

Sygn. akt III AUa 534/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 lutego 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Barbara Białecka
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.) Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 lutego 2020 r. w S.

sprawy W. O. i M. B. (1) wspólników (...) spółki cywilnej w S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

przy udziale P. S.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji płatników składek

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 10 lipca 2019 r., sygn. akt VI U 2321/18

1. oddala apelację,

2. zasądza od W. O. i M. B. (1) wspólników (...) spółki cywilnej w S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	Barbara Białecka	SSA Jolanta Hawryszko
----------------------------------	------------------	-----------------------

Sygn. akt III AUa 534/19

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 11 października 2018 r. stwierdził, że **P. S.**, jako wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek (...) S.C. W. O. M. B. (1), podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu w okresie 2 czerwca - 15 grudnia 2015, i jednocześnie określił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia. Organ rentowy wskazał, że w 2015 roku płatnik zawarł z 44 osobami po dwie umowy zlecenia, pierwsza umowa dotyczyła prac porządkowych za wynagrodzeniem w stawce godzinowej 15 zł za godzinę i na tych umowach, były odrębne adnotacje zleceniobiorców „proszę odprowadzać pełen ZUS”; druga umowa zlecenia zawarta po kilku lub kilkunastu dniach, dotyczyła montowania zaworów na ustaloną kwotę brutto rzędu od kilkuset złotych do ponad dwóch tysięcy złotych. Płatnik z tytułu pierwszej umowy zgłaszał zleceniobiorców do ubezpieczeń emerytalnego rentowych, chorobowego i wypadkowego oraz do ubezpieczenia zdrowotnego i deklarował składki na te ubezpieczenia. Z tytułu drugiej umowy płatnik zgłaszał zleceniobiorców do ubezpieczenia zdrowotnego i deklarował składki na to ubezpieczenie.

Odwołanie od powyższych decyzji złożyła M. B. (1) – wspólnik spółki cywilnej. Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 10 lipca 2019 r. oddalił odwołanie i zasądził od wspólników spółki cywilnej 180 złotych zwrotu kosztów procesu dla strony przeciwnej.

**Sąd Okręgowy ustalił**, że przedmiotem działalności (...) s.c. W. O., M. B. (1) jest produkcja głowic do zaworów wodnych z materiału powierzonego. W 2015 roku spółka zawierała z osobami przez siebie zatrudnionymi dwie umowy zlecenia. Pierwsze umowy, za wynagrodzeniem w stawce godzinowej 15 zł za godzinę, dotyczyły prac porządkowych jak: porządkowanie magazynu, prace polegające na wycieraniu zaworów z nadmiaru smaru, prasowaniu kartonów w zależności od potrzeb pracodawcy. Na umowach zamieszczono odrębne adnotacje „proszę odprowadzać pełen ZUS”. Drugie umowy zlecenia, zawarte po kilkunastu dniach, dotyczyły montowania zaworów na ustaloną kwotę brutto. Wynagrodzenia z tytułu pierwszych umów było znacząco niższe niż wynagrodzenia z drugich. Zatrudnione przez spółkę osoby wykonywały pracę w hali produkcyjnej spółki od poniedziałku do piątku po 8 godzin dziennie. Podstawową pracą był montaż zaworów. Przedmiotem umów zlecenia, zawieranych jako pierwsze była jednostkowa, konkretna czynność, a faktycznie danej osobie powierzano wykonywanie różnych innych, koniecznych dla przedsiębiorstwa czynności, o czym zatrudnieni dowiadywali się w trakcie pracy od kierowników, którzy przydzielali zadania zatrudnionym. Czyszczenie zaworów zajmowało do 4 godzin w miesiącu, w pozostałym czasie ubezpieczeni zajmowali się montażem zaworów. Nie odnotowywano faktycznego czasu pracy ubezpieczonych. Na zleceniu widniała tylko liczba sztuk i czas w przeliczeniu na sztuki. Wynagrodzenie ubezpieczonych, wskazane na kartach wynagrodzeń, nie rozróżniało kwot wynikających z poszczególnych umów. (...) s.c. i **P. S.** zawarli pisemną umowę „umowa zlecenie” datowaną na 2 czerwca 2015, w treści której zleceniobiorca zobowiązał się do wykonania usługi polegającej na sprawdzaniu uszczelki w zależności od potrzeb zleceniodawcy, za kwotę brutto 15 zł za godzinę. W punkcie 2. umowy zapisano: „zobowiązuję się powiadomić niezwłocznie o zmianach mających wpływ na ustalenie podstawy na ubezpieczenie”. Zgodnie z punktem 3. umowy, strony wskazały, że ubezpieczona nie wnosi o objęcie jej ubezpieczeniem społecznym ani obowiązkowym ani dobrowolnym. Zgodnie z punktem 5. Umowy: „za wykonane zlecenie Zleceniobiorcy przysługuje, po przedłożeniu rachunku, w ciągu 14 dni ustalone wynagrodzenie płatne na rachunek”. Termin wykonania zlecenia określony został w punkcie 6. do 15 grudnia 2015 r. Na umowie znajdował się również dopisek o treści: „proszę odprowadzać pełen ZUS”. (...) s.c. i **P. S.** zawarli kolejną umowę „umowa zlecenie” datowaną na 17 czerwca 2015 r., w treści której wskazano, że zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania usługi polegającej na zmontowaniu n/w partii zaworów na ustaloną kwotę brutto; termin wykonania - do 15 grudnia 2015 r. Faktycznie czynności wynikające z drugiej umowy wykonywane były przed jej zawarciem na piśmie. Wynagrodzenie ubezpieczonej za poszczególne miesiące wynosiło: lipiec – 1.013 zł, sierpień - 1.490 zł, wrzesień - 933 zł, październik - 1.726 zł, listopad - 1.442 zł. Płatnik składek z tytułu pierwszej umowy zgłaszał wszystkich zleceniobiorców do ubezpieczeń emerytalnego, rentowego, chorobowego i wypadkowego oraz do ubezpieczenia zdrowotnego i deklarował składki na te ubezpieczenia. Z tytułu drugiej umowy płatnik zgłaszał zleceniobiorców do ubezpieczenia zdrowotnego i deklarował składki na to ubezpieczenie. Wyrejestrowanie z ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu obu umów było dokonywane od tego samego dnia.

**Sąd Okręgowy nie uwzględnił odwołania płatnika** i wskazał, że stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 300 ze zm., dalej jako: ustawa systemowa), obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegały, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej były 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. Osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegały nadto obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu (art. 12 ust. 1 ustawy). Stosownie do treści art. 13 pkt 2 ustawy systemowej zleceniobiorcy podlegali przy tym obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy. W myśl art. 9 ust. 2 systemowej, 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 ustawy systemowej, 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 art. 9 ust. 7 ustawy. W przypadku zbiegu kilku tytułów ogólnych obowiązuje zasada pierwszeństwa w czasie, co oznacza, iż obowiązek ubezpieczenia istnieje z tego tytułu, który powstał najwcześniej, przy czym możliwa jest zmiana tytułu ubezpieczenia. Już sama treść interpretowanego przepisu, odwołującego się wprost do art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej, nie pozostawia wątpliwości, iż w zbiegu mogą pozostawać dwie lub więcej umowy zlecenia.

Sąd Okręgowy podkreślił, iż zasady ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe określone są w art. 18 ust. 3 oraz art. 4 pkt 9 ustawy systemowej w myśl tych przepisów podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe zleceniobiorców stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, jeżeli w umowie zlecenia określono odpłatność za jej wykonanie kwotowo, w kwotowej stawce godzinowej lub akordowej albo prowizyjnie. Zgodnie z art. 20 ust. 1 cytowanej ustawy, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe. Wreszcie, według art. 81 ust. 1 i 6 ustawy z 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.) do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe finansowane przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z ugruntowanym poglądem orzecznictwa, rozbiecie na dwie umowy zlecenia, czynności wykonywanych w tym samym miejscu, w tym samym czasie i na rzecz tego samego podmiotu, nawet jeśli jedno z nich składały się na świadczenie główne, a drugie stanowiły tylko świadczenia o charakterze uzupełniającym, należy traktować jako pozorny zbieg tytułów do ubezpieczenia społecznego, umożliwiający wybór tylko jednego z tytułów, a w konsekwencji przyjęcie do podstawy wymiaru składek przychodu w niższej wysokości. (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 30.09.2015 r., III AUa 660/15). Natomiast zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 26.10.2015 r., III AUa 773/15 określenie przez strony umowy zlecenia rażąco niskiego wynagrodzenia, niemającego przymiotu wynagrodzenia godziwego, które zobowiązuje płatnika do opłacania składek na ubezpieczenia społeczne w kwotach po kilka złotych miesięcznie, w sytuacji gdy zleceniobiorcy jednocześnie wykonują inne umowy zlecenia, uzyskując z tytułu ich realizacji kilka czy nawet kilkadziesiąt razy wyższe wynagrodzenie, narusza zasady współzycia społecznego.

Zdaniem Sądu Okręgowego, w sprawie nie można było przyjąć, by będące przedmiotem rzekomo odrębnej pierwszej umowy czynności, takie jak: wycieranie zaworów ze smaru, sprząatanie magazynu, prasowanie kartonów - które jak wynika z zeznań świadków, mogły zajmować godzinę lub co najwyżej cztery godziny w miesiącu - stanowiły faktycznie odrębne usługi świadczone na rzecz płatnika. Nie było tego rodzaju czynności aż tyle, by zapewnić zatrudnienie na

pierwsze dwa tygodnie obowiązywania umów, gdy to po tym czasie zawierano drugą umowę. Dodatkowo świadkowie podnosili, że nie tylko te czynności były wykonywane przez krótki okres objęty pierwszą umową, ponieważ istniała swoista umowa ustna i ubezpieczeni pierwszego dnia lub pierwszych kilka godzin wykonywali prostsze czynności objęte pierwszą umową, a później przechodzili do montowania zaworów. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że czynności wykonywane w ramach obu umów wiązały się ze sobą, wykonywane były w tym samym miejscu i tym samym czasie pozostawiania do dyspozycji płatnika. Nadto praca wynikająca z obu umów de facto rozdzielana była i nadzorowana przez te same osoby. Ubezpieczeni nie byli w stanie ocenić jaka część wypłaty dotyczy, której umowy, ani przewidzieć jaką wypłatę w danym miesiącu otrzymają z tytułu wykonywania każdej z zawartych umów. Nie było też dokumentów, dzięki którym można by stwierdzić odrębne rozliczenie umów. Ponadto pierwsze umowy zlecenia były u wszystkich zatrudnionych, w przeważającej większości, identyczne w treści z kolejnymi umowami, a różnił je jedynie dopisek donośnie składek ZUS. Na każdej pierwszej umowie odręcznie wpisane było zdanie „proszę o odprowadzanie pełnego ZUS”. Sąd Okręgowy uznał, że nie było podstaw do przyjęcia, że każdorazowo była to inicjatywa zleceniobiorcy i nie można było przyjąć by aż 44 osoby wybrały odprowadzanie składek ZUS od umów opiewających na rażąco niskie kwoty. Sąd Okręgowy nadto zauważył, że usługi polegające na wycieraniu zaworów ze smaru, sprzątaniu magazynu, kontroli jakości, segregowaniu uszczelki były drugorzędne i wtórne w stosunku do montażu zaworów, która to praca stanowiła istotę zajęcia ubezpieczonych i była powodem zawarcia umowy zlecenia. Czynności z pierwszej umowy stanowiły znikomą część czasu spędzanego na montażu zaworów, zatem mogły z powodzeniem być objęte umową dotyczącą głównego zatrudnienia. W takiej sytuacji, zdaniem Sądu Okręgowego, nie można było traktować dwóch umów zlecenia oddzielnie. Warunki wykonywania zlecenia świadczyły o faktycznym zawarciu jednej umowy zlecenia. Natomiast zawieranie przez płatnika składek dwóch umów w kilkunastodniowych odstępach, pierwszej dotyczącej wycierania zaworów z nadmiaru smaru, prasowania kartonów, sprzątania magazynu na symboliczne kwoty wynagrodzenia i drugiej dotyczącej montażu zaworów z większym wynagrodzeniem, służyło ewidentnie obejściu prawa oraz zmierzano oskładkowaniu umów na nieporównanie niższe kwoty, aniżeli umów dotyczących montowania zaworów. W przekonaniu Sądu I instancji, ze zgromadzonego materiału dowodowego wyłonił się schemat systemowego unikania opłacania wyższych składek na ubezpieczenia społeczne.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że art. 9 ust. 2 ustawy systemowej odnosi się do umów co prawda wykonywanych jednocześnie, ale zawieranych niezależnie od siebie, zarówno w sensie rozdzielności praw i obowiązków z danej umowy, jak i w sensie czasowym. Przepis, jako zasadę ustanawia obowiązkowe objęcie ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Tymczasem ubezpieczeni wykonywali czynności z obu umów w tym samym miejscu i w tych samych okresach, na rzecz tego samego płatnika. Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy przychylił się do oceny dokonanej przez organ rentowy, iż sytuacja, w której umowy zlecenia były zawierane z ubezpieczonymi przez płatnika składek oddzielnie na drobne czynności związane z czynnościami porządkowymi i oddzielnie na czynności zasadnicze dotyczące skręcania zaworów miała na celu upozorowanie zbiegu tytułów do ubezpieczenia społecznego, a płatnik składek nie udowodnił faktycznej rozdzielności stosunków zobowiązaniowych objętych przedmiotowymi umowami. Zdaniem Sądu Okręgowego, sam fakt zredagowania odrębnych umów nie przesądzał o tym, iż rzeczywiście w sensie prawnym istniały dwa stosunki zobowiązaniowe. Podleganie ubezpieczeniom społecznym z określonych tytułów, a w konsekwencji również podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wynikają, bowiem z rzeczywistego stanu i sposobu wykonywania zatrudnienia, a nie z samego faktu sporządzenia umowy w określony sposób. Dokument w postaci umowy nie jest niepodważalnym dowodem na to, że osoby go podpisujące, jako strony, faktycznie złożyły niewadliwe oświadczenie woli o treści zapisanej w tym dokumencie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2007 r., II UK 56/07).

**Apelację od wyroku złożył płatnik** w osobach jej współników, wnosząc o uchylenie wyroku i przekazane sprawy do ponownego rozpatrzenia, zarzucając nietrafność ustaleń kluczowych dla rozstrzygnięcia.

W pierwszej kolejności płatnik wniósł, by Sąd II Instancji uwzględnił, iż niniejsze postępowanie sądowe zostało zainicjowane odwołaniem od decyzji nr (...), jako że uzasadnienie decyzji organu było niezgodne ze stanem faktycznym, decyzja wydana została bez zebrania materiału dowodowego dotyczącego ubezpieczonej P. S., a uzasadnienie decyzji nie dotyczyło P. S.. W szczególności organ rentowy nie przesłuchał ubezpieczonej P. S. i nie

wskazał dowodów, które pozwoliłyby uznać, że podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, nie z jednej umowy, tylko z dwóch zawartych z płatnikiem. Apelujący wniósł o uwzględnienie w postępowaniu drugoinstancyjnym, pominiętych przez Sąd Okręgowy dowodów z protokołu zeznań świadka E. D. oraz świadków G. M., E. M. i pisma ubezpieczonej. W ocenie płatnika zapis art. 9 ust. 2 jest precyzyjny i nie budził wątpliwości płatnika, że ustawodawca w (...) nie uzależniał decyzji zleceniobiorcy o wyborze umowy będącej podstawą do obowiązkowych (...) od wysokości wynagrodzenia, od miejsca wykonywania usługi, od czasu wykonywania usługi, od tego czy umowy zawarte są z jednym, czy z kilkoma zleceniodawcami. Apelujący podkreślił, że dla Sądu I instancji nieistotny był fakt, że czynności z każdej umowy były wykonywane i były konieczne dla prawidłowego funkcjonowania spółki oraz że płatnik rozliczał każdą umowę oddzielnie. Płatnik podkreślił, że sąd, który nie był nigdy przedsiębiorcą i pracodawcą może nie rozumieć, że czasami trzeba przyjąć od kontrahenta drobne nieodpłatne zlecenia, aby mieć również te większe odpłatne, co miało miejsce w okolicznościach sprawy. Nie rozumie też sąd, że byłaby ze stratą dla spółki, aby zamiast zlecać te proste czynności pracownikom, angażować wyszkolonych montażystów, którzy wypracowują zysk dla spółki, albo zlecać te czynności kierownikom, którzy organizują pracę na hali.

Nadto apelujący opisał błędne, w jego ocenie, ustalenia sprawy, kluczowe dla rozstrzygnięcia. Mianowicie, Sąd Okręgowy nietrafnie ustalił, że przedmiotem działalności spółki jest tylko produkcja głowic do zaworów wodnych z materiału powierzonego, ponieważ zakres działalności obejmuje też zabezpieczenie jakości i usługi pomiarowe. Sąd błędnie ustalił przedmiot pierwszej umowy zawartej z ubezpieczoną, ponieważ umowa ta dotyczyła segregowania uszczerbek, a nie prac porządkowych. Sąd I instancji nie ustalił rzetelnie, gdzie i w jakich godzinach ubezpieczone wykonywały pracę; w tym względzie apelujący odniósł się do zeznań poszczególnych ubezpieczonych. Sąd I instancji nietrafnie ustalił, że o potrzebie wykonywania czynności typu wycieranie, czy segregowanie, ubezpieczeni dowiadywali się w trakcie pracy od kierowników - co do tej kwestii apelujący wniósł o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka E. M. i przesłuchiwania M. B. (2), zawartych w protokole elektronicznym z 30 maja 2019 r. w sprawie VI U 2287/18. Sąd I instancji błędnie ustalił, że wynagrodzenie ubezpieczonej, wskazywane na kartach wynagrodzeń, nie rozróżniało kwot wynikających z poszczególnych umów. Apelujący podkreślił, że w sprawie należało uwzględnić, że ubezpieczeni z własnej inicjatywy na jednej umowie składali oświadczenia co do odprowadzenia należności do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Sąd nadto nietrafnie ustalił, że wszystkie czynności zarówno z 1. Jak i 2. umowy były wykonywane przez ubezpieczonych w tym samym miejscu, na hali produkcyjnej i w tych samych godzinach pracy -co do tej kwestii pominął zeznania świadków L., M., Z., S., Pokory. Apelujący wyjaśnił, iż interpretując art. 9 ust. 2 ustawy systemowej nie brał pod uwagę orzecznictwa sądów i wskazał, że treść przepisu była dla niego jasna oraz nie wynikało z przepisów by strony nie mogły zawrzeć dwóch odrębnych umów zlecenia. Apelujący przedstawił własną wersję ustaleń faktycznych.

### ***Sąd Apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja jest niezasadna.***

Na wstępie, Sąd Apelacyjny wskazuje, że analogiczne sprawy z udziałem tego samego płatnika, były już przedmiotem wielu orzeczeń tutejszego Sądu, zatem Sąd Apelacyjny, bacząc na jednolitość orzecznictwa nie widzi możliwości prawnej odstąpienia od utrwalonej już judykatury tutejszego Sądu.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy. Dlatego, Sąd Apelacyjny dzieląc ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Okręgowego, rezygnuje jednocześnie z ich ponownego przytaczania w tej części uzasadnienia. Sąd Apelacyjny nie podziela natomiast argumentów apelujących, podniesionych w treści złożonej w sprawie apelacji. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, kwestie podnoszone jako zarzuty zasadniczo zostały omówione oraz ocenione w zaskarżonym wyroku, a wywiedziona apelacja, gdy zanalizować jej rzeczywistą treść, stanowi jedynie wyraz stanowiska odwołującego się, podtrzymującego dotychczasowe twierdzenia. Należy przy tym zaznaczyć, że pewne nieścisłości ustaleń Sądu Okręgowego, np. w przedmiocie umowy zlecenia, wobec tzw. seryjności spraw z udziałem płatnika, nie dyskwalifikują rozstrzygnięcia i nie pozwalają na uznanie, że wyrok był nietrafny.

Odwołując się do w pełni aprobowanego poglądu tutejszego Sądu, wyrażonego m.in. w uzasadnieniu analogicznej sprawy III AUa 379/19 Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że zgodnie z art. 233 k.p.c., wiarygodność i moc dowodów Sąd ocenia według swego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (tak min. Sąd Najwyższy w wyroku z 27.09.2002 r., II CKN 817/00, LEX nr 56906). Zaakcentować jednocześnie trzeba, że zarzucenie naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów nie może polegać tylko na podważeniu podstaw tej oceny z wykazaniem, że jest ona rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. wyrok Sądu Najwyższego z 15 kwietnia 2004 roku, sygn. akt IV CK 274/03, LEX nr 164852). Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając (tak Sąd Najwyższy m. in. w orzeczeniach z dnia: 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, LEX nr 52753, 12 kwietnia 2001 r., II CKN 588/99, LEX nr 52347, 10 stycznia 2002 r., II CKN 572/99, LEX nr 53136). Wymogów tych nie spełnia apelacja, której uzasadnienie w zakresie omawianego zarzutu ogranicza się de facto do ogólnikowej krytyki ustaleń faktycznych oraz oceny dowodów dokonanej przez Sąd pierwszej instancji.

Natomiast rozważając na gruncie art. 6 ust. 1 pkt 4 i art. 9 ust. 2 ustawy systemowej kwestie prawne, Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że płatnik domagał się uznania, że umowy zlecenia zawarte z zainteresowanymi, obejmujące wycieranie zaworów ze smaru, sprzątanie magazynu, prasowanie kartonów były wykonywane i stanowiły odrębny tytuł ubezpieczenia. Niemniej Sąd Apelacyjny podzielił pogląd Sądu Okręgowego, że w odniesieniu do osób spełniających warunki do objęcia ubezpieczeniami z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10 ustawy, w tym z umowy zlecenia – w przypadku, gdy przedmiot tylko jednej umowy jest wykonywany, działania te pozorują zbieg tytułów ubezpieczeniowych, mający na celu obniżenie kosztów wynikających z obowiązku odprowadzenia składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne. Apelująca szeroko odnosił się do zeznań świadków, a nawet obszernie je cytował. Jednak Sąd Apelacyjny zauważył, że zeznający w sprawie (tak na etapie postępowania przed organem, jak i w postępowaniu sądowym) ubezpieczeni i świadkowie zobrazowali podejmowane czynności oraz praktykę zatrudniania pracowników u płatnika oraz w spółce w oparciu o równoległe umowy o usługi. Sąd Apelacyjny nie miał wątpliwości, że czynności takie jak: wycieranie zaworów, sprzątanie magazynu, prasowanie kartonów zajmowały zatrudnionym, co najwyżej kilka godzin miesięcznie. Ustalenia Sądu Okręgowego w tym zakresie były prawidłowe. Dodatkowo już od początku zatrudnienia, zatem nawet i w trakcie wykonywania ww. prac na podstawie wcześniejszej umowy, ubezpieczeni już przechodzili do montowania zaworów, co wynika z trafnych ustaleń Sądu I instancji.

Odnosząc się wprost do zarzutów apelacji należy wskazać, po pierwsze, że Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił zasadniczy przedmiot działalności spółki, jakim jest produkcja głowic do zaworów wodnych. Apelujący twierdził, że zlecenia czyszczenia zaworów ze smaru były zadaniami odrębnymi od samego montażu i nie były z usługą montażu związane. Taki pogląd przeczył zasadom logiki, bo dla Sądu było oczywiste jest to czynność wtórna do montażu, w konsekwencji nie było powodu by na wykonanie tych czynności zawierać dodatkowe umowy zlecenia. W ustaleniach Sądu Okręgowego, wbrew twierdzeniu płatnika, próżno szukać założenia, że za drugą z umów wypłacano ustaloną kwotę brutto. Sąd Okręgowy wskazał jedynie w jakich kwotach oscyloowało wynagrodzenia z tytułu drugich umów. Była to okoliczność nader istotna. Obrazowała ona bowiem od jakiej kwoty składki nie odprowadzono, a od jakiej faktycznie je uiszczano. To ustalenie uwypukla upozorowanie zbiegu tytułów ubezpieczeniowych, bowiem wynagrodzenia wypłacana na podstawie umów wcześniejszych były znacznie niższe, niż wynikające z kolejnej umowy zlecenia. Także i fakt wykonywania pracy 8 godzin dziennie od poniedziałku do piątku nie budził wątpliwości Sądu Apelacyjnego. Okoliczność tę potwierdziła ubezpieczona E. D.. Nie można było zgodzić się z argumentacją płatnika, że

realizacja czynności na dwóch halach montażowych i dwóch magazynach przeczyła wykonywaniu pracy de facto w tym samym miejscu. Przy czym nawet porządkowanie magazynów po godzinie 15.00 nie przesądzało, że była to czynność wymagająca zawarcia odrębnej umowy zlecenia. Wszystkie czynności, które wykonywali ubezpieczeni wiązały się ze sobą, praca była rozdzielana i nadzorowana przez te same osoby. Faktycznie, podstawową pracą był montaż zaworów, jednak czynności jak wycieranie zaworów, sprząatanie magazynów, czy prasowanie kartonów, mogły być bez trudu świadczone w ramach jednego zlecenia. Były to również prace, które faktycznie obowiązana była podejmować każda osoba wykonująca zlecenia montażu. Dalej apelujący przekonywał, że wynagrodzenie ubezpieczonych wskazane na listach rachunków zawierało rozdzielanie wynagrodzeń z dwóch umów. Jak jednak wywiódł Sąd Okręgowy, w aktach brak dokumentów, które pozwoliłyby stwierdzić odrębne rozliczenie umów. Z kart wynagrodzeń nie wynika odrębne rozliczanie umów, jednocześnie brak innych dowodów potwierdzających tę okoliczność. Powyższe świadczy o nierozłączności umów oraz niemożność traktowania ich oddzielnie.

Sąd Apelacyjny wskazuje na ugruntowane, ale również najnowsze orzecznictwo Sądu Najwyższego, zgodnie z którym nawet formalnie poprawna realizacja umowy zlecenia, w efekcie może zmierzać do obejścia prawa. A zatem nawet rzeczywiste wykonywanie umowy zlecenia, nie wyłącza możliwości dokonania oceny ważności tego zobowiązania jako podstawy ubezpieczenia społecznego. Sąd Najwyższy wyjaśniał, że zastosowanie klauzuli nieważności z art. 58 §1 k.c. jest szczególne, a zarazem szerokie, gdyż ocenie poddaje się skutki różnych zdarzeń i czynności prawnych (Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 25.04.2019 r., I UK 110/18). Sąd Najwyższy w wyroku z 27.06.2013 r., I UK 10/13 wskazał, że zważa się na prawo do zawarcia określonej umowy, jeżeli jednak była wykorzystywana instrumentalnie, to niewykluczone jest jej zakwestionowanie jako podstawy (tytułu) podlegania ubezpieczeniom społecznym, nie ze względu na pozorność (art. 83 k.c.), lecz ze względu na obejście prawa. Taką wykładnię przyjął Sąd Najwyższy w wyroku z 17.04.2009 r., I UK 314/08 (OSNP 2010 nr 21 - 22, poz. 272) - zawarcie umowy o pracę nakładczą wyłącznie w celu niepłacenia wyższych składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej stanowi obejście prawa (art. 58 §1 k.c.); patrz także wyroki Sądu Najwyższego z 19 stycznia 2010 r., I UK 261/09, z 5.07.2012, I UK 101/12, z 7.01.2013 r., I UK 372/12.

Sąd Apelacyjny uznał, że z poszanowaniem powyższych poglądów, po pierwsze oceniając ważność umów zlecenia zawieranych przez ubezpieczonych z (...) s.c. przyjąć należało, że w świetle art. 58 §1 k.c. w pierwszym rzędzie badaniu podlegać powinna causa tych umów, w szczególności kwestia, czy miały one znaczenie dla zainteresowanych jako źródło utrzymania, skoro dochód z tych umów był niewielki. W kontekście art. 9 ust. 2 ustawy systemowej poszukiwać, bowiem należy odpowiedzi na pytanie, czy umowa zlecenia została zawarta przez ubezpieczonych ze Spółką i wykonywana w zakresie niewielkiej ilości pracy, gdyby nie zawarli oni innych umów zlecenia ze skarżącym płatnikiem. Na tym tle można bowiem ustalić, czy nie chodziło tylko o przedmiotowe wykorzystanie przepisów o ubezpieczeniu społecznym i stworzenie formalnej podstawy ubezpieczenia, a zawarcie pierwszych umów zlecenia umowy zlecenia ze Spółką za jedyny cel miało unikanie płacenia składek na ubezpieczenia społeczne z wyżej wynagradzanych umów zlecenia zawartych ze skarżącym w późniejszym czasie (w granicach około 14 dni od zawarcia umów pierwotnych). W tej kwestii prawidłowo Sąd pierwszej instancji uznał po pierwsze, że w sytuacji, gdy finalnym odbiorcą usługi był ten sam podmiot, a zleceniobiorcy wykonywali czynności w tym samym miejscu i czasie, to rozbicia tego zlecenia na dwie umowy bez jakiegokolwiek logicznego czy ekonomicznie uzasadnionego celu, nie można rozumieć inaczej, niż jako działanie w celu obejścia prawa - działanie pozorujące zbieg tytułów do ubezpieczenia społecznego. Po drugie, odnośnie wysokości wynagrodzenia określonego w przedmiotowych umowach, to dążenie do uzyskania pełnej ochrony prawa ubezpieczeń społecznych od „rażąco niskiego wynagrodzenia” (15 zł za godzinę pracy, gdy z materiału dowodowego wynika, że faktycznie prace na podstawie spornych umów świadczone maksymalnie kilka godzin miesięcznie), a więc przy opłacaniu składek na te ubezpieczenia w kwotach po kilka, kilkanaście złotych miesięcznie, narusza wszelkie nazwane normatywne i nienazwane zasady współzycia społecznego, w tym: zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, zasadę solidaryzmu ubezpieczeń społecznych, zasadę ochrony interesów i niepokrzywdzenia innych ubezpieczonych, zasadę nieuprawnionego uszczuplania środków funduszu ubezpieczeń społecznych oraz wszelkie elementarne zasady uczciwego obrotu prawnego (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 9.01.2008 r., III UK 75/07, OSNP 2009 nr 3 - 4, poz. 53; z 18.03.2014 r., II UK 374/13, OSNP 2015 nr 7, poz. 96; z 11.02.2015 r., I UK 203/14, OSNP 2016 nr 9, poz. 121).

Niezależnie od powyższego, należy przypomnieć apelującemu płatnikowi, że zgodnie z art. 6 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowy podlegają, co do zasady wszystkie zatrudnione osoby, w tym te na podstawie umowy zlecenia (ust. 1 pkt 4). Jest to regulacja oczywista, jeśli wziąć pod uwagę, że ustawodawca z tym obowiązkiem wiąże powinność opłacania składek na ubezpieczenia, zaś składki, gromadzone przez poszczególne osoby, wprost przekładają się gwarancje ubezpieczeniowe na wypadek zdarzeń losowych, bądź na wypadek starości. Przy czym podstawę wymiaru składek, stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (art. 18 ust. 1). Ustawodawca, rzecz jasna dopuszcza wyjątki, ale te nie mogą być interpretowane rozszerzająco, a w szczególności z pokrzywdzeniem interesów socjalnych osób zatrudnionych. Krótko mówiąc i upraszczając, na gruncie przyjętych rozwiązań prawnych z zakresu systemu ubezpieczenia społecznego, co do zasady obowiązkowi obciążenia składkowego, podlegają wszystkie przychody ze wszystkich tytułów prawnych, zaś wyjątki muszą wynikać jednoznacznie z przyjętych przepisów prawa. W takim też rozumieniu należy odczytywać wyjątek wprowadzony przepisem art. 9 ust. 2 ustawy systemowej. Przepis ten nie może być interpretowany przez płatników w taki sposób, że budzi choćby najmniejszą wątpliwość w kwestii pokrzywdzenia zatrudnionego, właśnie przez naruszenie jego praw w zakresie zabezpieczenia społecznego, przez zaniechanie obowiązku poboru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne. To prawa, że przepis art. 9 ust. 2 ustawy systemowej nie jest kazuistyczny i nie wprowadza dodatkowych przesłanek co do podmiotów stosunków prawnych, miejsca, czasu, terminu realizacji zatrudnienia itp. Niemniej taka kazuistyka nie jest potrzebna, wobec obowiązywania wskazanej generalnej zasady. Dla każdego rzetelnego pracodawcy, który przecież dysponuje wykwalifikowanym zapleczem kadrowym, powinno być bowiem oczywiste, że zwierając z pracownikiem najemnym kolejne umowy cywilne, zwane w powszechnym obrocie gospodarczym śmieciowymi (właśnie z uwagi na ich bezwartościowość gwarancyjną), nie może tego czynić z pokrzywdzeniem zatrudnionych w zakresie objęcia obowiązkiem ubezpieczenia społecznego. Należy pamiętać, że ubezpieczenie społeczne – obowiązkowe, powstaje z mocy prawa, natomiast ustawodawca nakłada w tym względzie określone obciążenia, właśnie na płatnika, a nie na osoby fizyczne objęte tym obowiązkiem. Zatem, skoro przedsiębiorca zawiera z jedną osobą fizyczną dwie umowy zlecenia o niewspółmiernych wartościach i składkę odprowadza tylko od pierwszej umowy znikomej wartości, to musi szczególnie wnikliwie ocenić, czy nie czyni tego z jawnym pokrzywdzeniem przyszłych interesów socjalnych zatrudnionej przez siebie osoby i tym samym nie dopuszcza się naruszenia prawa. Jakikolwiek wątpliwości co do realizacji takich umów, będą zawsze obciążały przedsiębiorcę. Taki pracodawca oczywiście zapisze na swoim koncie oszczędności, lecz osoby przez niego zatrudnione, przez fakt uiszczania składek znikomej wartości, w systemie emerytalnym opartym na zdefiniowanej składce poniosą ewidentną stratę. Przedsiębiorca wypracuje wyższy zysk, ale kosztem uprawnień socjalnych pracowników najemnych i to w sytuacji, gdy ustawa daje zatrudnionym tego rodzaju uprawnienia.

W okolicznościach sprawy interpretacja art. 9 ust. 2 ustawy systemowej dokonana przez płatnika jest ewidentnie rozszerzająca i wprost wskazuje na zamiar opłacania składek o zaniżonej wartości. Zgodnie z art. 17 ustawy systemowej obowiązek obliczania i rozliczania składek na ubezpieczenia społeczne obciąża w całości płatnika składek. Ustalenia sprawy wskazują, że płatnik naruszył powyższy obowiązek i dopuścił się w skali całego przedsiębiorstwa systemowego uchybienia przez stworzenie mechanizmu pozwalającego na pozornie prawidłowe rozliczenie składek na rzecz zleceniobiorców. W nawiązaniu do zarzutów apelacji, należy podkreślić, że zleceniobiorcy płatnika to nie byli żadni kontrahenci płatnika, lecz de facto pracownicy najemni, którzy nie mieli realnego wpływu ani na treść umów zlecenia, ani też na sposób ich oskładkowania, na co trafnie wskazał w swoich ustaleniach Sąd Okręgowy. Mogli co najwyżej nie przystąpić do umowy. Nie ma żadnych podstaw do uznania, że wszyscy zleceniobiorcy samoistnie i z własnej woli preferowali odprowadzenie składki od najniższej wartości umowy, a nie od najwyższej, i w tym względzie składali świadome oświadczenia w zakresie odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne, jak też godzili się na obniżenia przyszłych świadczeń, choćby emerytalnych, po to by zysk płatnika był wyższy.

W stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy, Sąd Apelacyjny zatem uznał, że istniały pełne podstawy do stwierdzenia, że zawierane przez zainteresowaną umowy zlecenia, pierwsza z 2.06.2015 r. na sprawdzenie uszczelki w zależności od potrzeb zleceniodawcy i druga z 17.06.2015 r. na zamontowanie partii zaworów, w rozumieniu art. 58 §1 k.c. miały na celu obejście ustawy systemowej – art. 17 ust. 1 i art. 18 ust. 1 KC, a to skutkowało tym, że umowy te nie stanowiły tytułu zbiegowego do podlegania ubezpieczeniom społecznym w świetle art. 9 ust. 2 ustawy systemowej. Wybór



tytułu ubezpieczenia społecznego jest dopuszczalny tylko wtedy, gdy każda z form działalności, uznawanych przez ustawodawcę za samodzielny tytuł do podlegania ubezpieczeniom, jest rzeczywiście realizowana w sposób powodujący realne powstanie tytułu ubezpieczenia. W rozpoznawanej sprawie to nie miało miejsca, bowiem zakres objęty każdą z umów dotyczył w istocie tego samego, czyli pracy produkcyjnej wykonywanej przez pracowników najemnych.

Wobec powyższego, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację płatnika. O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na podstawie art. 108 §1 k.p.c., zgodnie z wyrażoną w art. 98 § 1 k.p.c. zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania. Wysokość kosztów zastępstwa procesowego, należnych organowi rentowemu, ustalono na podstawie § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804).

Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	Barbara Białecka	SSA Jolanta Hawryszko
----------------------------------	------------------	-----------------------