

Sygn. akt III AUa 182/22

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 października 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk (spr.)

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 6 października 2022 r. w S.

sprawy (...) w K. oraz K. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o wysokość składek

na skutek apelacji płatnika składek

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 12 stycznia 2022 r., sygn. akt IV U 259/20

1. **oddala apelację,**

2. **zasądza od (...) w K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. kwotę 4.050 zł (cztery tysiące pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.**

	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	
--	----------------------------------	--

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 lutego 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w K. (nr (...)), wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 18 ust. 1 i 2 oraz art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2019r. poz. 300 ze zm.) stwierdził, że podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne (emerytalne i rentowe, chorobowe oraz wypadkowe) K. B. podlegającej ubezpieczeniom jako pracownik u płatnika składek (...) w K. wynosi:

okres	ubezpieczenia emerytalne i rentowe	ubezpieczenie chorobowe	ubezpieczenie wypadkowe
-------	------------------------------------	-------------------------	-------------------------

11/2017	0,00	0,00	0,00
12/2017	6.718 zł	6.718 zł	6.718 zł
1/2018	7.066 zł	7.066 zł	7.066 zł
2/2018	6.225 zł	6.225 zł	6.225 zł
3/2018	6.370 zł	6.370 zł	6.370 zł
4/2018	6.718 zł	6.718 zł	6.718 zł
5/2018	6.370 zł	6.370 zł	6.370 zł
6/2018	7.066 zł	7.066 zł	7.066 zł
7/2018	6.022 zł	6.022 zł	6.022 zł
8/2018	6.022 zł	6.022 zł	6.022 zł
9/2018	6.370 zł	6.370 zł	6.370 zł
10/2018	5.518 zł	5.518 zł	5.518 zł
11/2018	8.370 zł	8.370 zł	8.370 zł

Organ rentowy w uzasadnieniu wskazał, że w następstwie kontroli przeprowadzonej przez (...)w K. ustalono, iż pracownicy (...) w K. przebywający na urloпах bezpłatnych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, wykonywali pracę w oparciu o umowy cywilnoprawne. Również K. B. w okresie objętym kontrolą korzystała z urlopu bezpłatnego. Pracę wykonywała wówczas na podstawie umowy cywilnoprawnej o udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki położniczej i prowadzonej działalności gospodarczej. Przedmiot umowy cywilnoprawnej, wykonywane czynności, a także czas ich wykonywania i podporządkowanie były tożsame jak w przypadku umowy o pracę. Ponadto pokrywały się z zakresem obowiązków, uprawnień oraz odpowiedzialnością położnej. Wobec czego uznał, że udzielenie urlopu bezpłatnego K. B. było czynnością pozorną, bo w rzeczywistości ubezpieczona świadczyła pracę na rzecz płatnika w ramach umowy o pracę. Przychód uzyskany za okres świadczonej umowy cywilnoprawnej był więc przychodem ze stosunku pracy i stanowił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tego tytułu.

Odwołania od powyższej decyzji wniósł płatnik składek (...)  
im. M. K. w K. oraz ubezpieczona K. B.. Wydanej decyzji zarzucili:

1. naruszenie przepisu art. 18 ust. 1 i 2 w zw. z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych polegające na ich niesłusznym zastosowaniu, w sytuacji kiedy podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie nie może być wynagrodzenie brutto wynikające z kontraktu cywilnoprawnego zawartego z osobą wykonującą działalność leczniczą w myśl przepisów ustawy o działalności leczniczej;
2. naruszenie przepisu art. 4 pkt. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych polegające na wydaniu decyzji wobec nieistniejącego płatnika składek;
3. naruszenie przepisu art. 2 ust. 1 pkt. 5 w zw. z art. 5 ust. 1 i ust 2 pkt. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 295) polegające na ich niezastosowaniu, w sytuacji kiedy ustawodawca zezwolił podmiotom leczniczym (płatnik) i osobom wykonującym działalność leczniczą (odwołująca) na nawiązywanie stosunków prawnych opartych na prawie cywilnym, do których przepisy stanowiące podstawę wydania decyzji nie mają zastosowania.

Mając na uwadze powyższe zarzuty płatnik składek i ubezpieczona wnieśli o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości oraz zasądzenie od organu rentowego na ich rzecz zwrotu kosztów procesu.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołania wniósł o ich oddalenie oraz o zasądzenie od płatnika składek i ubezpieczonej zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych prawem. Podtrzymał stanowisko zaprezentowane w treści decyzji.

Sąd Okręgowy w Koszalinie postanowieniem z dnia 24 kwietnia 2020r., wydanym na podstawie art. 219 k.p.c. połączył sprawę z odwołania K. B. (sygn. akt IV U 260/20), ze sprawą z odwołania (...) w K. (sygn. akt 259/20), w celu ich łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia pod sygnaturą akt IV U 259/20.

Wyrokiem z dnia 12 stycznia 2022 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania i zasądził od (...) w K. oraz K. B. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kwoty po 2700 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

### ***Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:***

(...) w K. jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie (...). Podstawowym celem działalności Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych typu: badania i porady lekarskie, leczenie, rehabilitacja, lecznicza działalność diagnostyczna i analityka medyczna, ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz pomoc doraźna.

K. B. urodziła się w dniu (...) W dniu 6 października 2015 r. ukończyła (...) (...) Wydział (...) na kierunku (...), uzyskując tytuł zawodowy magistra położnictwa.

(...) w K. w dniu 20 października 2014 r. zawarł z K. B. umowę o pracę na okres próbny od dnia 20 października 2014 r. do 19 stycznia 2015 r., w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku położnej. Miejscem wykonywania pracy był (...) w K.. Wynagrodzenie zostało ustalone na kwotę 2.000 zł (12 kategoria szaszeregowania) wraz z dodatkową premią uznaniową. Jako dzień rozpoczęcia pracy wskazano datę 20 października 2014 r.

Obowiązująca norma dobową czasu pracy wynosiła 7 godzin i 35 minut, a tygodniowa przeciętnie 37 godzin i 55 minut w przyjętym, jednomiesięcznym okresie rozliczeniowym. Wykonywana praca była pracą zmianową w systemie równoważonego czasu pracy, z możliwością wydłużenia dobowego czasu pracy do 12 godzin na dobę.

K. B. swoje obowiązki wykonywała w pionie (...) (...) w K.. Zajmowała się pacjentkami ciężarnymi, położnicami oraz podawaniem leków wg zaleceń lekarza. Pracę wykonywała zgodnie z grafiką w 12-godzinnym systemie zmianowym.

Do obowiązków K. B. w trakcie pracy na stanowisku położnej Oddziału (...) z (...), Pododdziałami: (...), (...), (...) z Blokami: (...) i (...)(...) oraz pracownią (...) należało: wykonywanie obowiązków zgodnie z przepisami o zawodzie pielęgniarki i położnej.

Natomiast zakres K. B. szczegółowych obowiązków wynika z jej akt osobowych (tom I część B – zakres obowiązków z dnia 20 grudnia 2016 r., k. 41 oraz z dnia 23 czerwca 2017 r., k. 45).

K. B. i (...) w K.

w dniu 20 stycznia 2016 r. zawarli kolejną umowę o pracę na czas określony od dnia 20 stycznia 2016 r. do dnia 19 stycznia 2017 r., na stanowisku położnej w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem 2.040 zł.

Następnie w dniu 20 grudnia 2016 r. powyższe strony zawarły umowę o pracę na czas nieokreślony. Pozostałe warunki dotyczące rodzaju pracy, wymiaru czasu pracy, wynagrodzenia oraz miejsca świadczenia pracy pozostały bez zmian.

W dniu 22 sierpnia 2017 r. K. B. złożyła u pracodawcy podanie o treści: „Proszę o udzielenie urlopu bezpłatnego od października z umowy o pracę na czas trwania umowy kontraktowej”. Dyrektor (...) w K., na podstawie art. 174 § 1 k.p. udzielił ubezpieczonej urlopu bezpłatnego na okres od dnia 1 listopada 2017 r. do dnia 31 października 2018 r.

K. B. w dniu 6 października 2017 r. rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej pod firmą Usługi (...), świadcząc usługi medyczne w zakresie indywidualnej praktyki położniczej ((...)).

(...) w K. w dniu 11 października 2017 r. ogłosił konkurs ofert na wykonywanie całodobowych usług położniczych w Oddziale (...) z (...), Pododdziałami: (...), (...), (...) z Blokami: (...) i (...) (...) oraz pracownią (...). Świadczenia zdrowotne miały być udzielane osobom, którym organizator konkursu miał obowiązek na podstawie zawartych umów świadczyć usługi zdrowotne. Umowa o świadczenie całodobowych usług położniczych miała trwać rok.

K. B. złożyła ofertę konkursową, oferując usługi medyczne w zakresie pełnienia całodobowych usług położniczych w Oddziale (...) (...) (...) w K., proponując wynagrodzenie w wysokości 29 zł za 1 godzinę brutto (180 godzin w miesiącu).

Komisja konkursowa w dniu 26 października 2017 r. rozstrzygając ogłoszenie o konkursie ofert w zakresie wykonywania całodobowych usług położniczych w Oddziale (...) wskazała, że w wymaganym terminie wpłynęła oferta jednego podmiotu, tj.: Usługi (...), która spełniła wszystkie wymagania formalne i merytoryczne. Komisja konkursowa wnioskuje o przyjęcie ww. oferty i podpisanie umowy cywilnoprawnej.

W dniu 27 października 2017 r. (...)

w K. (udzielający zamówienie) zawarł z K. B., prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą Usługi (...) (przyjmująca zamówienie), umowę cywilnoprawną o udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki położniczej.

Przedmiotem umowy było wykonywanie przez przyjmującą zamówienie obowiązków całodobowego udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki położniczej dla pacjentów w Oddziale (...) z (...), Pododdziałami: (...), (...), (...) z Blokami: (...)

i (...) (...) oraz pracownią (...) (...) w K..

Wykonywanie obowiązków obejmowało w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych, opartych na ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r. (Dz.U. z 2011 nr 174 poz. 1039) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. (Dz.U. z 2007r., Nr 210, poz. 1540) w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych, wykonywanych przez pielęgniarkę samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego oraz zakresu i rodzaju takich świadczeń wykonywanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenie lekarskiego.

Przyjmująca zamówienie zobowiązała się do udzielania świadczeń zdrowotnych w godzinach od 7:00 do 15:00 dnia następnego. Dni, godziny oraz miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych określał harmonogram sporządzany przez Położną Oddziałową.

Czynności objęte umową były wykonywane przez przyjmującą zamówienie zgodnie z harmonogramem sporządzanym z góry, co miesiąc przez Położną Oddziałową (§ 1 pkt 1-4 umowy).

Przyjmująca zamówienie zobowiązała się m.in. do rzetelnego wykonywania świadczeń zgodnie z posiadanymi uprawnieniami i przygotowaniem zawodowym oraz w oparciu o obowiązującą wiedzę, standardy i zasady etyki zawodowej. Ponadto do wykonywania zleceń lekarskich zgodnie z art. 15 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (§ 2 pkt 1 ppkt a-b umowy).

Przyjmująca zamówienie w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych korzystała nieodpłatnie ze sprawnego sprzętu i aparatury medycznej, pomieszczeń socjalnych, łączności telefonicznej, sterylizacji sprzętu i zestawów opatrunkowych, druków medycznych, środków myjących i dezynfekcyjnych oraz leków i materiałów opatrunkowych w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania umowy (§ 9 pkt 1 umowy).

Natomiast z tytułu udostępnionych jej składników majątkowych służących do wykonywania zleconych jej czynności obciążona została ryczałtem w wysokości 50 zł brutto (§ 10 pkt 5 umowy).

Za realizację zadań przyjmująca zamówienie otrzymywała wynagrodzenie w wysokości 29 zł brutto za każdą godzinę udzielania świadczeń bez względu na porę doby i dzień tygodnia. Ponadto przysługiwał jej dodatek w wysokości 1.200 zł brutto miesięcznie w zależności od liczby świadczonych usług w danym miesiącu (dodatek pielęgniarski). Minimalna liczba godzin do wypracowania w miesiącu wynosiła 180 godzin (§ 10 pkt 1 oraz 3-4 umowy).

Umowa zawarta została na czas określony od dnia 1 listopada 2017 r. do dnia 31 października 2018 r. (§ 14 umowy).

W praktyce zakres obowiązków wykonywanych przez K. B. na rzecz Szpitala w ramach umowy cywilnoprawnej był taki sam jak w przypadku stosunku pracy. Czynności swoje wykonywała także w tym samym miejscu (budynku i oddziale), przy użyciu materiałów i środków pracodawcy, podlegając nadzorowi i podporządkowaniu tym samym przełożonym. Wykonywała pracę w dalszym ciągu w systemie zmianowym.

W dniu 23 października 2018 r. K. B. złożyła wniosek o przedłużenie umowy cywilnoprawnej na udzielanie usług położniczych w pionie (...), wskazując, że dotychczasowa umowa ulegnie wygaśnięciu z dniem 31 października 2018 r.

Natomiast w dniu 31 października 2018 r. zawnioskowała o rozwiązanie umowy o pracę na mocy porozumienia stron z dniem 31 października 2018 r. Łączący strony w okresie od 20 grudnia 2016 r. do 31 października 2018 r. stosunek pracy został rozwiązany na mocy porozumienia stron.

W dniu 30 października 2018 r. (...)

w K. i K. B., prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą Usługi (...), zmienili łączącą ich umowę cywilnoprawną o udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki położniczej z dnia 27 października 2017 r., ustalając wysokość dodatku (pielęgniarskiego) na kwotę 1.600 zł brutto miesięcznie - w zależności od liczby i godzin usług w danym miesiącu - w okresie od dnia 1.09.2018 r. do 31.12.2018 r. (§ 1 aneksu do umowy). Termin trwania umowy został przedłużony do dnia 31.10.2019 r. (§ 2 aneksu do umowy).

K. B. w ramach prowadzonej działalności gospodarczej wystawiała co miesiąc faktury VAT za usługi medyczne oraz dodatkowe wynagrodzenie (dodatek pielęgniarski) dla (...) w K.. Po otrzymaniu faktury Szpital opłacał rachunek za wykonaną przez ubezpieczoną usługę zdrowotną.

K. B. otrzymała następujące wynagrodzenie:

- za miesiąc 11/2017 - 6.718 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.200 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.568 zł). Rachunki opłacono w dniach 11.12.2017r. i 15.12.2017r.;
- za miesiąc 12/2017 – 7.066 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.200 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.916 zł). Rachunki opłacono w dniach 10.01.2018r. i 15.01.2018r.;
- za miesiąc 1/2018 – 6.225 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.200 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.075 zł). Rachunki opłacono w dniach 9.02.2018r. i 15.02.2018r.;
- za miesiąc 2/2018 – 6.370 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.200 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.220 zł). Rachunki opłacono w dniach 13.03.2018r. i 15.03.2018r.;
- za miesiąc 3/2018 – 6.718 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.200 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.568 zł). Rachunki opłacono w dniach 9.04.2018r. i 13.04.2018r.;
- za miesiąc 4/2018 – 6.370 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.200 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.220 zł). Rachunki opłacono w dniach 9.05.2018r. i 15.05.2018r.;
- za miesiąc 5/2018 – 7.066 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.200 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.916 zł). Rachunki opłacono w dniach 7.06.2018r. i 14.06.2018r.;
- za miesiąc 6/2018 – 6.022 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.200 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 4.872 zł). Rachunki opłacono w dniach 11.07.2018r. i 13.07.2018r.;
- za miesiąc 7/2018 – 6.022 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.200 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 4.872 zł). Rachunki opłacono w dniach 10.08.2018r. i 14.08.2018r.;
- za miesiąc 8/2018 – 6.370 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.200 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.220 zł). Rachunki opłacono w dniach 7.09.2018r. i 13.09.2018r.;
- za miesiąc 9/2018 – 7.118 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.600 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.568 zł). Rachunki opłacono w dniach 12.10.2018r. oraz 8.11.2018r.;
- 10/2018 – 6.770 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.600 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.220 zł). Rachunki opłacono w dniach 7.11.2018r. i 14.11.2018r.
- 11/2018 – 7.466 zł (kontrakt medyczny/dodatek pielęgniarstwa – 1.600 zł, ryczałt-potrącenie - 50 zł, kontakt/stawka godzinowa – 5.916 zł);

W dniu 1 września 2020 r. (...)

w K. zatrudnił K. B. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, na stanowisku starszej położnej w pełnym wymiarze czasu pracy. Wynagrodzenie ustalone zostało na kwotę 3.817 zł wraz z dodatkową premią uznaniową. Zakres obowiązków na stanowisku starszej położnej był tożsamy z poprzednimi zakresami na stanowisku położnej z dnia 20 grudnia 2016 r. oraz z dnia 23 czerwca 2017 r.

(...) w K. w okresie od dnia 21 do dnia 24 sierpnia 2018 r. i od dnia 4 do dnia 7 września 2018 r. przeprowadziła kontrolę w (...) w K., która dotyczyła przestrzegania przepisów o czasie pracy, prawidłowości ustalania wysokości i wypłacania wynagrodzenia za pracę i innych świadczeń wynikających ze stosunku pracy, wykonywania przepisów ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. z 2017r. poz. 1473), udzielania pracownikom zwolnienia z pracy zawodowej, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia, na czas niezbędny do wykonywania

doraźnej czynności wynikającej z funkcji związkowej poza zakładem pracy. W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych poinformowała Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., że 37 pracowników zatrudnionych na stanowiskach pielęgniarek i położnych przebywających na urloпах bezpłatnych wykonuje pracę w oparciu o umowy cywilnoprawne w warunkach, w których zgodnie z art. 22 § 1 k.p. powinna być zawarta umowa o pracę. Przedmiot umowy cywilnoprawnej, miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych, wykonywane czynności, a także czas ich wykonywania i podporządkowanie były takie same jak w przypadku umowy o pracę.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. wszczął postępowanie w sprawie ustalenia podstawy wymiaru składek K. B. na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę od 1 listopada 2017 r. do 30 listopada 2018 r. Postępowanie zakończył w dniu 3 lutego 2020 r.

Zaskarżoną decyzją z dnia 11 lutego 2020 r. stwierdził, że podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne (emerytalne i rentowe, chorobowe oraz wypadkowe) K. B. podlegającej ubezpieczeniom jako pracownik u płatnika składek (...) wynoszą kwoty wskazane jak w treści decyzji.

Sąd Okręgowy uznał odwołania za nieuzasadnione podnosząc, iż wszystkie istotne okoliczności faktyczne były w tej sprawie bezsporne. K. B. była zatrudniona przez płatnika jako położna na podstawie umowy o pracę. W czasie udzielonego jej urlopu bezpłatnego świadczyła na rzecz tego samego płatnika świadczenia zdrowotne w oparciu o umowę cywilnoprawną w ramach własnej działalności gospodarczej – indywidualnej praktyki położniczej. Bezsporne zdaniem Sądu pierwszej instancji było także to, że w ramach umowy o pracę i umowy cywilnoprawnej w praktyce wykonywała na rzecz płatnika te same czynności i obowiązki (co potwierdzili przed Sądem sama ubezpieczona i świadkowie, w tym jej przełożeni ze Szpitala).

W ocenie Sądu meriti, okoliczności te były przesądzające i wystarczające do rozstrzygnięcia sprawy. Zeznania powołanych przez płatnika świadków oraz stron (przedstawiciela płatnika) należało uznać za zgodne i nie ujawniono podstaw do ich kwestionowania. Jednak nie wnosily one do sprawy żadnych innych istotnych okoliczności niż przywołane wyżej, w tym takich, które podważałyby prawidłowość decyzji.

W szczególności, zdaniem Sądu Okręgowego, bez znaczenia było, kto był inicjatorem zawartej umowy cywilnoprawnej i jaki korzyści uzyskiwała z niej ubezpieczona poza stosunkiem pracy, w tym w zakresie wyższego wynagrodzenia (bo bez obciążenia składkami) i „elastycznego” czasu pracy (a w praktyce możliwości pracy w godzinach nadliczbowych). Co więcej, potwierdzały one tylko zasadność sięgnięcia po niżej przedstawioną konstrukcję prawą uznania za pracownika z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd pierwszej instancji zwrócił uwagę na fakt, iż analogiczne stany faktyczne dotyczące usług medycznych wykonywanych na rzecz pracodawcy jednocześnie w oparciu o umowy cywilnoprawne były już przedmiotem orzecznictwa tak Sądu Najwyższego, jak i sądów apelacyjnych. Były one rozstrzygane jednolicie – poprzez zastosowanie instytucji uznania za pracownika określonej w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z treścią tego przepisu, za pracownika w rozumieniu tej ustawy uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy.

Sąd meriti wskazał, iż powyższy przepis był już wielokrotnie przedmiotem orzecznictwa, w którym wskazuje się, że powyższe rozwiązanie legislacyjne jest wyrazem dążenia ustawodawcy do objęcia obowiązkiem opłacania składek na ubezpieczenia społeczne przychodów z umów zlecenia i o dzieło zawartych, bądź wykonywanych na rzecz tego samego pracodawcy, a tym samym uniemożliwienie pracodawcom, będącym płatnikami składek na ubezpieczenie osób zatrudnionych na podstawie stosunku pracy, unikania powinności uiszczenia składek od przychodów osiągniętych w związku z wykonywaną na ich rzecz pracą oraz przeciwdziałanie praktyce unikania regulowania wobec pracowników

zobowiązań z tytułu godzin nadliczbowych. W orzecznictwie Sądu Najwyższego jednolicie przyjmuje się, iż pojęcie „pracownika” w rozumieniu powyższego unormowania ma szerszy zakres znaczeniowy niż pojęcie pracownika w rozumieniu przepisów prawa pracy (art. 2 k.p. i art. 22 § 1 k.p.), gdyż obejmuje ono również osoby wykonujące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych lub umów, do których stosuje się przepisy kodeksu cywilnego, w sytuacji, gdy umowę tę zawarły z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy lub jeżeli w ramach tej umowy wykonują pracę na rzecz tego pracodawcy, choćby umowa cywilnoprawna została zawarta z osobą trzecią (uchwała SN z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, wyrok SN z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, postanowienie SN z dnia 26 stycznia 2012 r., III UK 64/11). Co istotne, Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 maja 2014 r. (II UK 445/13), podsumowując dotychczasowe stanowisko w sprawie wykładni powyższego przepisu wskazał między innymi, że art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych poza sferę stosunku pracy. Rozszerzenie to dotyczy wykonywania pracy na podstawie jednej z wymienionych w nim umów prawa cywilnego przez osobę, która umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, a także wykonywania pracy na podstawie jednej z tych umów przez osobę, która wymienioną umowę zawarła z osobą trzecią, jednakże w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Przesłanką decydującą o uznaniu takiej osoby za pracownika, w rozumieniu ustawy systemowej jest to, że - będąc pracownikiem związanym stosunkiem pracy z określonym pracodawcą - jednocześnie świadczy na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej. Celem takiej regulacji było ograniczenie korzystania przez pracodawców z umów cywilnoprawnych zawieranych z własnymi pracownikami dla realizacji tych samych zadań, które wykonują oni w ramach łączącego strony stosunku pracy, by w ten sposób ominąć ograniczenia wynikające z ochronnych przepisów prawa pracy i uniknąć obciążeń z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne od tychże umów.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że niniejszej sprawie ubezpieczona zawarła umowę o świadczenie usług zdrowotnych ze swoim pracodawcą, w ramach której wykonywała taką samą pracę jak w ramach stosunku pracy i to nie tylko w zakresie obowiązków, ale i w szerszym ujęciu, bo w tym samym miejscu (budynku i oddziale), przy użyciu jego materiałów i środków, podlegając nadzorowi i podporządkowaniu tym samym przełożonym. Odbiorcą jej pracy był dotychczasowy pracodawca, co wprost odpowiadało dyspozycji art. 8 ust. 2a ustawy systemowej.

Sąd Okręgowy podkreślił, że istotą przedmiotowej sprawy, co pominęli odwołujący się, było to, że w trakcie obowiązywania i wykonywania umowy cywilnoprawnej stosunek pracy trwał nadal, mimo że ubezpieczona świadczyła swoje usługi w czasie urlopu bezpłatnego. Jednocześnie Sąd pierwszej instancji wskazał, że w orzecznictwie przyjmuje się, iż w okresie przebywania przez pracownika na urlopie bezpłatnym stosunek pracy trwa nadal, choć zawieszeniu ulegają wzajemne prawa i obowiązki stron tego stosunku. Dlatego sięganie do pozorności czynności polegającej na udzieleniu urlopu bezpłatnego, tak jak uczynił to organ rentowy było zdaniem Sądu zbędne (choć rzeczywiście ma oparcie w orzecznictwie przytoczonym w uzasadnieniu decyzji).

Ponadto, Sąd Okręgowy wskazując motywy swojego rozstrzygnięcia, stwierdził, że bez znaczenia było, że ubezpieczona świadczyła swoje usługi w ramach własnej działalności gospodarczej w oparciu o umowę cywilnoprawną z art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2019 r. o działalności leczniczej. Zdaniem Sądu nie jest to bowiem żaden szczególny typ umowy, wyłączony z zakresu zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, lecz typowa umowa o świadczenie usług.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że analogiczne stany faktyczne były przedmiotem orzecznictwa, w którym jednolicie je rozstrzygano poprzez zastosowanie konstrukcji rozszerzonego pojęcia pracownika z powołanego wyżej przepisu.

Kontynuując powyższe rozważania, Sąd meriti odwołał się do wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 19 kwietnia 2018 r. w sprawie o sygn. akt III AUa 2399/17, w którym to Sąd Apelacyjny stwierdził, że jeżeli wykonywanie działalności gospodarczej, w tym leczenia i opieki medycznej, wymaga zawarcia indywidualnej umowy, to dopiero ta umowa, a nie sama działalność, określa treść zobowiązania. Lekarz jest najpierw pracownikiem szpitala a ponadto wykonuje pracę na rzecz zatrudniającego go szpitala na podstawie umowy o świadczenie usług. Znaczenie ma to, że osobiście wykonuje pracę i nie może być zastąpiony przez inną osobę. Działalność gospodarcza nie ma wówczas systemowego pierwszeństwa, bo wyprzedza ją rozwiązanie przyjęte w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń



społecznych. Chodzi o pracę w określonej sytuacji (relacji), która nie jest obojętna pracodawcy. Nie jest to wówczas rynkowa usługa medyczna świadczona w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej (działalności gospodarczej) dla różnych podmiotów, a tylko leczenie i opieka medyczna na podstawie indywidualnej umowy, która wykonywana jest tylko na rzecz pracodawcy. Artykuł 8 ust. 2a wyżej wymienionej ustawy ma zatem swój zakres działania, niezależny od tego, w jakim stopniu lekarze w ramach zarejestrowanej praktyki wykonują swoją działalność (gospodarczą) także na rzecz innych podmiotów. Decyduje osobiste wykonywanie pracy na rzecz swojego pracodawcy. Ubezpieczeni w okresach wymienionych w zaskarżonych decyzjach zatrudnieni byli w Miejskim Szpitalu (...) w C. na podstawie umów o pracę, korzystając

z urlopów bezpłatnych. Na użytek niniejszej sprawy, Sąd pierwszej instancji podniósł, że zgodnie z art. 2 k.p., pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę. Nadto, odwołał się do stanowiska Sądu Najwyższego, w którym wskazał, że z przepisu tego nie wynika, aby warunkiem koniecznym zachowania statusu pracownika było faktyczne wykonywanie pracy (ze strony pracownika) i wypłacanie wynagrodzenia (ze strony pracodawcy), a więc faktyczne wykonywanie obowiązków wynikających z łączącego strony stosunku pracy, wystarczy jedynie, aby stosunek ten trwał. Podkreślenia wymaga, iż urlop bezpłatny (art. 174 k.p.) jest okresem zatrudnienia, w którym, mimo trwania stosunku pracy, ulegają zawieszeniu wzajemne obowiązki i uprawnienia stron tego stosunku (świadczenie pracy oraz wypłata wynagrodzenia). Wobec tego, osoba pozostająca na urlopie bezpłatnym, udzielonym na podstawie art. 174 k.p. (czy też art. 174<sup>1</sup> k.p.), pozostaje nadal pracownikiem zatrudnionym u pracodawcy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 stycznia 2009 r., II PK 111/09). Inaczej mówiąc, osoba przebywająca na urlopie bezpłatnym zachowuje status pracownika (Kodeks pracy. Komentarz pod red. A. Sobczyka, Wyd. C.H. Beck, Warszawa 2015, s. 711).

Wobec powyższego, w kontekście niniejszej sprawy, zdaniem Sądu Okręgowego wystarczające było stwierdzenie, iż wykorzystywanie urlopu bezpłatnego nie zrywa pierwotnej więzi pracowniczej opisanej w hipotezie normy art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Przeciwnie, Sąd pierwszej instancji uznał, że założyć trzeba, iż powołana norma obejmuje sytuację, w której - tak jak w przedmiotowej sprawie - pracownik korzysta w urlopie bezpłatnego, aby jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, realizować ze swym pracodawcą umowę cywilnoprawną (umowę zlecenia).

Sąd meriti odwołał się również do stanowiska wyrażonego przez Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 8 maja 2017 r. w sprawie III AUa 646/16. Sąd ten uznał, iż jeżeli świadczone przez pracownika w ramach umowy cywilnoprawnej usługi medyczne pokrywały się z pracą wykonywaną na podstawie stosunku pracy, to w istocie były świadczone na rzecz pracodawcy. Niezależnie od oceny charakteru umowy zawartej przez strony przy uwzględnieniu unormowań ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych fakt, iż praca była świadczona na rzecz pracodawcy sprawia, że wykonawca umowy na gruncie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest uważany za pracownika w oparciu o treść art. 8 ust. 2 a ustawy systemowej.

Również stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 grudnia 2019 r. w sprawie I UK 323/18, zdaniem Sądu pierwszej instancji miało dla przedmiotowej sprawy istotne znaczenie. Sąd Najwyższy bowiem stwierdził, że umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych jest umową o świadczenie usług polegających na odpłatnym wykonywaniu przez jedną ze stron określonych w umowie czynności faktycznych, a nie odrębną umową nazwaną (art. 750 KC w związku z art. 26 i 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.). Ponadto, Sąd Najwyższy uwzględnił, że art. 26 i art. 27 ustawy o działalności leczniczej regulują zasady udzielenia zamówień na „udzielanie świadczeń zdrowotnych” (art. 26 ust. 1) w ramach konkursu ofert (art. 26 ust. 3) w wyniku, którego należy zawrzeć umowę między udzielającym zamówienia a przyjmującym zamówienie (art. 27 ust. 1), co do zasady na czas nie krótszy niż 3 miesiące. Wspomniana w art. 27 ust. 1 „umowa”, na mocy, której przyjmujący zamówienie zobowiązuje się „do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie i na zasadach określonych w umowie” a udzielający zamówienia zobowiązuje się „do zapłaty wynagrodzenia za udzielanie tych świadczeń” (art. 27 ust. 2), nie jest odrębną umową nazwaną, lecz typową umową o świadczenie usług, polegających na odpłatnym wykonywaniu przez jedną ze stron określonych w umowie czynności faktycznych. Artykuł 27 nie tylko nie posługuje się typową dla metody definiowania umów nazwaną stylistyką wskazującą na wyodrębnienie nowego rodzaju umowy (np. „przez umowę o świadczenie usług zdrowotnych ...”), ale konsekwentnie

traktuje umowę, do której odnosi się jego treść, jedynie jako umowę zawieraną w wyniku rozstrzygnięcia konkursu ofert na zgłoszone przez podmiot leczniczy zapotrzebowanie („zamówienie”) na konkretny rodzaj usług. Wskazuje na to jednoznacznie sposób określenia stron „umowy” (przyjmujący zamówienie i udzielający zamówienia). Regulacja zawarta w art. 27 (ust. 2 - zobowiązanie do odpłatnego wykonywania czynności określonych w umowie zawieranej na podstawie „zamówienia”; ust. 3 - forma pisemna pod rygorem nieważności; ust. 4 - jej postanowienia) nie może być utożsamiana z określeniem jej essentialia negotii.

Przechodząc do zarzutu naruszenia art. 8 ust. 2a ustawy systemowej przez jego zastosowanie do podmiotów leczniczych wymienionych w art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej, Sąd Najwyższy przypomniał, że osoba wymieniona w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej jest uważana za pracownika w rozumieniu tej ustawy tylko wówczas, gdy łączy ją stosunek pracy z pracodawcą, z którym jedynie dodatkowo zawarła umowę cywilnoprawną lub na rzecz którego pracę w ramach takiej umowy wykonuje (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 266; z dnia 22 października 2013 r., III UK 155/12, OSNP 2014 nr 9, poz. 138). W okresie przebywania przez pracownika szpitala na urlopie bezpłatnym stosunek pracy trwa nadal, choć zawieszeniu ulegają wzajemne prawa i obowiązki stron tego stosunku. Pozostawianie stosunku pracy w mocy powoduje, że w okresie tym nie dochodzi do wyłączenia zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej do umów zawieranych z pracodawcą przez przebywającego na bezpłatnym urlopie pracownika. Z punktu widzenia zakresu zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej nie ma również znaczenia, w jakim charakterze pracownik szpitala występuje jako strona umowy zawieranej z pracodawcą-szpitałem. Decydujące znaczenie ma posiadanie statusu pracownika przez daną osobę oraz wykonywanie przez tę osobę usług na rzecz pracodawcy na podstawie umowy łączącej tę osobę z pracodawcą. Status podmiotu leczniczego wynikający z kolei z posiadania przez osobę fizyczną statusu przedsiębiorcy prowadzącego indywidualną działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług medycznych nie niweczy statusu tej osoby fizycznej jako pracownika oraz osoby objętej zakresem zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. W orzecznictwie Sądu Najwyższego rozstrzygnięto przy tym, że prowadzenie działalności gospodarczej przez osobę fizyczną nie wyklucza uznania, że czynności przedsiębiorcy wykonywane na podstawie umowy o współpracy były wykonywane jednak na podstawie stosunku pracy (wyrok z dnia 8 listopada 2018 r., III PK 110/17, OSNP 2019 nr 4, poz. 47).

Sąd Okręgowy wskazał, że wszystkie wspomniane i zacytowane powyżej tezy, które w pełni podzielił, wprost odnoszą się do stanu faktycznego niniejszej sprawy i uzasadniają zastosowanie powołanej wyżej regulacji prawnej. Konsekwencją tego jest rozstrzygnięcie niniejszej sprawy, bowiem art. 8 ust. 2 a jest powiązany funkcjonalnie z art. 18 ust. 1a ustawy systemowej, zgodnie z którym 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. Z kolei stosownie do treści art. 4 pkt 2a ustawy systemowej, płatnikiem składek dla wszystkich pracowników w rozumieniu tego aktu, a zatem także dla tych, o których mowa w art. 8 ust. 2a jest pracodawca. Dokonując wykładni art. 18 ust. 1a ustawy systemowej Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09 (OSNP 2010, nr 3 - 4, poz. 46) zauważył, że z przepisu tego wynika logicznie, iż w odniesieniu do pracowników w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy płatnikiem jest pracodawca, a przychód z tytułu umowy cywilnoprawnej jedynie „uwzględnia się” w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy. Pracodawca, ustalając podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu stosunku pracy, powinien więc zsumować wynagrodzenie z umowy cywilnoprawnej z wynagrodzeniem ze stosunku pracy. Obowiązki płatnika powinny bowiem obciążać podmiot, na rzecz którego praca w ramach umowy cywilnoprawnej jest faktycznie świadczona i który w związku z tym uzyskuje jej rezultaty, unikając obciążeń i obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy (vide analogicznie na tle umowy o świadczenie usług medycznych na rzecz własnego pracodawcy wyrok SN z dnia 18 października 2011 r. w sprawie III UK 22/11, wyrok SA w Łodzi z dnia 8 maja 2017 r. w sprawie III AUa 646/16).

Odnosząc powyższe do niniejszej sprawy, Sąd pierwszej instancji stwierdził, iż skoro podstawą ubezpieczenia jest stosunek pracy, to płatnikiem składek z tytułu zawartej z ubezpieczoną umowy cywilnoprawnej jest Szpital jako jej pracodawca, a w podstawie wymiaru uwzględnia się (również, poza umową o pracę) przychody z tytułu tej umowy.

Na marginesie Sąd Okręgowy wskazał, że decyzja nie jest pozbawiona mocy prawnej tylko dlatego, że nie do końca precyzyjnie określono nazwę płatnika. Zbędnie po nazwie płatnika (...) wskazano słowo (...) zapewne dla określenia siedziby, ale nie ulega wątpliwości, że chodzi o (...) w K., które to elementy wraz z prawidłowym adresem znalazły się w określeniu płatnika. W uzasadnieniu decyzji, które jest jej integralną częścią, używa się nazwy (...) w K., podobnie zresztą jak w innych pismach kierowanych w czasie postępowania administracyjnego. Jeśli już zatem, to ta nieścisłość wymagała sprostowania przez organ rentowy, ale na pewno nie niweczyła ważności decyzji.

W świetle powyższego, Sąd pierwszej instancji decyzję uznał za prawidłową i zgodną z powołanymi wyżej przepisami. Mając to na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołania płatnika oraz ubezpieczonej od zaskarżonej decyzji.

Uzasadniając rozstrzygnięcie dotyczące kosztów postępowania, Sąd meriti wskazał, że orzeczono zgodnie z ogólną regułą odpowiedzialności strony za wynik procesu (art. 98 k.p.c.). Wartość przedmiotu sporu w rozpoznawanej sprawie została wskazana przez pełnomocnika płatnika jako podstawy wymiaru składek z zaskarżonej decyzji, co w sumie dawało kwotę 78.835zł. Przy takiej wartości zgodnie z § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, stawka minimalna wynosi 5.400 zł. Przy czym mając na uwadze, że odwołanie wnieśli oboje adresaci decyzji, a stawka wynagrodzenia była dość duża jak i na nieskomplikowany przedmiot sprawy, Sąd pierwszej instancji uznał za zasadne w oparciu o treść art. 102 k.p.c., podzielić ją po połowie pomiędzy odwołujących się.

Powyższy wyrok w całości zaskarżył płatnik składek, zarzucając jednocześnie rozstrzygnięciu:

- 1) naruszenie przepisu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych polegające na jego zastosowaniu w sytuacji kiedy ubezpieczona K. B. nie świadczyła usług, ani innej umowy wymienionej w ww. przepisie i na warunkach tam wskazanych na rzecz swojego pracodawcy,
- 2) naruszenie przepisu art. 2 ust. 1 pkt. 5 w zw. z art. 5 ust. 1 i ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, polegający na jego niezastosowaniu bądź niewłaściwym zastosowaniu, w sytuacji kiedy na gruncie ww. ustawy umowę łączącą płatnika i ubezpieczoną należy zakwalifikować jako pozakodeksowy typ umowy nazwanej mającej za przedmiot świadczenie usług, do której wyklucza się stosowanie z mocy art. 750 k.c. przepisów o zleceniu, czy też innej umowy nazwanej z Kodeksu cywilnego, a w konsekwencji niezasadnym zastosowaniu przepisu art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- 3) naruszenie przepisu art. 4 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych polegające na jego zastosowaniu sytuacji kiedy zaskarżona decyzja została wydana wobec nieistniejącego płatnika składek.

Mając na uwadze powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uchylenie zaskarżonej decyzji w całości oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Płatnik wniósł również o zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za drugą instancję.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie w całości oraz o zasądzenie na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm prawem przepisanych.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja okazała się niezasadniona.

Na wstępie wskazać należy, że Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Apelacyjny podziela w całości ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu pierwszej instancji, przyjmując je za własne i rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (art. 387 § 2<sup>1</sup> k.p.c.).

Prawidłowa wykładnia prawa materialnego wymaga uprzednio poprawnego ustalenia okoliczności faktycznych. Zdaniem Sądu Apelacyjnego przeprowadzone postępowanie dowodowe doprowadziło do jednoznacznego wniosku, że strony zawarły umowę cywilnoprawną wyłącznie celem obniżenia kosztów prowadzonej działalności. Sąd Okręgowy dopuścił i przeprowadził dowody, które pozwoliły na zbadanie, w jakim celu strony zawarły umowę cywilnoprawną. W ocenie Sądu odwoławczego zawarcie przez ubezpieczoną i płatnika składek umowy cywilnoprawnej miało na celu obniżenie kosztów prowadzonej działalności gospodarczej w zakresie poboru danin publicznych. Trafnie Sąd pierwszej instancji uznał, że właśnie w tym aspekcie należało upatrywać korzyści płatnika. K. B. wykonywała na rzecz płatnika składek w ramach umowy cywilnoprawnej czynności tożsame z tymi, które były jej powierzone w ramach stosunku pracy. Także czas ich wykonywania oraz podporządkowanie były takie same jak w przypadku umowy o pracę.

W rozpoznawanej sprawie przedmiotem sporu była kwestia, czy zasadnie organ rentowy uznał, że podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne K. B. jako pracownika płatnika (...) w K. powinna obejmować przychody uzyskiwane przez ubezpieczoną z tytułu umowy cywilnoprawnej zawartej z tymże płatnikiem o udzielanie świadczeń zdrowotnych. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. wszczął postępowanie w sprawie ustalenia podstawy wymiaru składek K. B. na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. Zaskarżoną decyzją stwierdził, że podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne (emerytalne i rentowe, chorobowe oraz wypadkowe) K. B. podlegającej ubezpieczeniom jako pracownik u płatnika składek (...) wynoszą kwoty wskazane jak w treści decyzji. Powyższe wprost wskazuje na to, że Sąd Okręgowy przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy i przy ocenie, czy zastosowanie znajduje przepis art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, nie wyszedł poza granice wyznaczone treścią zaskarżonej decyzji.

Należy wyjaśnić, że organ rentowy ma uprawnienia do badania ważności umów cywilnoprawnych. Zgodnie, bowiem z art. 68 ustawy systemowej do zakresu działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne. Po myśli natomiast art. 83 ustawy, organ rentowy wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw w szczególności dotyczących ustalania wymiaru składek. Organ rentowy posiada więc kompetencję do badania charakteru i do oceny prawnej umów stanowiących tytuł do zgłaszania do ubezpieczeń społecznych, w tym badania prawidłowości ustalania wymiaru składek i może wydawać decyzje w tym przedmiocie.

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym oraz obliczania i opłacania składek reguluje powołana wcześniej ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2020.266 j.t.). Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt. 1 tej ustawy, pracownicy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, z zastrzeżeniem art. 8 i 9. Zgodnie z art. 11 ust. 1 pracownicy podlegają również obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu. Z kolei w myśl art. 12

ust. 1 osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu. Po myśli art. 8 ust. 1 za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 2a.

Sąd Apelacyjny odnosząc się do zarzutu naruszenia prawa materialnego uważa, że Sąd orzekający prawidłowo zastosował w sprawie przepis art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z treścią przedmiotowego przepisu, za pracownika w rozumieniu tej ustawy uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Powyższe rozwiązanie legislacyjne jest wyrazem dążenia ustawodawcy do objęcia obowiązkiem opłacania składek na ubezpieczenia społeczne przychodów z umów zlecenia i o dzieło zawartych, bądź wykonywanych na rzecz tego samego pracodawcy, a tym samym uniemożliwienie pracodawcom, będącym płatnikami składek na ubezpieczenie osób zatrudnionych na podstawie stosunku pracy, unikania powinności uiszczenia składek od przychodów osiąganych w związku z wykonywaną na ich rzecz pracą oraz przeciwdziałanie praktyce unikania regulowania wobec pracowników zobowiązań z tytułu godzin nadliczbowych.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego jednolicie przyjmuje się, iż pojęcie „pracownika” w rozumieniu powyższego unormowania ma szerszy zakres znaczeniowy niż pojęcie pracownika w rozumieniu przepisów prawa pracy (art. 2 k.p. i art. 22 § 1 k.p.), gdyż obejmuje ono również osoby wykonujące pracę na podstawie umów cywilno-prawnych lub umów, do których stosuje się przepisy kodeksu cywilnego, w sytuacji, gdy umowę tę zawarły z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy

lub jeżeli w ramach tej umowy wykonują pracę na rzecz tego pracodawcy, choćby umowa cywilno-prawna została zawarta z osobą trzecią (por. uchwała SN z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, OSNP 2010/3-4 /46 oraz uzasadnienie wyroku SN z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, OSNP 2012/21-22/266 lub LEX nr 1103619

i uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2012 r., III UK 64/11, LEX nr 1215455). Objęcie definicją pracownika - oczywiście dla potrzeb prawa ubezpieczeń społecznych - nie tylko pracowników w znaczeniu, jakie temu pojęciu nadają przepisy kodeksu pracy, ale także osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych (m.in. agentów, zleceniobiorców, wykonawców dzieła) oznacza jednoczesne rozszerzenie pracowniczego tytułu obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym, co wpływa na sposób ustalania podstawy wymiaru składek na to ubezpieczenie. Hipotezą normy prawnej wynikającej z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych objęte są dwa rodzaje relacji pomiędzy zainteresowanymi podmiotami. Pierwszą jest sytuacja, gdy oba stosunki (pracowniczy i cywilnoprawny) dotyczą tych samych podmiotów jednocześnie występujących wobec siebie w roli pracodawcy - zleceniodawcy i pracownika - zleceniobiorcy, drugą zaś sytuacja, gdy na istniejący stosunek pracy nakłada się stosunek cywilnoprawny między pracownikiem i osobą trzecią, na podstawie którego pracownik wykonuje pracę na rzecz pracodawcy (zleceniobiorcy itp.) w ramach łączącej pracodawcę z ową osobą trzecią umownej więzi prawnej. Z regulacją art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych koresponduje unormowanie zawarte w art. 18 ust. 1a i w art. 20 ust. 1 tej ustawy, dotyczące problematyki podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. W sytuacjach, do których odwołuje się art. 8 ust. 2a ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych mamy do czynienia z jednym, szeroko ujętym pracowniczym tytułem obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym,

a zatem konsekwentnie w art. 18 ust. 1a i następczo w art. 20 ust. 1 tej ustawy nakazano

w stosunku do tych ubezpieczonych uwzględnienie w podstawie wymiaru składek również przychodu z tytułu umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy

o dzieło.

Podsumowując, w przypadku pracowników, o jakich mowa w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi łączny przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, uzyskany z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy oraz umów cywilnoprawnych. W odniesieniu do tej kategorii ubezpieczonych (pracowników) płatnikiem składek jest pracodawca, a przychód z tytułu umowy cywilnoprawnej jedynie uwzględnia się w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku

pracy (art. 18 ust. 1a ww. ustawy). Pracodawca, ustalając podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu stosunku pracy, powinien zatem zsumować wynagrodzenie z umowy cywilnoprawnej z wynagrodzeniem ze stosunku pracy. Obowiązki płatnika powinny bowiem obciążać podmiot, na rzecz którego praca w ramach umowy cywilnoprawnej jest faktycznie świadczona i który w związku z tym uzyskuje jej rezultaty, unikając obciążeń i obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy. Ugruntowane stanowisko w tej kwestii zostało zaprezentowane w wyrokach Sądu Najwyższego: z dnia 14 stycznia 2010 r. (I UK 252/09, LEX nr 577824), z dnia 22 lutego 2010 r., (I UK 259/09, LEX nr 585727) i z dnia 18 października 2011 r. (III UK 22/11, OSNP 2012/21-22/266) oraz w postanowieniu Sądu Najwyższego z 26 stycznia 2012 r. (III UK 64/11, LEX nr 1215455).

Celem rozwiązania zaprezentowanego w powołanym przepisie było wzmocnienie ochrony pracownika, któremu dodatkowe czynności pracodawca byłby zobowiązany powierzyć w ramach godzin nadliczbowych, a tym samym zapłacić zwiększone wynagrodzenie wraz ze składką na ubezpieczenie społeczne. Z drugiej strony ów przepis ma zapobiegać pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z innym podmiotem i wykonywaniu pracy na rzecz podmiotu, z którym dana osoba zawarła umowę o pracę.

W orzecznictwie przyjmuje się, że zatrudnianie pracowników poza normalnym czasem pracy na podstawie umów cywilnoprawnych przy pracach tego samego rodzaju

co objęte stosunkiem pracy, stanowi obejście przepisów o czasie pracy w godzinach nadliczbowych oraz przepisów dotyczących składek na ubezpieczenie społeczne (wyrok SN z 30 czerwca 2006 r., II UKN 523/99, OSNP 2002/1/22). Bez znaczenia było kto był inicjatorem zawartej umowy cywilnoprawnej oraz to jakie korzyści uzyskiwała z niej ubezpieczona poza stosunkiem pracy, w tym zakresie wyższego wynagrodzenia (bo bez obciążenia składkami) i „elastycznego” czasu pracy (a w praktyce możliwości pracy w godzinach nadliczbowych). Znaczenie ma tu też zmniejszenie oskładkowania pracy, na czym z kolei pracownik straci w przyszłości, gdy zrealizuje się ryzyko ubezpieczeniowe związane ze zdrowiem lub starością. Wychodząc zatem z aksjologii ochrony praw pracownika jak i szeroko rozumianej ochrony ubezpieczeniowej, trudno dopatrzeć się niekonstytucyjnego działania ustawodawcy, który praktyki takie próbuje ograniczyć. Trzeba też zauważyć, że przepis art. 8 ust. 2a był wielokrotnie podstawą wyrokowania przez sądy powszechne i Sąd Najwyższy i jego konstytucyjność nie budziła zastrzeżeń.

W realiach niniejszej sprawy nie można tracić z pola widzenia tego, że podmiotem, który nadzorował pracę ubezpieczonej i który z tej pracy czerpał korzyści był właśnie płatnik składek. Kontrola Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przeprowadzona u płatnika składek doprowadziła do wydania zaskarżonej decyzji, opartej na przyjęciu, że K. B. jako pracownik zatrudniony na podstawie umowy o pracę, jednocześnie zawarła umowę cywilnoprawną z płatnikiem, której przedmiotem miało być udzielanie świadczeń zdrowotnych, analogicznych do obowiązków wynikających z zawartego z nią stosunku pracy.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku II UK 477/17 (z dnia 17 stycznia 2019 r., OSNP 2020/2/16) wolą stron, niezależnie czy celową (zamiarem bezpośrednim), czy też objętą świadomością (zamiarem ewentualnym), nie można zniwelować obowiązku ubezpieczenia społecznego, który powstaje z mocy prawa (...). Dążenie do optymalizacji kosztów działalności gospodarczej nie może odbywać się z pominięciem reguł ubezpieczenia społecznego, bowiem obie wartości nie pozostają względem siebie w hierarchicznej zależności. Potrzebny jest rozsądny kompromis, który uchwyci interes Państwa w zabezpieczeniu obowiązków składowych, nie tamując rozwoju przedsiębiorczości.

Podsumowując, rozstrzygnięcie sprawy wymagało zatem dokonania oceny

czy do poczynionych ustaleń faktycznych odnośnie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i w konsekwencji zdrowotne objęte zaskarżoną decyzją, zastosowanie znajdzie art. 8 ust. 2a ustawy, czy też nie. Nie ulega wątpliwości, iż potrzeba wprowadzenia tej regulacji przepisu wynikała z dwóch zasadniczo niekorzystnych zjawisk jakie dostrzegł ustawodawca. Po pierwsze z dążenia pracodawców do zmniejszenia obciążeń z tytułu składek, co osiągnęto poprzez zawieranie z własnymi pracownikami także umów cywilnoprawnych, które nie były oskładkowane tak jak umowy o pracę. Po drugie jednak, co nie jest bez znaczenia w niniejszej sprawie, część pracodawców zawierając dodatkowe umowy cywilnoprawne, faktycznie o wykonywanie tych samych czynności i w

tych samych okolicznościach co w ramach stosunku pracy, omijała szereg bezwzględnie wiążących strony stosunku pracy przepisów, w tym zwłaszcza co do czasu pracy. W świetle prawidłowych i niekwestionowanych ustaleń Sądu Okręgowego, K. B. zatrudniona na podstawie umowy o pracę przez płatnika, jednocześnie zawarła z nim umowę cywilnoprawną jako osoba prowadząca indywidualną praktykę położniczą, której przedmiotem miało być udzielanie świadczeń zdrowotnych tożsamych z obowiązkami, wynikającymi ze stosunku pracy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego taka konstrukcja jest typową konstrukcją objętą hipotezą art. 8 ust. 2a i nie można w związku z tym podzielić argumentacji apelującego, sprowadzającej się do próby wykazania, że organ rentowy nie miał kompetencji do wydania zaskarżonych decyzji o ten właśnie przepis ustawy systemowej.

Należy również podkreślić, że Sąd odwoławczy w pełni aprobuje i przyjmuje za własne rozważania Sądu pierwszej instancji dotyczące charakteru urlopu bezpłatnego oraz kwalifikacji umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych jako umowy o świadczenie usług. W tym zakresie Sąd Apelacyjny w pełni podziela poglądy zaprezentowane w orzeczeniu Sadu Najwyższego wydanym w sprawie I UK 323/18 szczegółowo opisane przez Sąd meriti.

Odnosząc się natomiast do podniesionego przez apelującego zarzutu naruszenia przepisu art. 4 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych polegające na jego zastosowaniu sytuacji kiedy zaskarżona decyzja została wydana wobec nieistniejącego płatnika składek, wskazać należy, że decyzja nie jest pozbawiona mocy prawnej tylko dlatego, że nie do końca precyzyjnie określono nazwę płatnika. Zbędnie po nazwie płatnika (...) wskazano słowo (...) zapewne dla określenia siedziby, ale nie ulega wątpliwości, że chodzi o (...) w K., które to elementy wraz z prawidłowym adresem znalazły się w określeniu płatnika. W uzasadnieniu decyzji, które jest jej integralną częścią, używa się nazwy (...) w K., podobnie zresztą jak w innych pismach kierowanych w czasie postępowania administracyjnego. Jeśli już zatem, to ta nieścisłość wymagała sprostowania przez organ rentowy, ale na pewno nie niweczyła ważności decyzji.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację płatnika składek.

O kosztach postępowania Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie przepisu art. 98 § 1 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), przy czym Sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji (art. 108 § 1 k.p.c.). Do celowych kosztów postępowania należy koszt ustanowienia zastępstwa procesowego, który w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych w postępowaniu przed sądem apelacyjnym wynosi 4.050 zł (§ 2 pkt 6 w związku z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, Dz.U.2018.265 j.t.).

Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk