

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 kwietnia 2018 roku

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Włodzimierz Czechowicz	
Protokolant: Małgorzata Nakielska	

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 kwietnia 2018 roku w Warszawie

sprawy (...) Sp. z o.o. w W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W.

o wysokość podstawy wymiaru składek

z udziałem M. B., A. B., D. B., E. G., J. J. (1), G. K., R. O., J. P., E. R., J. S. (1), K. S., H. T., K. T. oraz A. W. prowadzącej działalność gospodarczą pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w W.

na skutek odwołania (...) Sp. z o.o. w O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W.

z dnia 5 października 2016 roku znak (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...) oraz (...)

**1. oddala odwołania;**

**2. zasądza od (...) Sp. z o.o. w O. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. oraz na rzecz A. W. prowadzącej działalność gospodarczą pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) w W. kwoty po 3.600 zł (trzy tysiące sześćset) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.**

SSO Włodzimierz Czechowicz

## UZASADNIENIE

(...) Spółka z o.o. z siedzibą w O., (zwana dalej (...)), w dniu 14 listopada 2016 roku złożyła do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., odwołanie od decyzji z dnia 5 października 2016 roku, nr: (...), dotyczącej G. K..

Odwołująca się spółka zarzuciła decyzji naruszenie art. 8a ust. 2a w związku z art. 18 ust. 1 i 1a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez ich błędną wykładnię, w wyniku której organ rentowy uznał, że (...) jest zobowiązane do zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu umów zlecenia

zawartych pomiędzy G. K. a Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) A. W., podczas gdy płatnikiem składek jest Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) A. W.. W związku z tym strona odwołująca wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez stwierdzenie, że (...) dokonało prawidłowego obliczenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, gdyż nie było zobowiązane do zadeklarowania i do naliczenia składek na ubezpieczenie emerytalno-rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne za ubezpieczoną od wskazanego w decyzji, uzyskanego przez nią przychodu z tytułu pracy na podstawie umów zlecenia zawartych z (...) A. W..

Uzasadniając swe stanowisko odwołująca się spółka wskazała, że osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia na rzecz podmiotu trzeciego, faktycznie nie wykonuje pracy na rzecz swojego pracodawcy. W ocenie (...) ubezpieczona G. K. wykonywała pracę na rzecz zleceniodawcy, a nie na rzecz korzystającego z niej kontrahenta zleceniodawcy. Zdaniem spółki, organ rentowy błędnie zinterpretował art. 18 ust. 1 i 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przyjmując, że obowiązkiem pracodawcy jest opłacanie składek również od przychodu pracownika uzyskanego z tytułu umowy zlecenia zawartej z podmiotem trzecim, który świadczy usługi na rzecz pracodawcy. (...) podniosła, że płatnikiem składek w takiej sytuacji powinien być zleceniodawca jako podmiot wypłacający wynagrodzenie, a nie pracodawca. Ponadto zostało zaakcentowane, że taka interpretacja przepisów, jaka została dokonana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zmuszałaby pracodawcę i podmiot trzeci do złamania zapisów ustawy o ochronie danych osobowych, gdyż musiałoby dojść do ujawnienia danych o zleceniobiorcach, w tym danych o wysokości osiąganego przez nich przychodu, aby właściwie wyliczyć przychód stanowiący podstawę do obliczenia wysokości składek na ubezpieczenia społeczne.

Konkludując, odwołująca się spółka wskazała, że (...) powinien zostać uznany za podmiot zobowiązany do wyliczenia i pobrania składek z tytułu ubezpieczenia społecznego od umów zlecenia zawartych z osobami będącymi równocześnie pracownikami (...), ponieważ był on podmiotem wypłacającym wynagrodzenie oraz tym, na rzecz którego była wykonywana praca. (odwołanie z dnia 14 listopada 2016 roku, k. 2 - 4 a. s.)

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniosł** o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oraz o zasądzenie na jego rzecz od odwołującej się spółki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że kontrola, którą przeprowadził wykazała, że odwołująca się spółka nie zadeklarowała i nie naliczyła składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne za pracowników, od uzyskanego przychodu z tytułu pracy na podstawie zawartych umów zlecenia z (...), wykonywanych na rzecz własnego pracodawcy. W ocenie organu rentowego, umowy zawierane pomiędzy (...), a (...) gniezka W. były realizowane przez zleceniobiorców będących równocześnie pracownikami zatrudnionymi na podstawie umów o pracę w (...), którzy pełnili dyżury maksymalnie 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, w wymiarze czasowym zgodnym z wcześniej określonym zapotrzebowaniem przez zleceniodawcę. Z tego wynika, że w czasie wykonywania umowy zlecenia, pracownicy świadczyli obowiązki tożsame z wynikającymi z umów o pracę oraz z zakresu czynności pracowników z macierzystego zakładu pracy. Organ rentowy podniósł, że zleceniobiorcy zajmowali się tymi samymi pacjentami, a do wykonywania czynności używali sprzętu należącego do (...) oraz pracowali w ubraniach roboczych, które otrzymywali od pracodawcy w ramach stosunku pracy. Jednocześnie wykonywanie czynności przez zleceniobiorców były nadzorowane przez te same osoby, które były odpowiedzialne za nadzorowanie realizacji umów o pracę. W związku z tym, zdaniem organu rentowego, wynagrodzenie osiągnięte z umowy zlecenia powinno zostać doliczone do podstawy wymiaru składek z tytułu zatrudnienia w (...). (odpowiedź na odwołanie z dnia 9 grudnia 2016 roku, k. 7 - 9 a. s.)

(...) sp. z o.o. z siedzibą w O. złożyło również odwołania o tożsamej treści, odnoszące się do decyzji z dnia 5 października 2016 roku, znak: (...)

(...),

(...),

(...),

(...),

(...),

(...),

(...),

(...),

(...),

(...), (...), dotyczących: E. G. (sygn. akt VII U 1811/16), R. O. (sygn. akt VII U 1820/16), J. P. (sygn. akt VII U 1834/16), J. J. (1) (sygn. akt VII U 1848/16), E. R. (sygn. akt VII U 1861/16), D. B. (sygn. akt VII U 1875/16), H. T. (sygn. akt VII U 1889/16), K. T. (sygn. akt VII U 1894/16), J. S. (1) (sygn. akt VII U 1903/16), A. B. (sygn. akt VII U 1917/16), K. S. (sygn. akt VII U 1930/16) oraz M. B. (sygn. akt VII U 1944/16).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołań dotyczących E. G., R. O., J. P., J. J. (1), E. R., D. B., H. T., K. T., J. S. (1), A. B., K. S. oraz M. B..

Ponadto zawnioskował o zasądzenie na jego rzecz od odwołującej się spółki kosztów procesu w każdej ze spraw, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Argumentacja organu rentowego powołana dla uzasadnienia zajętogo stanowiska była tożsama jak w sprawie o sygnaturze VII U 1806/16, dotyczącej G. K. (odpowiedzi na odwołanie z dnia 9 grudnia 2016 roku, k. 7 – 9 akt o sygn. VII U 1811/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VII U 1820/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VIIU 1834/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VII U 1848/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VIIU 1861/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VII U 1875/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VII U 1889/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VIIU 1894/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VII U 1903/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VIIU 1917/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VIIU 1930/16, k. 7 – 9 akt o sygn. VII U 1944/16).

Zarządzeniami z dnia 28 grudnia 2016 roku oraz z dnia 27 stycznia 2017 roku, na podstawie art. 219 k.p.c., nastąpiło połączenie spraw dotyczących G. K., E. G., R. O., J. P., J. J. (1), E. R., D. B., H. T., K. T., J. S. (1), A. B., K. S. oraz M. B. celem łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia (zarządzenie z dnia 27 stycznia 2017 roku, k. 13 akt o sygn. VII U 1811/16, k. 13 akt o VII U 1894/16, zarządzenia z dnia 28 grudnia 2016 roku, k. 11 akt o sygn. VII U 1820/16, k. 14 akt o sygn. VII U 1834/16, k. 11 akt o sygn. VII U 1848/16, k. 11 akt o sygn. VII U 1861/16, k. 11 akt o sygn. VII U 1875/16, k. 11 akt o sygn. VII U 1889/16, k. 11 akt o sygn. VII U 1903/16, k. 11 akt o sygn. VII U 1917/16, k. 11 akt o sygn. VII U 1930/16, k. 11 akt o sygn. VII U 1944/16).

Sąd postanowieniem z dnia 1 września 2017 roku, na podstawie art. 477<sup>11</sup> § 2 k.p.c., zawiadomił zainteresowaną A. W. prowadzącą (...) o toczącym się postępowaniu z odwołania (...) sp. z o.o. z siedzibą w O. przeciwko ZUS(...)Oddział w W. oraz że w terminie 14 dni od doręczenia zawiadomienia może przystąpić do sprawy (postanowienie z dnia 1 września 2017 roku, k. 81 a.s.).

A. W. prowadząca działalność gospodarczą pod nazwą (...) A. W., zwaną dalej (...), w piśmie procesowym z dnia 11 października 2017 roku wniosła o oddalenie odwołań (...) od decyzji organu rentowego dotyczących ubezpieczonych: G. K., E. G., R. O., J. P., J. J. (1), E. R., D. B., H. T., K. T., J. S. (1), A. B., K. S. oraz M. B., a także o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (pismo procesowe z dnia 11 października 2017 roku, k. 100 - 109 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. W. w dniu 1 czerwca 2003 roku rozpoczęła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) A. W., której przeważającym przedmiotem jest praktyka lekarska ogólna (odpis z (...), k. 1235 tom II akt kontroli doraźnej).

(...) Spółka z o.o. z siedzibą w O. została zarejestrowana w Krajowym Rejestrze Sądowym w dniu 13 listopada 2012 roku. Przedmiotem prowadzonej przez spółkę działalności jest: działalność szpitali, praktyka lekarska ogólna, praktyka lekarska specjalistyczna, praktyka lekarska dentystyczna, działalność fizjoterapeutyczna, praktyka pielęgniarstwa i położnych, działalność pogotowia ratunkowego, działalność paramedyczna, a także pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana oraz pomoc społeczna z zakwaterowaniem, zapewniająca opiekę pielęgniarstwa. Prezesem zarządu (...) w okresie od 30 listopada 2015 roku do 30 grudnia 2017 roku była H. R.. (odpis z (...) sp. z o.o., k. 217 - 223 a.s., zeznania świadka H. R., k. 354 - 356 a.s.)

(...) sp. z o.o. z siedzibą w O. zatrudnia ubezpieczonych:

- od dnia 1 lutego 1990 roku G. K. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pielęgniarki dyplomowanej (umowa o pracę z dnia 1 lutego 1990 roku, k. 4473 tom VII kontroli doraźnej);
- od dnia 1 stycznia 1983 roku D. B. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pielęgniarki dyplomowanej (umowa o pracę z dnia 1 stycznia 1983 roku, k. 4557 tom VII kontroli doraźnej);
- od dnia 1 czerwca 1988 roku M. B. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku położnej (umowa o pracę k. 4069 tom VII akt kontroli doraźnej);
- od dnia 1 kwietnia 1993 roku A. B. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pielęgniarki dyplomowanej (umowa o pracę z dnia 1 kwietnia 1993 roku, k. 4093 tom VII akt kontroli doraźnej);
- od dnia 2 stycznia 1985 roku R. O. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pielęgniarki dyplomowanej. Sprawuje funkcję p.o. pielęgniarki oddziałowej (umowa o pracę z dnia 2 stycznia 1985 roku, k. 4661, tom VIII akt kontroli doraźnej, zakres obowiązków, k. 4663 - 4671 tom VIII akt kontroli doraźnej);
- od dnia 23 grudnia 2014 roku E. G. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w wymiarze pełnego etatu, na stanowisku starszej pielęgniarki (umowa o pracę z dnia 23 grudnia 2014 roku, k. nienumerowana tom VII akt kontroli doraźnej);
- od dnia 2 grudnia 2013 roku J. P. na podstawie umowy o pracę na czas określony od 1 stycznia 2014 roku do 31 grudnia 2018 roku w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku starszej położnej (umowa o pracę z dnia 2 grudnia 2013 roku, k. 4709, tom VIII akt kontroli doraźnej);
- od dnia 1 lipca 2011 roku E. R. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku kierownika pracownik bakteriologii (umowa o pracę z dnia 1 lipca 2011 roku, k. 4795, tom VIII akt kontroli doraźnej);
- od dnia 26 września 2014 roku J. S. (1) na podstawie umowy o pracę na czas określony od 1 stycznia 2014 roku do 31 grudnia 2018 roku w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku starszej pielęgniarki (umowa o pracę z dnia 26 września 2014 roku, k. 4803, tom VIII akt kontroli doraźnej);

- od dnia 6 kwietnia 1992 roku K. S. na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pielęgniarki dyplomowej (umowa o pracę z dnia 6 kwietnia 1992 roku, k. 4921, tom VIII akt kontroli doraźnej);
- od dnia 11 sierpnia 2015 roku K. T., na podstawie umowy o pracę zawartej na czas określony od 1 września 2015 roku do 31 sierpnia 2018 roku, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku starszej pielęgniarki (umowa o pracę z dnia 11 sierpnia 2015 roku, k. 4947, tom VIII akt kontroli doraźnej);
- od dnia 1 września 1986 roku H. T. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pielęgniarki dyplomowanej (umowa o pracę z dnia 1 września 1986 roku, k. 4981, tom VIII akt kontroli doraźnej);

Ubezpieczone M. B. i J. P., zgodnie z zakresami obowiązków, w ramach stosunku pracy zawartego z (...) m.in.: zajmowały się kompleksową opieką kobiety we wszystkich fazach jej życia przez realizację działań diagnostycznych, terapeutycznych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych i wychowawczych (zakres obowiązków, k. 4071 – 4075 tom VII akt kontroli doraźnej, zakres obowiązków, k. 4711 – 4715 tom VIII akt kontroli doraźnej). Z kolei do zadań ubezpieczonych: G. K., D. B., A. B., E. G., J. S. (1), K. T. należy m.in.: zapewnienie kompleksowej opieki pielęgniarskiej powierzonym im pacjentom, wykonywanie czynności diagnostycznych, wykonywanie zabiegów leczniczych oraz czuwanie nad ochroną praw pacjenta (zakresy obowiązków, k. 4475 – 4477, 4551 - 4453 tom VII akt kontroli doraźnej, k. 4951 – 4953 tom VIII akt kontroli doraźnej). H. T. w ramach wykonywanych obowiązków świadczyła kompleksowe usługi w zakresie rejestracji pacjentów zgłaszających się do badań endoskopowych (zakres obowiązków, k. 4983 – 4984 tom VIII akt kontroli doraźnej). Do zadań ubezpieczonej R. O. i K. S. należy m.in. organizowanie pracy pielęgniarek poprzez planowanie i dobór prawidłowych metod postępowania pielęgnacyjnego stosownie do kwalifikacji personelu i stanu zdrowia pacjenta, ustalonego planu leczenia oraz wyposażenia oddziału (zakres obowiązków, k. 4663 – 4671 tom VIII akt kontroli doraźnej, zakres obowiązków, k. 4923 - 4931 tom VIII akt kontroli doraźnej). E. R., zgodnie z podpisanym zakresem obowiązków m.in. wykonuje zleczone badania serologiczne oraz inne czynności mające bezpośredni wpływ na proces badawczy (zakres obowiązków, k. 4797 tom VIII akt kontroli doraźnej).

(...) sp. z o.o. w O. w dniu 3 października 2014 roku zawarło umowę nr (...) z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej (...) A. W. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pełnienia dyżurów i udzielania świadczeń pielęgniarskich, lekarskich przez personel wyższy medyczny na rzecz (...), na czas określony od dnia 4 października 2014 roku do dnia 20 października 2014 roku lub do wyczerpania kwoty w wysokości 30.000 euro. Zgodnie ze wskazaną umową, przyjmujący zamówienie w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych wynikających z umowy, zobowiązał się do wykonywania wszelkich czynności służących ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia pacjentów (...) oraz do udzielania świadczeń zdrowotnych samodzielnie lub poprzez osoby, które w imieniu przyjmującego zamówienie będą wykonywały świadczenia zdrowotne, wykorzystując do tego udostępnione mu przez udzielającego zamówienia pomieszczenia, sprzęt, aparaturę medyczną, leki, krew, środki krwio pochodne i inne środki niezbędne do udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z ich przeznaczeniem i w celach określonych w umowie. Z kolei udzielający zamówienia zobowiązał się zapewnić przyjmującemu zamówienie swobodny dostęp do pełnej dokumentacji medycznej pacjentów stanowiącej jego własność w zakresie niezbędnym do realizacji umowy (umowa nr (...), k. 5139 - 5150 tomu VIII akt kontroli doraźnej).

W dniu 20 października 2014 roku (...) sp. z o.o. w O. i Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) A. W. zawarli kolejną umowę nr (...), na czas określony od dnia 21 października 2014 roku do dnia 20 kwietnia 2015 roku, na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie wykonywania wszelkich czynności określonych w ustawie o zawodach pielęgniarki i lekarza, a w szczególności świadczeń pielęgniarskich, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz dodatkowej opieki położniczej i pielęgniarskiej, a także kompleksowego zabezpieczenia usług świadczonych przez lekarzy medycyny oraz inny personel wyższy medyczny w zakresie pełnienia dyżurów na wszystkich oddziałach i placówkach (...). Zgodnie z uregulowaniami wskazanej umowy świadczenia zdrowotne miały polegać na udzielaniu ich na rzecz pacjentów (...) przez pielęgniarki i lekarzy

specjalistów w dziedzinach medycyny maksymalnie przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu we wszystkich komórkach organizacyjnych (...), w wymiarze czasowym zgodnym z wcześniej określonym zapotrzebowaniem (...) koordynowanym przez pielęgniarką społeczną M. R.. Dodatkowo umowa wskazywała, że świadczenie usług w ramach umowy odbywać się będzie w (...) oraz w jego placówkach i innym wskazanym przez (...) miejscu z wykorzystaniem zasobów i infrastruktury technicznej (...) oraz przy współpracy z jego personelem medycznym (umowa nr (...), k. 1203 - 1211 tomu II akt kontroli doraźnej).

Następna umowa pomiędzy ww. podmiotami o nr (...) została zawarta w dniu 8 grudnia 2014 roku, na czas określony od dnia 8 grudnia 2014 roku do dnia 20 kwietnia 2015 roku. Była to umowa o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie:

- wykonywania wszelkich czynności określonych w ustawie o zawodach pielęgniarki i lekarza, a w szczególności świadczeń pielęgniarских, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz dodatkowej opieki położniczej i pielęgniarской;
- wykonywania wszelkich czynności i usług świadczonych przez lekarzy medycyny oraz inny wyższy personel medyczny w zakresie pełnienia dyżurów w oddziale noworodkowym (...), w szczególności dla osób będących świadczeniobiorcami w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku;
- kompleksowego zabezpieczenia usług świadczonych przez diagnostów i techników laboratoryjnych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 roku w sprawie leczenia krwią w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami;
- wykonywania wszystkich czynności opiekuna medycznego oraz salowej określonych na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie kwalifikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania.

Zgodnie z zapisami tej umowy – analogicznie jak w przypadku poprzedniej umowy - świadczenia zdrowotne polegały na udzielaniu ich na rzecz pacjentów (...) przez pielęgniarki i lekarzy specjalistów w dziedzinach medycyny maksymalnie przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu we wszystkich komórkach organizacyjnych (...) w wymiarze czasowym zgodnym z wcześniej określonym zapotrzebowaniem (...) koordynowanym przez pielęgniarką społeczną M. R.. Dodatkowo umowa wskazywała, że świadczenie usług w ramach umowy odbywać się będzie w (...) oraz w jego placówkach i innym wskazanym przez (...) miejscu z wykorzystaniem zasobów i infrastruktury technicznej (...) oraz przy współpracy z jego personelem medycznym (umowa nr (...), k. 1221 - 1229 tomu II akt kontroli doraźnej).

Ostatnia umowa nr (...), łącząca (...) sp. z o.o. w O. i Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) A. W., została podpisana w dniu

21 kwietnia 2015 roku. Jej przedmiotem było udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne na czas określony od 21 kwietnia 2015 roku do 30 kwietnia 2016 roku. Zasadniczo uregulowania tej umowy pokrywały się z tym, co wynikało z umowy z dnia 8 grudnia 2014 roku (umowa nr (...), k. 1239 - 1250 tomu II akt kontroli doraźnej).

W okresie obowiązywania ww. umów łączących (...) sp. z o.o. i (...), ubezpieczone w ramach umów o pracę zawartych z (...) sp. z o.o. były zatrudnione G. K., E. G., R. O., J. P., J. J. (1), E. R., D. B., H. T., K. T., J. S. (1), A. B., K. S. oraz M. B..

A. W. na początku współpracy z (...) sp. z o.o. zorganizowała spotkanie informacyjne z potencjalnymi zleceniobiorcami. Później osoby zainteresowane, za pośrednictwem swoich przełożonych - w przypadku pielęgniarek, za pośrednictwem oddziałowych, zaś w przypadku lekarzy – za pośrednictwem kierowników klinik, podpisywały umowy zlecenia z A. W.. Umowy miały szablonową, standardową treść. W imieniu A. W. umowy podpisywała M.

S.- K., zatrudniona w (...) na stanowisku specjalisty ds. personalnych. Przygotowywała ona również kwestionariusze, umowy zlecenia, które zawoziła do (...). Natomiast M. R. zatrudniona na stanowisku pielęgniarki w (...), jako

koordynator, zbierała podpisane umowy zlecenia i przekazywała je do (...) (zeznania A. W., k. 353 - 354 a.s., zeznania świadka M. R., k. 424 - 425 a.s., zeznania świadka H. R., k. 354 - 356 a.s., zeznania M. K., k. 424 a.s.).

W ramach współpracy A. W. z (...) zostały zawarte umowy zlecenia:

- z G. K. w dniu 4 października 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z K. S. w dniu 15 grudnia 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z J. S. (1) w dniu 3 października 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z M. B. w dniu 3 października 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z A. B. w dniu 3 października 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z J. P. w dniu 3 października 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z J. J. (1) w dniu 3 października 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z E. R. w dniu 17 grudnia 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z D. B. w dniu 3 października 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z R. O. w dniu 3 października 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z K. T. w dniu 3 października 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z E. G. w dniu 3 października 2014 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku;
- z H. T. w dniu 29 lutego 2015 roku, na okres do dnia 30 września 2016 roku.

Przedmiotem umów podpisanych przez ubezpieczone G. K., J. S. (2), K. S., M. B., A. B., J. P., J. J. (1), D. B., R. O., K. T., E. G., H. T. było wykonywanie usług opieki pielęgniarstwa nad pacjentami w miejscu i w terminach uzgodnionych z (...) oraz wykonywanie usług indywidualnej opieki pielęgniarstwa, tj. nad jednym pacjentem w miejscu i terminach uzgodnionych z (...), który miał dokonywać zapłaty wynagrodzenia za świadczone usługi. Natomiast przedmiotem umowy zawartej z E. R. było wykonywanie usług diagnostyki laboratoryjnej w Pracowni Serologii w miejscu i terminach uzgodnionych z (...). W umowach była określona stawka godzinowa i na tej podstawie było wyliczane należne wynagrodzenie (umowa zlecenie zawarta z G. K., k. 259 a.s., umowa zlecenie zawarta z J. S. (1), k. 112 - 114 a.s., umowa zlecenie zawarta z K. S., k. 115 - 117 a.s.; umowa zlecenie zawarta z M. B., k. 118 - 120 a.s., umowa zlecenie zawarta z M. B., k. 118 - 120 a.s. umowa zlecenie zawarta z A. B., k. 121 - 123 a.s., umowa zlecenie zawarta z J. P., k. 124 - 126 a.s., umowa zlecenie zawarta z J. J. (1), k. 127 - 129 a.s., umowa zlecenie zawarta z E. R., k. 130 - 132 a.s., umowa zlecenie zawarta z D. B., k. 133 - 135 a.s., umowa zlecenie zawarta z D. B., k. 133 - 135 a.s., umowa zlecenie zawarta z R. O., k. 136 - 138 a.s., umowa zlecenie zawarta z K. T., k. 139 - 141 a.s., umowa zlecenie zawarta z E. G., k. 142 - 144 a.s., umowa zlecenie zawarta z H. T., k. 145 - 147 a.s. wykazy stawek za godzinę wykonywania przedmiotu umowy w (...), k. 262 - 274 a.s.).

Liczba godzin ogółem do zrealizowania przez (...) w poszczególnych oddziałach była wyszczególniona w załącznikach do umowy podpisanej z (...) sp. z o.o. Natomiast liczbę godzin pracy indywidualnie powierzanych zleceniobiorcom ustalały bezpośrednio w oddziałach pielęgniarki oddziałowe. Przygotowywały grafik, w którym planowały pracę poszczególnych osób w ramach umowy o pracę z (...) sp. z o.o., stosowanie do wymiaru czasu pracy każdej osoby. Godzin nadliczbowych w owym czasie nie było. Wszystkie te godziny, które pozostały nieobsadzone, po ułożeniu grafiku, oddziałowe proponowały w ramach zlecenia tym osobom, które były tym zainteresowane. Lista wypracowanych godzin na podstawie umów zlecenia była przygotowywana po zakończeniu miesiąca przez oddziałowe bądź kierowników klinik, a potem trafiała do M. R., która przygotowywała listę zbiorczą i taka lista, po podpisaniu

przez M. O. i prezesa zarządu (...) sp. z o.o. w O., była przesyłana do (...), gdzie nie weryfikowano już poprawności przekazanych danych. Po podpisaniu umów zlecenia A. W., ani inna osoba z (...) nie kontrolowała czy zleceniobiorcy rzeczywiście wykonywali swoją pracę w godzinach wskazanych przez (...) w wykazie. Dyrektor ds. medycznych (...) M. O. ustalał czynności jakie miały wykonywać ubezpieczone zarówno w ramach umowy o pracę, jak i umowy zlecenia (zeznania zainteresowanej w charakterze strony A. W., k. 353 – 354 a.s., zeznania świadka M. K., k. 424 a.s., zeznania świadka M. M., k. 357 – 358 a.s., zeznania świadka H. R., k. 354 – 356 a.s.)

Ubezpieczone wykonywały świadczenia na podstawie umów zlecenia w tych oddziałach, w których realizowały pracę etatową. Na podstawie zawartych umów zlecenie ubezpieczone miały dyżury w soboty, niedziele oraz w święta. Praca ta nie różniła się niczym od pracy wykonywanej dla (...) sp. z o.o. Była ona realizowana na rzecz tych samych pacjentów i organizacyjnie w identyczny sposób – nie tylko w tym samym miejscu, ale także pod nadzorem tych samych osób. (...) dostarczał zleceniobiorcom narzędzia pracy tj. leki, strzykawki, opatrunki itp. Zapotrzebowanie na konkretne narzędzia pracy pielęgniarka oddziałowa zgłaszała przełożonym w (...). Terminy i miejsce wykonywania usług na podstawie umowy zlecenia były ustalane przez pielęgniarkę oddziałową. Wynagrodzenie dla ubezpieczonych było wypłacane przez dwa podmioty: przez (...) sp. z o.o. za godziny pracy na podstawie umów o pracę i przez (...) za pracę na podstawie umów zlecenia (zeznania zainteresowanej w charakterze strony A. W., k. 353 – 354 a.s., zeznania świadka G. J., k. 356 – 357 a.s., zeznania świadka M. M., k. 357 – 358 a.s. zeznania świadka M. K., k. 424 a.s., zeznania świadka M. M., k. 357 – 358 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. w dniu 31 sierpnia 2016 roku zawiadomił (...) sp. z o.o. oraz poszczególnych ubezpieczonych o wszczęciu z urzędu postępowania administracyjnego w sprawie obowiązku złożenia przez płatnika składek korekty dokumentów rozliczeniowych zgodnych z protokołem kontroli i aneksem do protokołu kontroli (zawiadomienia, k. 5489 - 5836 tom IX akt kontroli doraźnej).

Po zakończeniu postępowania i dokonaniu ustaleń organ rentowy wydał w dniu 5 października 2016 roku decyzje dotyczące:

- G. K. znak (...),
- J. J. (1) znak (...),
- A. B. znak (...),
- K. S. znak (...),
- M. B. znak (...),
- E. G. znak (...),
- R. O. znak (...),
- J. P. znak (...),
- E. R. znak (...),
- D. B. znak (...),
- K. T. znak (...),
- J. S. (1) znak (...)

oraz H. T. znak (...), na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 8 ust. 2a, art. 17 ust. 1 i 2, art. 18 ust. 1 i 1a, art. 20 ust. 1 i art. 46 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz na podstawie art. 81 ust. 1 i 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Organ rentowy w zaskarżonych decyzjach



wyliczył podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne ww. ubezpieczonych jako osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia w (...) i jednocześnie zatrudnionych na podstawie umów o pracę u płatnika składek (...) sp. z o.o. w O. za okresy:

- w przypadku G. K. za grudzień 2014 roku, styczeń 2015 roku, marzec 2015 roku, kwiecień 2015 roku, z okres od czerwca 2015 roku do grudnia 2015 roku;
- w przypadku J. J. (1) za grudzień 2014 roku, styczeń 2015 roku, marzec 2015 roku, kwiecień 2015 roku, za okres od czerwca 2015 roku do października 2015 roku, za grudzień 2015 roku;
- w przypadku A. B. za grudzień 2014 roku, styczeń 2015 roku, marzec 2015 roku, kwiecień 2015 roku, za okres od czerwca 2015 roku do października 2015 roku, za grudzień 2015 roku;
- w przypadku K. S. za styczeń 2015 roku, marzec 2015 roku, kwiecień 2015 roku oraz za okres od czerwca 2015 roku do grudnia 2015 roku;
- w przypadku M. B. za grudzień 2014 roku, styczeń 2015 roku, marzec 2015 roku, kwiecień 2015 roku, czerwiec 2015 roku, za okres od sierpień 2015 roku do grudnia 2015 roku;
- w przypadku E. G. za kwiecień 2015 roku, czerwiec 2015 roku, lipiec 2015 roku;
- w przypadku R. O. za grudzień 2014 roku, marzec 2015 roku, za okres od sierpnia 2015 roku do października 2015 roku;
- w przypadku J. P. za grudzień 2014 roku, styczeń 2015 roku, marzec 2015 roku, kwiecień 2015 roku oraz za okres od czerwca 2015 roku do grudnia 2015 roku;
- w przypadku E. R. za styczeń 2015 roku, luty 2015 roku, kwiecień 2015 roku, lipiec 2015 roku, wrzesień 2015 roku, października 2015 roku, grudzień 2015 roku;
- w przypadku D. B. za grudzień 2014 roku, styczeń 2015 roku, marzec 2015 roku, kwiecień 2015 roku oraz za okres od czerwca 2015 roku do grudnia 2015 roku;
- w przypadku K. T. za grudzień 2014 roku, marzec 2015 roku, kwiecień 2015 roku oraz za okres od czerwca 2015 roku do grudnia 2015 roku;
- w przypadku J. S. (1) za grudzień 2014 roku, styczeń 2015 roku, marzec 2015 roku, kwiecień 2015 roku oraz za okres od czerwca 2015 roku do grudnia 2015 roku;
- w przypadku H. T. za kwiecień 2015 roku, czerwiec 2015 roku, lipiec 2015 roku, wrzesień 2015 roku, listopada 2015 roku, grudzień 2015 roku.

Organ rentowy w uzasadnieniach wszystkich decyzji wskazał, że osoby, które zawarły umowy cywilnoprawne z (...) wykonywały czynności w poszczególnych oddziałach w (...) sp. z o.o., z którym są związane stosunkiem pracy. Nadzór nad wykonywaniem umów cywilnoprawnych sprawował personel (...) sp. z o.o., a odbiorcą usług był pracodawca, a nie zleceniodawca. Zdaniem organu rentowego, w związku z powyższym należało traktować ubezpieczonych jako pracowników, co skutkuje objęciem ich obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi: emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym oraz obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym i obowiązkiem uiszczenia składek liczonych od kwot uzyskanych w ramach umów o pracę i umów zlecenia (decyzje organu rentowego z dnia 5 października 2016 roku, akta ZUS).

Wskazany stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów z dokumentów zgromadzonych w toku postępowania, w tym znajdujących się w aktach kontroli doraźnej. Podstawę ustaleń faktycznych stanowiły również zeznania świadków: G. J., M. M., M. K., M. R., H. R. oraz zainteresowanej A. W..

Dowody z dokumentów, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, były wiarygodne, korespondowały ze sobą i tworzyły spójny stan faktyczny. Sąd nie znalazł podstaw do ich kwestionowania, tym bardziej że to co z nich wynika było zbieżne z tym, na co wskazują osobowe źródła dowodowe.

Zeznania świadka H. R. Sąd tylko w niewielkim zakresie uczynił podstawą ustaleń faktycznych. Zeznania te były wiarygodne w części obejmującej ogólne informacje o współpracy (...) sp. z o.o. z (...). Odnośnie okoliczności szczegółowych, w tym przede wszystkim tych, które obejmowała teza dowodowa, wymieniony świadek nie dysponował żadną, przydatną w postępowaniu wiedzą, często odwołując się albo do braku pamięci, albo do braku wiedzy odnośnie określonych, istotnych w sprawie okoliczności.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania świadków M. K., M. R., M. M. oraz G. J., a także zainteresowanej A. W.. Powyższe zeznania są logiczne, spójne i wewnątrznie się uzupełniają. Sąd nie znalazł jakichkolwiek podstaw do kwestionowania w/w zeznań, zwłaszcza, że znajdują one swoje potwierdzenie w zebranych w sprawie dokumentach.

Sąd oddalił wniosek odwołującej się spółki o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków: A. S. i A. T.. A. S. i A. T. miały zostać przesłuchane na okoliczność świadczonych przez ubezpieczonych objętym przedmiotowym postępowaniem usług na rzecz (...) w ramach zawartych umów zlecenia oraz wykonywanej pracy na podstawie umów o pracę zawartych z (...) sp. z o.o., w relacji współpracy (...) sp. z o.o. z (...). Tymczasem – jak wynika z protokołu zeznań złożonych przez ww. osoby w innej sprawie o sygn. VIIU 1845/16 oraz VII U 1794/16 – nie dysponują one wiedzą odnośnie okoliczności, co do których miałyby złożyć zeznania. Nie widziały umów zlecenia zawieranych z poszczególnymi ubezpieczonymi, wobec czego ich wiedza w sprawie odwołuje się do tego rodzaju ogólnych informacji, które Sąd może pozyskać choćby w oparciu o dokumenty. Najistotniejsze jest jednak to, że wymienione osoby nie posiadają wiedzy w zakresie objętym tezą dowodową, wobec czego przesłuchanie tych osób pozostaje w sprzeczności z brzmieniem art. 227 k.p.c. Sąd oddalił również wniosek o przesłuchanie świadka M. O.. W tym zakresie Sąd miał na uwadze, iż została w niniejszej sprawie przesłuchana już H. R. będąca w spornym okresie prezesem zarządu (...), tym samym przesłuchiwanie M. O. nie wniosłoby nic nowego do niniejszej sprawy. Co więcej w ocenie Sądu wszelkie kluczowe dla sprawy kwestie zostały wyjaśnione na podstawie zeznań ww. świadków oraz dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy oraz aktach kontroli doraźnej. Tym samym wzywanie M. O., A. T. i A. S. przedłużyłoby jedynie toczące się postępowanie.

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

(...) sp. z o.o. z siedzibą w O. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 5 października 2016 roku, dotyczących ubezpieczonych: G. K., E. G., R. O., J. P., J. J. (1), E. R., D. B., H. T., K. T., J. S. (1), A. B., K. S. oraz M. B. jako niezasadne, podlegały oddaleniu.

Kwestią sporną w rozpatrywanej sprawie było rozstrzygnięcie, czy trafne jest stanowisko organu rentowego, że przychód osiągnięty przez ubezpieczonych z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia zawartych z (...) stanowi dla (...) sp. z o.o. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalno–rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne za okresy i w kwotach szczegółowo opisanych w zaskarżonych decyzjach. Aby tę kwestię rozstrzygnąć, należało dokonać szczegółowej wykładni przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 963 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą systemową”. Najistotniejszy z przepisów, którego interpretacja jest w sprawie kluczowa, to art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Stanowi on, że za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, 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.

W literaturze i orzecznictwie zgodnie przyjmuje się, że cytowany przepis rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych. Został on wprowadzony do porządku prawnego od dnia 30 grudnia 1999 roku, a poprzedzał go art. 2 ust. 3 ustawy z dnia 19 grudnia 1975 roku o ubezpieczeniu społecznym osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (tekst jedn.: Dz. U. z 1995r., Nr 65, poz. 333 ze zm.) mówiący o tym, że dochód z tytułu wykonywania umowy zawartej ze zleceniodawcą, u którego osoba wykonująca umowę jest równocześnie pracownikiem, traktuje się w zakresie ubezpieczeń społecznych jako wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia, niezależnie od okresu, na który umowa była zawarta oraz wymiaru czasu pracy w ramach stosunku pracy. W tamtym stanie prawnym Sąd Najwyższy traktował dodatkowe umowy zawierane z pracownikami zatrudnionymi w pełnym wymiarze czasu pracy, przewidujące wykonywanie po godzinach pracy tego samego rodzaju, co określony w umowie o pracę jako umowy uzupełniające umowę o pracę z konsekwencją łącznego traktowania przychodów jako podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 1994 roku, I PZP 13/94, OSNAPiUS 1994/3/39).

Nowością jest uzupełnienie stanów faktycznych podległych regulacji art. 8 ust. 2a ustawy systemowej o takie, w których pracownik zawiera umowę cywilną z podmiotem powiązany z pracodawcą w ten sposób, że w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy (art. 8 ust. 2a in fine). Interpretowanie rationis legis tej regulacji jako przeciwdziałanie nieuczciwym praktykom i doszukiwanie się zamiaru unikania świadczeń na fundusze ubezpieczeń społecznych jest uzasadnione, jednak zbiektywizowana treść tego przepisu wyraźnie się od nich odrywa. Jak zaakcentował Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 kwietnia 2017 roku (I UK 182/16, Lex nr 2279009), przy stosowaniu tego przepisu nie ma znaczenia zamiar obejścia prawa przez pracodawcę (płatnika), pracownika lub stronę umowy cywilnej, trzecią dla tego stosunku, lecz istotne jest zaistnienie zdarzeń opisanych w hipotezie, zgodnie z którą pracodawca, na którego rzecz pracownik wykonuje pracę na podstawie umowy zawartej z podmiotem trzecim, pozostaje z tym pracownikiem w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tego pracownika ubezpieczeniami społecznymi na podstawie art. 8 ust. 2a ustawy. Tak też definicja ustalona w art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej określa płatnika składek jako pracodawcę w stosunku do pracowników oraz jako jednostkę organizacyjną lub osobę fizyczną pozostającą z inną osobą w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi. To właśnie powiązanie ze względu na wykonywanie przez jego pracownika cudzej umowy cywilnej czyni go płatnikiem składek w sposób określony w art. 18 ust. 1a tej ustawy.

Ze względu na posłużenie się w art. 8 ust. 2a ustawy szerokim pojęciem „pracownik”, stosunek pracy łączący pracodawcę z pracownikiem stanowi wyłączny tytuł ubezpieczenia, który pochłania dodatkowy stosunek cywilnoprawny. Osoba wykonująca pracę na rzecz swego pracodawcy na podstawie umów cywilnych podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu jako pracownik i na tym kwestia jej ubezpieczenia się wyczerpuje (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 marca 1997 roku, I PKN 43/97, OSNAPiUS 1997/24/494, z dnia 3 kwietnia 2014 roku, II UK 399/13, niepubl. i z dnia 6 lutego 2014 roku, II UK 279/13, niepubl.). Z tych tytułów nie powstaje obowiązek ubezpieczenia społecznego, a także problem zbiegu ubezpieczeń regulowany w art. 9. W teorii nazywane jest to rozszerzeniem definicji pracownika. Uznaje się, że w tym przepisie pojęcie pracownika jest rozszerzone na jego dalszą aktywność w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli w jej ramach świadczy pracę na rzecz swojego pracodawcy. Także więc w zakresie tej sfery aktywności uznawany jest - na potrzeby ubezpieczeń społecznych - za pracownika tego właśnie pracodawcy i pracodawca jest płatnikiem składek z tego tytułu (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 roku, II UZP 6/09, OSNP 2010 nr 3-4, poz. 46 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 22 lutego 2010 roku, I UK 259/09, niepubl., z dnia 11 maja 2012 roku, I UK 5/12, OSNP 2013 nr 9-10, poz. 117, z dnia 18 października 2011 roku, III UK 22/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 266, z dnia 18 marca 2014 roku, II UK 449/13, niepubl. i z dnia 3 kwietnia 2014 roku, II UK 399/13, niepubl.).

Kluczowe jest jednak, aby osoba będąca pracownikiem związanym stosunkiem pracy z danym pracodawcą, jednocześnie świadczyła na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej. Przez wykonywanie pracy „na rzecz” pracodawcy w rozumieniu powołanego przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej należy rozumieć „uzyskiwanie” przez pracodawcę „rezultatu pracy”, w tym znaczeniu, że musi istnieć bezpośredni związek między korzyścią pracodawcy, która jest wymierna i związana z realizacją celów statutowych, a pracami wykonywanymi przez jego pracowników na

podstawie umów cywilnoprawnych zawieranych z innym podmiotem (uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 roku, II UZP 6/09, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 roku, I UK 259/09 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 2010 roku, I UK 54/09). Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 18 grudnia 2012 roku (III AUa 1031/12) odnosząc się do zwrotu „wykonuje pracę na rzecz pracodawcy” wskazał, że użyty w art. 8 ust. 2a ustawy zwrot „działać na rzecz” został użyty we wskazanym przepisie w innym znaczeniu niż w języku prawa, w którym działanie „na czyjąś rzecz” może się odbywać w wyniku istnienia określonej więzi prawnej czy stosunku prawnego. Stosunkiem prawnym charakteryzującym się działaniem na rzecz innego podmiotu jest stosunek pracy, do którego istotnych cech należy działanie na rzecz pracodawcy. Również wykonujący zlecenie „działa na rzecz zleceniodawcy”. W kontekście przepisu art. 8 ust. 2a ustawy zwrot ten opisuje zatem sytuację faktyczną, w której należy zastosować konstrukcję uznania za pracownika. Jest nią istnienie trójkąta umów, tj.:

- 1) umowy o pracę,
- 2) umowy zlecenia między pracownikiem a osobą trzecią i
- 3) umowy o podwykonawstwo między pracodawcą i zleceniodawcą.

Pracodawca w wyniku umowy o podwykonawstwo przejmuje w ostatecznym rachunku rezultat pracy wykonanej na rzecz zleceniodawcy, przy czym następuje to w wyniku zawarcia umowy zlecenia/świadczenia usług z osobą trzecią oraz zawartej umowy cywilnoprawnej między pracodawcą i zleceniodawcą (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 23 lutego 2017 roku, III AUa 838/16).

Odnosząc powyższe rozważania do niniejszej sprawy należy podkreślić, że w czasie wykonywania umów zlecenia zawartych z (...), G. K., E. G., R. O., J. P., J. J. (1), E. R., D. B., H. T., K. T., J. S. (1), A. B., K. S. oraz M. B. świadczyły tożsame zadania na podstawie umów o pracę oraz w ramach wspomnianych umów zlecenia. Zajmowały się tymi samymi pacjentami i przy tym używały sprzętu należącego do (...) sp. z o.o. Wykonywanie przez nie czynności zarówno na podstawie umów o pracę, jak i w ramach umów zlecenia było nadzorowane przez pracowników (...) sp. z o.o., odpowiedzialnych za kontrolowanie realizacji umów o pracę. Jedyną czynnością należącą do (...) było dokonywanie wypłat wynagrodzenia za wykonywane umowy zlecenia ze środków finansowych przekazywanych przez (...). Zdaniem Sądu, ukrytą intencją (...) było niedopuszczenie do sytuacji, aby jego pracownicy świadczyli pracę w ramach umowy o pracę w godzinach nadliczbowych. Z tego względu zostały zawarte cztery umowy z podmiotem trzecim, który miał zatrudnić wszystkich pracowników odwołującej się spółki. Tym niemniej zarówno zakres obowiązków, jak i sposób organizacji pracy zleceniobiorców występujących w rozpoznawanej sprawie nie różnił się na pełnionych przez nich dyżurach na podstawie umów zlecenia oraz na dyżurach na podstawie umów o pracę. Terminy i miejsce wykonywania usług na podstawie umowy zlecenia były ustalane przez osoby, które były zatrudnione w (...). W przypadku pielęgniarek to oddziały z poszczególnych oddziałów decydowały o planie dyżurów, na podstawie którego pielęgniarki świadczyły czynności w ramach umowy o pracę. Podobnie było w ramach umowy zlecenia z tą tylko różnicą, że można było wykonywać pracę na dyżurach nieobsadzonych na zasadzie dobrowolności i które jednak również obsadzała i nadzorowała oddziałowa. Co przy tym istotne, zleceniobiorcy wykonywali usługi w tym samym szpitalu, na tym samym oddziale, gdzie świadczyli pracę w ramach zawartej z (...) umowy o pracę. W związku z powyższym Sąd zważył, że w istocie rzeczy to (...) sp. z o.o. przyjmowała wykonywaną pracę przez zleceniobiorców i była głównym, a zarazem jedynym jej beneficjentem. To z kolei oznacza, że w świetle przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, nie może być wątpliwości, że ubezpieczone występujące w rozpatrywanej sprawie muszą być traktowane jako pracownice nie tylko w tym zakresie, w którym realizowały stosunek pracy, ale także w tej części, w której były zleceniobiorcami. Z tego w dalszej kolejności wynika obowiązek (...) sp. z o.o. opłacenia składek od podstawy wymiaru, którą stanowi zsumowany przychód ze stosunku pracy i z umowy zlecenia każdej z ubezpieczonych, w kwotach i za okresy oznaczone w zaskarżonych decyzjach.

Uwzględniając powołaną argumentację, Sąd orzekł o oddaleniu odwołań na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art. 98 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). W rozpatrywanej sprawie stroną przegrywającą była (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, którą Sąd obciążył z racji tego obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz organu rentowego oraz na rzecz zainteresowanej A. W..

Sąd ustalając wysokość tychże kosztów miał na uwadze, że do sprawy o sygn. VII U 1806/16 zostało dołączonych dwanaście innych spraw, a każda z nich – pomimo dokonania połączenia na podstawie art. 219 k.p.c. – była wciąż sprawą samodzielną. Połączenie - na podstawie art. 219 k.p.c. - kilku oddzielnych spraw w celu ich łącznego rozpoznania lub także rozstrzygnięcia jest zatem tylko zabiegiem technicznym, który nie prowadzi do powstania jednej nowej sprawy, nie pozbawia połączonych spraw ich odrębności i nie zmienia faktu, że łącznie rozpoznawane i rozstrzygane sprawy są nadal samodzielnymi sprawami. W konsekwencji, w razie połączenia przez sąd kilku spraw do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia, zwrot kosztów procesu przysługuje stronie odrębnie w każdej z połączonych spraw (postanowienie składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2012 roku, I Cz 164/11, Lex nr 1254636).

Powołany pogląd zaprezentowany przez Sąd Najwyższy, który jest utrwalony w orzecznictwie i który Sąd Okręgowy w pełni podziela, w przedmiotowej sprawie musiałby spowodować zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego odrębnie w każdej ze spraw, w wysokości uzależnionej od wartości przedmiotu sporu. Sprawa o wysokość podstawy wymiaru składek rodzajowo jest bowiem najbardziej zbliżona do sprawy o podleganie ubezpieczeniom społecznym, a w tych sprawach koszty zastępstwa procesowego ustala się właśnie od wartości przedmiotu sporu (uchwała 7 sędziów SN z dnia 20 lipca 2016 roku, III UZP 17/15, mająca moc zasady prawnej). Z kolei wartością przedmiotu sporu - jak przyjmuje się w orzecznictwie Sądu Najwyższego - jest różnica pomiędzy wysokością składki wskazywaną (zapłaconą) przez odwołującego się i składką należną, ustaloną w zaskarżonej decyzji za sporny okres (por. postanowienia z dnia 17 kwietnia 2009 roku, II UZ 12/09, OSNP 2010, nr 23-24, poz. 301; z dnia 26 stycznia 2011 roku, II UK 190/10, LEX nr 786391; z dnia 7 kwietnia 2010 roku, I UZ 8/10, niepublikowane i z dnia 24 maja 2012 roku, II UZ 16/12, LEX nr 1222163).

Powyższe oznacza, że Sąd musiałby - stosując rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.), obowiązujące w dacie złożenia odwołań (tj. 14 listopada 2016 roku) - zasądzić następujące koszty zastępstwa procesowego:

- w sprawie dotyczącej H. T. – 270 zł;
- w sprawie dotyczącej J. S. (1) – 900 zł;
- w sprawie dotyczącej K. T. – 900 zł;
- w sprawie dotyczącej D. B. – 1800 zł;
- w sprawie dotyczącej E. R. – 900 zł;
- w sprawie dotyczącej J. P. – 900 zł;
- w sprawie dotyczącej R. O. – 270 zł;
- w sprawie dotyczącej E. G. – 90 zł;
- w sprawie dotyczącej M. B. – 900 zł;
- w sprawie dotyczącej K. S. – 900 zł;
- w sprawie dotyczącej A. B. – 900 zł;

- w sprawie dotyczącej J. J. (2) – 270 zł;

- w sprawie dotyczącej G. K. - 1800 zł;

a więc łącznie po 10 800 zł na rzecz zainteresowanej oraz organu rentowego.

Sąd zastosował jednak w sprawie art. 102 k.p.c. który wskazuje, że w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. W rozpatrywanym przypadku taką szczególną okolicznością, o jakiej mowa w cytowanym przepisie, jest to, że organ rentowy wydał wiele decyzji, dotyczących odrębnie każdego ubezpieczonego, podczas gdy wynikiem toczącego się postępowania w przedmiocie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne pracowników jednego pracodawcy, powinna być jedna decyzja skierowana do płatnika składek jako jedynego dłużnika. W takiej sytuacji, kiedy wydano wiele decyzji doszło do zwielokrotnienia kosztów, choć jeśli chodzi o koszty zastępstwa procesowego, to nie w takim rozmiarze, by zasadne było obliczanie ich w każdej ze spraw osobno, tym bardziej, że sprawy – choć dotyczą różnych pracowników, są w istocie jednorodnej i zawierają po stronie organu rentowego tożsamą argumentację.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 maja 2012 roku także wskazał, że wydanie przez organ rentowy wielu decyzji dotyczących wysokości podstawy składek na ubezpieczenie społeczne osobno do każdego ubezpieczonego (pracownika tego samego pracodawcy) nie powinno przekładać się na zwielokrotnienie kosztów zastępstwa procesowego strony (I UZ 17/12, OSNP 2013/11-12/141). W podobny sposób do kwestii kosztów zastępstwa procesowego w sprawach połączonych ustosunkował się Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 3 listopada 2015 roku, w którym wyjaśnił, że wynikiem postępowania toczącego się w przedmiocie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne pracowników jednego pracodawcy powinna być jedna decyzja skierowana do płatnika składek, jako jedynego dłużnika. Wydanie wielu decyzji (dotyczących każdego zainteresowanego pracownika z osobna) jest zabiegiem czysto technicznym i nie powinno się przekładać na zwielokrotnienie kosztów pomocy prawnej udzielonej stronom. W takiej sytuacji nakład pracy pełnomocnika płatnika we wszystkich sprawach nie jest o wiele większy, niż gdyby prowadzona była jedna sprawa z udziałem wszystkich zainteresowanych. Taka niewspółmierność wysokości kosztów pomocy prawnej poniesionych przez stronę wygrywającą proces do stopnia zawłości sprawy i nakładu pracy pełnomocnika, przy uwzględnieniu przedmiotu sporu oraz przebiegu postępowania sądowego, przemawia za uznaniem takiej sytuacji za wypadek szczególnie uzasadniony w rozumieniu art. 102 k.p.c. (III AUa 81/15, Lex nr 2009628).

Sąd Okręgowy mając na uwadze zaprezentowane poglądy orzecznictwa oraz stan przedmiotowej sprawy ocenił, że orzekając o kosztach zastępstwa procesowego należało zastosować art. 102 k.p.c. i ograniczyć wysokość tych kosztów do takiej stawki, jaka byłaby ustalona, gdyby wszystkie połączone sprawy stanowiły od początku jedną sprawę. Wartość przedmiotu sporu, po podsumowaniu, wyniosłaby w takim przypadku więcej niż 10.000 zł, ale nie więcej niż 50.000 zł, wobec czego – przy uwzględnieniu § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych, obowiązującego w dacie złożenia odwołań – koszty zastępstwa procesowego wyniosły po 3.600 zł.

W oparciu o art. 102 k.p.c. w związku z art. 98 k.p.c. i § 2 pkt 5 ww. rozporządzenia z dnia 22 października 2015 roku, Sąd wskazaną kwotę zasądził od odwołującej się spółki na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. oraz na rzecz zainteresowanej A. W..

SSO Włodzimierz Czechowicz

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć bezpośrednio odwołującej (...) Spółce z o.o. oraz pełnomocnikowi zainteresowanej A. W..