

Sygn.akt III AUa 834/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2014r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Maria Jolanta Kazberuk (spr.)

Sędziowie: SA Marek Szymanowski

SO del. Marzanna Rogowska

Protokolant: Agnieszka Charkiewicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 listopada 2014 r. w B.

sprawy z odwołania Szpitala (...) w M.

przy udziale zainteresowanych E. K., A. S. i Niepublicznego Zakładu (...),... (...) T. S. w B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne

na skutek apelacji Szpitala (...) w M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 18 października 2013 r. sygn. akt IV U 2350/13

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 834/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzjami z dnia 5 i 6 marca 2012 r. w oparciu o art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 91 ust. 5, art. 18 ust. 1, art. 20 ust. 1, art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 79 ust. 1, art. 81 ust. 1 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., nr 164, poz. 1027 ze zm.) ustalił wobec zainteresowanych E. K. i A. S. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe), ubezpieczenie zdrowotne oraz składkę na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę i umowy zlecenia łącznie u płatnika składek, tj. Szpitala (...) w M. za okresy odpowiednio wobec E. K. od czerwca 2008 r. do kwietnia 2011 r. oraz wobec A. S. od lipca 2008 r. do kwietnia 2010 r.

W odwołaniach od powyższych decyzji Szpital (...) w M. wskazał na naruszenie prawa materialnego poprzez niewłaściwą wykładnię, tj. obrazę art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i błędne zastosowanie tego przepisu poprzez przyjęcie, że płatnikiem składek za zainteresowanych zatrudnionych na umowę zlecenie w Niepublicznym Zakładzie (...) (...) z siedzibą w B. w okresach wskazanych w zaskarżonych decyzjach w wysokości określonej zgodnie z podstawą wymiaru składek stwierdzonych w

zaskarżonych decyzjach jest Szpital (...) w M.. W uzasadnieniu swego stanowiska wskazał, że błędne ustalenie stanu faktycznego sprowadza się do nieuzasadnionego przypisania wnioskodawcy statusu płatnika składek od wynagrodzeń zainteresowanych uzyskanych w ramach realizacji umowy zlecenia z Niepublicznym Zakładem (...) (...) w B.. Dodał, że szpitala nie łączył z zainteresowanymi żaden inny tytuł prawny niż umowa o pracę i wnioskodawca nie miał wpływu na warunki pracy ani sposób jej wykonywania przez zainteresowanych. Podniósł jednocześnie, że szpital zawarł umowę z podmiotem zewnętrznym na realizację świadczeń zdrowotnych.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokami z dnia 29 czerwca 2012 r. i z dnia 6 lipca 2012 r., w sprawach sygn. akt IV U 1144/12 i IV U 1302/12 oddalił odwołania wnioskodawcy.

Na skutek apelacji Szpitala (...) w M. Sąd Apelacyjny w Białymstoku postanowieniem z dnia 18 kwietnia 2013 r. połączył do wspólnego rozpoznania i prowadzenia ich pod sygnaturą III AUa 1014/12.

W wyniku rozpoznania spraw Sąd Apelacyjny w Białymstoku wyrokiem z dnia 18 kwietnia 2013 r. uchylił zaskarżone wyroki w całości, zniósł postępowanie w sprawach i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Olsztynie, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach instancji odwoławczej. W uzasadnieniu wyroku Sąd II instancji wskazał, iż przy ponownym rozpoznaniu sprawy należy wezwać do udziału w sprawie T. S. prowadzącą Niepubliczny Zakład (...) (...)” i następnie ponownie przy udziale zainteresowanej rozpoznać odwołania Szpitala (...) w M. od zaskarżonych decyzji organu rentowego, przeprowadzając postępowanie dowodowe w niezbędnym zakresie.

Sąd Okręgowy w Olsztynie postanowieniem z dnia 22 maja 2013 r. na mocy art. 477¹¹ § 2 k.p.c. wezwał do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanej T. S., prowadzącą działalność pod nazwą Niepubliczny Zakład (...) (...) T. S. w B..

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 18 października 2013 r. oddalił odwołania.

Z ustaleń Sądu I instancji wynikało, że zainteresowani w spornym okresie byli pracownikami Szpitala (...) w M., w którym wykonywali obowiązki pielęgniarские, jak też pracowali w zespole wyjazdowym pogotowia ratunkowego. T. S. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą Niepubliczny Zakład (...) (...)” w B.. W okresie od dnia 7 października 2011 r. do dnia 5 grudnia 2011 r. inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przeprowadzili w Szpitalu (...) w M. kontrolę prawidłowości i rzetelności obliczania, potrącania i opłacania składek oraz innych wpłat, do których pobierania zobowiązany jest organ rentowy oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego w ramach działalności gospodarczej T. S.. Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2008 r. do dnia 31 lipca 2011 r.

Z dalszych ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że w spornym okresie Szpital (...) w M. i T. S. łączyła umowa, na podstawie której T. S. jako zleceniobiorca zobowiązała się wobec Szpitala (...) w M. do zapewnienia obsługi pielęgniarской za wynagrodzeniem w sytuacjach nagłych potrzeb oraz zabezpieczenia świadczenia usług ratownika medycznego w nagłych potrzebach. W celu realizacji powyższej umowy, a także umów zawieranych na kolejne następujące po sobie okresy, T. S. zawierała z pracownikami Szpitala (...) w M. umowy zlecenia. W okresach wymienionych w zaskarżonych decyzjach zostały zawarte umowy zlecenia pomiędzy T. S. a zainteresowanymi. Na podstawie zawieranych umów zlecenia pracownicy byli zobowiązani do pełnienia dyżurów na terenie Szpitala (...). Zasadniczo sposób wykonywania pracy przez zainteresowanych w ramach umów o pracę zawartych ze Szpitalem, czy też w ramach umów zlecenia zawartych z T. S. nie różnił się. Z reguły poza godzinami pracy pełnili dyżury na oddziale, który był jednocześnie ich miejscem wykonywania pracy na podstawie umów o pracę. W czasie dyżuru pełnionego w ramach umów zlecenia zainteresowani wykonywali takie same prace, jak w czasie świadczenia pracy na podstawie umów o pracę. Czynności wykonywane zarówno w czasie pracy na podstawie umów o pracę, jak i na podstawie umowy zlecenia były świadczone pod nadzorem pielęgniarki oddziałowej lub lekarza dyżurującego. Osoby wykonujące prace na podstawie umów zlecenia miały zapewniony dostęp do środków i pomieszczeń znajdujących się

na terenie Szpitala, niezbędnych do prawidłowego wykonywania powierzonych zadań. W ramach zawartych umów zlecenia zainteresowani świadczyli pracę wyłącznie na rzecz Szpitala.

T. S. z tytułu wykonywania umowy zlecenia dokonała zgłoszenia zainteresowanych do ubezpieczenia zdrowotnego, natomiast osoby wykonujące tę pracę nie zostały zgłoszone do ubezpieczenia społecznego.

Oceniając stan faktyczny sprawy, Sąd Okręgowy wskazał, że w niniejszej sprawie zastosowanie znajdował art. 8 ust.2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Mając na uwadze treść tego przepisu, Sąd Okręgowy uznał, że pojęcie pracownika na gruncie ustawy systemowej różni się od definicji pracownika wskazanej w art. 2 k.p. Na gruncie ubezpieczeń społecznych pojęcie pracownika jest szersze i obejmuje z jednej strony osoby związane umową cywilnoprawną ze swoim pracodawcą, a z drugiej strony także osoby, które świadczą pracę na rzecz swojego pracodawcy, chociażby formalnie były związane umową zlecenia z osobą trzecią.

W związku z powyższym, zdaniem Sądu I instancji, zawarcie umowy cywilnoprawnej z własnym pracownikiem skutkuje obowiązkiem odprowadzenia składek na ubezpieczenia społeczne od sumy uzyskanych z tego tytułu przychodów. Jeśli zaś umowa została zawarta wprawdzie nie z własnym pracodawcą, ale jeśli w ramach takiej umowy wykonywana jest praca na rzecz pracodawcy, z którym osoba wykonująca umowę pozostaje w stosunku pracy, należy zgłosić taką osobę do ubezpieczeń społecznych i w następstwie tego odprowadzić także składki na ubezpieczenia na takich samych zasadach, jak w przypadku umowy o pracę. W rozpoznawanej sprawie, w ocenie Sądu Okręgowego, bezsporne było, że zainteresowani w ramach umów zlecenia zawartych z T. S. świadczyli usługi medyczne na rzecz Szpitala, z którym wiązał ich stosunek pracy. Wykonywali typowe czynności wchodzące w zakres usług medycznych, których faktycznym odbiorcą był ich pracodawca, a nie zleceniodawca. Zainteresowani nie wykonywali czynności określonych umowami zlecenia zawartymi z T. S. na rzecz (...), lecz na rzecz Szpitala (...) w M.. Wprawdzie to (...) był związany umową ze Szpitalem i zobowiązany był do świadczenia usług medycznych w określonych postanowieniach umowy zakresie, lecz czynności objęte przedmiotem umów zlecenia realizowane były na oddziałach Szpitala przez osoby, które były związane stosunkiem pracy z tym Szpitalem, a nie z T. S.. Świadczenie usług medycznych przez zainteresowane osoby odbywało się z reguły na oddziałach, będących jednocześnie wskazanym przez pracodawcę miejscem pracy. Osoby wykonujące pracę na podstawie umów zlecenia zobowiązane były do wykonywania zadań zleconych, mieszczących się w granicach czynności określonych, jako świadczenia zdrowotne w art. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 ze zm.). Wprawdzie w odwołaniach od decyzji Szpital Powiatowy wskazał, że zainteresowani w ramach zawartych umów zlecenia mogli świadczyć pracę także na rzecz innych jednostek służby zdrowia, jednak twierdzenie to nie zostało potwierdzone żadnym dowodem.

Sąd Okręgowy odwołał się do orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego interpretacji art. 8 ust.2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, między innymi wyrok z dnia 22 lutego 2010 r. w sprawie I UK 259/09, który zapadł na tle identycznego stanu faktycznego, jak w rozpoznawanej sprawie. Wobec powyższego, Sąd Okręgowy stwierdził, że skutkiem uznania osoby wskazanej w art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych za pracownika jest objęcie jej obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnymi, rentowymi, chorobowymi i wypadkowymi tak jak pracownika (art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych). W związku z tym osoba taka podlega obowiązkowi zgłoszenia do wymienionych ubezpieczeń społecznych. Obowiązek ten obciąża płatnika składek (art. 36 ust. 1 i 2 ustawy). Zważywszy, że w stosunku do pracownika płatnikiem składek jest pracodawca, a art. 8 ust. 2a ustawy rozszerza pojęcie pracownika na jego dalszą aktywność w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli w jej ramach świadczy on pracę na rzecz swojego pracodawcy, to także w zakresie świadczenia pracy na podstawie umowy zlecenia należy go uznać na potrzeby ubezpieczeń społecznych za pracownika tego właśnie pracodawcy (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09).

W związku z powyższym, Sąd I instancji uznał, że odwołania Szpitala (...) w M. nie były uzasadnione. Zainteresowani, jako pracownicy w rozumieniu art. 8 ust.2a ustawy podlegali w okresach wskazanych w zaskarżonych decyzjach obowiązkowym ubezpieczeniu społecznym, a płatnikiem składek z tytułu tych ubezpieczeń był Szpital (...) w M.. Sąd

Okręgowy wskazał także, że objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego następuje z mocy prawa, co oznacza, iż obowiązek ten nie może być wolą stron zmieniony. W tej sytuacji bez znaczenia pozostawała podnoszona przez Szpital okoliczność trudności w prawidłowym rozliczeniu podatku dochodowego, czy składki zdrowotnej.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że wypełniając wskazanie Sądu Apelacyjnego w Białymstoku, wezwał T. S. w charakterze zainteresowanej do udziału w sprawie. Sąd I instancji wskazał, że pomimo braku wskazania w zaskarżonych decyzjach T. S. należy uznać, że skoro wiązały ją ze Szpitalem i zatrudnianymi osobami zawarte umowy, to z uwagi na istnienie tych umów powinna ona zostać wezwana do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanej. Umowy zawarte z pracownikami Szpitala (...) są w świetle przepisów kodeksu cywilnego ważne, a ponadto podlegają, w zakresie ubezpieczeń społecznych, regulacji art. 8 ust.2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

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

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wywiódł Szpital (...) w M., zaskarżając wyrok w całości i zarzucił mu:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, poprzez błędną wykładnię art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 z późn. zm.), wyrażającą się niewłaściwym ustaleniem, iż Szpital (...) w M. jest płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne osób objętych zaskarżonymi decyzjami zatrudnionych na podstawie umowy zlecenie w Niepublicznym Zakładzie (...) „... (...)” z siedzibą w B. reprezentowanym przez Panią T. S., z którą Szpital miał podpisane umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne;
2. błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez przyjęcie, iż usługi medyczne wykonywane przez osoby objęte zaskarżonymi decyzjami świadczone były na rzecz Szpitala;
3. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 227 oraz 233 Kodeksu postępowania cywilnego, wyrażające się nie ustaleniem przez Sąd pełnego stanu faktycznego w przedmiotowej sprawie oraz nierozpoznanie przez Sąd I instancji istoty sprawy, poprzez nierozważenie zarzutu Szpitala dotyczącego błędnie przeprowadzonego postępowania kontrolnego płatnika składek.

Wskazując na powyższe zarzuty, apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzających go decyzji oraz przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez organ rentowy, ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez ustalenie dla osób objętych zaskarżonymi decyzjami podstaw wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe), ubezpieczenie zdrowotne oraz składkę na ubezpieczenie zdrowotne należnych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika - Szpital (...) w M. w wysokościach wskazanych w zaskarżonych decyzjach, lub też o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji, zwolnienie Powoda z kosztów sądowych w całości oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz Szpitala kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył:

Apelacja nie jest zasadna.

Wprawdzie apelacja w pierwszej kolejności formułuje zarzuty dotyczące obrazy prawa materialnego, to rozważania Sądu Apelacyjnego wypada rozpocząć od oceny trafności podniesionych zarzutów prawa procesowego. Przestrzeganie bowiem przepisów prawa procesowego przez Sąd I 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 I 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. Analizując podniesione zarzuty

o charakterze procesowym, Sąd Apelacyjny generalnie nie podzielił ich zasadności. Co się tyczy podniesionego zarzutu obraży art. 233 § 1 k.p.c. to w istocie zarzut ten we wniesionej apelacji został sformułowany dość niejasno, bo jak się zdaje skarżący nie kwestionuje ustaleń, które ostatecznie legły u podstaw wyroku Sądu Okręgowego, lecz podnosi to, że Sąd Okręgowy nie rozważył błędnie przeprowadzonego postępowania kontrolnego płatnika składek, a zatem nawiązuje do postępowania organu rentowego na etapie poprzedzającym wydanie zaskarżonej decyzji, czyli zarzut ten dotyczy administracyjnej fazy niniejszego postępowania. Niezależnie od braku argumentów apelacji potwierdzających rzeczywistą wadliwość postępowania organu rentowego na etapie poprzedzającym wydanie przedmiotowej decyzji, należy zauważyć, iż wedle utrwalonego orzecznictwa sąd ubezpieczeń społecznych - jako sąd powszechny - może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego jako przedmiotu odwołania (por. uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1980 r. w sprawie o sygn. akt III CZP 43/80, OSNC 1981/8/142, lex numer 2617; z dnia 27 listopada 1984 r. w sprawie o sygn. akt III CZP 70/84, OSNC 1985/8/108, lex numer 3062 oraz z dnia 21 września 1984 r. w sprawie o sygn. akt III CZP 53/84, OSNCP 1985/5-6/65, lex numer 3046). Tak rozumianych wad postępowania administracyjnego Sąd Apelacyjny, ani wcześniej Sąd Okręgowy w sprawie się nie dopatrują. Sąd Okręgowy, czyniąc ponownie swoje ustalenia w zakresie faktów, które legły u podstaw wydania zaskarżonego wyroku, nie naruszył ani art. 233 § 1 k.p.c., ani art. 227 k.p.c. Dopuszczenie się obraży art. 227 k.p.c. miałyby miejsce wtedy, gdyby Sąd Okręgowy wyrokował bez ustalenia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia, albo dokonał błędnej selekcji faktów w sprawie istotnych, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca. Trudno też dopatrzeć się obraży art. 233 § 1 k.p.c., który to przepis uprawnia sąd do oceny wiarygodności i 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 czy też wyciągać wniosków nie wynikających z materiału dowodowego. Dopuszczenie się obraży 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 Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r. w sprawie o sygn. akt II CKN 817/00, lex numer 56906; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 kwietnia 2002 r. w sprawie o sygn. akt V CKN 1446/00, lex numer 55167; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2002 r. w sprawie o sygn. akt IV CKN 859/00, lex numer 53923 i inne). Sąd Apelacyjny nie dopatrzył się podstaw do przyjęcia, iż dokonana przez Sąd Okręgowy ocena przeprowadzonych dowodów była wadliwa. Dość powiedzieć w tym zakresie, iż większość ustaleń Sądu Okręgowego poczyniona w sprawie dotyczyła okoliczności, które w ogóle spornymi nie były. Ustalenie zaś kwestionowanej przez Szpital okoliczności, iż zainteresowani w ramach umów zlecenia łączących ją z (...)” świadczyli usługi medyczne wyłącznie na rzecz Szpitala (...) w M., nastąpiło na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. Szpital nie przedstawił żadnego dowodu wskazującego, że zainteresowani w ramach przedmiotowych umów wykonywali jakież czynności na rzecz innych podmiotów, niż na rzecz przedmiotowego Szpitala, z którym związana była stosunkiem pracy.

Jako omyłkę należy potraktować błędne wskazanie daty postanowienia, którym Sąd Okręgowy wezwał na podstawie art. 477¹¹ k.p.c. do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanej T. S.. Prawidłowa data to 12 czerwiec 2013 r.

Reasumując – zarzuty procesowe podniesione w apelacji nie są zasadne, a ustalony przez Sąd Okręgowy po ponownym rozpoznaniu sprawy stan faktyczny jest miarodajny do oceny pod kątem właściwych przepisów prawa materialnego. 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, 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 szerokie zjawisko zawierania przez szpitale 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 zmniejszenie się środków wpływających do systemu z tytułu składek. Dokonując wykładni przepisu art. 8 ust. 2a 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 także podziela dość jednolite orzecznictwo Sądu Najwyższego w tym zakresie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r. w sprawie o sygn. akt I UK 259/09, lex numer 585727; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r. w sprawie o sygn. akt II UZP 6/09, OSNP 2010/3-4/46, lex numer 514221; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r. w sprawie o sygn. akt III UK 22/11, OSNP 2012/21-22/266, lex numer 1227536). 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. w sprawie o sygn. akt I PZP 13/94, OSNP 1994/3/39, lex numer 11794; wyrok z dnia 30 czerwca 2000 r. w sprawie o sygn. akt II UKN 614/99, OSNP 2002/1/23, lex numer 49906; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 1997 r. w sprawie o sygn. akt II UKN 326/97, OSNP 1998/17/521, 33493).

W świetle powyższych rozważań Sąd Okręgowy w sporządzonym uzasadnieniu dokonał szerokiej i poprawnej wykładni zastosowanych przepisów prawa materialnego i nie zachodzi potrzeba powielania tej argumentacji przez Sąd Apelacyjny.

Mając to wszystko na uwadze, Sąd Apelacyjny oddalił apelację jako nieuzasadnioną na podstawie art. 385 k.p.c.