

<i>Sygn. akt</i>	<i>III AUa 1010/15</i>
------------------	------------------------

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia **17 lutego 2016 r.**

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

	Przewodniczący:	SSA Mirosław Szwagierczak
	Sędziowie:	SSA Urszula Kocyłowska SSA Ewa Madera (spr.)
	Protokolant	st.sekr.sądowy Małgorzata Leniar

po rozpoznaniu w dniu **17 lutego 2016 r.**

na rozprawie

sprawy z wniosku **Zespołu (...) w R.**

z udziałem zainteresowanych: W. M. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą W. M. (...) w K., N. A. prowadzącej działalność gospodarczą pod nazwą A. N. (...) w S. i J. K.

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

o podleganie ubezpieczeniom społecznym i ustalenie podstawy wymiaru składek

na skutek apelacji wnioskodawcy

od wyroku **Sądu Okręgowego w Rzeszowie**

z dnia **18 sierpnia 2015 r.** sygn. akt **IV U 1003/15**

oddala apelację

Sygn. akt 1010/15

UZASADNIENIE

Decyzją z 29 stycznia 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. w punkcie I stwierdził, że zainteresowany J. K. pracownik płatnika składek Zespołu (...) w R., podlega ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu

u tego płatnika z tytułu wykonywania umów zlecenia zawartych z innym niż pracodawca płatnikami składek tj. (...) z siedzibą w S. oraz (...) w K., w ramach których wykonywał pracę na rzecz Zespołu (...) w R., z którym pozostawał jednocześnie w stosunku pracy w od 1 listopada 2008r. do 31 grudnia 2009r. oraz od 1 stycznia 2010r. do 31 grudnia 2012r. W punkcie II powyższej decyzji ustalono podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanego J. K. za rok 2009, luty - grudzień 2010r., rok 2011 i styczeń – sierpień 2012r.

Jako podstawę prawną tak zajętego stanowiska organ rentowy powołał art. 83 ust 1 pkt. 1 i 3, art. 6 ust. 1 pkt. 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt. 1 w związku z art. 18 ust. 1, art. 20 ust. 1 i art. 41 ust. 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2013r. poz. 1442 j.t.) oraz art. 81 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008r. Nr 164 poz. 1027 ze zm.).

W uzasadnieniu pozwany odwołał się do ustaleń kontroli przeprowadzonej w Zespole (...) w R. za okres od 1 stycznia 2009r. – 31 sierpnia 2012r., w trakcie której ustalono m.in. że J. K. jest zatrudniony w ZOZ R. na podstawie umowy o pracę i jednocześnie wykonywał umowę zlecenia zawartą z innymi podmiotami tj. (...) A. N. w S. oraz Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) M. W. w K., z którymi ZOZ związany był umowami o świadczenie usług medycznych. Z tytułu umów zlecenia z (...) od 1 listopada 2008r. do 31 grudnia 2009r. i z (...) od 1 stycznia 2010r. do 31 grudnia 2012r. J. K. zgłoszony był do ubezpieczenia zdrowotnego. Ustalono, że wykonując umowy zlecenia pracował on na rzecz własnego pracodawcy i tym samym w sferze ubezpieczeń społecznych w myśl art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, uważany jest za pracownika i z tego tytułu podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu. Naprowadzono także na treść art. 18 ust. 1 i 1a powołanej wyżej ustawy oraz art. 81 ust. 1, 5, 6 ustawy z 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2004r. Nr 210, poz. 2135 ze zm.).

W odwołaniu od powyższej decyzji płatnik składek tj. Zespół (...) w R. domagał się jej uchylecia. W uzasadnieniu podniesiono, że zaskarżona decyzja była poprzedzona decyzją z 13 czerwca 2013r., która została następnie uchylona, przy czym decyzja pierwotna objęta była postępowaniem sądowym jednakże nie zostało wydane postanowienie o umorzeniu postępowania zgodnie z art. 447¹³ kpc. Zdaniem odwołującego, w postępowaniu administracyjnym niedopuszczalna była ingerencja w decyzję, od której złożono odwołanie do Sądu poza przypadkiem określonym w art. 83 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zarzucono także brak powołania w podstawie prawnej art. 8 ust. 1 i 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych mimo cytowania tego przepisu w uzasadnieniu oraz naprowadzono, iż przepis art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy dotyczy ustalenia i wymiaru składek podobnie jak art. 20 i 41 co powoduje wątpliwości, czy decyzja ma charakter decyzji o objęciu ubezpieczeniem społecznym, czy jest decyzją wymiarową. Wydanie decyzji wymiarowej byłoby przedwczesne i taka konstrukcja decyzji jest niezasadna. Ponadto do kompetencji ZUS nie należy sprawa objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. Zdaniem wnioskodawcy organ rentowy nie ustalił stanu faktycznego istotnego dla rozstrzygnięcia a w szczególności: nie podał jakie konkretne umowy zawarł płatnik składek oraz ubezpieczony z osobami trzecimi, nie załączono powyższych umów do zaskarżonej decyzji, nie przeanalizowano czy jest to umowa nazwana czy cywilnoprawna o jakiej mowa w art. 8 ust. 2a, nie ustalono czy w ramach umowy z osobą trzecią ubezpieczony wykonywał także pracę na rzecz innych podmiotów niż płatnik, nie ustalono czy w ramach tej umowy ubezpieczony prowadził działalność gospodarczą oraz rozliczał z niej przychody i odprowadzał składki, nie ustalono czy praca wykonywana na podstawie umowy o pracę, jak i z tytułu umowy na rzecz osoby trzeciej to te same czynności. Powyższe względy, zdaniem odwołującego, uzasadniają uwzględnienie odwołania.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS O/R. wniósł o jego oddalenie podtrzymując stanowisko zaprezentowane w zaskarżonej decyzji. Wskazano, że przed wydaniem niniejszej decyzji poprzednia wydana w sprawie decyzja została uchylona i nie dochodziło do naruszenia praw wnioskodawcy albowiem wszystkie jego argumenty i zarzuty będą rozpoznane obecnie przez Sąd. Naprowadzono, że z treści decyzji jednoznacznie wynika, iż dotyczy ona zarówno objęcia ubezpieczeniem jak i podstawy wymiaru składek, a ujęcie obu rozstrzygnięć w jednej decyzji jest prawidłowe, nie ma bowiem zakazu łączenia tych kwestii zaś za połączeniem przemawia tożsamość stron, tożsamość stanu

prawnego i faktycznego oraz zasady ekonomiki procesowej. Podniesiono, że strona była zawiadomiona o wszczęciu postępowania

i pouczona o prawie przeglądania akt sprawy, przedkładania dowodów i wypowiedzenia się co do zebranego materiału lecz z tego nie skorzystała. Zdaniem organu rentowego interpretacja przepisu art. 8 ust. 1 i 2a ustawy systemowej została dokonana prawidłowo i z uwzględnieniem ustalonego stanu faktycznego oraz stanowiska wyrażonego przez Sąd Najwyższy w powołanej w decyzji uchwale.

Wyrokiem z 6 października 2014 r. sygn. akt IV U 450/14 Sąd Okręgowy w Rzeszowie Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił złożone przez ZOZ w R. odwołanie. Orzekający na skutek wniesionej przez wnioskodawcę apelacji Sąd Apelacyjny w Rzeszowie wyrokiem z 30 czerwca 2015 r. sygn. akt III AUa 183/15 uchylił wyrok Sądu Okręgowego i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania znosząc postępowanie, jakie toczyło się przed tym sądem. Sąd Apelacyjny stwierdził z urzędu, że w sprawie zachodzi nieważności postępowania z przyczyn wymienionych w art. 379 pkt 2 kpc. Z analizy przedstawionej w trakcie rozprawy apelacyjnej dokumentacji opartej o dane z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej wynika bowiem, iż wezwani przez Sąd Okręgowy do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanych (...)

i (...) nie mają zdolności sądowej i procesowej. Zdolność taką posiadają odpowiednio wyłącznie A. N. i M. W. jako przedsiębiorcy prowadzący w tej właśnie formie pozarolniczą działalność gospodarczą. Odwołując się do ukształtowanego na tym tle orzecznictwa Sąd Apelacyjny wskazał, że brak prawidłowego określenia zainteresowanych skutkuje brakiem wykazania przez podmioty zawiadamiane zdolności sądowej i procesowej jak i skutecznego powiadomienia wymienionych uprzednio przedsiębiorców o toczącym się postępowaniu.

Rozpoznając ponownie sprawę Sąd Okręgowy w Rzeszowie prawidłowo wezwał do udziału w niej wszystkich zainteresowanych, którzy nie stawili się na rozprawę i nie zajęli stanowiska w sprawie. Po rozpoznaniu sprawy, wyrokiem z 18 sierpnia 2015r. oddalił odwołanie i nie obciążył wnioskodawcy kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego.

Zespół (...) w R. w toku ponownego postępowania podtrzymywał twierdzenia zawarte w złożonym odwołaniu. Nadto argumentował, że zachodzi kolizja norm prawnych stosowanych w sprawie obejmująca odmiennosc dóbr podlegających ochronie na podstawie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej oraz art. 35 i 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Organ rentowy podtrzymywał wnioski i żądania wyrażone w odpowiedzi na odwołanie i domagał się zasądzenia na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego.

W ponowionym postępowaniu Sąd Okręgowy ustalił, że od 19 listopada 2012r. do 8 marca 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przeprowadził w Zespole (...) w R. kontrolę w zakresie m.in. prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenia społeczne i innych składek, do których pobierania zobowiązany jest ZUS oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. W trakcie tej kontroli stwierdzono m.in., że kontrolowany płatnik składek zawarł z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) A. N. w S. umowę zlecenia na świadczenie zdrowotne na okres od 1 listopada 2008r. do 31 grudnia 2009r. Do wykonywania przyjętych zamówień (...) zatrudnił na podstawie umów zleceń osoby będące jednocześnie pracownikami zatrudnionymi na umowach o pracę w Zespole (...) w R.. Od przychodów wypłaconych tym osobom z tytułu umów zlecenia ZOZ nie naliczył składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i fundusz pracy. 30 grudnia 2009r. ZOZ w R. zawarł z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) M. W. w K. umowy na świadczenie zdrowotne obejmujące okresy od 1 stycznia 2010r. do 31 grudnia 2012r. i świadczenia objęte tą umową były realizowane przez osoby zatrudniane przez (...) na podstawie umów zlecenia, które to osoby jednocześnie były pracownikami zatrudnionymi na umowy o pracę w ZOZ R.. Od przychodów wypłaconych tym osobom z tytułu umów zlecenia ZOZ nie naliczył składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i fundusz pracy. W wyniku kontroli Państwowej Inspekcji Pracy z 2008r. płatnik został zobowiązany do zaprzestania zawierania z własnymi pracownikami umów zlecenia i aby sprostać zaleceniom ZOZ zawierał umowy z niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej na wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez średni personel medyczny. Celem takich działań nie było obniżenie kosztów pracy lecz konieczność wywiązania się z warunków kontraktu z NFZ w

zakresie opieki nocnej, świątecznej i wyjazdowej oraz zabezpieczenie całodobowego funkcjonowania Oddziału Pomocy Doraźnej w R.

i Izby Przyjęć Szpitala (...) w S.. Według oświadczenia zastępcy dyrektora ZOZ A. P. umowy z niepublicznymi zakładami obejmowały obowiązki w zakresie wykonywania świadczeń medycznych także w Ambulatorium Urazowo – Ortopedycznym, Pracowni RTG i w Podstawowej (...). Przyjmujący zamówienie mieli wykonywać obowiązki w lokalach wskazanych przez ZOZ – pomieszczenia szpitalne, przychodnie, zespoły wyjazdowe oraz przy wykorzystaniu sprzętu, aparatury, wyposażenia i materiałów zamawiającego – nieodpłatnie. ZOZ płacił za realizację umów z (...) - ami i nie naliczał składek ubezpieczeniowych od przychodów własnych pracowników wykonujących pracę na podstawie umów zlecenia w (...) – ach, a wykonywanej na rzecz własnego pracodawcy z powodu innej interpretacji przepisów, które nie nakładały takiego obowiązku. Do protokołu dołączone było zestawienie pracowników ZOZ-u z ustaloną podstawą wymiaru składek na poszczególne rodzaje ubezpieczeń w tym i odnoszącą się do J. K.. 20 października 2008r. ZOZ w R. zawarł umowę zlecenie z (...) w S. na okres od 1 listopada 2008r. do 31 grudnia 2009r. (...) przejął obowiązki w zakresie wykonywania świadczeń

z zakresu diagnostyki obrazowej, dyżurów ratowników medycznych, pielęgniarek, sanitariuszy i kierowców dla pacjentów ZOZ w R. w Oddziale Pomocy Doraźnej, Ambulatorium Urazowo – Ortopedycznym oraz Pracowni RTG. Umowa określała zakres obowiązków, a także ustalała dni i godziny ich realizacji. Udzielający zamówienia ZOZ zobowiązywał się do zabezpieczenia obsługi administracyjnej, sprzętu, aparatury, materiałów medycznych, środków transportu oraz odzieży roboczej, odzieży ochronnej i środków ochrony indywidualnej przy wykonywaniu przedmiotowej umowy przez (...). Umowy o świadczenie zdrowotne jakie zawierał ZOZ R. z (...) w okresie od 1 stycznia 2010r. do 31 grudnia 2011r. stanowiły o przejęciu obowiązków w zakresie wykonywania świadczeń z zakresu diagnostyki obrazowej, dyżurów ratowników medycznych, pielęgniarek, sanitariuszy i kierowców dla pacjentów ZOZ w R. w Oddziale Pomocy Doraźnej, Ambulatorium Urazowo – Ortopedycznym, Pracowni RTG. Natomiast umowa zawarta na okres 1 stycznia 2012r. – 31 grudnia 2012r. dotyczyła przejęcia obowiązków w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych w postaci diagnostyki obrazowej, dyżurów ratowników medycznych i pielęgniarek dla pacjentów ZOZ w Ratownictwie Medycznym, Izbie Przyjęć Szpitala (...) w S. M., Pracowni RTG, Podstawowej (...) (nocna, świąteczna, całodobowa, ambulatoryjna, wyjazdowa opieka pielęgniarska). W swej treści umowy te precyzowały świadczenia zdrowotne jakie miały być wykonywane oraz dni i godziny ich realizacji. Udzielający zamówienia ZOZ zobowiązywał się do zabezpieczenia obsługi administracyjnej, sprzętu, aparatury, materiałów medycznych, środków transportu oraz odzieży roboczej, odzieży ochronnej i środków ochrony indywidualnej przy wykonywaniu przedmiotowej umowy przez (...). J. K. będąc zatrudnionym w ZOZ R. 1 listopada 2008r. zawarł tzw. umowę zlecenie na świadczenie zdrowotne z (...) na okres od 1 listopada 2008r. do 31 grudnia 2009r. W § 1 umowy wskazano, że jako przyjmujący zamówienie przejmuje obowiązki w zakresie wykonywania świadczeń przez ratowników medycznych w Oddziale Pomocy Doraźnej

w R., przy czym zgodnie z § 3 miał wykonywać świadczenia w terminach ustalonych w porozumieniu między udzielającym zamówienia a reprezentantką Zespołu (...) w R.. 31 grudnia 2009r. zawarł umowę z (...) na okres od 1 stycznia 2010r. do 31 grudnia 2010r. oraz kolejne 31 grudnia 2010r. na okres od 1 stycznia 2011r. do 31 grudnia 2011r., zaś 31 grudnia 2011r. na okres od 1 stycznia 2012r. do 30 czerwca 2012r., gdzie w § 1 każdej z umów podano, iż jako przyjmujący zamówienie przejmuje obowiązki w zakresie wykonywania świadczeń przez ratowników medycznych w Oddziale Pomocy Doraźnej w R..

13 czerwca 2013r. ZUS wydał decyzję nr (...) stwierdzającą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne zainteresowanego J. K. jako pracownika u płatnika składek ZOZ w R.. Zespół (...) złożył odwołanie od tej decyzji do Sądu Okręgowego w Rzeszowie i sprawa została zarejestrowana pod sygn. akt IV U 1955/13. Zarządzeniem przewodniczącego z 26 września 2013r. akta sprawy zwrócono organowi rentowemu celem ich uzupełnienia. Decyzją z 22 listopada 2013r. organ rentowy uchylił własną decyzję z 13 czerwca 2013r. i postępowanie w sprawie IV U 1955/13 zostało umorzone postanowieniem Sądu Okręgowego z 4 marca 2014r.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zeznania świadka E. D. zatrudnionej w ZOZ w R. w dziale administracyjnym oraz na podstawie dowodów z dokumentów dołączonych do akt postępowania i złożonych w aktach

organu rentowego. Dokumenty te nie budziły wątpliwości i nie były kwestionowane co do swej autentyczności czy ważności.

W tym stanie sprawy Sąd Okręgowy uznał odwołanie za nieuzasadnione. Powołując treść art. 6 ust. 1 pkt. 1, art. 8 ust. 1 i ust. 2a ustawy oraz art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2013r. poz. 1442 j.t.) uznał, że w okolicznościach faktycznych sprawy wystąpiły wszystkie przewidziane w art. 8 ust. 2 a ustawy systemowej przesłanki do uznania zainteresowanego J. K. w okresach kiedy wykonywał pracę na podstawie umów zlecenia za wyłącznie pracownika wnioskodawcy, skoro pracę na podstawie umów zlecenia zawartych z osobą trzecią wykonywał na rzecz pracodawcy z którym pozostawał w stosunku pracy. W konsekwencji zaś powyższego - w świetle art. 4 pkt 2 a wyżej powołanej ustawy systemowej - wnioskodawca jest płatnikiem składek także od przychodów uzyskanych przez J. K. z tytułu umów zlecenia, przy ustaleniu jego wysokości w sposób przewidziany w art. 18 ust. 1a w/w ustawy. Na poparcie zaś tak wyrażonego poglądu Sąd I instancji przywoływał orzeczenia Sądu Najwyższego tj. uchwały z 2 września 2009 r. II UZP 6/09 OSNP 2010/3 – 4/46, wyroku z 13 lutego 2014 r. I UK 323/13 OSNP 2015/5/68, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 11 kwietnia 2012 r. III AUa 199/13 LEX nr 1298963. Sąd nie znalazł także żadnych podstaw aby uwzględnić odwołanie wnioskodawcy przy argumentacji, jaka została wskazana w piśmie procesowym z 18 sierpnia 2015r. naprowadzającej na konieczność wyłączenia spod przyjmowanej powszechnie przez Sądy tzw. dowolnej umowy o podwykonawstwo umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawieranych w trybie przepisów art. 35 i 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz obecnie umów zawieranych na podstawie art. 26 , 26a i 27 ustawy o działalności leczniczej. Zdaniem płatnika o konieczności wyłączenia umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych spod zakresu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej decyduje kolizja między dwoma regulacjami ustawowymi, której usunięcie polega na derogowaniu w stosunku do umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych regulacji wynikającej z art. 8 ust. 2a. Wbrew argumentacji wnioskodawcy przytoczone regulacje wynikające z zapisów ustaw dotyczących działalności leczniczej dotyczą zupełnie innej materii niż regulacja wynikająca z zapisów art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Przytoczone przepisy art. 35 i 35a ustawy o zakładach opieki i art. 26 , 26a i 27 ustawy o działalności leczniczej odnoszą się do procedury zawierania umów między zakładem opieki zdrowotnej , który jest uprawniony do udzielania zamówienia na świadczenia zdrowotne a podmiotem przyjmującym zamówienie. Umowa o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne nie stanowi tytułu ubezpieczenia, inaczej niż umowy zlecenia zawierane przez pracowników zakładów opieki zdrowotnej z podmiotami przyjmującymi zlecenie. Na poparcie powyższego stanowiska Sąd Okręgowy wskazał na wyroki: Sądu Apelacyjnego w Lublinie w wyroku z 11 kwietnia 2013r. III AUa 199/13, lex 1298963 i Sądu Najwyższego z 13 lutego 2014r. I UK 323/13, OSNP 2015/5/68.

W podstawie prawnej rozstrzygnięcia oprócz wyżej wskazanych przepisów prawa materialnego powołany także został art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. , zaś w zakresie przyjętego rozstrzygnięcia o kosztach postępowania - art. 102 k.p.c.

W apelacji od powyższego wyroku Zespół (...) w R. zarzucając naruszenie art. 8 ust. 2 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego nieuzasadnione zastosowanie do umowy zawartej na podstawie art. 35 i art. 35 a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uchylene decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. z 29 stycznia 2014 r. oraz zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów postępowania wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu wniesionego środka odwoławczego skarżący w szczególności podnosił, że umowa o udzielenie świadczeń zdrowotnych jest umową nazwaną niebędącą umową zlecenia i jako taka powinna być wyłączona z stosowania art. 8 ust. 2 ustawy systemowej , tym bardziej gdy zważy się na istotną kolizję występującą pomiędzy ustawą systemową a ustawą o zakładach opieki zdrowotnej , której usunięcie polegać winno na derogacji w stosunku do tego rodzaju umów powołanej wyżej regulacji prawnej . Zdaniem skarżącego powyższa kolizja wynikać ma z ochrony odmiennych dóbr prawnych w obu wyżej wskazanych ustawach tj. z jednej strony -w przypadku ustawy systemowej praw pracowniczych (z jednoczesną koniecznością uszczelniania systemu ściągania składek na ubezpieczenia społeczne) , z drugiej zaś - w przypadku ustawy o zakładach opieki zdrowotnej , ochrony zdrowia przez oszczędne wydatkowanie środków publicznych przeznaczonych na ten cel. W tym kontekście skarżący też akcentował ,że szczególnie tryb zawierania umów o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne (konkurs ofert) wyklucza

możliwość kontroli, a tym bardziej zmuszania oferenta do wykonywania świadczeń zdrowotnych z wykluczeniem osób zatrudnionych u udzielającego zamówienie. W konsekwencji więc powyższego prowadzić to może do zawarcia umowy ze skutkami całkowicie niepożądanymi w postaci nieracjonalnego i nieoszczędnego wydawania środków publicznych poprzez wybór oferty nominalnie korzystniejszej od innych, a ostatecznie dużo bardziej kosztownej z uwagi na ukryte koszty składek na ubezpieczenia społeczne w przypadku jej realizacji przez osoby zatrudnione u udzielającego zamówienia. Taka zaś sytuacja wystąpiła w okolicznościach przedmiotowej sprawy.

Zainteresowani: M. W. –prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą W. M. – (...) w K., A. N. prowadząca działalność gospodarczą pod nazwą W. M. – (...) w S. oraz J. K. nie ustosunkowali się do treści apelacji Zespołu (...) w R.. Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie zważył co następuje :

Apelacja Zespołu (...) w R. jest nieuzasadniona. Wyrok Sądu Okręgowego w Rzeszowie z 18 sierpnia 2015r. odpowiada bowiem prawu.

Przypomnieć należy, że w sprawie istotą sporu jest podleganie ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu przez J. K. jako pracownika wnioskodawcy uznanego w decyzjach za płatnika – w okresie obowiązywania zawartych pomiędzy wyżej wymienionym a (...) w K., umów na mocy których wykonywał on pracę na rzecz Zespołu (...) w R., a to w ramach łączącej wskazane podmioty umowy o zamówienie na świadczenia zdrowotne zawartej na podstawie ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. 2007 nr 14 poz. 89 ze zm.). W świetle bezspornych okoliczności faktycznych sprawy (jako , że aktualnie skarżący nie podnosi już zarzutów natury procesowej odnoszących się do przyjętych przez Sąd I instancji ustaleń) nie budzi wątpliwości, że J. K. w ramach zawartych z M. W.- (...) w K. i (...) umów zlecenia wykonywał tą samą pracę jaką świadczył w ramach pracowniczego zatrudnienia na rzecz ZOZ w R., nadto przy użyciu sprzętu i aparatury swego pracodawcy ,co siłą rzeczy przy występującej w prawie ubezpieczeń społecznych szerokiej konstrukcji pojęcia pracownika, oderwanego od prawa pracy ,a także swoistego dla tej regulacji uznania „działania na rzecz pracodawcy „ ,oderwanego od istnienia określonej więzi prawnej ,a odnoszącego się jedynie do istniejącego stanu faktycznego, w którym pracodawca jest ostatecznym beneficjentem rezultatu pracy – stanowić musiało wypełnienie w pełni dyspozycji art. 8 ust. 2 a ustawy systemowej , jak trafnie skonstatował to Sąd Okręgowy. Wyjaśnić należy, że wbrew zarzutowi apelacji Sąd I instancji w sposób należyty zinterpretował i zasadnie zastosował w okolicznościach sprawy powołane wyżej uregulowanie. Nie budzi wątpliwości tutejszego Sądu Apelacyjnego, iż norma ta, jak już wyżej wskazano, rozszerza pojęcie pracownika – o osobę, która wykonuje pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej (umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło), co uzasadnia przyjęcie, że to właśnie ta umowa jest źródłem obowiązku umownego – świadczenia, beneficjentem którego jest jej pracodawca. Orzecznictwo Sądu Najwyższego utrwaliło już wykładnię, że przepis ten nie dotyczy tylko sytuacji, gdy pracownik zawiera ze swoim pracodawcą umowę cywilną na dodatkową pracę na jego rzecz, czyli obok lub ponad dotychczasowe pracownicze zatrudnienie. Regulacja ta obejmuje także sytuację - taką jak w rozpoznawanej sprawie -, gdy pracownik „w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy”, czyli gdy pracownik pracuje na rzecz swojego pracodawcy także na podstawie umowy zawartej z innym podmiotem. Tak też Sąd Najwyższy stwierdził już w uchwale z 2 września 2009 r., II UZP 6/09, wyjaśniając, że to pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne, nie zaś ta osoba trzecia. Kolejne orzeczenia Sądu Najwyższego jednolicie utrwalają to stanowisko i odnoszą się do dalszych kwestii, wynikających z przyjęcia, że płatnikiem składek jest pierwotny pracodawca (wyroki z 14 stycznia 2010 r., I UK 252/09, z 2 lutego 2010 r., I UK 259/09, z 18 października 2011 r., III UK 22/11, z 11 maja 2012 r., I UK 5/12, z 22 października 2013 r., III UK 155/12, z 6 lutego 2014 r., II UK 279/13, z 3 kwietnia 2014 r., II UK 399/13). Stąd też za przesłankę decydującą o uznaniu ubezpieczonego (będącego zleceniobiorcą) za pracownika, w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, uznać należy okoliczność, 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. Stosownie zaś 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

osoba taka – jako pracownik - podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu. Z obowiązku tego wynikają zaś 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). To zaś w oczywisty sposób determinowało wskazanie na odwołującego jako płatnika składek od osiągniętych przez J. K. z tytułu umów zlecenia przychodów, stosownie do art. 4 pkt 2 a wyżej wymienionej ustawy, przy jednoczesnym ustaleniu wysokości podstawy wymiaru składek w sposób przewidziany w art.18 ust.1 a tej ustawy.

Odnosząc się zaś w tym miejscu do praktycznie jedynej argumentacji zaskarżenia mającej stanowić o braku podstaw do rozszerzenia omawianej regulacji prawnej na umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Sąd Apelacyjny chciałby przede wszystkim zauważyć, iż jest to argumentacja zupełnie chybiona bo jakkolwiek prawdą jest, że tego rodzaju umowy tj. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (art. 133 w związku z art. 132 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej) oraz umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (art. 35 i art. 35a ustawy o zakładach opieki zdrowotnej) należą do umów nazwanych, do których nie stosuje się z mocy art. 750 k.c. przepisów o zleceniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 grudnia 2004 r., III CK 134/04, OSP 2005 nr 6, poz. 79) to przecież tego rodzaju umowa nie łączyła J. K. z M. W.- (...) w K., czy z (...) w S.. J. K. nie był w ogóle legitymowany do zawierania tego rodzaju umowy jako nie posiadający statusu podmiotu leczniczego. Taką legitymację posiadały wyłącznie (...) występujące w rozpoznawanej sprawie z Zespołem (...) w R.. Dla zastosowania zaś art. 8 ust. 2 a ustawy systemowej- zgodnie z literalną treścią tego przepisu - jedyne znaczenie ma rodzaj umowy łączącej pracownika z osobą trzecią (tak też w wyroku Sądu Najwyższego z 13 lutego 2014r I UK 323/13 OSNP 2015/5/68 odnoszącego się nadto wprost do oceny umowy o udzielenie zamówienia na świadczenie zdrowotne jako nie wyłączającej w opisanej wyżej sytuacji działania art.8 ust. 2 a ustawy systemowej). Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie może być mowy o kolizji prawnie chronionych praw występujących w ustawie systemowej jak

i w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej. Zauważyć przyjdzie, iż w świetle przewidzianego trybu zawierania tych umów (konkurs ofert) uszczegółowionych przepisami - obowiązującego w spornym okresie - rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 13 lipca 1988 r. w sprawie umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne (Dz. U. Nr 93 poz. 592) nieprawdziwe jawią się twierdzenia skarżącego jakoby dokonując wyboru oferty nie miał możliwości kontroli jakimi osobami podwykonawca będzie realizował umowę. Zgodnie bowiem z § 8 pkt 1 wyżej wskazanego rozporządzenia oferta powinna zawierać nie tylko określenie warunków lokalowych, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny oraz środki transportu i łączności ale też wskazywać liczbę i kwalifikacje zawodowe osób udzielających określonych świadczeń zdrowotnych . W końcu wydaje się, że nie było też przeszkód aby w ogłoszeniu ofertowym zawrzeć zastrzeżenie, aby wykonawcami umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne nie byli pracownicy zamawiającego. Przyjęcie więc przez skarżącego najkorzystniejszej cenowo oferty przy pełnej wiedzy, iż podwykonawca będzie w pełni posługiwał się jego sprzętem aparaturą jak też personelem przemawia za świadomym i intencyjnym (obniżenie kosztów związanych z opłatą składek) działaniem tak zamawiającego jak i przyjmującego zamówienie (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z 3 lutego 2016r. sygn. akt III AUa 954/15).

Z tych wszystkich więc wyżej naprowadzonych względów i na podstawie art. 385 k.p.c. orzeczono o oddaleniu apelacji wnioskodawcy.