

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 10 października 2012 r.**

**Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

	Przewodniczący:	<b>SSA Irena Mazurek</b>
	Sędziowie:	<b>SSA Janina Czyż</b> <b>SSA Roman Skrzypek (spr.)</b>
	Protokolant	st.sekr.sądowy M. Piekielek

po rozpoznaniu w dniu **10 października 2012 r.**

na rozprawie

sprawyz wniosku **Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Spółki z o.o.**

**w L.**

**z udziałem zainteresowanych: B. K. i Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) J. K.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.**

**o ustalenie obowiązku ubezpieczenia**

**na skutek apelacji Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Spółki z o.o.**

**w L.**

od wyroku **Sądu Okręgowego w Przemyślu**

z dnia **31 maja 2012 r.** sygn. akt **III U 684/11**

**I o d d a l a apelację,**

**II nie obciąża Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Spółki z o.o. w L. obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. za II instancję.**

**Sygn. Akt III AUa 709/12**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 maja 2011 r. ZUS Oddział w R. stwierdził, że B. K. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u płatnika składek Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Sp. z o.o.

w L. w ramach umowy zlecenia zawartej z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej - J. K. w okresie od 1 stycznia 2005r. do 31 grudnia 2008 r. W pkt 2 decyzji jako płatnika składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za w/w ubezpieczoną organ rentowy wskazał Zakład Opieki Zdrowotnej (...) Sp.

z o.o. w L..

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy powołał art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 38, art. 6 ust.1 pkt 1, art. 8 ust. 2a, art.11, art.12, art.13, art. 18 ust.1

i ust.1a oraz art. 20 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r., nr 205, poz. 1585 ze zmianami).

W odwołaniu od powyższej decyzji Zakład Opieki Zdrowotnej (...) Sp. z o.o. w L. wniósł o jej zmianę i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. W uzasadnieniu odwołania wnioskodawca zarzucił organowi rentowemu popełnienie błędów

w toku postępowania administracyjnego skutkujących niemożnością ustosunkowania się przez skarżącego do motywów decyzji Zakładu,

a także nie wyjaśnienie, czy praca zainteresowanego była świadczona na rzecz jego pracodawcy.

Odpowiadając na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. wniósł o jego oddalenie, ponawiając argumenty, które legły u podstaw wydania zaskarżonej decyzji.

Postanowieniem z dnia 4 listopada 2011 r. Sąd Okręgowy w Przemyślu wezwał do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanych Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - J. K. oraz B. K..

Zainteresowana B. K. nie oświadczyła się.

Zainteresowany NZOZ J. K. w D. wniósł

o oddalenie odwołania i wskazał, że aktualnie nosi nazwę Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w L.- J. K..

Wyrokiem z 31 maja 2012r., sygn. akt III U 684/11 Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Przemyślu oddalił odwołanie Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Sp. z o.o. w L..

Sąd Okręgowy ustalił, że zainteresowana B. K. od 1 stycznia 1999r. jest zatrudniona w ZOZ (...) Spółka z o.o.

w L. na podstawie umowy o pracę. Od 1 stycznia 2005r. do 31 grudnia 2008r. była równocześnie zatrudniona w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej - J. K. w D. na podstawie umów zlecenia, których przedmiotem była opieka pielęgniarska długoterminowa i opieka w domu pacjenta i pełnienie dyżurów pielęgniarskich.

Z tego tytułu Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - J. K. w D. odprowadzał za zainteresowaną składki na ubezpieczenie zdrowotne. Sąd Okręgowy ustalił również, że prawomocnym wyrokiem z 29 grudnia 2010r., sygn. akt III U 955/10 Sąd Okręgowy

w P. uznał, że B. K. nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik zatrudniony w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej - J. K. w D. w objętym zaskarżoną decyzją okresie.

Mając na uwadze tak ustalony stan faktyczny Sąd I instancji przyjął, iż praca B. K. w ramach zawartej z NZOZ - J. K. w D. umowy zlecenia była rzeczywiście świadczona na rzecz ZOZ (...) w (...) Sp. z o.o., w którym zainteresowana była zatrudniona na podstawie umowy o pracę. Przywołując treść art. 6 ust. 1 pkt.1, art. 8 ust. 2a, art.11 ust. 1 i art.12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz podzielając stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w uchwale z 2 września 2009r. sygn. akt II UPZ 6/09 – uznał, że w tych okolicznościach płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne zainteresowanej w spornych okresach winien być ZOZ (...)

w (...) Sp. z o.o.

W podstawie prawnej wydanego orzeczenia poza powołanymi wyżej przepisami Sąd Okręgowy wskazał ponadto art. 477<sup>14</sup> §1 kpc.

W wywiedzionej od powyższego orzeczenia apelacji ZOZ (...)

w (...) Sp. z o.o., podtrzymując stanowisko i argumentację zaprezentowaną w odwołaniu, zarzucił że zaskarżony wyrok wydany został z naruszeniem prawa materialnego tj. 8 ust. 2a oraz art. 9 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, co skutkowało oddaleniem wniesionego odwołania. Nadto zarzucił nieważność postępowania prowadzonego przed organem rentowym, wobec nieprzeprowadzenia postępowania przewidzianego w art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 7 – 10 kpa, co skutkowało pozbawieniem skarżącego i ubezpieczonego obrony ich praw w tym postępowaniu. Apelujący podkreślał, iż Zakład nie wskazał umowy zlecenia, którą zakwalifikował jako odpowiadającą dyspozycji art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i nie umożliwił stronom czynnego uczestnictwa w sprawie. W ocenie apelującego, Sąd Okręgowy bezzasadnie nadał NZOZ - J. K. w D. status zainteresowanego, naruszając dyspozycję art. 477<sup>11</sup> § 2 kpc.

W konkluzji wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia jak i poprzedzającej go decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu.

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

Apelacja wnioskodawcy Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) Sp. z o.o. w L. jest nieuzasadniona i dlatego podlega oddaleniu. Wyrok, bowiem Sądu Okręgowego w Przemyślu z 31 maja 2012 r. jest zgodny z prawem.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że kognicję sądu ubezpieczeń społecznych określa art. 476 § 2 w związku z art. 477<sup>9</sup> k.p.c.

W świetle powyższych unormowań sąd ten rozpoznaje odwołania od decyzji organów rentowych w wymienionych w powołanych przepisach sprawach. W judykaturze utrwalony jest pogląd, w myśl którego zakres rozpoznania i orzeczenia (przedmiot sporu) w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wyznaczony jest w pierwszej kolejności przedmiotem decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych, a w drugim rzędzie przedmiotem postępowania sądowego determinowanego zakresem odwołania od tejże decyzji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 września 2010r., sygn. III UK 15/10).

Odnosząc się z kolei do zarzutu bezzasadności nadania NZOZ J. K. w D. statusu zainteresowanego należy przypomnieć, iż w postępowaniu odrębnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych możliwa jest dopuszczalność występowania w charakterze strony procesowej wielu podmiotów. Poza bowiem ubezpieczonym i organem rentowym, stroną może być inna osoba, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja jak i zainteresowany czyli ten, czyje prawa lub obowiązki zależą od rozstrzygnięcia sprawy. Stronami są więc wszystkie podmioty materialnego stosunku ubezpieczenia społecznego. Przyjmuje się, iż wpływ zaskarżonej decyzji na sferę praw i obowiązków zainteresowanego może być także pośredni. Niezbędne zatem jest prawidłowe ustalenie kręgu podmiotów będących stronami tego postępowania, gdyż niewezwanie któregośkolwiek z nich do udziału w sprawie powoduje pozbawienie strony możliwości obrony jej praw i skutkuje nieważnością postępowania (art. 379 pkt 5 kpc).

W okolicznościach niniejszej sprawy został ustalony prawidłowy krąg podmiotów postępowania, gdyż NZOZ J. K. w D. ma interes prawny w uzyskaniu konkretnego orzeczenia w sprawie gdzie istotą sporu jest podleganie ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu przez B. K. jako pracownika wnioskodawcy – uznanego w decyzji za płatnika – w okresie obowiązywania zawartych pomiędzy NZOZ J. K. w D., a ubezpieczonym umów zlecenia, na mocy których ta ostatnia pełniła dyżury pielęgniarskie.

Rozstrzygając spór powtórzyć za Sądem I Instancji należy, iż pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych, jest szersze niż

w prawie pracy i wykracza poza sferę stosunku pracy. Zgodnie bowiem

z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych za pracownika, uważa się oprócz osób pracujących na podstawie umowy

o pracę, 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. Rozszerzenie pojęcia pracownika dotyczy więc sytuacji, gdy pracę na podstawie jednej z wyżej opisanych umów wykonuje osoba, która umowę taką 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 o systemie ubezpieczeń społecznych, jest to, że będąc pracownikiem związanym stosunkiem pracy z danym pracodawcą, jednocześnie świadczy na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej, zawartej z nim lub inną osobą. Osoba taka, stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu tak jak pracownik. Z obowiązku tego wynikają określone przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych zobowiązania obciążające płatnika składek, takie jak obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia (art. 36 ust. 1 i 2) oraz rozliczenia należnej składki (art. 17 ust. 1 i 2).

Kwestią powyższą zajmował się Sąd Najwyższy, który w powołanej przez Sąd I instancji uchwale z 2 września 2009 r. o sygn. akt II UZP 6/09 – OSNP 2010/3-4/46 stwierdził, iż płatnikiem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu umowy

o dzieło zawartej z osobą trzecią jest pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach tej umowy.

Jak wynika z art. 4 pkt 2 lit. a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych płatnikiem składek za pracownika jest pracodawca. Skoro więc art. 8 ust. 2a tej ustawy rozszerza pojęcie pracownika na jego dalszą aktywność wykonywaną na podstawie m. in. umowy zlecenia czy umowy

o dzieło, jeżeli w jej ramach świadczy on pracę na rzecz swojego pracodawcy, to zgodnie z wykładnią literalną tego przepisu, należy uznać, że także w zakresie czynności wynikających z zawartej umowy cywilnoprawnej należy go uznać (na potrzeby prawa ubezpieczeń społecznych) za pracownika. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w uzasadnieniu powołanej uchwały, a Sąd Apelacyjny w składzie orzekającym pogląd ten podziela „za taką wykładnią przemawia także art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, według którego, 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 (...). Z przepisu tego wynika logicznie, że płatnikiem jest pracodawca, a przychód z tytułu umowy cywilnoprawnej jedynie „uwzględnia się” w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy”. Takie rozwiązanie wydaje się w pełni uzasadnione w sytuacji, gdy umowa cywilnoprawna została zawarta z innym podmiotem (osobą trzecią), lecz praca w jej ramach jest wykonywana – tak jak miało to miejsce w rozpoznawanej sprawie - na rzecz pracodawcy.

W powoływanej wyżej uchwale Sąd Najwyższy stwierdził także, iż art. 8 ust. 2a dotyczy z reguły takiej pracy wykonywanej na podstawie umowy cywilnoprawnej na rzecz pracodawcy, która mogłaby być świadczona przez jej wykonawcę w ramach stosunku pracy z tym pracodawcą, z tym, że w takiej sytuacji zmuszony byłby on przestrzegać ograniczeń

i obciążeń wynikających z przepisów prawa np. w zakresie godzin nadliczbowych, konieczności powierzania pracownikowi wykonywania pracy innej niż umówiona.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala na jednoznaczne przyjęcie, że praca zainteresowanej B. K., w ramach zawieranych umów zlecenia, była rzeczywiście świadczona na rzecz ZOZ (...) Sp. z o.o. w L., z którym pozostawała w stosunku pracy. Twierdzenia apelującego, jakoby była to kwestia sporna i niedostatecznie wyjaśniona nie ma żadnych podstaw, skoro bezspornym faktem jest, że NZOZ - J. K. w D. związany był z ZOZ (...) Sp. z o.o. w L. umowami, których przedmiotem było pełnienie dyżurów lekarskich. Przedmiotowe umowy regulowały obowiązki stron przewidując między innymi obowiązek przyjmującego zamówienie, czyli NZOZ - J. K. w D., do zapewnienia medycznej opieki wyjazdowej i ambulatoryjnej w imieniu i na rzecz zleceniodawcy tj. ZOZ (...) Sp. z o.o. w L.. NZOZ - J. K. w D. zawierając umowę z B. K., a następnie z wnioskodawcą był zatem jedynie pośrednikiem w wykonywaniu powołanej umowy. To bowiem pracodawca B. K. korzystał z rezultatów jej pracy wykonywanej na podstawie przedmiotowej umowy zlecenia. Tożsame ustalenia faktyczne zostały poczynione w sprawie toczącej się przed Sądem Okręgowym w Przemyślu o sygn. III U 955/10. W sprawie tej ZOZ (...) Sp. z o.o. w L. występował jako zainteresowany i miał możliwość podejmowania czynności procesowych.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Osoby podlegają ubezpieczeniom społecznym w okresie od nawiązania stosunku pracy do ustania tego stosunku (art. 13 pkt 1). W myśl art. 17 ust. 1 ustawy systemowej, składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz chorobowe za ubezpieczonych będących pracownikami obliczają, rozliczają i przekazują co miesiąc do ZUS płatnicy składek, którymi stosownie o treści ustawowej definicji zawartej w ust. 4 pkt 2 lit. a tej ustawy w stosunku do pracowników są pracodawcy.

Reasumując stwierdzić zatem należy, iż płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne względem pracowników, także tych uznanych za pracowników w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, jest pracodawca, w tej sprawie ZOZ (...) Sp. z o.o. w L..

Odnosząc się do sformułowanego w apelacji zarzutu nieważności postępowania na etapie postępowania administracyjnego przed organem rentowym wypadnie stwierdzić, iż jest on pozbawiony jakichkolwiek podstaw. Twierdzenia skarżącego jakoby Zakład w toku postępowania poprzedzającego wydanie decyzji nie zastosował dyrektyw wynikających

z art. 7 – 10 kpa do czego jest zobligowany na podstawie art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie mogą odnieść pożądanego skutku. Powołane przepisy kpa są dyrektywami ogólnymi i nie stanowią samoistnej podstawy prawnej, w związku z czym muszą być stosowane w związku z przepisami prawa materialnego (np. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 10 stycznia 2012 r. o sygn. akt I OSK 1635/10, LEX nr 1107465). Nadto przepisy kpa w postępowaniu przed organem rentowym są stosowane jedynie posiłkowo. Z treści art. 10 kpa wynika, że postępowanie administracyjne podlega kontroli przed sądami administracyjnymi wyłącznie pod względem proceduralnym i formalnym, zaś merytoryczna kontrola decyzji odbywa się na etapie postępowania przed organami administracyjnymi. Tymczasem od decyzji organu rentowego przysługuje odwołanie do sądu powszechnego, który kontroluje ją także merytorycznie. Wnioskodawca miał możliwość odniesienia się do „merytorycznych przesłanek jakie legły u podstaw skarżonej decyzji” w toku postępowania przed Sądem Okręgowym zarówno w sprawie o sygn. akt III U 955/10, jak i w niniejszej o sygn. III U 684/11, jednakże nie wskazał na żadne okoliczności, które mogłyby podważyć ustalenia poczynione tak przez ZUS, jak i przez Sąd na podstawie dowodów z dokumentów. Tym samym nie sposób mówić o nieważności postępowania, skoro mógł on bronić swoich praw w toku instancyjnej kontroli wydanej decyzji. Także podnoszona przez apelującego okoliczność nie wskazania konkretnej umowy zlecenia stanowiącej podstawę objęcia obowiązkiem ubezpieczeń społecznych nie ma wpływu na ocenę prawidłowości tak kontrolowanego wyroku, jak i poprzedzającej go decyzji, skoro istotą tej sprawy jest podleganie obowiązkowi ubezpieczeń społecznych i dla jej rozstrzygnięcia wystarczające jest ustalenie, że zainteresowana wykonywała pracę na rzecz swego pracodawcy, także na podstawie umów zlecenia zawartych z podmiotem trzecim. Konkretnie zawarta w niej kwota może być istotna jedynie dla ustalenia podstawy wymiaru składek, co jest poza zakresem rozpoznania w przedmiotowej sprawie.

Z tych wszystkich względów tutejszy Sąd Apelacyjny orzekł jak  
w wyroku stosownie do art. 385 k.p.c. w zw. z art. 102 k.p.c.

**(...):**

1/(...):

– (...) – (...). T. C.,

- (...) R.- (...). S. P.,

2/ (...).