosku K. J. o chęci podlegania dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym ze wszystkich lub wybranych pozostałych umów, jako tytuł obowiązkowy do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych organ rentowy przyjął pierwszą umowę.

W odniesieniu do obydwu ww. decyzji organ rentowy wskazał, że płatnik naliczał składki na ubezpieczenia społeczne od sumy przychodów uzyskanych przez K. L. i przez K. J. z tytułu wykonywania kilku umów zleceń. Powołując się na treść art. 6 ust. 1 pkt 4 wskazał, że osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnym i rentowymi z kilku tytułów, jest objęta ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Może ona dobrowolnie, na swój wniosek być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych – wszystkich lub wybranych tytułów lub zmienić tytuł ubezpieczeń. Brak wyraźnego oświadczenia woli osoby ubezpieczonej o chęci podlegania dobrowolnym ubezpieczeniom społecznym jest równoznaczny z brakiem podstaw do naliczania składek z tego tytułu. Zainteresowane oświadczenia takiego nie złożyły, wobec powyższego organ jako tytuł obowiązkowy do ubezpieczeń emerytalnego i rentowy przyjął pierwszą umowę. W odniesieniu do ubezpieczenia zdrowotnego organ rentowy wskazał, że składka na ubezpieczenie zdrowotne – ze względu na uzyskiwanie więcej niż jednego przychodu – została naliczona od każdego z uzyskiwanych przychodów odrębnie.

W odwołaniach od decyzji organu rentowego płatnik składek zarzucił: - naruszenie przepisów art. 9 ust. 2 w związku z art. 11 ust. 2, art. 18 ust. 3 i art. 20 ust. 1 ustawy z 13.10.1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity opublikowany w Dz. U. z 2016r. , poz. 963, ze zm.) wskutek m.in. błędnego przyjęcia, że nie było wniosków zainteresowanych z tytułu objęcia je ubezpieczeniami, podczas gdy z zebranych informacji i dowodów wynika, że ustalenie podstawy ubezpieczeń przez płatnika nastąpiło zgodnie z wolą i wnioskiem, a nadto, wadliwe było ustalenie organu, że nie zaszła podstawa do zmiany tytułu obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego; - naruszenie art. 7 k.p.a., art. 77 § 1 k.p.a. oraz art. 80 k.p.a. poprzez zaniechanie rozpatrzenia całego materiału dowodowego w celu ustalenia, czy zaistniały okoliczności świadczące o zgodności działań płatnika z wnioskiem ubezpieczonej. Płatnik wniósł o zmianę zaskarżonych decyzji i ustalenie podstawy składek ubezpieczeniowych zgodnie z przedstawionego zestawienia, a nadto o zasądzenie od organu na jego rzecz kosztów postępowania wg norm przepisanych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Szczecinie Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, po wezwaniu zainteresowanych do udziału w sprawie i połączeniu spraw do wspólnego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia, wyrokiem z 23 września 2015 oddalił odwołania i zasądził zwrot kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd okręgowy ustalił, że Towarzystwo (...) w S. działa od 2007 roku, zajmuje się działalnością prospołeczną w postaci prowadzenia projektów dofinansowanych z Unii Europejskiej dla osób wykluczonych społecznie i zawodowo. Członkowie zarządu Towarzystwa nie otrzymują wynagrodzenia za sprawowane funkcje, a jedynie za pracę wykonywaną przy realizacji konkretnych projektów unijnych. Po akceptacji projektu, wypłacane jest Towarzystwu dofinansowanie, z którego wypłacane jest m.in. wynagrodzenie za pracę przy organizacji projektów. Ze względu na współfinansowanie projektów z Unii Europejskiej, każdy projekt musi być rozliczany oddzielnie i to pomimo tego, że w jednym czasie realizowanych jest kilka projektów wymagających dokładnie takich samych czynności wykonywanych przez te same osoby, pracujące przy tych projektach.

Towarzystwo (...) w S. reprezentowane przez K. J. jako prezesa oraz K. L. (wówczas nosząca nazwisko B.) zawarli umowę zlecenia nr (...) z 1 września 2010 r. na wykonanie przez K. L. pracy eksperta ds. finansów i sprawozdawczości. Do jej obowiązków przy realizacji projektu pod nazwą (...) współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w zakresie Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki należało m.in. prowadzenie odrębnego rachunku bankowego, dokonywanie płatności, monitoring finansowy środków projektu, przygotowanie dokumentacji rozliczeniowej, wnioskowania o płatność). Umowa została zawarta na okres od 1.09.2010 r. do 30.09.2010 r. za wynagrodzeniem brutto w kwocie 2900 zł.

Płatnik i K. L. zawarli kolejną umowę zlecenia nr (...) z 1.10.2010 r. o tożsamym przedmiocie jak ww. na okres od 1.10.2010 r. do 30.11.2011r. za wynagrodzeniem w kwocie 2447,67 zł miesięcznie.

Umową zlecenia nr (...) z 30.12.2010 r. K. L. zobowiązała się jako specjalista ds. finansów i sprawozdawczości wykonać pracę w wymiarze 120 godzin miesięcznie w ramach projektu (...), współfinansowanego ze środków UE, w okresie od 3.01.2011 r. do 31.12.2013 r. za wynagrodzeniem w kwocie 3291,70 zł; umowa została przez strony rozwiązana za porozumieniem 2.01.2012 r.

K. L. przy każdym z projektów realizowanych przez Towarzystwo prowadziła rozliczenia finansowe, składała wnioski o płatność oraz kontrolowała koszty. Szczegółowy zakres czynności uzależniony był od specyfiki danego projektu. Tożsame czynności wykonywała równocześnie w odniesieniu do realizowanych w jednym czasie projektów. K. L. nie złożyła wniosku o objęcie dodatkowym ubezpieczeniem społecznym.

Towarzystwo (...) w S. reprezentowane przez K. B. jako wiceprezesa oraz K. J. zawarli umowę zlecenia nr (...) z 1.09.2010 r. na wykonanie przez K. J. funkcji koordynatora projektu w ramach projektu (...) współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w zakresie Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, za wynagrodzeniem 2954,09 zł brutto. Do obowiązków K. J. jako koordynatora projektu należał m.in. nadzór nad właściwą jego realizacją, organizowanie spotkań zespołu, kontakt z instytucją pośredniczącą, organizacja techniczna, nadzór merytoryczny, sprawozdawczość, dobór kadry, pomoc w przygotowaniu materiałów, organizacja stażu, konferencji oraz analiza rezultatów i ewaluacja. Umowa została zawarta na okres od 1.09.2010 r. do 30.11.2011 r.

Na podstawie kolejnej umowy nr (...) z 30.12.2010 r. zawartej z Towarzystwem, K. J. zobowiązała się pełnić funkcję kierownika projektu w wymiarze 120 godzin miesięcznie w ramach projektu (...), współfinansowanego ze środków UE; umowę zawarto na okres od 3.01.2011 r. do 31.12.2013 r. za wynagrodzeniem w kwocie 3544,90 zł; strony rozwiązały umowę za porozumieniem 2.01.2012 r.

Towarzystwo (...) w S. zgłosiło K. J. oraz K. L. do ubezpieczeń społecznych z podstawą wymiaru składek obejmującą wynagrodzenie uzyskiwane przez ubezpieczone na podstawie wszystkich umów zlecenia, zawartych w związku z prowadzonymi równocześnie projektami. Płatnik nie złożył w organie rentowym wniosku o objęcie K. L. oraz K. J. dobrowolnym ubezpieczeniem z tytułu kolejnych umów zlecenia. W dniu 8.10.2014 r. ubezpieczone złożyły do Zakładu

Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. oświadczenia, że z tytułu umów zlecenia zawartych z Towarzystwem (...) w S. płatnik ustalił podstawę ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego zgodnie z wiedzą i wolą każdej z nich.

Sąd okręgowy rozważył sprawę zgodnie z art. 9 ust. 2 i art. 12 ust. 1 w zw. z art. 6 ust.1.4 oraz zgodnie z art. 11 ust. 2 i art. 14 ustawy z 13 października 1998 o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity opublikowany w Dz. U. z 2016r. , poz. 963, ze zm.) – zwanej dalej ustawą systemową i stwierdził, że podleganie ubezpieczeniom społecznym stwierdza się na podstawie tytułu powstałego najwcześniej, a na wniosek ubezpieczonego na podstawie wszystkich lub wybranych tytułów. W tym względzie wymagane jest oświadczenia woli ze strony osoby ubezpieczonej, z tym że art. 12 ust. 1 cyt. ustawy nie wskazuje aby wniosek ubezpieczonego mógł być złożony jedynie płatnikowi, a nie organowi rentowemu. Wniosek musi być wyraźny i jednoznaczny, gdyż do stosunków ubezpieczenia społecznego nie ma zastosowania art. 60 k.c., a tym samym nie można przyjąć za dopuszczalne składanie oświadczeń woli per facta concludenta.

Sąd okręgowy podniósł, że płatnik nie kwestionował, iż w okresach wskazanych decyzją płatnika z zainteresowanymi łączył więcej niż jeden stosunek cywilnoprawny

na podstawie umowy zlecenia, a podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia została przez płatnika ustalona w oparciu o otrzymywane przez ubezpieczone wynagrodzenie ze wszystkich umów zlecenia. Płatnik nie złożył w organie rentowym wniosku

o dobrowolne objęcie K. L. ani K. J. ubezpieczeniami społecznymi z tytułu więcej niż jednej umowy zlecenia. Z ustaleń przyjętych w oparciu o zgodne zeznania świadków wynikało natomiast, że zgłoszenie do ubezpieczeń było konsekwencją jedynie błędnego przekonania I. W. o obowiązkowym objęciu zainteresowanych z tytułu kolejnych umów zlecenia. Zainteresowane zaś nie składały wniosku o objęcie je dobrowolnymi ubezpieczeniami społecznymi. W konsekwencji sąd okręgowy oddalił odwołania i rozstrzygnął o kosztach procesu.

Apelację od wyroku złożył płatnik składek zarzucając:

1) naruszenie art. 9 ust. 2 w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej poprzez ich błędną wykładnię i zastosowanie przejawiające się przyjęciem, iż wobec zainteresowanych nie zaszła podstawa do zmiany tytułu obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okresie objętym decyzją,

2) błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, iż w niniejszej sprawie brak jest wniosku ubezpieczonej w przedmiocie zmiany tytułu ubezpieczenia podczas, gdy z zebranych informacji i dowodów wynika, że ustalenie podstawy ubezpieczeń przez płatnika nastąpiło zgodnie z wolą i wnioskiem ubezpieczonej,

3) naruszenie art. 750 k.c. w zw. z art. 65 § 2 k.c. poprzez ich błędną wykładnię i zastosowanie przejawiające się zaniechaniem dokonania w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy właściwej oceny prawnej dotyczącej umów nr (...) jako jednego stosunku zlecenia łączącego ubezpieczonego i płatnika, a co za tym idzie błędne zastosowanie art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 ustawy systemowej, w zakresie ustalenia podstawy składek na obowiązkowe ubezpieczenie emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wobec zainteresowanych. Wskazując na powyższe, skarżący wniósł o zmianę wyroku poprzez zmianę zaskarżonych decyzji oraz ustalenie podstawy składek ubezpieczeniowych zainteresowanych K. J. i K. L., według zestawienia wynikającego z apelacji, ewentualnie zgodnie z wniosku z rozprawy z 9/09/2015, względnie, o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, a nadto o przyznanie kosztów procesu wg norm przepisanych.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja jest zasadna.

W ocenie sądu apelacyjnego, sąd okręgowy dokonał w sprawie prawidłowych ustaleń, które sąd apelacyjny w całości aprobuje i chociaż właściwie zinterpretował z art. 9 ust. 2 i art. 12 ust. 1 w zw. z art. 6 ust.1.4 ustawy systemowej, to subsumcja była nieprawidłowa.

Zgodnie z art. 6 ust. 1. 4 ustawy systemowej w brzmieniu obowiązującym w okresie do marca do listopada 2011, którego to okresu dotyczy decyzja ustalająca:

Obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są: (...) osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej "zleceniobiorcami", oraz osobami z nimi współpracującymi, z zastrzeżeniem ust. 4;

Natomiast art. 9 ustawy systemowej w brzmieniu j. w. stanowi w ust. 1. Osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3, 10, 18a, 20 i 21, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z innych tytułów, są obejmowane ubezpieczeniami tylko z tytułu stosunku pracy, umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarły z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy, członkostwa w spółdzielni, służby, pobierania świadczenia szkoleniowego, świadczenia socjalnego, zasiłku socjalnego albo wynagrodzenia przysługującego w okresie korzystania ze świadczenia górniczego lub w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie. Mogą one dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi również z innych tytułów, z zastrzeżeniem ust. 1a.;

ust. 2: Osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10, jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Może ona jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych tytułów lub zmienić tytuł ubezpieczeń, z zastrzeżeniem ust. 7.

Wskazany w ust. 1 przepis określa tytuły, z których zawsze istnieje obowiązek ubezpieczeń emerytalnego i rentowych. Te tytuły to:

- 1) stosunek pracy,
- 2) członkostwo w spółdzielni,
- 3) służba,
- 4) pobieranie świadczenia szkoleniowego,
- 5) pobieranie świadczenia socjalnego, zasiłku socjalnego albo wynagrodzenia przysługującego w okresie korzystania ze świadczenia górniczego lub w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie.

Z tych tytułów zawsze ubezpieczenia emerytalne i rentowe mają charakter obowiązkowy. Oznacza to, że osoba, która jednocześnie pozostaje w dwóch stosunkach pracy, obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym podlega z obu tych stosunków.

W ust. 2 ustawodawca wymienia kolejne tytuły, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10 i zastrzega, że w tych przypadkach osoba jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej, tj.:

- 1) umowy o pracę nakładczą,
- 2) umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, współpracy przy wykonywaniu umowy zlecenia,

3) prowadzenia pozarolniczej działalności oraz współpracy przy działalności,

4) sprawowania funkcji posła i senatora pobierającego uposażenie oraz posła do Parlamentu Europejskiego, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 30 lipca 2004 r. o uposażeniu posłów do Parlamentu Europejskiego wybranych w Rzeczypospolitej Polskiej,

5) bycia osobą duchowną.

Pojawia się pytanie, czy osoba która zawarła kilka umów zlecenia podlega obowiązkowym ubezpieczeniom z każdej z tych umów. Utrwalona praktyka orzecznicza i poglądy doktryny prezentowane w licznych komentarzach nakazują przyjąć, że nie. Wtedy bowiem dochodzi do zbiegu tytułów ubezpieczenia, co wynika z treści art. 9 ust. 1 i 2 w zw. z art. 6 ustawy systemowej, i osoba podlega ubezpieczeniu z tytułu, który powstał najwcześniej. Należy podkreślić, że w myśl wskazanych przepisów zbieg tytułów ubezpieczenia można rozważać jedynie wtedy, gdy wskazuje się na tytuły ubezpieczenia, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10.

W analizowanej sprawie sytuacja nie jest tak jednoznaczna, o tyle, że zgromadzone w niej dowody, w szczególności z przesłuchania ubezpieczonych pozwalają na ustalenie, że w istocie ubezpieczone i płatnika łączyła jedna umowa zlecenia. Ubezpieczone zeznały, że przez cały czas trwania umowy wykonywały na rzecz płatnika ten sam rodzaj umówionych czynności i w tych samych godzinach zatrudnienia. Zakres obowiązków nie był rozgraniczony z uwzględnieniem wykonania poszczególnych umów zawartych na piśmie. Czynności w ramach realizacji umów były jednorodnej i realizowane jednocześnie. Co istotne, umowy zlecenia nie wyznaczały szczególnego rodzaju czynności, a ich podpisanie miało charakter ściśle formalny i wiązało się z koniecznością kompletowania dokumentacji na potrzeby rozliczania poszczególnych projektów. W sprawie zatem nie można mówić o istnieniu kilku tytułów do ubezpieczenia społecznego. Tytuł był jeden i stanowiła go faktycznie realizowana jedna umowa zlecenia zawarta z tym samym płatnikiem. Formalne sporządzenie na piśmie kilku dokumentów, nazwanych na potrzeby rozliczenia księgowego umowami zlecenia, o tożsamym zakresie czynności i czasie ich realizacji nie mogło być uznane za odrębne tytuły ubezpieczenia w rozumieniu art. 9 ust. 2 ustawy systemowej. Ubezpieczone podlegały zatem ubezpieczeniu z jednego tytułu, którym była umowa zlecenia, a tym samym podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne stanowiło pełne wynagrodzenie z tej rzeczywistej umowy, na które składały się wartości wypłacone z poszczególnych dokumentów nazwanych umowami zlecenia na potrzeby rozliczania projektów.

Analogiczny pogląd prezentuje judykatura. Sądu Apelacyjnego w Gdańsku wielokrotnie, m.in. w wyroku z 6 listopada 2015 r., III AUa 892/15 stwierdził: Nie ma przeszkód, aby treść jednego stosunku zobowiązaniowego została ujęta w dwóch lub więcej dokumentach. Dopuszczalna jest również sytuacja przeciwna, tj. zamieszczenia w jednym dokumencie, na przykład ze względów praktycznych, treści więcej niż jednego stosunku zobowiązaniowego łączącego te same strony. (...) Podleganie ubezpieczeniom społecznym z określonych tytułów, a w konsekwencji również podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wynikają z rzeczywistego stanu i sposobu wykonywania zatrudnienia, a nie z samego faktu sporządzenia umowy w określony sposób. Co więcej we wskazanej sprawie III AUa 892/15 organ rentowy prezentował przeciwny do obecnego pogląd, że zawieranie dwóch umów zlecenia na wykonywanie czynności wzajemnie powiązanych miało na celu wyłącznie deklarowanie składek na ubezpieczenia społeczne tylko od części przychodu uzyskanego przez zainteresowanych, a tym samym miało na celu obejście prawa.

Należy podkreślić, że wyżej przyjęte stanowisko prawne zostało przeniesione przez sąd apelacyjny także na art. 12 ust. 1 ustawy systemowej, który stanowi: Obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

Mając na uwadze przedstawioną ocenę prawną, sąd apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzekając co do istoty sprawy zmienił zaskarżony wyrok i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił poprzedzające go decyzje organu rentowego, przesądzając w ten sposób o zasadzie, a zarazem pozostawiając Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, w ramach wykonania wyroku, określenie podstaw wymiaru składek zgłaszanych pierwotnie w deklaracjach przez płatnika składek za sporne okresy przy uznaniu, że w spornym okresie umowa zlecenia stanowiła jeden tytuł

ubezpieczenia wynikający z wszystkich formalnie podpisanych dokumentów nazwanych umowami zlecenia. Na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 i art. 99 k.p.c. zasądzono od organowego rentowego na rzecz płatnika składek zwrot kosztów procesu.

SSA Jolanta Hawryszko SSA Beata Górka SSO del. Gabriela Horodnicka-

Stelmaszczuk