

Sygn.akt III AUa 2078/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Bohdan Bieniek

Sędziowie: SA Maria Jolanta Kazberuk

SA Barbara Orechwa-Zawadzka

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 czerwca 2014 r. w B.

sprawy z odwołania (...) spółki jawnej w B.

przy udziale zainteresowanych: A. G. (1), N. K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ustalenie nieistnienia ubezpieczenia

na skutek apelacji (...) spółki jawnej w B.

od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 10 października 2013 r. sygn. akt V U 814/13

I. oddala apelację;

II. zasądza od (...) spółki jawnej w B. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

Sygn. akt III A Ua 2078/13

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 22 marca 2013 roku, wydaną na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 roku, Nr 205, poz. 1585 z późn. zm.) oraz na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 roku, nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) w punkcie I stwierdził, iż (...)sp. j. w B. za okres wskazany w decyzji jest płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umowy zlecenia zawartej między N. K. i(...), której właścicielem jest A. G. (1), a wykonywanej na rzecz własnego pracodawcy tj. (...) spółka jawna. W punkcie II decyzji organ rentowy stwierdził, że podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne za N. K. jako pracownika w miesiącach w których osiągnął przychód z tytułu zawartej umowy zlecenia określa załącznik stanowiący integralną część decyzji.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła (...) sp. j. w B. wskazując przede wszystkim na naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie,

że ma on zastosowanie, pomimo, że ubezpieczony w ramach umowy zlecenia zawartej z A. G. (1) wykonywał pracę na jego rzecz i pod jego kierownictwem, a nie na rzecz odwołującego się. Skarżący zarzucił również naruszenie szeregu innych przepisów prawa materialnego tj. art. 6 ust. 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 1, art. 17 ust. 1 w zw. z art. 4 pkt 2 lit i innych przepisów wyżej wymienionej ustawy. Podkreślił również naruszenie przepisów art. 81 ust. 1, art. 85 ust. 1 i 4, art. 109 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Odwołujący zarzucił także naruszenie szeregu przepisów w zakresie postępowania dowodowego poprzez błędne ustalenie stanu faktycznego oraz naruszenie przepisów Konstytucji. Wskazując na powyższe zarzuty odwołujący wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i orzeczenie, że odwołujący za sporny okres nie był płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne N. K. z tytułu umowy zlecenia zawartej pomiędzy nim, a (...) należącą do A. G. (1), a w związku z tym podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne i ubezpieczenie zdrowotne za N. K., jako pracownika powoda, za ten okres nie ulega zmianie.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Wyrokiem z dnia 10 października 2013 r. Sąd Okręgowy w Białymstoku oddalił odwołanie oraz zasądził od (...) spółki jawnej w B. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 60 (sześćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, iż poza jakimkolwiek sporem pozostawało, iż w dniu 1 grudnia 2003 roku pomiędzy (...) sp. j., a firmą Agencja Handlowa (...), której właścicielem był A. G. (1) zawarta została umowa agencyjna. Na mocy § 1 umowy agent (firma (...)) zobowiązał się do wykonywania czynności na rzecz i w imieniu (...) sp. j. Kwestią bezsporną był również fakt, że N. K. zatrudniony był na podstawie umowy o pracę w AL (...) Centrum (...) sp. j. z siedzibą w B.. Agencja Handlowa (...) będąca agentem (...) sp. j. zawarła z pracownikiem wymienionej spółki – (...) cywilnoprawną umowę zlecenia. Na mocy przedmiotowej umowy zleceniodawca (agent) powierzył, a zleceniobiorca (pracownik spółki (...)) zobowiązał się do pracy na stanowisku wskazanym ustnie przez zleceniodawcę.

Istotę sporu stanowiła natomiast kwestia objęcia N. K. obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym w związku z czynnościami (pracą), jakie faktycznie wykonywał na podstawie umowy zlecenia zawartej z Agencją Handlową (...) oraz określenie tego na czyją rzecz ta praca była wykonywana, a w rezultacie określenia płatnika składek na w/w ubezpieczenie.

W ocenie Sądu I instancji Zakład Ubezpieczeń Społecznych w zaskarżonej decyzji zasadnie przyjął, że (...) sp. j. za sporny okres jest płatnikiem składek za ubezpieczenia społeczne: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umowy zlecenia zawartej między N. K. i Agencją Handlową (...), a wykonywanej w rzeczywistości na rzecz własnego pracodawcy tj. (...) sp. j. prawidłowo uznając, iż ubezpieczony z tytułu wymienionej wyżej umowy cywilnoprawnej był w rzeczywistości pracownikiem spółki (...) w rozumieniu art. 8 ust. 2 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

W dalszej kolejności Sąd Okręgowy dokonał wykładni art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Sąd wskazał, że definicja pracownika w prawie ubezpieczeń społecznych zawarta w art. 8 ust. 2 a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest definicją szerszą, niż pojęcie pracownika obowiązujące na gruncie prawa pracy. W kontekście przytoczonej definicji art. 8 ust. 2 a w/w ustawy Sąd I instancji podał, że ustawodawca wprowadził regułę, iż umowa zlecenia zawarta z własnym pracownikiem podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu tak jak umowa o pracę. Jeśli została ona zawarta wprawdzie nie z własnym pracodawcą, ale jeśli w ramach takiej umowy wykonywana jest praca na rzecz pracodawcy, z którym osoba wykonująca umowę zlecenia pozostaje w stosunku pracy, należy odprowadzać od niej składki na ubezpieczenia na takich samych zasadach jak w przypadku umowy o pracę. Powyższy przepis akcentuje zatem, że status pracownika na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych wyznacza w istocie nie tylko podstawa nawiązania więzi prawnej między pracownikiem, a pracodawcą, ale również fakt świadczenia pracy, rzeczywistego wykonywania obowiązków pracowniczych. Sąd Okręgowy podkreślił, że opisana wyżej wykładnia przepisu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych znajduje pełne uzasadnienie w judykaturze, a w

szczegółności w rozstrzygnięciach Sądu Najwyższego. W uzasadnieniu uchwały z dnia 2 września 2009 roku, wydanej w sprawie II UZP 6/09 Sąd Najwyższy w sposób nie budzący wątpliwości wskazał, iż o świadczeniu pracy na rzecz własnego pracodawcy (na podstawie umowy zawartej z innym podmiotem) świadczy uzyskanie przez pracodawcę rezultatu tej pracy.

Sama treść umowy zlecenia zawartej pomiędzy ubezpieczonym, a Agencją Handlową (...) nie pozwala zdaniem Sądu I instancji na ustalenie jakie w rzeczywistości były obowiązki N. K. wynikające z tej umowy, jakie było miejsce wykonywania przez niego czynności, czy też wreszcie ustalenie tego kto w rzeczywistości skorzystał z rezultatów jego pracy. W związku z powyższym Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe, którego wyniki nie pozostawiały wątpliwości, iż czynności wykonywane przez ubezpieczonego na podstawie umowy cywilnoprawnej były w rzeczywistości pracą wykonywaną na rzecz jego pracodawcy tj.(...) sp. j.

W ocenie Sądu Okręgowego zeznania A. G. (1), J. Ż., M. P. oraz wyjaśnienia ubezpieczonego nie pozostawiają wątpliwości, iż czynności wykonywane na rzecz agenta spółki (...) były w rzeczywistości pracą na jej rzecz- świadczy o tym przede wszystkim fakt, iż były wykonywane w magazynie, hurtowni należącym do tej właśnie spółki. Nie sposób pominąć, iż to właśnie (...) sp. j. uzyskiwała korzyści z wykonywania tych umów. Nie może tego zmienić istnienie ogniwa pośredniego w postaci umowy agencyjnej czy też fakt, że A. G. (1) wypłacał wynagrodzenie za pracę wykonywaną w sobotę.

Z uwagi na treść powyższych zeznań Sąd nie podzielił zarzutów odwołującego, iż czynności określone umową zlecenia N. K. wykonywał na rzecz firmy Agencja Handlowa (...). Wprawdzie formalnie to w/w firma była związana umową agencyjną z (...) sp. j. i zobowiązana do świadczenia usług w określonym postanowieniach umowy agencyjnej zakresie, lecz czynności objęte przedmiotem umowy z dnia 1 grudnia 2003 roku realizowane były przez ubezpieczonego, który był związany stosunkiem pracy z (...) sp.j.

Sąd Okręgowy uznał, że w związku z tym, iż ubezpieczony w ramach wiążącej go z agentem umowy cywilnoprawnej świadczył usługi na rzecz swego pracodawcy, należało go traktować jako pracownika w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Tym samym zasadnie został on objęty obowiązkowym ubezpieczeniem na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 w/w ustawy.

Sąd I instancji wskazał, że umowa zlecenia zawarta między Agencją Handlową (...) a ubezpieczonym stanowi tytuł ubezpieczeniowy, zaś przychody uzyskane przez niego w związku z wykonywaniem usług w oparciu o tą umowę podlegają oskładkowaniu na zasadach dotyczących pracowników. W związku z tym osoba ta podlega obowiązkowi zgłoszenia do wymienionych ubezpieczeń społecznych. Obowiązek ten obciąża płatnika składek (art. 36 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), czyli pracodawcę, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy zlecenia zawartej z osobą trzecią (tak też Sąd Najwyższy w uzasadnieniu przytoczonej wyżej uchwały wydanej w sprawie II UZP 6/09).

W tym stanie rzeczy, Sąd Okręgowy na zasadzie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002 roku, Nr 163, poz. 1349 z późn. zm.).

(...) sp. j. w B. zaskarżyła powyższy wyrok w całości, zarzucając mu:

I. naruszenie przepisów prawa materialnego:

1.art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych – zwanej dalej Ustawą – poprzez jego błędne zastosowanie, pomimo, że ubezpieczony w ramach umowy zlecenia zawartej ze zleceniodawcą A. G. (1)

(...) wykonywał pracę na jego rzecz i pod jego kierownictwem, podlegając jego bieżącym poleceniom, a nie na rzecz odwołującego się, jako swojego pracodawcy,

2.art. 8 ust. 2a Ustawy – poprzez błędną wykładnię i przyjęcie, iż definiuje on płatnika składek na ubezpieczenie społeczne za osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli zawarła ją z osobą trzecią i w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy, pomimo, iż definicja legalna płatnika zawarta jest w art. 4 pkt 2 lit. a) -za), a rola tego przepisu sprowadza się jedynie do objęcia takiej osoby, która świadczy pracę w ramach umowy zlecenia na rzecz pracodawcy, ubezpieczeniami społecznymi w zakresie właściwym dla osoby pozostającej w stosunku pracy,

3. art. 4 pkt 2 lit. a Ustawy – poprzez jego pominięcie, podczas gdy z jego treści jednoznacznie wynika, że płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne za osobę wykonującą umowę zlecenia jest podmiot pozostający z nią w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniem, tj. zleceniodawca, gdyż podstawową cechą podmiotu będącego płatnikiem wynikającą z definicji zawartej w tym przepisie jest pozostawanie w określonym stosunku prawnym z osobą objętą ubezpieczeniami społecznymi,

4.art. 17 ust. 1 Ustawy oraz art. 17 ust. 2 Ustawy w zw. z art. 4 pkt 2 lit. a Ustawy – poprzez ich pominięcie i przyjęcie, że podmiotem zobowiązanym do obliczenia, w tym także części składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe finansowane przez ubezpieczonego, potrącenia ich ze środków ubezpieczonego a następnie przekazania składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wraz z częścią finansowaną przez płatnika, za zleceniobiorcę może być podmiot trzeci, tj. podmiot nie pozostający z ubezpieczonym w stosunku prawnym uzasadniającym wypłatę wynagrodzenia i objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi, a zatem podmiot inny niż zleceniodawca,

5. art. 17 ust. 1 Ustawy w zw. z art. 4 pkt 2 lit. a w związku z art. 8 ust. 2a Ustawy- poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że:

- art. 8 ust. 2a Ustawy wyłącza stosowanie art. 17 ust 1 Ustawy w zw. z art. 4 pkt 2 lit. a Ustawy i wprowadza wyjątek od ogólnej reguły, iż płatnikiem składek jest podmiot pozostający w więzi prawnej z ubezpieczonym, a zatem de facto wprowadza zwolnienie zleceniodawcy obowiązków płatnika składek, w tym naliczania, odprowadzania i ponoszenia kosztów składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne pomimo, iż rola przepisu art. 8 ust. 2a Ustawy sprowadza się wyłącznie do przywrócenia obowiązku opłacania składek za osobę uznaną w rozumieniu tego przepisu za pracownika,

- art. 8 ust. 2a Ustawy niweczy istniejący pomiędzy zleceniodawcą a zleceniobiorcą stosunek prawny uzasadniający objęcie ubezpieczeniem społecznym i zdrowotnym i nakazuje traktować go jako nieistniejący,

6. art. 734 i nast. k.c. w związku z art. 8 ust. 2a Ustawy – poprzez jego błędne zastosowanie i przyjęcie, wbrew dyspozycji art. 734 i nast. k.c., że dla celów ubezpieczeń społecznych podmiot gospodarczy zawierający umowę zlecenia z osobą fizyczną nie korzysta z rezultatów pracy, nie osiąga korzyści ekonomicznych i nie jest finalnym odbiorcą zlecenia, jeżeli zleceniobiorca jest pracownikiem podmiotu, z którym Zleceniodawca zawarł umowę współpracy lub inną

7. art. 18 ust. 1 Ustawy w zw. z art. 18 ust. 1a Ustawy w zw. z art. 8 ust. 2a Ustawy oraz art. 4 pkt 2 lit a Ustawy oraz art. 17 ust. 1 Ustawy oraz 4 pkt 9 Ustawy poprzez ich błędne zastosowanie i uznanie, że w podstawie wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne pracownika pracodawca ma obowiązek uwzględnić jego przychód z tytułu zlecenia zawartej z osobą trzecią jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje on pracę na rzecz pracodawcy, pomimo iż tego rodzaju przychód nie został przez pracodawcę wypłacony, ani postawiony do dyspozycji pracownika i pracodawca nie jest stroną umowy cywilnoprawnej,

8. art. 6 ust. 1 pkt 1 i 4 w zw. z art. 9 ust. 1 Ustawy poprzez ich pominięcie i przyjęcie, że pomimo, że wykonywanie pracy na podstawie umowy zlecenia stanowi odrębny od stosunku pracy obowiązkowy tytuł do ubezpieczeń społecznych, to osoba wykonująca pracę na rzecz pracodawcy na podstawie umowy zlecenia zawartej z osobą trzecią podlega ubezpieczeniu z tytułu stosunku pracy, nie zaś umowy zlecenia, a w związku z tym o obowiązku podlegania

obowiązkowi ubezpieczenia społecznego w przypadku zbiegu przepisu wskazuje wprost na podleganie w takim przypadku obowiązkowym ubezpieczeniom z obu tytułów, tj. z tytułu stosunku pracy oraz umowy zlecenia, jeżeli umowę taką zawarły z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy,

9. art. 16 ust. 1 pkt 4, ust. 1b oraz ust. 2 Ustawy - poprzez ich pominięcie i w związku z tym przyjęcie, że zleceniobiorcy wykonujący w ramach umowy zlecenia zawartej z osobą trzecią prace na rzecz swojego pracodawcy, nie finansują z własnych środków swoich części składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe, ponieważ w sytuacji uznania za płatnika pracodawcy (w miejsce zleceniodawcy) nie istnieje wypłacony lub postawiony do dyspozycji ubezpieczonego przychód, z którego pracodawca miałby faktyczną i prawną możliwość potrącenia należnych od ubezpieczonego składek,

10. art. 6 ust. 1 pkt 1 Ustawy w zw. z art. 22 § 1⁽⁽¹⁾⁾ kodeksu pracy – poprzez ich pominięcie i w związku z tym przyjęcie, że ubezpieczony wykonujący w ramach umowy zlecenia zawartej z A. G. (1) (...) wykonywał pracę na rzecz odwołującego i był jego pracownikiem, w sytuacji gdy ubezpieczony był pracownikiem podmiotu z którym pozostawał w stosunku prawnym tj. A. G. (1) (...) i na podstawie zawartej umowy świadczył pracę na jego rzecz i pod jego kierownictwem, w miejscu i czasie przez niego wskazanym, podlegając jego bieżącym poleceniom w zakresie czynności które wynikały z treści zawartej umowy,

11. art. 13 pkt 1) Ustawy poprzez jego pominięcie, co spowodowało uznanie za prawidłowe:

- objęcie ubezpieczonego obowiązkowym ubezpieczeniem za okres wskazany w decyzji organu rentowego tj. za okres do lipca 2007 r. pomimo, iż ubezpieczony w lipcu 2007 r. nie był już pracownikiem odwołującego,

- a w związku z powyższym również ustalenie wysokości podstawy wymiaru składek za wskazany okres,

12. art. 85 ust. 1 i 4 Ustawy o świadczeniach zdrowotnych poprzez ich pominięcie i przyjęcie, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne za osobę uznaną za pracownika w rozumieniu art. 8 ust. 2a Ustawy jest pracodawca na rzecz którego wykonuje ona pracę na podstawie umowy zlecenia zawartej osobą trzecią, pomimo, iż treść przepisu stanowi wprost, że pracodawca jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza „za osobę pozostającą w stosunku pracy”, zaś za osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług oraz za osobę z nią współpracującą składkę jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza zamawiający, z zastrzeżeniem art. 86 ust. 1 pkt 13a Ustawy,

13. art. 109 ust. 1 Ustawy o świadczeniach zdrowotnych poprzez jego pominięcie i uznanie za prawidłowe wydanie decyzji przez organ rentowy w zakresie objęcia ubezpieczonego ubezpieczeniem zdrowotnym u odwołującego z tytułu zlecenia zawartego z podmiotem trzecim, pomimo, iż wyłączne kompetencje do wydania indywidualnej decyzji w zakresie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym należą do Narodowego Funduszu Zdrowia, gdyż czym innym jest kwestia objęcia ubezpieczeniem, a czym innym realizacja obowiązku płacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne.

14. art. 68 pkt 1 lit. c) Ustawy w zw. z art. 109 ust. 1 Ustawy o świadczeniach zdrowotnych poprzez jego błędne zastosowanie i uznanie za prawidłowe wymierzenie przez organ rentowy składki na ubezpieczenie zdrowotne bez uprzedniej decyzji Narodowego Funduszu Zdrowia o objęciu ubezpieczonego ubezpieczeniem zdrowotnym.

II. naruszenie przepisów prawa procesowego tj.:

1.art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie ustaleń faktycznych sprzecznych z zebrany w sprawie materiałem dowodowym i ustalenie, że:

- fakt, iż Agencja Handlowa (...), będąca agentem (...) sp. j. zawarła z ubezpieczonym cywilnoprawną umowę zlecenia, na mocy której powierzyła, a zleceniobiorca (pracownik spółki (...)) zobowiązał się do pracy na stanowisku wskazanym

ustnie przez zleceniodawcę nie był objęty sporem, pomimo iż już organ rentowy w swojej decyzji wskazywał na pracowniczy charakter tego zatrudnienia i co zostało również w odwołaniu wskazane przez odwołującego,

- ubezpieczony podlegał obowiązkowym ubezpieczeniem za okres wskazany w decyzji organu rentowego tj. za okres do lipca 2007 r. pomimo, iż ubezpieczony w lipcu 2007 r. nie był już pracownikiem odwołującego,

- czynności były wykonywane przez ubezpieczonego na rzecz odwołującego, pomimo iż z treści umowy zawartej pomiędzy ubezpieczonym, a zleceniodawcą, zeznań świadka oraz ubezpieczonego i zainteresowanego A. G. (1) wyraźnie wynika, że to A. G. (1) (...) był beneficjentem czynności wykonywanych przez ubezpieczonego, a ubezpieczony podlegał jego bieżącym poleceniom i kierownictwu.

2.art. 233 § 1 k.p.c. poprzez pominięcie dowodu z list płac ubezpieczonego oraz deklaracji rozliczeniowych ZUS DRA i raportów miesięcznych ZUS RCA i (...) zaewidencjonowanych na koncie odwołującego się, ubezpieczonego oraz zainteresowanego w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS za okres objęty decyzją – w aktach postępowania i przyjęcie, że decyzja organu rentowego określa w sposób prawidłowy podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.

3. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie wbrew zasadom logicznego rozumowania że :

- istotę sporu stanowiła kwestia objęcia ubezpieczonego obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym w związku z czynnościami (pracą), jakie faktycznie wykonywał na podstawie umowy zlecenia zawartej z Agencją Handlową (...) oraz określenie tego na czyją rzecz ta praca była wykonywana, a w rezultacie określenie płatnika składek na w/w ubezpieczenie, pomimo iż rezultatem rozstrzygnięcia kwestii objęcia ubezpieczonego ubezpieczeniem społecznym nie jest określenie płatnika składek,

- umowa zlecenia zawarta między A. G. (1) (...) a ubezpieczonym stanowi tytuł ubezpieczeniowy, zaś przychody uzyskane przez niego w związku z wykonywaniem usług w oparciu o tą umowę podlegają oskładkowaniu na zasadach dotyczących pracowników. W związku z tym osoba ta podlega obowiązkowi zgłoszenia do wymienionych ubezpieczeń społecznych, a obowiązek ten obciąża płatnika składek (art. 36 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), czyli pracodawcę, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy zlecenia zawartej z osobą trzecią pomimo, iż pracownik ten został już zgłoszony do ubezpieczeń z tytułu stosunku pracy u tego płatnika,

- Zakład Ubezpieczeń Społecznych prawidłowo przyjął, że odwołujący jest płatnikiem składek za ubezpieczenia społeczne oraz zdrowotne z tytułu umowy zlecenia zawartej między ubezpieczonym a Agencją Handlową (...) , a wykonywanej w rzeczywistości na rzecz własnego pracodawcy prawidłowo uznając, iż ubezpieczony z tytułu tej umowy cywilnoprawnej był w rzeczywistości pracownikiem (...) w rozumieniu art. 8 ust. 2a Ustawy, pomimo, iż to zleceniodawca pozostawał ze zleceniobiorcą w stosunku prawnym stanowiącym tytuł do ubezpieczeń społecznych i to zleceniobiorca od zleceniodawcy uzyskiwał przychód z tytułu tego właśnie stosunku prawnego stanowiący podstawę wymiaru składki, z którego nie tylko płatnik ale i ubezpieczony był obowiązany współfinansować składkę na ubezpieczenia emerytalno – rentowe.

III. naruszenie przepisów Konstytucji:

1.naruszenie art. 2 i art. 65 oraz art. 32 Konstytucji RP poprzez wykładnię art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w sposób naruszający zasadę demokratycznego państwa prawnego (w tym zasadę proporcjonalności oraz zasadę poprawnej legislacji) oraz zasadę wolności pracy,

2.naruszenie art. 8 Konstytucji RP poprzez przyjęcie, że ratio legis przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemie ubezpieczeń społecznych może legalizować jego sprzeczność z Konstytucją,

3.naruszenie art. 84 Konstytucji RP poprzez domniemywanie - na podstawie nieprecyzyjnie sformułowanego przepisu prawa: art. 8 ust 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 4 pkt 2, art. 6 ust, 1, art. 11 ust, 1, art.

12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych istnienia ciężarów publicznoprawnych, które nie są w ustawie przewidziane.

Wskazując na powyższe podstawy apelacji skarżący wniósł o:

- 1.zmianę zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy w ten sposób, że odwołujący się za okres 01/2006 – 07/2007 nie by płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za N. K. z tytułu umowy zlecenia zawartej pomiędzy nim a Agencją Handlową wł. A. G. (1) , a w związku z tym podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie emerytalne u ubezpieczenie zdrowotne za N. K. jako pracownika powoda, za ten okres nie ulega zmianie,
- 2.zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. na rzecz odwołującego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje
- 3.uchylenie wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie w całości i zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie. Rozpoznając niniejszą sprawę Sąd Okręgowy nie naruszył przepisów prawa procesowego oraz właściwie zastosował przepisy ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Sąd Apelacyjny w całości podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne oraz wykładnię przepisów zastosowaną przez Sąd I instancji.

Wprawdzie apelacja w pierwszej kolejności formułuje zarzuty prawa materialnego, to rozważania Sądu Apelacyjnego wypada rozpocząć od oceny trafności zarzutów prawa procesowego. Przestrzeganie bowiem przepisów prawa procesowego przez Sąd pierwszej instancji ma wpływ na prawidłowe ustalenie stanu faktycznego. Nie bez znaczenia jest też to, że tylko prawidłowo ustalony stan faktyczny może stanowić podstawę do oceny poprawności zastosowania prawa materialnego. Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, iż zarzut naruszenia prawa materialnego w zasadzie można skutecznie podnosić jedynie wówczas, gdy nie kwestionuje się dokonanych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych. Zarzut naruszenia prawa materialnego winien być bowiem odnoszony do określonego stanu faktycznego - który skarżący akceptuje – a do którego to stanu faktycznego wadliwie zastosowano prawo materialne. Należy zauważyć, że skarżący podnosi szereg zarzutów dotyczących obrazu art. 233 § 1 k.p.c.

Przepis art. 233 § 1 k.p.c. uprawnia sąd do oceny wiarygodności mocy dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału. Z jednej zatem strony sąd orzekający uprawniony jest do oceny tychże dowodów według własnego przekonania z drugiej natomiast sam jest zobowiązany do wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Uprawnienie sądu do oceny dowodów według własnego przekonania nie oznacza oczywiście dowolności w tej ocenie, bowiem poza sporem winno być, iż dokonując tej oceny sąd nie może ignorować zasad logiki, osiągnięć nauki, doświadczenia życiowego. Dopuszczenie się obrazu art. 233 § 1 k.p.c. przez sąd może więc polegać albo na przekroczeniu granic swobody oceny wyznaczonej logiką, doświadczeniem, zasadami nauki albo też na niedokonaniu przez sąd wszechstronnego rozważania sprawy. W tym drugim przypadku wyciągnięte przez sąd wnioski mogą być logiczne i zgodne z doświadczeniem życiowym, jednakże sąd czyni je w oparciu o część materiału dowodowego, a pozostałą część tego materiału, która pozwoliłaby na wyciągnięcie innych wniosków, pomija. Jak wspomniano swobodna ocena dowodów rozumiana jak wyżej jest prawem sądu orzekającego – stąd kontrola prawidłowości tej oceny dokonywana przez sąd odwoławczy musi być z reguły ostrożna, pamiętać bowiem należy o tym, iż sąd odwoławczy w tym zakresie dokonuje prawidłowości oceny dowodów, których sam nie przeprowadził. Podobna wykładnia art. 233 §1 k.p.c. była przedmiotem licznych orzeczeń Sądu Najwyższego (por. m.in. wyrok SN 27.09.2002 r. II CKN 817/00; wyrok SN z 16.04.2002 r. V CKN 1446/00; wyrok SN z 14.03.2002 r. IV CKN 859/00 i inne).

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, nie przekraczając granicy wyznaczonej dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c., oraz dokonał trafnych ustaleń faktycznych. Nadto ocena materiału dowodowego została dokonana przez Sąd pierwszej instancji w sposób bezstronny, zgodnie z zasadami wiedzy i logicznego rozumowania oraz doświadczeniem życiowym. Ustalenie przez Sąd Okręgowy, iż Agencja Handlowa (...) będąca agentem (...)sp. j. zawarła z ubezpieczonym N. K. umowę zlecenia na mocy której powierzyła, a pracownik (...) sp.j. zobowiązał się do pracy na stanowisku wskazanym ustnie przez zleceniodawcę nie budziło w świetle zebranego materiału dowodowego żadnych wątpliwości. Odwołujący nie przedstawił bowiem dowodów wskazujących, na inny (pracowniczy) charakter umowy. Zatem zawarcie umowy zlecenia przez agenta z N. K. było objęte przedmiotem sporu. Zakwalifikowanie umowy zlecenia jako umowy o pracę obowiązującej między ubezpieczonym i zainteresowanym nie koreluje również z oceną dotyczącą faktów. Kwestia ta dotyczy wykładni prawa materialnego, a w szczególności przepisu art. 22 § 1 i § 1⁽¹⁾ k.p. Podobne spostrzeżenie dotyczy obowiązywania ubezpieczenia w miesiącu lipcu 2007 r. Warto dodatkowo podnieść, że z treści samej umowy zawartej z zainteresowanym wynika moment wypłaty wynagrodzenia [do 10 dnia po przepracowanym miesiącu]. Niniejsza sprawa nie zmierza do ustalenia podlegania ubezpieczeniu społecznemu, lecz do wskazania kto jest płatnikiem składek. Jeśli przychód po stronie wykonującego pracę został wypłacony w lipcu 2007r. , to zasadnie Sąd I instancji zaakceptował ten fragment zaskarżonej decyzji.

Również zarzut koncentrujący uwagę na tym na rzecz kogo wykonywana była praca przez ubezpieczonego wiąże się z interpretacją przepisu art. 8 ust 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Nie ma przecież sporu jaką pracę wykonywał ubezpieczony i kto był jej ostatecznym beneficjentem. Rzeczą sporną było to, czy w takim stanie rzeczy można ją zakwalifikować jako pracę wykonywaną „na rzecz” wnioskodawcy w rozumieniu przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej.

W końcu brak przesłanek do akceptacji naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. przez pominięcie dowodu z listy płac ubezpieczonego, deklaracji rozliczeniowych i raportów miesięcznych. Przepis ten dotyczy bowiem oceny dowodów przeprowadzonych przez Sąd, a nie dowodów pominiętych. Rozpoznanie tego zarzutu byłoby możliwe, gdyby apelujący wskazał na naruszenie przepisu art. 217 § 1 i 3 k.p.c. Znaczy to tylko tyle, że zarzut ten nie może być traktowany jako wystarczający do reformacji zaskarżonego wyroku. Posługiwanie się przed Sądem drugiej instancji negatywną metodą przedstawiania stanu faktycznego, bez pozytywnego wskazania uchybień, których dopuścił się Sąd pierwszej instancji, musi być postrzegane w kategorii spekulacji, nie wpływającej na ocenę instancyjną wyroku.

Także pozostałe zarzuty prawa procesowego nie są zasadne. Art. 233 § 1 k.p.c. nie rozstrzyga o tym co powinno zostać przesądzone w zaskarżonej decyzji. Skarżący lekceważąc oczywistą i transparentną treść przepisu wdaje się w spór na gruncie przepisu art. 4 ust 2 lit a ustawy systemowej i art. 8 ust 2a tej ustawy. Nie ma to jednak nic wspólnego z błędną oceną materiału dowodowego. Kolejne zarzuty nie są wolne od tej samej błędnej tendencji. Okoliczność dotycząca tego kto jest płatnikiem składek należy do oceny prawnej, a nie faktycznej. Podobnie kwestia, czy ubezpieczony był pracownikiem w rozumieniu przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej jest indyferentna względem reguł dotyczących oceny wiarygodności i mocy dowodów.

Sumą dotychczasowych rozważań jest spostrzeżenie, że Sąd pierwszej instancji nie naruszył przepisów prawa procesowego. Przeprowadzona analiza pozwala na konstatację, że Sąd pierwszej instancji nie uchybia „zasadom logicznego rozumowania”. Zarzuty naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. w zaprezentowanych wielu odsłonach są w oczywisty sposób konstrukcyjnie i metodologicznie nieadekwatne względem treści powoływanego przepisu. Uniemożliwia to podjęcie z wnioskodawcą w tym zakresie szerszego merytorycznego dyskursu.

W zakresie zastosowanych przepisów prawa materialnego Sąd Apelacyjny w całości podziela dokonaną przez Sąd Okręgowy wykładnię przepisu art. 8 ust 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z dnia 10 listopada 1998 r.; Nr 137 poz. 887 ze zm.), który to przepis niewątpliwie miał w sprawie zastosowanie. Słusznie bowiem Sąd Okręgowy wypukla, iż konstrukcja art. 8 ust. 2a. wspomnianej ustawy opiera się na szerszym rozumieniu pojęcia pracownika dla celów ubezpieczeniowych, niż jest ono rozumiane w prawie pracy (art. 2 i 22 k.p.). Nie ulega przy tym wątpliwości, iż wprowadzenie przedmiotowego przepisu było pewną reakcją ustawodawcy

na pojawiające się powszechne zjawisko zawierania przez pracodawców ze swoimi pracownikami także umów cywilnoprawnych, w których obowiązki pracownika w istocie nie różnią się treścią od tych, które wykonują oni w ramach stosunku pracy. Wprowadzenie cywilnoprawny charakter tych umów w istotnym zakresie powoduje utratę przez te osoby uprawnień gwarantowanych im w przepisach prawa pracy (np. w zakresie czasu pracy) ale nie wyklucza to, a co więcej zdaje się tym bardziej uzasadniać ingerencję ustawodawcy w takie umowy w celu ochrony praw ubezpieczonych i samego systemu ubezpieczeń. Brak reakcji ustawodawcy mógłby bowiem w istocie spowodować istotne zmniejszanie się środków wpływających do systemu z tytułu składek. Dokonując wykładni przepisu art. 8 ust. 2 a ustawy Sąd Okręgowy kierował się utrwaloną już wykładnią tego przepisu w orzecznictwie Sądu Najwyższego, którą jednoznacznie podzielił. Na podobnym stanowisku stoi również Sąd Apelacyjny, który podziela dość jednolite orzecznictwo Sądu Najwyższego wskazujące, że pracodawca jest płatnikiem składek nie tylko w stosunku do tych osób, które wykonują na jego rzecz pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło z nim zawartej, ale również w stosunku do osób wykonujących na jego rzecz pracę w ramach w/w umów cywilnoprawnych zawartych z osobą trzecią (por. wyrok SN z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09 LEX nr 585727; uchwała SN z 2 września 2009 r., II UZP 6/09 OSNP 2010/3-4/46; wyrok SN z 18 października 2011 r. III UK 22/11 OSNP 2012/21-22/266). Wypada przy tym zauważyć, iż jeszcze przed wprowadzeniem do ustawy art. 8 ust. 2a w judykaturze przyjmowano istnienie obowiązku łącznego traktowania w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne przychodów z umów o pracę i dodatkowych umów cywilnoprawnych zawieranych przez pracodawców z własnymi pracownikami, jeśli w ramach tych ostatnich umów pracownicy wykonywali - poza obowiązującym ich czasem pracy - te same obowiązki, które składały się na treść łączących strony stosunków pracy (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 1994 r., I PZP 13/94, OSNAPiUS 2000 nr 3, poz. 39 oraz wyrok z dnia 30 czerwca 2000 r., II UKN 614/99, OSNAPiUS 2002 nr 1, poz. 23 i postanowienie z dnia 18 listopada 1997 r., II UKN 326/97, OSNAPiUS 1998 nr 17, poz. 521).

Po pierwsze wadliwa jest konstatacja skarżącego, że w sprawie strony łączyła umowa o pracę, a nie umowa zlecenia. Podkreślając, że zatrudniony pracował pod kierownictwem A. G. (1) i na jego rzecz, skarżący wyraźnie odrywa się od ustalonego stanu faktycznego. Wydaje się, że ten zabieg jest celowy i obliczony na zmianę zaskarżonej decyzji per fas et nefas. Staje się to zrozumiałe, jeżeli uwzględni się treść umowy agencyjnej zawartej przez wnioskodawcę i zainteresowanego. Jej przedmiotem było prowadzenie hurtowni należącej do (...) Spółka Jawna. A. G. (2) na terenie tej spółki nie prowadził żadnej własnej działalności, działał jedynie w interesie i na rzecz zlecającego (spółki (...)). W tym świetle należy odczytywać § 3 pkt 4 umowy agencyjnej przyznającej A. G. (1) prawo zatrudniania (na rzecz wnioskodawcy) osób na podstawie umowy o pracę lub umowy zlecenia w celu wykonywania obsługi technicznej lub innej. Osobom tym agent mógł udzielać pełnomocnictwa w granicach swojego umocowania. W tym ujęciu nieklarowne są twierdzenia, że relacja zachodząca między zainteresowanym i ubezpieczonym nosiła znamiona zatrudnienia pracowniczego. Izolowanie się od bezspornego stanu faktycznego sprawiło, że skarżący wyprowadził wadliwe wnioski. Przepis art. 22 § 1 k.p. istotnie zawiera elementy definicyjne stosunku pracy. Pracownikiem jest ten, kto świadczy pracę pod kierownictwem pracodawcy, osobiście, odpłatnie i w sposób ciągły. Dodatkowo podkreśla się, że zatrudnienie pracownicze charakteryzuje się ryzykiem pracodawcy, a nadto jest więzią starannego działania. Skarżący pominął jednak, że według przepisu art. 22 § 1 k.p. w ramach stosunku pracy zatrudniony powinien wykonywać pracę na rzecz pracodawcy. Cecha ta autoryzuje stronę podmiotową więzi pracowniczey. Nie można przy tym pominąć, że przesłanka ta występuje również w przepisie art. 8 ust 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zatrudnianie na podstawie umów cywilnoprawnych, przez osoby ściśle związane z pracodawcą, w ewidentnym celu obejścia przepisów o czasie pracy, skłoniło judykaturę do wypracowania stanowiska, zgodnie z którym tego typu więzi prawne w istocie nie mają charakteru odrębnego od stosunku pracy (wyrok SN z dnia 5 listopada 2013 r., II PK 50/13, LEX nr 1408889), a w każdym razie trudno je postrzegać jako odrębną umowę o pracę istniejącą niejako obok właściwego zatrudnienia. Twierdzenie wnioskodawcy, że zainteresowanego i ubezpieczonego łączyła umowa o pracę nie jest w okolicznościach faktycznych sprawy przekonywujące. Uwzględniając, że praca wykonywana była na rzecz pracodawcy, jako swoista kontynuacja umowy o pracę, trudno założyć, że intencją stron było zawarcie drugiej umowy o pracę. Przy zawarciu stosunku pracy konieczne jest założenie, że strony obejmują wolą to, że pracownik będzie świadczył pracę na rzecz pracodawcy. W przedmiotowej sprawie takiego zapatrywania nie można podzielić. Oznacza to, że błędne jest założenie

apelującego, że ubezpieczonego i zainteresowanego łączyła umowa o pracę. Poza cechami charakterystycznymi dla stosunku pracy znaczenie ma sens i prawdziwy cel porozumienia stron. Na gruncie przedmiotowej sprawy nie sposób przyjąć, że ubezpieczony i zainteresowany mieli zamiar połączyć się umową o pracę. Przy ocenie tej nie można pominąć dwóch okoliczności. A. G. (1) spełniał rolę osoby zarządzającej zakładem pracy w imieniu pracodawcy ((...) Spółka Jawna), w konsekwencji kierując się optyką ubezpieczonego nie było proste rozróżnienie, czy zawierając umowę zlecenia działa w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, czy też w imieniu pracodawcy. Nadto przedmiot umowy zlecenia był tożsamy z obowiązkami pracowniczymi ubezpieczonego. Zestawienie to sprawia, że oceniając obiektywnie stan rzeczy nie jest możliwe zaakceptowanie, iż w rozumieniu art. 22 § 1 k.p. ubezpieczony wykonywał pracę na rzecz A. G. (1). Konstatacja ta uniemożliwia podzielenie stanowiska wnioskodawcy zawartego w zarzucie określonym w apelacji (I pkt 1 i pkt 10).

Po drugie, analiza argumentów zamieszczonych w apelacji prowadzi do stwierdzenia, że skarżący nie godzi się z ugruntowaną linią orzeczniczą Sądu Najwyższego. W związku z tym trzeba nawiązać do stanowiska wyrażonego przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 października 2011 r. (III UK 22/11, OSNP 2012, nr 21-22, poz. 266). W powołanym orzeczeniu Sąd Najwyższy zaprezentował wykładnię przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej oraz pozostałych przepisów prawa, na które wskazuje apelujący. Sąd Najwyższy wskazał, iż korespondujący z unormowaniami prawa pracy zakres pojęcia "pracownik" uległ rozszerzeniu w przepisie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej Sąd Najwyższy podkreślił, że w literaturze prawa akcentuje się fakt użycia przez ustawodawcę konstrukcji "uznania za pracownika". Zwrot "uznać kogo, za co" oznacza zaś przypisanie danej osobie (dla pewnych celów) cechy, którą się nie odznacza i traktowanie tej osoby tak, jakby tę cechę posiadała. W przypadku art. 8 ust. 2a ustawy systemowej ustawodawca nie podważył zatem wyrażonej w art. 65 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zasady wolności pracy i nie kwestionował cywilnoprawnego charakteru wymienionych w przepisie umów, ale z ich zawarciem - w okolicznościach opisanych hipotezą komentowanej normy prawnej - związał skutki w zakresie ubezpieczeń społecznych takie, jak przy umowie o pracę. Teza ta pozwoliła na sformułowanie twierdzenia, że skoro jednak cytowany przepis stanowi o uznaniu za pracownika "w rozumieniu ustawy", to znaczy, że owo uznanie ma zastosowanie tylko na gruncie tego aktu, ale zarazem we wszystkich jego unormowaniach. Nie można zatem zawężyć konsekwencji prawnych omawianego przepisu tylko do skutków wynikających z art. 6, art. 11, art. 12 oraz art. 9 ustawy systemowej, a dotyczących istnienia obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego takiej osoby oraz nadrzędności tego tytułu ubezpieczeń nad innymi. Zastosowana przez ustawodawcę konstrukcja "pracownika" odnosi się do całej regulacji ustawy systemowej, a więc także do tych przepisów, które dotyczą funkcjonowania stosunku ubezpieczeń społecznych, a określają między innymi podstawę wymiaru i wysokość składek na te ubezpieczenia oraz obowiązki płatnika w zakresie obliczania i opłacania tychże składek i przekazywania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych imiennych raportów. W ocenie Sądu Apelacyjnego art. 8 ust 2a ustawy systemowej nie jest sprzeczny z art. 2, art. 8, art. 32, art. 65, art. 84 Konstytucji RP. Myli się skarżący, że wykonanie obowiązków płatnika składek nie jest możliwe. W rezultacie nie doszło do naruszenia zasady demokratycznego państwa prawa. Apelujący jest również w błędzie co do uchybienia art. 8 Konstytucji RP. Przepis ten zawiera normę kompetencyjną. Sąd pierwszej instancji nie miał możliwości jej stosowania. Podnosząc zarzut naruszenia przepisu art. 32 Konstytucji RP odwołujący się zapomniał o ugruntowanym orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego. Przyjęcie za wyznacznik zasadę równości i niedyskryminowania sprawia, że konieczne jest równoczesne zaakceptowanie odmiennego traktowania przez prawo różnych podmiotów (adresatów norm prawnych), bo równe traktowanie przez prawo tych samych podmiotów pod pewnym względem oznacza z reguły różne traktowanie tych samych podmiotów pod innym względem. Różne traktowanie przez prawo określonych grup (klas) podmiotów powinno być uzasadnione w tym sensie, że musi być oparte na uznanych kryteriach oceny klasyfikacji różniacej podmioty prawa. Równość wobec prawa to także zasadność wybrania tego, a nie innego kryterium różnicowania podmiotów (adresatów) prawa. Oznacza ona uznanie tej, a nie innej cechy, za istotną, a tym samym uzasadnioną w regulowanej dziedzinie (materii). Założeniem sprawiedliwości rozdzielczej (dyskryminacyjnej), jest idea jednakowego traktowania wszystkich ludzi w obrębie określonej klasy (kategorii). Być sprawiedliwym to jednakowo traktować istoty równe z pewnego punktu widzenia, tj. mające tę samą cechę charakteryzującą istoty dla danej klasy (kategorii) ludzi (np. potrzeby, wyniki pracy, zdolności, zasługi). Według sprawiedliwości rozdzielczej "równe traktowanie" nie oznacza otrzymania równych udziałów rozdzielanych dóbr, lecz stosowania takiej samej miary wobec wszystkich zainteresowanych otrzymaniem rozdzielanych dóbr (orzeczenie TK z dnia 28 listopada 1995

r., K 17/95, OTK 1995 nr 3, poz. 18). W tym kontekście zrozumiąły stają się związek występujący między wyznacznikiem równości i zasadą sprawiedliwości, dopuszczając zróżnicowanie w prawie, o ile jest ono usprawiedliwione. Oznacza to, że w pewnych wypadkach dopuszczalne jest odstępstwo od zasady równości. Argument przemawiający za taką konwersją powinien mieć charakter relewantny, to jest pozostający w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma oraz służyć realizacji tego celu i treści. Podkreśla się również, że wprowadzenie zróżnicowania powinno być racjonalnie uzasadnione. Dodatkowym wyznacznikiem deprecjacji reguły odwołującej się do równości praw jest postulat zachowania proporcjonalności między wagą interesu, któremu ma służyć różnicowanie sytuacji adresatów normy, a wagą interesów, które zostaną naruszone w wyniku nierównego potraktowania podmiotów podobnych. Nie bez znaczenia przy tej ocenie jest to, czy przedkładane argumenty pozostają w związku z innymi wartościami lub zasadami konstytucyjnymi (orzeczenie TK z dnia 3 września 1996 r., K. 10/96, OTK 1996 nr 4, poz. 33, orzeczenie TK z dnia 29 września 1997 r., K 15/97, OTK 1997 nr 3-4, poz. 37, wyrok TK z dnia 14 maja 2001 r., SK 1/00, OTK 2001 nr 4, poz. 84).

Po trzecie, sytuacja prawna zleceniobiorców wykonujących prace na rzecz własnego pracodawcy nie musi być tożsama z prawami i obowiązkami zleceniobiorców świadczących na rzecz innych podmiotów. Biorąc pod uwagę wartość polegająca na konieczności zapewnienia pracownikowi prawa do wypoczynku (art. 14 k.p.), a także bezpiecznych i higienicznych warunków pracy (art. 15 k.p.), które to prawa mają rangę konstytucyjną - art. 66 ust 1 i 2 Konstytucji RP - zrozumią stają się, że konstrukcja przewidziana w przepisie art. 8 ust 2a ustawy systemowej skutecznie realizuje konstytucyjne prawa obywatelskie, co wyklucza możliwość uznania jej jako niekonstytucyjnej.

Po czwarte, przepis art. 84 Konstytucji RP przewiduje zasadę, że obowiązki publicznoprawne mogą zostać nałożone wyłącznie na podstawie ustawy. Niezrozumienie treści przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej nie jest zatem powodem do odstąpienia od obowiązku zapłacenia składki na ubezpieczenie społeczne przez odwołującego się. Gwarancja przewidziana w art. 84 Konstytucji RP została zrealizowana przez ustawodawcę. Wyrazem tego jest przepis art. 8 ust 2a ustawy systemowej. Subiektywne odczucia wnioskodawcy, zasłaniającego się nierozumieniem przepisu, mimo wielokrotnego wyjaśniania jego treści w orzecznictwie, nie może świadczyć o niezgodności normy prawnej z porządkiem konstytucyjnym. Sumą wskazanych rozważań jest twierdzenie, że rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji nie pozostaje w konflikcie z przytoczonymi w apelacji przepisami Konstytucji RP.

Po piąte, objęcie definicją pracownika dla potrzeb ustawy systemowej nie tylko pracowników w znaczeniu, jakie temu pojęciu nadają przepisy Kodeksu pracy, ale także osób zatrudnionych na podstawie umów cywilnoprawnych (agentów, zleceniobiorców, wykonawców dzieła) oznacza jednocześnie rozszerzenie pracowniczego tytułu obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym. Tytułem tym przestaje być jedynie stosunek pracy, o jakim mowa w art. 22 § 1 k.p. w związku z art. 8 ust. 1 ustawy systemowej, a stają się - w okolicznościach opisanych hipotezą normy art. 8 ust. 2a ustawy - szersza więź prawna między pracownikiem i pracodawcą, a nawet między pracownikiem, pracodawcą i osobą trzecią. Wprowadzając do ustawy systemowej regulację art. 8 ust. 2a ustawodawca nie miał na celu objęcia powszechnym systemem ubezpieczeń społecznych również tej grupy zawodowej, gdyż - poza wykonawcami dzieła - osoby wymienione w powołanym przepisie są już z mocy art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej podmiotami obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych. W konsekwencji wspomniane umowy agencji, zlecenia, inne umowy, do których na podstawie Kodeksu cywilnego stosuje się przepisy o zleceniu oraz umowy o dzieło, zawarte lub wykonywane na rzecz własnego pracodawcy, nie stanowią samodzielnych tytułów obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym pracownika, o jakich mowa w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Nie mamy też do czynienia ze zbiegiem tytułów ubezpieczenia społecznego w rozumieniu art. 9 tego aktu. Norma art. 8 ust. 2a wykreowała nie tylko szerokie pojęcie "pracownika", ale także szeroką definicję pracowniczego tytułu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Tytułem tym jest łączący pracodawcę z pracownikiem stosunek pracy (który w tym układzie warunkującym powstanie obowiązku ubezpieczeń społecznych ma podstawowe znaczenie) oraz dodatkowo umowa cywilnoprawna zawarta przez pracownika z pracodawcą lub zawarta z osobą trzecią, ale wykonywana na rzecz pracodawcy. Warto zauważyć, że hipotezą komentowanej normy prawnej objęte są dwa rodzaje relacji pomiędzy zainteresowanymi podmiotami. Pierwszą jest sytuacja, gdy oba stosunki (pracowniczy i cywilnoprawny) dotyczą tych samych podmiotów jednocześnie występujących wobec siebie w roli pracodawcy - zleceniodawcy i pracownika

- zleceniobiorcy, drugą zaś sytuacja, gdy na istniejący stosunek pracy nakłada się stosunek cywilnoprawny między pracownikiem i osobą trzecią, na podstawie którego pracownik wykonuje pracę na rzecz pracodawcy w ramach łączącej pracodawcę z ową osobą trzecią (zleceniodawcą) umownej więzi prawnej. W tym ostatnim przypadku pracodawca jest rzeczywistym beneficjentem pracy świadczonej przez pracownika - zleceniobiorcę, bez względu na to, czy w trakcie jej wykonywania pracownik pozostawał pod faktycznym kierownictwem pracodawcy i czy korzystał z jego majątku. Przedstawione powyżej rozważania Sądu Najwyższego w sposób klarowny wyjaśniają wnioskodawcy przyczyny dla których nieracjonalne są zarzuty zawarte w apelacji (oznaczone I pkt 8 i 9).

Kolejna część rozważań zawartych w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r. jest również pomocna przy ocenie pozostałych zarzutów apelacyjnych. Sąd Najwyższy podkreślił, że określone hipotezą normy art. 8 ust. 2a ustawy systemowej dwie sytuacje faktyczne, w jakich może się znaleźć osoba, do której przepis ten jest adresowany (pracownik wykonujący pracę na podstawie wymienionych umów cywilnoprawnych zawartych z pracodawcą oraz umów cywilnoprawnych zawartych wprawdzie z osobą trzecią, ale gdy praca jest świadczona na rzecz pracodawcy) mają równorzędny charakter z punktu widzenia skutków opisanych dyspozycją omawianej normy prawnej. Oznacza to, że konsekwencje prawne na gruncie ustawy systemowej, wynikające z realizacji takich umów, muszą być takie same, tzn. iż dla celów ubezpieczeń społecznych zarówno wykonywanie pracy na podstawie umów cywilnoprawnych zawartych z pracodawcą, jak i zawartych wprawdzie z osobą trzecią, ale gdy praca wykonywana jest na rzecz pracodawcy, jest traktowane tak jak świadczenie pracy w ramach klasycznego stosunku pracy łączącego jedynie pracownika z pracodawcą. Żaden z przepisów ustawy systemowej nie upoważnia też do postawienia tezy o możliwości różnicowania pojęcia płatnika składek w odniesieniu do sytuacji faktycznych, o jakich mowa w komentowanym art. 8 ust. 2a i przyjęcia, że w przypadku wykonywania pracy na podstawie jednej z wymienionych w tym unormowaniu umów cywilnoprawnych przez osobę, która umowę tę zawarła z własnym pracodawcą, należy osobę taką traktować za pracownika podmiotu, z którym łączy ją stosunek pracy, a w przypadku wykonywania pracy na podstawie wspomnianej umowy cywilnoprawnej przez osobę, która umowę tę zawarła wprawdzie z innym podmiotem, lecz w jej ramach wykonuje pracę na rzecz macierzystego pracodawcy, należy osobę taką uważać za pracownika podmiotu będącego stroną stosunku cywilnoprawnego (zleceniodawcy). Godzi się podkreślić, że przepisy ustawy systemowej nie definiują pojęcia "płatnik składek", aczkolwiek w art. 4 pkt 2 lit. a-z wymieniono enumeratywnie wszystkie podmioty mające ten status. Z całokształtu unormowań tego aktu można natomiast wysnuć wniosek, że płatnikiem jest osoba fizyczna lub jednostka organizacyjna zobowiązana do co miesięcznego obliczenia, pobrania i przekazania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składek na ubezpieczenia ze środków ubezpieczonego oraz własnych lub będących w jej dyspozycji. Jednym z owych płatników jest w myśl art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej pracodawca. W żadnym z przepisów ustawy systemowej nie zamieszczono jednak własnej, autonomicznej definicji tego pojęcia. Na potrzeby regulacji omawianego aktu (a więc także jego art. 8 ust. 2a) należy zatem stosować termin "pracodawca" w znaczeniu, jakie nadaje mu art. 3 k.p. W myśl tego przepisu pracodawcą jest osoba fizyczna oraz jednostka organizacyjna, nawet nieposiadająca osobowości prawnej, jeśli zatrudnia ona pracowników. Tak zdefiniowany pracodawca jest z mocy art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej płatnikiem składek dla wszystkich pracowników w rozumieniu tego aktu, a zatem także dla tych, o których mowa w art. 8 ust. 2a, w tym także dla pracowników pozostających z nim w stosunku pracy i jednocześnie wykonujących na jego rzecz pracę w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z osobą trzecią. Za słusnością powyższego poglądu przemawia także - zawarta w art. 18 ustawy systemowej - regulacja problematyki podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, a wobec odesłania z art. 20 ust. 1 - także na ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe. Skoro w sytuacjach, o jakich mowa w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, mamy do czynienia z jednym, szeroko ujętym pracowniczym tytułem obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym, w art. 20 ust. 1tej ustawy nakazano - w odniesieniu do osób wymienionych w tym ostatnim przepisie - uwzględnienie w postawie wymiaru składek również przychodu z tytułu umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło. Oznacza to, że w przypadku pracowników, o których mowa w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi łączny przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (art. 4 pkt 10 w związku z art. 18 ust. 1 ustawy systemowej), uzyskany z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy i wspomnianych umów cywilnoprawnych. W myśl art. 17 ust. 1 ustawy systemowej na płatniku (w

tym przypadku na pracodawcy) spoczywa zaś obowiązek obliczania, rozliczania i przekazywania składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Kontynuując nurt rozważań zawartych w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r. wypada dostrzec, że dokonując wykładni art. 18 ust. 1a ustawy systemowej Sąd Najwyższy już w uzasadnieniu uchwały z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09 (OSNP 2010 nr 3-4, poz. 46) zauważył, że z przepisu tego wynika logicznie, iż w odniesieniu do pracowników w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej płatnikiem jest pracodawca, a przychód z tytułu umowy cywilnoprawnej jedynie "uwzględnia się" w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy. Pracodawca, ustalając podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu stosunku pracy, powinien więc zsumować wynagrodzenie z umowy cywilnoprawnej z wynagrodzeniem ze stosunku pracy. Wniosek powyższy nie budzi wątpliwości w przypadku pracownika, z którym sam pracodawca zawarł umowę cywilnoprawną w sytuacji określonej w art. 8 ust. 2a. Takie rozwiązanie wydaje się również uzasadnione w sytuacji, gdy umowa cywilnoprawna została zawarta z innym podmiotem (osobą trzecią), lecz praca w jej ramach jest wykonywana na rzecz pracodawcy. Obowiązki płatnika powinny bowiem obciążać podmiot, na rzecz którego praca w ramach umowy cywilnoprawnej jest faktycznie świadczona i który w związku z tym uzyskuje jej rezultaty, unikając obciążeń i obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy. Należy też wziąć pod uwagę, że wskazanej w art. 18 ust. 1a operacji uwzględnienia w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy przychodu uzyskiwanego z tytułu umowy cywilnoprawnej nie jest w stanie wykonać osoba trzecia, będąca zamawiającym (zlecającym) w umowie cywilnoprawnej zawartej z pracownikiem. Teoretycznie może ona nawet nie wiedzieć, że zleceniobiorca (przyjmujący zamówienie) jest pracownikiem podmiotu, dla którego świadczy usługi (wykonuje dzieło) w ramach własnej umowy. Konkludując Sąd Najwyższy stwierdził, że 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. Pogląd ten został zaaprobowany w wyrokach Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2010 r., I UK 252/09 (LEX nr 577824) i z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09 (LEX nr 585727).

Jak zauważył Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, skoro stosownie do art. 18 ust. 1a ustawy systemowej przychód z tytułu umowy o pracę (także zawartej z osobą trzecią) jedynie "uwzględnia się" w podstawie wymiaru składek z tytułu stosunku pracy, to pracodawca może dokonać potrącenia ze środków pracownika uzyskanych u niego. W literaturze prawa podkreśla się zaś, że pracodawca zlecając osobie trzeciej (zleceniodawcy pracownika) wykonanie określonych usług, powinien skalkulować, iż będzie na nim ciążył obowiązek opłacenia składek na ubezpieczenie społeczne. Trudno nie zgodzić się z tym poglądem, jeśli weźmiemy pod uwagę fakt ponoszenia przez pracodawcę ryzyka gospodarczego decyzji o korzystaniu z efektów pracy własnego pracownika świadczonej na podstawie dodatkowych umów cywilnoprawnych zawieranych z podwykonawcami realizującymi usługi zlecone przez tegoż pracodawcę. Słusznie zauważa się, że w omawianym przypadku ustawodawca instrumentalnie potraktował prawo ubezpieczeń społecznych dla osiągnięcia celów dotyczących funkcji ochronnej prawa pracy w zakresie reglamentacji czasu pracy. Jednocześnie komentowana regulacja ustawy systemowej ma demotywować pracodawcę przed dodatkowym zatrudnianiem własnych pracowników w ramach umów cywilnoprawnych, a zwłaszcza przed procederem przekazywania ich innym podmiotom gospodarczym celem zawarcia z nimi umów cywilnoprawnych realizowanych na swoją rzecz. W obydwu sytuacjach opisanych hipotezą normy art. 8 ust. 2a ustawy systemowej pracodawca nie uniknie finansowych skutków takiego właśnie zatrudnienia swoich pracowników. Skutkiem tym jest zaś obowiązek częściowego pokrycia przez płatnika, z własnych środków, kosztów składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne pracownika, o jakim mowa w komentowanym przepisie. Podzielając w pełni przedstawione stanowisko należy stwierdzić, że apelacja w zakresie części oznaczonej I pkt 2, pkt 7, i III nie jest uzasadniona.

Na koniec, nadal posiłkując się rozważaniami zawartymi w wyroku SN z dnia 18 października 2011 r. wypada odnieść się do zagadnienia zasygnalizowanego w apelacji w części III pkt 1. Sąd Najwyższy konkludował, że odnośnie zagadnienia trudności w pozyskiwaniu przez pracodawcę wiedzy o wysokości przychodu pracownika z tytułu umowy cywilnoprawnej zawartej z osobą trzecią dla ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, warto odnotować pojawiające się w doktrynie głosy na temat celowości zamieszczania w umowie łączącej pracodawcę

z osobą trzecią (zleceniodawcą pracownika) klauzul dotyczących przepływu informacji na temat przychodów pracownika związanych z pozostawaniem we wspomnianych dodatkowych stosunkach cywilnoprawnych i możliwości występowania pracodawcy na drogę sądową z powództwem o nakazanie osobie trzeciej określonego zachowania lub do organu rentowego o przeprowadzenia stosownego postępowania kontrolnego dla ustalenia wysokości podstawy wymiaru składek takiego pracownika. Odpowiadając na wątpliwości niektórych przedstawicieli nauki prawa w kwestii możliwości naruszenia przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (jednolity tekst: Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.), art. 51 ust. 1 Konstytucji RP czy przepisów art. 23 i 24 k.c. traktujących o obrazie dóbr osobistych wskutek zasięgnięcia przez pracodawcę informacji o przychodach uzyskiwanych przez pracownika w okolicznościach określonych przepisem art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, godzi się powołać uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 16 lipca 1993 r., I PZP 28/93 (OSNCP 1994 nr 1, poz. 2), w której stwierdzono, że zawarte w art. 8, art. 23 ust. 1 i art. 26 pkt 3 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o związkach zawodowych (Dz.U. Nr 55, poz. 234) uprawnienie do kontrolowania przez związki zawodowe przestrzegania prawa pracy oznacza także uprawnienie do kontrolowania wysokości wynagrodzeń pracowników; nie oznacza natomiast uprawnienia do żądania od pracodawcy udzielenia informacji o wysokości wynagrodzenia pracownika bez jego zgody. Ujawnienie przez pracodawcę bez zgody pracownika wysokości jego wynagrodzenia za pracę może stanowić naruszenie dobra osobistego w rozumieniu art. 23 i 24 k.c. Wprawdzie uchwała ta zapadła w odmiennym stanie faktycznym i prawnym, ale bliższa analiza treści jej uzasadnienia zawiera pewne wskazówki aktualne także przy stosowaniu komentowanego art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. W uzasadnieniu uchwały wyjaśniono bowiem, iż prawo związków zawodowych do udzielania im informacji oraz obowiązki kierownika zakładu pracy w tym zakresie reguluje art. 28 ustawy związkowej. Przepis ten stanowi, że "pracodawca jest obowiązany udzielić na żądanie związku zawodowego informacji niezbędnych do prowadzenia działalności związkowej, w szczególności informacji dotyczących warunków pracy i zasad wynagradzania". Cytowana regulacja wyraźnie zobowiązuje pracodawcę jedynie do udzielenia informacji o "zasadach wynagradzania". Przez pojęcie "informacji o zasadach wynagradzania" nie można rozumieć tylko informacji o przepisach regulujących kształtowanie wynagrodzeń, które przecież ze swej istoty są jawne i powszechnie dostępne. Informacja o zasadach wynagradzania obejmuje dane o konkretnie występujących w zakładzie pracy zjawiskach gospodarczych, o jego sytuacji finansowej, określonych funduszach, w tym zwłaszcza funduszu płac, czy nawet informacje o wysokości wynagrodzeń określonej grupy zawodowej lub o kształtowaniu się wynagrodzeń na określonych rodzajach stanowisk. Informacja "o zasadach wynagradzania" z natury rzeczy musi zawierać pewien stopień ogólności, jest więc czymś innym niż informacja o wysokości wynagrodzenia indywidualnego pracownika. Krótko mówiąc, dla realizacji ustawowych i statutowych zadań związku zawodowego wystarczające jest pozyskanie informacji przetworzonych w postaci danych statystycznych dotyczących zasad wynagradzania poszczególnych grup pracowników. W przypadku pracodawcy - płatnika składek na ubezpieczenia społeczne pracowników, o jakich mowa w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, takie przetworzone informacje o przychodach uzyskiwanych z wykonania wymienionych w tym przepisie umów cywilnoprawnych nie są wystarczające do obliczenia i opłacenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne poszczególnych osób. W dalszej części uzasadnienia wspomnianej uchwały Sąd Najwyższy zauważył, że pracownik ma "prawo do milczenia" w zakresie treści jego stosunku pracy obejmującej wysokości wynagrodzenia. Nie zawsze będzie to jednak oznaczało zakaz ujawniania tego wynagrodzenia przez drugą stronę stosunku obligacyjnego, tj. pracodawcę, ze względu na zakaz naruszenia dóbr osobistych pracownika. Będzie tak tylko wówczas, gdy taką informację należałoby zaliczyć do "sfery prywatności" pracownika. Możliwe to będzie dopiero po przeanalizowaniu całokształtu wyżej wymienionych stosunków społecznych i gospodarczych, zwyczajów i zasad współżycia. W szczególności będzie tak wtedy, gdy pracownik w sposób wyraźny, z przyczyn uzasadnionych, sprzeciwi się ujawnianiu osobom trzecim wysokości jego wynagrodzenia za pracę lub w sytuacji, gdy informacja taka wkraczałaby w "sferę intymności" pracownika. Z tym ostatnim wypadkiem mielibyśmy do czynienia w sytuacji, gdyby informacja o wysokości wynagrodzenia pracownika dotykała jego życia prywatnego, np. ujawniała dokonanie potrąceń należności alimentacyjnych. Podobnie w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 2002 r., I PKN 267/01 (OSNP 2004 nr 6, poz. 99) wyrażono pogląd, zgodnie z którym pracodawca nie narusza dóbr osobistych pracownika (art. 23 k.c., art. 47 i art. 51 Konstytucji RP), zobowiązując go zgodnie z postanowieniami regulaminu zapomogi z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych do złożenia zaświadczenia o zarobkach uzyskiwanych u drugiego pracodawcy. W uzasadnieniu wyroku Sąd Najwyższy zacytował treść przepisu art. 47 Konstytucji, w myśl którego każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym

oraz art. 51 Konstytucji, z którego wynika, że nikt nie może być obowiązany inaczej niż na podstawie ustawy do ujawniania informacji dotyczących jego osoby (ust. 1) oraz że władze publiczne nie mogą pozyskiwać, gromadzić i udostępniać innych informacji o obywatelach niż niezbędne w demokratycznym państwie prawnym (ust. 2). Obydwa przepisy znajdują się w Rozdziale II Konstytucji pod tytułem: "Wolności, prawa i obowiązki człowieka i obywatela". Nadanie określonym w tym rozdziale uprawnieniom miana "wolności" oznacza, że odpowiada im po stronie władz publicznych i każdej osoby obowiązek powstrzymania się od jakichkolwiek ingerencji w sferę tych wolności. W sprawie, w której zapadł wskazany wyrok, asumptem dla wystąpienia przez powoda z roszczeniami z tytułu naruszenia jego dóbr osobistych było oparte na postanowieniach regulaminu przyznawania zapomóg z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych żądanie pracodawcy przedłożenia zaświadczenia o zarobkach uzyskiwanych przez pracownika u innego pracodawcy celem wypłaty zapomogi z tegoż funduszu. Analizując zachowanie pracodawcy w świetle przepisów obowiązującej wówczas ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (jednolity tekst: Dz.U. z 1996 r. Nr 70, poz. 335 ze zm.), Sąd Najwyższy stwierdził, że wspomniany regulamin, będący w myśl art. 9 § 1 k.p. pozaustawowym źródłem prawa pracy, nie zawierał postanowień sprzecznych z celem ustawy o z.f.ś.s., a skoro o przyznawaniu świadczeń przewidzianych tym akcie decydują kryteria socjalne, to rozpoznanie wniosku o wypłatę zapomogi wymaga każdorazowego badania i ustalenia sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej do korzystania ze środków funduszu. Opisanie wyżej zachowanie pracodawcy, domagającego się ujawnienia przez pracownika wysokości swoich dochodów z tytułu zatrudnienia w innym podmiocie, nie stanowiło zatem naruszenia przepisów wymienionych w tezie wyroku.

Oznacza to, że również z tego powodu apelacja wnioskodawcy nie może zostać uwzględniona.

Zaprezentowane powyżej poglądy znajdują odzwierciedlenie w utrwalonym orzecznictwie. Tytułem przykładu można wymienić (poza orzeczeniami wskazanymi wcześniej) wyrok z dnia 11 maja 2012 r., I UK 5/12, OSNP 2013 nr 9-10, poz. 117, wyrok SN z dnia 6 lutego 2014 r., II UK 279/13, LEX nr 1436176, wyrok SA w Białymstoku z dnia 24 września 2013 r., III AUa 304/13, LEX nr 1369209, wyrok SA w Katowicach z dnia 21 czerwca 2013 r., III AUa 1060/13, LEX nr 1369318, wyrok SA w Rzeszowie z dnia 8 maja 2013 r., III AUa 138/13, LEX nr 1314882. Orzecznictwo to potwierdza konieczność nadania użytemu w art. 8 ust 2a ustawy systemowej terminu „na rzecz pracodawcy” ekstensywnego znaczenia. Uzasadnienia to cel i funkcja przypisana omawianej regulacji. Określenie to pozostaje zatem synonimem zwrotu „w interesie pracodawcy”. W rezultacie punkt ciężkości został przesunięty na korzystanie z efektu pracy. Nie ma znaczenia, czy w trakcie procesu pracy ubezpieczony pozostawał pod kierownictwem pracodawcy, czy korzystał z jego majątku, jak też czy pozostawał względem swojego pracodawcy w jakiegokolwiek relacji. Ważne jest jedynie czy beneficjentem jego pracy był pracodawca (wnioski takie wynikają z wyroku SN z 14.01.2010 r., I UK 252/09, LEX nr 577824). Sąd Apelacyjny utożsamia się ze wskazanym zapatrywaniem, w konsekwencji uznaje za nieprzekonywujące stanowisko wyrażone w zarzucie określonym w I pkt 1 apelacji.

W celach porządkowych wypada odnotować, że Sąd pierwszej instancji nie mógł naruszyć przepisu art. 734 i nast. k.c. (I pkt 6 apelacji), już z tego powodu, że przepis ten nie stanowił podstawy prawnej rozstrzygnięcia.

Środek zaskarżenia został oparty również na przepisach „ustawy o świadczeniach zdrowotnych” (I pkt 12-14). Można się domyślać, że skarżącemu chodziło o ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. z 2008, Dz. U. Nr 164, poz. 1027 z późn zm).

Odnosząc się do zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 85 ust 1 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. wypada w pierwszej kolejności podkreślić, że przepis ten ma charakter kompetencyjny, nie może zatem stanowić samostojącej podstawy do określania statusu osoby podlegającej ubezpieczeniu zdrowotnemu. Przesądzenie w zaskarżonej decyzji, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umowy zlecenia jest wnioskodawca, a także określenie podstawy wymiaru składki, determinuje konieczność odniesienia się w pierwszej kolejności do przepisu art. 66 ust 1 lit a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. Wskazuje on, że obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają osoby, które są pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Oznacza to, że świadczący prace na podstawie umowy zlecenia, spełniający warunki określone w art. 8 ust 2a ustawy systemowej, również na gruncie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

jest traktowany jako pracownik. Zapatrywanie to jest akceptowane również w literaturze przedmiotu (K. Baka, G. Machulak, A. Pietraszewska-Macheta, A. Sidorko, Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz, Warszawa 2010, LEX nr 57411 – uwaga nr 2 do artykułu 66 ustawy). W tym kontekście należy kwalifikować podmiot spełniający obowiązki płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne. Uwzględniając wskazaną powyżej wykładnię przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej i jej subsumpcję w przedmiotowej sprawie, jest jasne, że wnioskodawca posiada status płatnika w rozumieniu art. 85 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. W rezultacie Sąd pierwszej instancji prawidłowo zastosował wskazany przepis, a jednocześnie miał podstawy do pominięcia regulacji zawartej w art. 85 ust 4 ustawy. Oceny tej nie zmienia okoliczność, że przepis art. 85 ust 1 wprost nie został wymieniony w uzasadnieniu wyroku Sądu pierwszej instancji. Wypada jednak odnotować, że był on wcześniej wskazany w sentencji zaskarżonej decyzji ZUS. Dlatego nie ma racji apelujący w zakresie zarzutu opisanego punktem I pkt 12.

Odnosząc się do apelacji w części oznaczonej I pkt 13-14 należy w pierwszej kolejności poczynić uwagę porządkującą. Wnioskodawca eksponuje normę zawartą w art. 68 pkt. 1 lit c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. Rzecz jednak w tym, że przepis ten nie jest adekwatny do obranej przez skarżącego tematyki (nie zawiera zresztą podziału na punkty i podpunkty oznaczone literami alfabetu). Ponownie można się jedynie domyślać, że odwołującemu się chodziło o przepis art. 66 ust 1 lit a lub e (lit c dotyczy osób prowadzących działalność pozarolniczą). Mimo wskazanych niedoskonałości środka odwoławczego konieczne jest podkreślenie, że paradygmatem wskazanych przez apelującego zarzutów pozostaje twierdzenie, zgodnie z którym organ Narodowego Funduszu Zdrowia ma wyłączne kompetencje do wydania indywidualnej decyzji w przedmiocie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. W rezultacie skarżący postawił tezę, że nieprawidłowe jest wymierzenie przez organ rentowy składki na ubezpieczenie zdrowotne bez uprzedniej decyzji NFZ o objęciu ubezpieczonego ubezpieczeniem zdrowotnym.

Analogicznie jak w poprzednich przypadkach nie sposób zgodzić się z wnioskodawcą. Sąd Apelacyjny podziela pogląd wyrażony w wyroku SN z dnia 29 stycznia 2014 r., (II UK 257/13, LEX nr 1438803). W judykacie tym wskazano, że jeżeli decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zostanie stwierdzone, że dana osoba, podlegała w określonym czasie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, to skutkiem tego jest objęcie tej osoby z mocy prawa obowiązkowo ubezpieczeniem zdrowotnym, co nie wymaga potwierdzenia decyzją NFZ. Wydanie takiej decyzji byłoby konieczne jedynie wówczas, gdyby ustawa o świadczeniach stwierdzała, że objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym następuje na podstawie decyzji wydanej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego (...). Takiego przepisu nie ma jednak w ustawie o świadczeniach. Z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wynika jedynie, że dyrektor oddziału wojewódzkiego funduszu rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń. Przepis ten należy rozumieć w ten sposób, że wydanie decyzji przez NFZ jest konieczne w przypadkach szczególnych, tj. wówczas, gdy chodzi o osoby, które ubiegają się o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne, albowiem o zawarciu z daną osobą umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego decyduje wyłącznie ta instytucja, czy też w sytuacjach wątpliwych, tj. wtedy, kiedy dopiero decyzja NFZ może rozstrzygnąć istniejące wątpliwości co do podlegania przez daną osobę obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Zaakceptowanie przytoczonego poglądu Sądu Najwyższego jest równoznaczne z zakwestionowaniem założenia, na którym opiera się zarzut apelacyjny naruszenia przepisu art. 109 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. (I pkt 13-14).

Ostatni z długiej listy nietrafnych zarzutów (I pkt 11) dotyczy przepisu art. 13 pkt 1 ustawy. Autor apelacji nie raczył doprecyzować ustawy na podstawie której opiera swoje racje. Uzasadnienie środka zaskarżenia (str. 15-16) również nie zawiera odpowiedzi w tym zakresie. Nie jest rolą Sądu domyślanie się intencji skarżącego w sytuacji, gdy nie przejawia on staranności w zakresie prawnego sprecyzowania zarzutów apelacyjnych, a reprezentowany jest przez profesjonalnego pełnomocnika. Ponownie można się jedynie domyślać się, że „art. 13 pkt 1 ustawy” należy utożsamiać z art. 13 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Przechodząc do oceny merytorycznej wypada stwierdzić, że Sąd pierwszej instancji nie mógł w przedstawionym kontekście naruszyć przepisu art. 13 ust 1 ustawy systemowej. Apelujący nie dostrzega, że zaskarżona decyzja nie zawiera pozytywnego rozstrzygnięcia w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu. W pkt I decyzji przesądzono jedynie o tym kto jest płatnikiem składek. Roztrząsając ten wątek przyznać wypada, że określenie osoby płatnik może być poczynione przy założeniu istnienia podstaw do objęcia ubezpieczeniem społecznym. W tym sensie zaskarżona decyzja zawiera rozstrzygnięcie korespondujące z art. 13 pkt 1 w związku z art. 8 ust 2a ustawy systemowej. Skarżący jednak wytyka naruszenie prawa w oparciu o inny aspekt. Twierdzi, że objęcie ubezpieczeniem społecznym za miesiąc lipiec 2007 r. nie było prawidłowe, gdyż ubezpieczony w lipcu 2007r. stracił status pracownika. Założenie to byłoby prawidłowe w sytuacji, w której organ rentowy przesądził by o podleganiu ubezpieczeniu społecznym do dnia 31 lipca 2007 r. Intencji takiej nie można mu jednak przypisać. Czym innym jest przesądzenie o podleganiu ubezpieczeniom społecznym, a czym innym przypisanie obowiązków płatnika (ustalenie podstawy wymiaru składki). W ujęciu temporalnym oba zagadnienia nie są tożsame. Istotnie zgodnie z przepisem art. 13 pkt 1 ustawy systemowej pracownik podlega ubezpieczeniom społecznym od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku. Wykryształowanie się obowiązku zapłaty składek (w rezultacie ustalenie podstawy wymiaru składek) nawiązuje do innego mechanizmu. Zgodnie z przepisem art. 18 ust 1 ustawy o systemowej podstawie wymiaru składek stanowi przychód. W orzecznictwie zgodnie podkreśla się, że dopiero wynagrodzenie faktycznie wypłacone pracownikowi jest miarodajne przy ustaleniu wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne (uchwała SN z dnia 10 września 2009 r., I UZP 5/09, OSNP 2010, nr 5-6, poz. 71). Wypada zgodzić się ze stanowiskiem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 lutego 2012 r., (I UK 306/11, Lex nr 1212047), zgodnie z którym podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracownika stanowi wynagrodzenie wypłacone mu w danym miesiącu kalendarzowym wraz z tymi składnikami i świadczeniami, które z mocy przepisów szczególnych nie są wyłączone z podstawy wymiaru składek. Wynagrodzenie wypłacone ubezpieczonemu pracownikowi przez pracodawcę z opóźnieniem wykazywane jest natomiast w indywidualnym raporcie miesięcznym składanym za ten miesiąc, w którym zostało faktycznie wypłacone i wówczas staje się podstawą wymiaru składek. Oznacza to, że wnioskodawca jest płatnikiem składek za wynagrodzenie wynikające z umowy zlecenia dotyczące miesiąca czerwca 2007 r., a wypłacone w miesiącu lipcu 2007 r. W rezultacie w zaskarżonej decyzji dopuszczalne było przesądzenie, że skarżący jest płatnikiem składek za miesiąc lipiec 2007 r. z tytułu umowy zlecenia zawartej między ubezpieczonym i zainteresowanym, mimo, że w tym miesiącu nie posiadał już statusu pracodawcy (argument wynikający z art. 18 ust 1 w związku z art. 13 pkt 1 w związku z art. 8 ust 2a ustawy systemowej). Założenie to sprawia, że pozytywnie należy ocenić ustalenie podstawy wymiaru składki za lipiec 2007. Zarzut apelacyjny wskazany w punkcie I pkt 11 nie uwzględnia przedstawionych racji, co dyskredytuje jego doniosłość.

Z uwagi na wyczerpanie zarzutów apelacyjnych, biorąc pod uwagę ich nietrafność, racjonalne okazało się oddalenie apelacji na podstawie przepisu art. 385 k.p.c. O kosztach procesu za drugą instancję o Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 11 ust. 2 i § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002 roku, Nr 163 poz. 1349 z późn).