

<i>Sygn. akt</i>	<i>III AUa 355/13</i>
------------------	-----------------------

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 4 lipca 2013 r.**

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

w składzie:

	Przewodniczący:	<b>SSA Mirosław Szwagierczak</b>
	Sędziowie:	<b>SSA Roman Skrzypek (spr.)</b> <b>SSO del. Ewa Preneta-Ambicka</b>
	Protokolant	st.sekr.sądowy Elżbieta Stachowicz

po rozpoznaniu w dniu **4 lipca 2013 r.**

na rozprawie

sprawy z wniosku (...) **Szpitala (...)** w K.

**z udziałem zainteresowanych:** (...), K. W., B. W., M. W., A. W., J. W.

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

**o ustalenie podstawy wymiaru składek**

na skutek apelacji wnioskodawcy (...) Szpitala (...)

w K.

od wyroku **Sądu Okręgowego w Krośnie**

z dnia **15 października 2012 r.** sygn. akt **IV U 858/12**

**uchyla zaskarżony wyrok oraz poprzedzające go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w J. z dnia 21 marca 2012 r. nr.nr. (...), (...), (...), (...) oraz z dnia 22 marca 2012r. nr (...) i sprawę przekazuje do ponownego rozpoznania bezpośrednio temu organowi rentowemu.**

**Sygn. akt III AUa 355/13**

**UZASADNIENIE**

### **wyroku z dnia 4 lipca 2013r.**

Decyzjami nr (...) (...), (...) (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 4 pkt 2a, art. 8 ust. 2a, art. 17 ust. 1, art. 18 ust. 1, 1a, 2 oraz 3, art. 19 ust. 1, art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205 poz. 1585) oraz art. 81 ust. 1, 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027) określił kwoty podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W. podlegających ubezpieczeniom jako pracownicy wnioskodawcy (...) Szpitala (...) w K. za okresy wymienione w decyzjach.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podał, że w okresach objętych decyzjami zainteresowani byli zatrudnieni na podstawie umów o pracę w (...) Szpitalu (...) w K. i z tego tytułu byli zgłoszeni do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Ponadto, na podstawie umów zlecenia, jakie zawarli z (...) A. N. świadczyli pracę na rzecz własnego pracodawcy tj. (...) Szpitala (...) w K. Jak ustalił organ rentowy od przychodów osiągniętych z tytułu wykonywania tych umów, w okresach podanych w decyzjach, płatnik składek tj. (...) Szpital (...) w K. nie deklarował składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, deklarując jedynie składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne od przychodów osiągniętych przez zainteresowanych pracowników z tytułu stosunku pracy.

W odwołaniach od tych decyzji skierowanych do Sądu Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Krośnie, (...) Szpital (...) domagał się zmian tych decyzji przez stwierdzenie, że Szpital nie jest płatnikiem składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla zainteresowanych z tytułu umów cywilno – prawnych zawartych z (...) A. N., a przychodu z wyżej wymienionych umów cywilno – prawnych nie uwzględnia się w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunków pracy łączących zainteresowanych ze Szpitalem.

Wnioskodawca zarzucał w odwołaniach, że zawarł z (...) umowę, na podstawie której ustalił, że obowiązek opłacania składek z tytułu umów zawartych z zainteresowanymi obciążać będzie (...). Ponadto, zdaniem wnioskodawcy, w stosunku do niego nie ma zastosowania wykładnia art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych dokonana przez SN w uchwale z dnia 02.09.2009r. sygn. akt II UZP 6/09, gdyż uchwała ta została podjęta w innym stanie faktycznym.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J. w odpowiedziach na odwołania podtrzymał dotychczasowe stanowisko i wniósł o oddalenie odwołań, które w ocenie ZUS są bezzasadne.

Sąd Okręgowy w Krośnie po rozpoznaniu sprawy, wyrokiem z dnia 15 października 2012r. sygn. akt IV U 858/12 oddalił wniesione odwołania.

W uzasadnieniu swojego rozstrzygnięcia Sąd ten wskazał na poczynione w toku postępowania niesporne ustalenia faktyczne, że (...) Szpital (...) w K. zawierał umowy o udzielenie zamówień na świadczenia medyczne i pielęgniarskie z (...), z kolei (...) zawarło z pracownikami wnioskodawcy K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W. umowy zlecenia, w ramach których wymienione osoby wykonywały pracę na rzecz (...) Szpitala (...) w K. z wykorzystaniem jego sprzętu, aparatury, środków transportu, wyposażenia lokali oraz materiałów.

Dokonując oceny prawnej sprawy Sąd Okręgowy zauważył, iż podobną problematyką zajmował się już Sąd Najwyższy, który w uchwale z dnia

2 września 2009r. w sprawie sygn. akt II UPZ 6/09 przyjął, że to pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło, zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy.

Przytaczając treść przepisu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych Sąd I instancji stwierdził, że K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W. znajdują się w drugiej sytuacji przewidzianej przez art. 8 ust. 2a, tj. w ramach umowy cywilno – prawnej zawartej z trzecim podmiotem wykonywała pracę na rzecz Szpitala, z którym pozostają w stosunku pracy.

W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał odwołania za nieuzasadnione.

W podstawie prawnej Sąd powołał art. 477<sup>14</sup> § 1 kpc.

W apelacji od powyższego wyroku wnioskodawca zarzucił naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie

w szczególności:

1. art. 4 ust. 2a ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych przez przyjęcie, że płatnikiem składek w stosunku do osób świadczących pracę na rzecz swojego pracodawcy w ramach zawartych umów cywilnoprawnych z innym niż pracodawca podmiotem jest tenże pracodawca, nie zaś podmiot, z którym ta osoba zawarła umowę cywilnoprawną;

2. art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, przez uznanie, że z treści tego przepisu wynika obowiązek pełnienia roli płatnika składek przez pracodawcę, także w stosunku do tych osób, które na jego rzecz świadczą pracę w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z innym podmiotem;

3. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia, polegający na błędnym, uznaniu, że umowa cywilnoprawna łącząca (...)Szpital(...) w K. i podmiot trzeci jest umową cywilnoprawną, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia.

Szpital wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zmianę zaskarżonych decyzji i stwierdzenie, że (...)Szpital (...) w K. nie jest płatnikiem składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne dla K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W. z tytułu umów cywilno prawnych zawartych z (...), a przychód z tych umów nie jest uwzględniany w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy w (...) Szpitalu (...), ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia.

W obszernym uzasadnieniu apelacji, wnioskodawca nawiązując do argumentacji zawartej w odwołaniu, ponownie podkreślił, iż stosownie do postanowień umowy łączącej go z (...), to on zobligowany był do opłacania składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne za zleceniobiorców, z którymi zawarł umowy.

W jego ocenie w sprawie nie powinna mieć zastosowania wykładnia art. 8 ust . 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych zawarta w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r. sygn. akt II UZP 6/09, gdyż wydana została w innym stanie faktycznym

Zwrócił także uwagę, że „Szpital (pracodawca) nie ma wpływu na to, kto w wyniku konkursu ofert o jakim mowa w art. 35 i 35a ustawy z 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej, zostanie oferentem, czy zostanie nim sam pracownik szpitala (czy to bezpośrednio, czy przez podmiot trzeci), czy też podmiot trzeci, co oznacza, że Szpital nie może sam sobie dobrać podmiotu trzeciego, tak aby uniknąć zatrudnienia własnego pracownika”.

### **Sąd Apelacyjny ustalił i zważył co następuje :**

Apelacja jest zasadna – o ile domaga się wyeliminowania zaskarżonego wyroku oraz poprzedzających go decyzji z obrotu prawnego, jako przedwczesnych.

1. Zainteresowani K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W. byli zatrudnieni na podstawie umów o pracę w (...)Szpitalu(...) w K. i z tego tytułu byli zgłoszeni do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Jako pracownicy rzeczonoego Szpitala zawarli umowę z (...)Zakładem(...) (...) A. N. , zaś jej przedmiotem było świadczenie pracy na rzecz Szpitala (...)w K., który z (...) łączyła umowa o świadczenia zdrowotne. K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W. w ramach umowy z (...) rzeczywiście świadczyły pracę na rzecz Szpitala

w K.. Niniejsze okoliczności – w świetle prezentowanych stanowisk stron – można uznać za niekwestyjne.

2. W „Poradniku ZUS z 2008 roku” (Rozdział III „Zbieg tytułów do ubezpieczeń społecznych- umowa zlecenia i inne tytuły) Zakład wyjaśnia: „Również osoby, które w ramach umowy zlecenia zawartej z innym podmiotem niż własny pracodawca, wykonują pracę na rzecz swojego pracodawcy, podlegają z tytułu umowy zlecenia ubezpieczeniom społecznym, tak jak z umowy

o pracę, tj. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu, z tym, że w takim przypadku zleceniodawca dokonuje zgłoszenia zleceniobiorcy do tych ubezpieczeń na druku ZUS ZUA, z kodem tytułu ubezpieczenia właściwym dla pracownika (01 XX XX)”.

3. Tymczasem za ugruntowany w judykaturze (patrz np. uchwała SN

z 2 IX 2009 r. – II UZP 6/09 czy wyrok S.A. w Rzeszowie z 23.08.2012 III AUa 647/12) należy przyjąć pogląd, iż płatnikiem składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu umowy cywilnej zawartej z osobą trzecią (jak umowa o dzieło czy zlecenie) jest pracodawca, którego pracownik wykonuje pracę na jego rzecz w ramach tej umowy. Art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych rozszerza pojęcie pracownika i zgodnie z literalną wykładnią tego przepisu należy przyjąć, że wówczas płatnikiem składek, za tego pracownika, jest pracodawca (art. 4 pkt 2 lit. a oraz art. 18 ust. 1a – s.u.s.).

Inaczej mówiąc; w rezultacie uznania za pracownika osoby, z którą zawarto umowę zlecenia (lub inną umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia), jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje ona pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy, powstaje obowiązek pracodawcy opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe (z których jest zwolniona umowa zlecenia występująca obok umowy o pracę) oraz chorobowe (które jest dobrowolne dla umowy zlecenia) i wypadkowe (także obowiązkowe dla umowy zlecenia).

4. W świetle treści art. 8 ust. 2a s.u.s., wbrew supozycjom apelanta, nie ma problemu czyim pracownikiem jest osoba uznana za „pracownika”. Nie ma też wątpliwości kto w takim wypadku ma opłacić należne składki.

Jednak apelacja słusznie podnosi, iż organ rentowy przede wszystkim nie rozstrzygnął sporu dotyczącego obowiązku ubezpieczenia K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W.–

z racji umowy zawartej z (...). Co z natury rzeczy winno być pierwotne względem wymiaru składek.

Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) w Rozdziale 2 reguluje podleganie ubezpieczeniom społecznym, zaś w Rozdziale 4 zasady zgłaszania do ubezpieczenia i rozliczania składek. Normodawca w art. 83 ust. 1 p. 1 s.u.s. wprost nakłada na Zakład obowiązek wydania decyzji w zakresie indywidualnej sprawy dotyczącej zgłoszenia do ubezpieczenia.

Powoływanie się przez Zakład na rozstrzygnięcia zapadłe w innej sprawie (jak to uczyniono) może być argumentem na rzecz wykładni czy też stosowania prawa ale bynajmniej jednak nie zwalnia organu rentowego od obowiązku przeprowadzenia prawidłowego postępowania w rozpoznawanej sprawie – a to z następujących zasadniczych powodów:

- po pierwsze; w tym postępowaniu o objęcie ubezpieczeniami społecznymi i zdrowotnym zbadany powinien być charakter umowy zawartej przez zainteresowanych i (...). Co (jak powiedziano wyżej) będzie decydować

o tytule do objęcia zainteresowanych obowiązkowymi ubezpieczeniami (ale i o wysokości składek),

- po drugie; strony rzeczonych umów cywilnych, jak również pracodawca – (...) Szpital(...)w K., mają interes prawny udziału w tym postępowaniu o ustalenie podlegania ubezpieczeniom, gdyż bezpośrednio dotyka ono ich istotnych interesów indywidualnych – wymagających ochrony prawnej (zwłaszcza w sytuacji rozbieżnego stanowiska Szpitala w K.

i (...)) oraz kontrowersyjnej praktyki prezentowanej w poradnikach ZUS jeszcze w 2008 roku (v. – uwagi przedstawione w pkt 2),

- po trzecie; czym innym jest kwestia objęcia ubezpieczeniami społecznymi i zdrowotnym, a czym innym obowiązek płacenia składek na te ubezpieczenia (z punktu widzenia procesowego wypadnie przypomnieć, że o wadze spraw „o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego” świadczy chociażby to, iż są to sprawy tzw. kasatoryjne – v. art. 398<sup>2</sup> § 1 kpc),

- po czwarte; przepisy ubezpieczeń społecznych mają charakter bezwzględnie obowiązujący, oznacza to, że muszą one być stosowane przez organ rentowy w sposób ścisły. Dotyczy to nie tylko przepisów materialnych ale i formalnych, gdyż charakter procesowy przepisów ubezpieczeniowych bynajmniej nie uchyla ich deklaratoryjności i schematyzmu zastosowania oraz ochrony ubezpieczeniowej (ipso iure) wykluczającej dowolność stosowania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych,

- po piąte; obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby, które są pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 66 ust. 1 pkt 1a – ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – tj. Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.). Jednak to organy Funduszu (v. – art. 109 ust. 1 i 5 oraz art. 110 cyt. wyżej ustawy), a nie ZUS, rozpatrują indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, do których niewątpliwie zalicza się sprawę o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym. Dlatego też dopiero przesądzenie, że K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W. podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego (oraz z jakiego tytułu) spowoduje, iż płatnik składki na ubezpieczenie zdrowotne zobowiązany będzie, na podstawie art. 87 ust. 1 ustawy o świadczeniach, opłacić i rozliczyć składki na to ubezpieczenie (patrz również art. 85 ust. 4 tej ustawy).

W tym wypadku rola Zakładu Ubezpieczeń Społecznych sprowadza się więc tylko do czynności technicznych, a nie merytorycznych (v. – art. 81 i 85 ust. 1 w/w ustawy oraz art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c. s.u.s.).

5. Skoro K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W. w okresach objętych zaskarżonymi decyzjami zostały zgłoszone przez płatnika/pracodawcę (...)Szpital (...)w K. do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, dokonywanie ponownego zgłoszenia, w przypadku jedynie przedmiotowego poszerzenia zakresu tych ubezpieczeń o umowę cywilnoprawną zawartą z (...), nie byłoby konieczne. Konieczne jest jednak rozstrzygnięcie sporu dotyczącego obowiązku ubezpieczenia społecznego wynikającego z tych umów, między potencjalnymi płatnikami składek i przy udziale zainteresowanych – na podstawie art. 38 ust. 1 s.u.s. – skoro, co wykazano wyżej, kwestia objęcia ubezpieczeniami ma w tym wypadku znaczenie przesądzające o obowiązku opłacenia składek. Decyzje takie mogą być zaskarżone zgodnie z art. 83 ust. 2 s.u.s.

6. Reasumując: skoro istotą sprawy jest rozstrzygnięcie sporu dotyczącego obowiązku ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego ubezpieczonych K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W., to przed wydaniem zaskarżonych decyzji wymiarowych koniecznym było prawomocne rozstrzygnięcie tej kwestii.

7. Decyzje z dnia 21 marca 2012r. numer : (...), (...), (...), (...) oraz z dnia 22 marca 2012r. numer : (...) wymagały skasowania dlatego, iż nie poddają się kontroli rachunkowo – rozliczeniowej. Nie sposób dokonać weryfikacji podawanych przez ZUS wielkości podstawy wymiaru składek w sytuacji gdy nie tylko brak jakichkolwiek danych wyjściowych (źródłowych), ale nawet nie przedstawiono protokołu kontroli (v. – art. 91 ust. 5 s.u.s.), na który powołano się w uzasadnieniach decyzji. Odtworzenie sposobu wyliczenia kwot ustalonych przez ZUS jest niemożliwe (w szczególności kwoty wynagrodzenia uwzględnionej z racji umów cywilnoprawnych zawartych przez K. W., B. W., M. W., A. W. i J. W. z firmą (...)). Podanych kwot nie tłumaczy też uzasadnienie.

Stan ten przesądza o istotnej wadliwości tychże decyzji.

Z tych wszystkich względów zarówno zaskarżony wyrok jak i poprzedzające go decyzje nie mogły się ostać i stosownie do art. 477<sup>14a</sup> kpc podlegały uchyleniu.

W toku ponownego rozpoznania sprawy Oddział Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w J. winien uwzględnić poczynione uwagi i wskazania; dbając o przestrzeganie procedur.