

Sygn.akt III AUa 240/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 sierpnia 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Dorota Elżbieta Zarzecka

Sędziowie: Barbara Orechwa-Zawadzka

Alicja Sołowińska

Protokolant: Barbara Chilimoniuk

po rozpoznaniu na rozprawie 11 sierpnia 2020 r. w B.

sprawy z odwołania Zespołu (...) w L.

przy udziale zainteresowanych: M. W., P. S. i A. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek apelacji Zespołu (...) w L.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z 30 stycznia 2020 r. sygn. akt IV U 1995/19

I. oddala apelację;

II. zasądza od Zespołu (...) w L. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

Sygn. akt III AUa 240/20

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzjami z 13 czerwca 2019 r. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne A. B., M. W. oraz P. S. z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy o pracę u płatnika składek Zespołu (...) w L. podlega zsumowaniu z podstawą wymiaru składek od przychodów uzyskanych na podstawie umów o wykonywanie świadczeń zdrowotnych (kwoty zostały szczegółowo wskazane w tabelach wydanych decyzji).

Od powyższych decyzji odwołania (tożsame w treści) złożył Zespół (...) w L., wnosząc o ich uchylenie i stwierdzenie, że jako płatnik składek prawidłowo zadeklarował podstawy wymiaru składek a przychody uzyskiwane przez zainteresowanych w ramach realizacji umów kontraktowych na świadczenie usług medyczno-anestezjologicznych i

ratownika medycznego, są przychodami z ich działalności gospodarczej. Odwołujący wskazał na naruszenie prawa materialnego poprzez niewłaściwą wykładnię art. 35 ust. 4 i art. 35 ust. 2 ustawy z dnia 6 marca 2020 r. Prawo (...) (Dz.U. z 2018 r., poz. 1292) oraz niezastosowanie Komunikatu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 27 sierpnia 2018 r.

W odpowiedziach na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie i zasądzenie od odwołujących kosztów procesu według norm przepisanych. Wskazał, że w stosunku do pracownika płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne jest jego pracodawca, a art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych rozszerza pojęcie pracownika na dalszą aktywność zawodową w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli zawarł tę umowę z własnym pracodawcą lub jeżeli w ramach tej umowy świadczy on pracę na rzecz swojego pracodawcy. W przedmiotowych sprawach pracownicy prowadzący jednocześnie pozarolniczą działalność gospodarczą, wykonywali umowy cywilnoprawne zawarte z własnym pracodawcą. Sytuacja, w której pracodawca dla wykonania zadań realizuje schemat zatrudnienia w ramach umów cywilnoprawnych własnego pracownika prowadzącego jednocześnie pozarolniczą działalność gospodarczą, prowadzi do uniknięcia zobowiązań publicznoprawnych i jest sprzeczna ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem istoty zatrudnienia pracowniczego i ubezpieczenia społecznego.

Zarządzeniem z 12 sierpnia 2019 r. Sąd Okręgowy połączył do łącznego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia sprawy o sygnaturach akt: IV U 1995/19, IV U 1996/19, IV U 1997/19 i zarządził prowadzenie ich pod sygnaturą akt IV U 1995/19.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 30 stycznia 2020 r. oddalił odwołania.

Sąd ten ustalił, że P. S., A. B. i M. W. byli pracownikami Zespołu (...) w L., w którym wykonywali obowiązki na stanowisku lekarza anestezjologa oraz kierowców karetok pogotowia ratunkowego. Płatnik składek Zespół (...) (ZOZ) w L. jest podmiotem świadczącym usługi medyczne, zatrudniającym na podstawie umowy o pracę: lekarzy, kierowców karetok, pielęgniarzy, którzy jednocześnie prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą w formie indywidualnej praktyki lekarskiej i ratownictwa medycznego. Zespół (...) z zainteresowanymi – jako osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność gospodarczą - zawierał dodatkowe umowy cywilnoprawne o udzielanie świadczeń zdrowotnych lekarskich i świadczeń zdrowotnych ratownika medycznego.

I tak, płatnik zawarł z A. B. prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą Usługi Medyczne (...) (...) (...) O., ul. (...), NIP (...), umowy na następujące okresy: - od 01.01.2015 r. do 31.12.2015 r. - zawarta 30.12.2014 r. Nr 1/ (...), - od 01.01.2016 r. do 31.12.2016 r. - zawarta 31.12.2015 r. Nr (...), aneks nr (...) z 31.12.2016 r. przedłużył czas trwania umowy do 08.01.2017 r., - od 09.01.2017 r. do 31.12.2017 r. - zawarta 09.01.2017 r. Nr (...).

Zawarte z M. W. prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą Ratownik Medyczny W. M., (...) (...) (...) O. (...) /1, NIP (...) umowy, dotyczyły okresów: - od 01.01.2015 r. do 31.12.2015 r., zawarta 30.12.2014 r. Nr (...), - od 01.01.2016 r. do 31.12.2016 r. zawarta 31.12.2015 r. Nr (...), - od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r. zawarta 30.12.2016 r. Nr (...).

W ramach tych umów obaj ubezpieczeni zobowiązani byli do udzielania świadczeń przez podejmowanie medycznych czynności ratunkowych u każdej osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz do realizowania związanych z tym innych działań wynikających z przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Czynności ratownika medycznego wykonywali na terenie obsługiwanych przez Zespół (...) w L.. Zakres zleceń na mocy podpisanych umów obejmował w szczególności: wypadki, urazy, porody, nagłe zachorowania lub nagłe pogorszenie zdrowia powodujące zagrożenie życia. Na tej podstawie zobowiązani byli do wykonywania pracy w systemie dyżurów (w tym w niedziele i w święta). Ponosili odpowiedzialność za stan techniczny i ilościowy sprzętu medycznego. Do ich obowiązków należało przede wszystkim: zabezpieczenie i utrzymanie w pełnej gotowości, sprawności i czystości ambulansu oraz znajdującego się w nim sprzętu medycznego, zabezpieczenie ilość leków i innych potrzebnych materiałów niezbędnych do realizacji zadań medycznych. Byli także zobowiązani do uzupełniania leków w aptecce szpitalnej oraz zabezpieczenia terminów ważności. Ponadto, w ramach wymienionych umów zobowiązani byli do prowadzenia dokładnej i systematycznej dokumentacji medycznej oraz osobistego wykonywania świadczeń będących przedmiotem umów. Ciężył na nich obowiązek poddania się kontroli przeprowadzanej przez dyrekcję

ZOZ lub osoby przez nią upoważnione, pracowników oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia oraz do podnoszenia kwalifikacji; w tym udziału w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych. Na mocy tych umów zobowiązani byli do świadczenia usług medycznych wyłącznie na rzecz Zespołu (...) w L.. Na podstawie zawartych umów ZOZ udostępnił świadczeniodawcom leki, materiały opatrunkowe, sprzęt jednorazowego użytku, składniki majątkowe i niematerialne stanowiące mienie Zespołu oraz ponosił odpowiedzialność za stan sanitarny, epidemiologiczny i techniczny udostępnionego sprzętu oraz pomieszczeń. Świadczeniodawcy we własnym zakresie zabezpieczali odzież i obuwie robocze oraz aktualne badania profilaktyczne i szkolenia z zakresu bhp. Na czas nieobecności, zobowiązani byli do zapewnienia zastępstwa, które mogli zlecić jedynie podmiotowi, który posiadał aktualną umowę z Zespołem (...) w L. w zakresie wykonywania pracy ratownika medycznego.

A. B. zatrudniony jako kierowca karetki miał obowiązek dbania o stan ambulansu (np. w razie potrzeby dokonywał wymiany koła) i podlegał służbowo kierownikowi technicznemu kierowców. W ramach dyżuru karetki pracował w wymiarze 12 godzin. Z kolei jako ratownik medyczny pełnił dyżury w ekipie wyjazdowej i wykonywał jedynie czynności z zakresu ratownictwa medycznego. Dotyczyło to np. zabezpieczenia imprez, letnich występów, dożynek.

M. W. (zatrudniony jako kierowca karetki od 2012 r.) podobnie jak A. B. w ramach usług ratownictwa medycznego zajmował się obsługą i zabezpieczeniem medycznym różnego rodzaju imprez masowych, np.: zawodów, dożynek. Następnie zatrudniony został jako ratownik medyczny na podstawie umowy o pracę i od marca 2019 r. zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej.

Natomiast P. S. został zatrudniony w Zespole (...) w L. na podstawie umowy o pracę na stanowisku zastępcy dyrektora do spraw leczenia od 1 stycznia 2015 r. Płatnik zawarł z P. S. prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą Usługi Medyczne lek. anestezjolog P. S., ul. (...), (...)-(...) L., NIP (...), umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych lekarskich na następujące okresy: - od 01.01.2015 r. do 31.12.2015 r. - zawarta 30.12.2014 r., nr (...), - od 01.01.2016 r. do 31.12.2016 r. - zawarta 31.12.2015 r., nr (...), - od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r. - zawarta 30.12.2016 r., nr (...), - od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r. - zawarta 30.12.2016 r., nr (...). Na podstawie zawartych umów P. S. zobowiązany był do wykonywania zadań zleconych w zakresie lekarza anestezjologa. Świadczenia realizowane były w szczególności przez pracę: - w normalnej ordynacji w godzinach od 08:00 do 16:00 oraz pełnienie funkcji lekarza koordynującego, - na dyżurach w godzinach od 16:00 do 08:00 dnia następnego, - na dyżurach w soboty, niedziele oraz dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 08:00 do 08:00 dnia następnego, - na dyżurze w gotowości. Ponadto, zainteresowany zobowiązany był do osobistego świadczenia usług będących przedmiotem umów, ewentualne powierzenie wykonywania usług osobie trzeciej wymagało uzyskania zgody Zespołu (...). Zobowiązany był także poddawać się kontroli przeprowadzanej przez dyrekcję Zespołu (...) lub osoby przez nią upoważnione, pracowników Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia oraz do podnoszenia kwalifikacji, w tym udziału w szkoleniach zewnętrznych i wewnętrznych. Ciężył na nim obowiązek prowadzenia dokładnej i systematycznej dokumentacji medycznej, sprawozdawczości oraz świadczenia usług medycznych wyłącznie na rzecz Zespołu (...) w L.. Na podstawie zawartych umów Zespół (...) udostępnił mu: leki, materiały opatrunkowe, sprzęt jednorazowego użytku, składniki majątkowe i niematerialne stanowiące mienie Zespołu (...) oraz ponosił odpowiedzialność za stan sanitarny, epidemiologiczny i techniczny udostępnionego sprzętu i pomieszczeń. Jako lekarz anestezjolog P. S. świadczył usługi medyczne na bloku operacyjnym, sali wybudzeniowej, sali intensywnego nadzoru pooperacyjnego oraz w zależności od potrzeb – wykonywał inne usługi anestezjologiczne na terenie szpitala. Natomiast w ramach umowy o pracę – jako zastępca dyrektora do spraw leczenia – wykonywał czynności administracyjne polegające na zabezpieczeniu ciągłości opieki lekarskiej i wyższego personelu medycznego szpitala.

Organ rentowy przeprowadził kontrolę płatnika składek w okresie od 22 października 2018 r. do 24 stycznia 2019 r. Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2015 r. do 31 stycznia 2018 r. Konsekwencją dokonanej kontroli było wszczęcie postępowania w sprawie należnych podstaw wymiaru składek na poszczególne ubezpieczenia wymienionych wyżej zainteresowanych. W następstwie przeprowadzonego postępowania organ rentowy wydał zaskarżone decyzje.

Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z art. 8 ust. 2a za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą 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, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy.

Zdaniem Sądu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie tylko rozszerza pojęcie „pracownika”, ale też kreuje definicję pracowniczego tytułu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, łącząc obowiązek podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom, jako pracownika z aktywnością pracownika w ramach stosunku pracy oraz dodatkowo w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej przez niego z pracodawcą lub osobą trzecią, ale wykonywaną na rzecz tego pracodawcy. Ponadto, na mocy art. 4 pkt 2a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne dla pracowników, o jakich mowa w art. 8 ust. 2a, jest pracodawca. Sąd wskazał także, że ustawodawca wprowadził regułę, zgodnie z którą umowa zlecenia zawarta z własnym pracownikiem podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu tak jak umowa o pracę. W związku z tym, zawarcie umowy cywilnoprawnej z własnym pracownikiem skutkuje obowiązkiem odprowadzenia składek na ubezpieczenia społeczne od sumy uzyskanych z tego tytułu przychodów. 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 i rzeczywistego wykonywania obowiązków pracowniczych. Sąd zwrócił również uwagę na fakt, iż praca wykonywana na rzecz własnego pracodawcy to praca, której rzeczywistym beneficjentem jest pracodawca. Oznacza to, że bez względu na rodzaj czynności wykonywanych przez pracownika oraz niezależnie od rodzaju działalności prowadzonej przez pracodawcę wystarczającą przesłanką zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest korzystanie przez pracodawcę z wymiernych rezultatów pracy swojego pracownika. Sąd Okręgowy uznał zatem, że art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych miał zastosowanie w sprawie, i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołania

Zespół (...) w L. złożył apelację od wyroku Sądu Okręgowego. Zaskarżając wyrok w całości zarzucił mu:

1. błędną wykładnię art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez uznanie przez Sąd pierwszej instancji na podstawie ustalonego stanu faktycznego, że do podstawy wymiaru składek na poszczególne ubezpieczenia należy uwzględnić oprócz przychodu z umowy o pracę, również przychód uzyskany przez ubezpieczonych (zainteresowanych w sprawie) w ramach umów cywilnoprawnych o udzielanie świadczeń zdrowotnych (ratownika medycznego, świadczeń lekarskich) świadczonych w ramach prowadzonej przez nich pozarolniczej działalności gospodarczej w zakresie zupełnie innym niż świadczenie pracy ze stosunku pracy;
2. nieuwzględnienie przez Sąd pierwszej instancji przy dokonywanej wykładni innych przepisów prawa (w tym art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) oraz wiążących interpretacji indywidualnych, wydanych przez inne organy.

Wskazując na te zarzuty, Zespół (...) wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzających go decyzji i zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów postępowania za II instancję oraz przeprowadzenie rozprawy.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna i podlega oddaleniu. Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń i wydał trafne, odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Apelacyjny przyjmuje poczynione w pierwszej instancji ustalenia faktyczne za własne, bez potrzeby ich korekty, czy uzupełniania, czyniąc je zarazem integralną częścią niniejszego orzeczenia, w konsekwencji czego nie zachodzi potrzeba ich szczegółowego powtarzania.

Spór w sprawie sprowadzał się do rozstrzygnięcia kwestii, czy do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne A. B., M. W. i P. S., którzy w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej na rzecz swojego pracodawcy, Zespołu (...) w L., wykonywali usługi medyczne na podstawie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, miał zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń

społecznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.). Zgodnie z tym przepisem za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą 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, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy.

Sąd Apelacyjny przychylił się do stanowiska powszechnie przyjętego w judykaturze, a wyrażonego także w orzeczeniu Sądu Okręgowego, że art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych rozszerza dla celów ubezpieczenia społecznego pojęcie pracownika poza zakres wynikający z odpowiednich przepisów prawa pracy (art. 2 i art. 22 k.p.). Art. 8 ust. 2a tej ustawy nie dotyczy tylko i wyłącznie dodatkowych umów cywilnych zawartych przez pracodawcę z własnym pracownikiem, ale także sytuacji, w której w ramach takiej umowy wykonuje on pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Przepis art. 8 ust. 2a ustawy musi być zatem, ze względu na cel założony przez ustawodawcę, interpretowany łącznie, ponieważ w przeciwnym razie można wyłączyć pierwszą regulację przez zatrudnianie do pracy na rzecz pracodawcy przez podmioty trzecie. Celem wskazanej regulacji jest zapobieganie zmniejszaniu przez pracodawców swoich obciążeń na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Wprowadzenie do systemu prawnego art. 8 ust. 2a ustawy było reakcją na rozszerzające się zjawisko zawierania przez szpitale ze swoimi pracownikami dodatkowych umów cywilnoprawnych, w których obowiązki pracownika w istocie nie różnią się treścią od tych, które wykonują oni w ramach stosunku pracy. Konsekwencją takiego stanu rzeczy jest częściowa utrata przez takich pracowników uprawnień gwarantowanych im przepisami prawa pracy. Brak reakcji ustawodawcy mógłby także spowodować istotne zmniejszanie się środków wpływających do systemu ubezpieczeń społecznych z tytułu składek.

Jak podkreślił Sąd Najwyższy w wyroku z 21 września 2017 r. sygn. akt I UK 370/16), prócz wniosków z wykładni gramatycznej art. 8 ust. 2a ustawy znaczenie mają też cele funkcjonalne i systemowe, bo ten kto pracuje, powinien mieć ubezpieczenie społeczne z własnej pracy. Jest to w jego interesie i w interesie innych ubezpieczonych. (...) ubezpieczeń społecznych oparty jest na solidaryzmie ubezpieczonych. Uzasadnia to zwiększenie (kumulację) podstawy wymiaru składek liczonej od przychodów z pracy wykonywanej na rzecz jednego pracodawcy. Ujmując najprościej, to w sytuacji większego obciążenia pracą, ryzyko niezdolności do pracy z reguły jest większe”.

Sąd Apelacyjny nie podziela stanowiska skarżącego, że działalność gospodarcza jest wyłączona z art. 8 ust. 2a ustawy, bo przepis ten podmiotowo odnosi się tylko do ubezpieczonych z art. 6 ust. 1 pkt 4 (zleceniobiorców), a nie do ubezpieczonych z art. 6 ust. 1 pkt 5 (prowadzących działalność gospodarczą). Wykonywanie działalności gospodarczej, a w tym przypadku świadczenie usług zdrowotnych, wymaga zawarcia indywidualnej umowy. Dopiero ta umowa, a nie sama działalność gospodarcza, określa treść zobowiązania. W rozpoznawanej sprawie były to umowy zobowiązujące do osobistej pracy i należytej staranności zgodnej z rodzajem pracy. W aktach znajdują się umowy o świadczenie usług zdrowotnych, w których skarżący był stroną zlecającą usługi a zainteresowani - świadczeniodawcami, a umowy dotyczyły wykonywania usług zdrowotnych w zakresie ratownictwa medyczne i usług medycznych (anestezjologicznych).

W takiej sytuacji regulacja z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie może nie być stosowana. Wyłącza zbieg tytułów ubezpieczenia, czyli stosunku pracy i działalności gospodarczej. Powstaje jeden tytuł ubezpieczenia jako pracownika, co nie znosi ani nie zmienia umów cywilnoprawnych. Znaczenie ma to, że osobiście wykonuje on pracę i nie może być zastąpiony przez inną osobę. Działalność gospodarcza nie ma wówczas systemowego pierwszeństwa, bo wyprzedza ją rozwiązanie przyjęte w art. 8 ust. 2a ustawy. Chodzi o pracę w określonej sytuacji (relacji), która nie jest obojętna pracodawcy. Nie jest to wówczas rynkowa usługa medyczna świadczona w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej (działalności gospodarczej) dla różnych podmiotów, a tylko usługa zdrowotna na podstawie indywidualnej umowy, która wykonywana jest tylko na rzecz pracodawcy. Art. 8 ust. 2a ma zatem swój zakres działania, niezależny od tego, w jakim stopniu zainteresowani wykonują swoją działalność (gospodarczą) także na rzecz innych podmiotów. Decyduje osobiste wykonywanie pracy na rzecz swojego pracodawcy. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 września 2017 r., I UK 370/16).

Sąd Apelacyjny podziela pogląd Sądu pierwszej instancji, zgodnie z którym praca wykonywana na rzecz własnego pracodawcy to praca, której rzeczywistym beneficjentem jest pracodawca. Oznacza to, że bez względu na rodzaj czynności wykonywanych przez pracownika oraz niezależnie od rodzaju działalności prowadzonej przez pracodawcę wystarczającą przesłanką zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest korzystanie przez pracodawcę z wymiernych rezultatów pracy swojego pracownika. Zainteresowani zawarli ze skarżącym umowy o pracę oraz umowy o świadczenie usług zdrowotnych na stanowisku kierowcy zespołu wyjazdowego pogotowia ratunkowego i lekarza anestezjologa. A. B., M. W. i P. S. zobowiązani byli do świadczenia usług medycznych wyłącznie na rzecz Zespołu (...) w L.. M. W. i A. B. ponosili odpowiedzialność za stan sanitarny, epidemiologiczny i techniczny udostępnionego sprzętu i pomieszczeń oraz za stan sanitarny i epidemiologiczny ambulansu. Praca zainteresowanych była więc wykonywana w budynkach i na sprzęcie pracodawcy, przy użyciu jego materiałów i środków. Z kolei P. S. był zobowiązany do prowadzenia dokładnej i systematycznej dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej na rzecz ZOZ.

Poczynione ustalenia faktyczne pozwalają więc przyjąć, że to pracodawca był odbiorcą finalnym usług świadczonych przez zainteresowanych, a ich działalność nie stanowiła wolnorynkowej usługi medycznej świadczonej w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej (działalności gospodarczej) dla różnych podmiotów. Należało więc uznać, że A. B., M. W. i P. S. w zakresie świadczenia usług medycznych byli pracownikami Zespołu (...), w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. To zaś implikowało konieczność odprowadzenia przez pracodawcę składek za swoich pracowników również za usługi świadczone na podstawie umów cywilnoprawnych. Podstawą wymiaru składek w takiej sytuacji jest suma przychodu osiągniętego przez pracownika zarówno na podstawie umowy o pracę, jak i umowy cywilnoprawnej o świadczenie usług medycznych (art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). W takim przypadku wyłączony jest zbieg odrębnych tytułów ubezpieczenia, ponieważ umowy wymienione w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie stanowią samodzielnych tytułów podlegania ubezpieczeniom społecznym (wyrok Sądu Najwyższego z 21 września 2017 r., I UK 370/16).

Należało zwrócić uwagę na fakt, że w tym zakresie ukształtowała się dość jednolita linia orzecznicza Sądu Najwyższego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09, Lex nr 585727; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, OSNP 2010/3-4/46; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, OSNP 2012/21-22/266). Co więcej, stanowisko to było obecne w orzecznictwie Sądu Najwyższego jeszcze przed wprowadzeniem do omawianej ustawy art. 8 ust. 2a (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 1994 r., I PZP 13/94, OSNP 1994/3/39; wyrok z dnia 30 czerwca 2000 r., II UKN 614/99, OSNP 2002/1/23; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 1997 r., II UKN 326/97, OSNP 1998/17/521). Sąd Okręgowy zasadnie więc uznał, że art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych miał zastosowanie w rozpoznawanej sprawie.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego niezasadne są zawarte w apelacji zarzuty dotyczące nieuwzględnienia przez Sąd pierwszej instancji innych przepisów prawa (w tym art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) oraz wiążących interpretacji indywidualnych, wydanych przez inne organy. Niesłuszny jest zarzut dotyczący nieuwzględnienia przez Sąd Okręgowy wiążącej interpretacji indywidualnej, wydanej przez Dyrektora Izby Skarbowej w B.. Należało zauważyć, iż taka interpretacja została wydana na podstawie obowiązujących przepisów prawa podatkowego. Kwestią sporną w niniejszej sprawie pozostawało natomiast zastosowanie w konkretnym przypadku nie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, lecz art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W powołanej interpretacji indywidualnej organ podatkowy stwierdził prawidłowość sposobu opodatkowania świadczonych przez P. S. usług według stawki liniowej 19% dla osób prowadzących działalność gospodarczą, nie zalecając jednocześnie opodatkowania uzyskanych z nich przychodów według skali przewidzianej dla osób pozostających w stosunku pracy. Nie można było jednak na podstawie tego faktu wyprowadzać wniosku, że oznacza to również uprawnienie do przyjęcia analogicznych rozwiązań w zakresie ustalenia składek odprowadzanych do organu emerytalno-rentowego. Interpretacja ta dotyczy innego stanu faktycznego i prawnego. Stanowisko organu rentowego w tym zakresie było więc słuszne.

Nietrafiony jest też zarzut niezastosowania się przez Sąd pierwszej instancji do dyspozycji przepisów art. 35 ust. 2 i art. 35 ust. 4 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r., poz. 646). Norma zawarta w art. 35 ust. 2 tej ustawy nie może być interpretowana w oderwaniu od normy wyrażonej w ust. 1 powołanego przepisu. Celem tej regulacji jest zagwarantowanie przedsiębiorcy, że nie poniesie on negatywnych konsekwencji administracyjnych, finansowych ani karnych, jeśli zastosuje się do uzyskanej interpretacji indywidualnej. Środkiem zaś do tego prowadzącym jest związanie organu administracji publicznej wydaną przez siebie interpretacją indywidualną. Pogląd taki reprezentowany jest również w doktrynie prawa gospodarczego publicznego (por. Prawo przedsiębiorców. Komentarz 2019, wyd.1, dr G. L., dr A. C., prof. dr hab. M. Z.). W konsekwencji należało uznać, że art. 35 ust. 2 nie statuuje bezwzględnego obowiązku stosowania się przez organy władzy publicznej do interpretacji indywidualnych wydanych przez inne organy administracji w ramach swych kompetencji. Z tego powodu Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie był związany interpretacją wydaną przez Dyrektora Izby Skarbowej w B..

W sprawie będącej przedmiotem rozważań Sądu nie miał również zastosowania Komunikat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 sierpnia 2018 r., zgodnie z którym „umowa agencyjna, umowa zlecenia albo umowa o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, może być uznana co do zasady jako wykonywana w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, pod warunkiem, że jej przedmiot jest taki sam, jak przedmiot prowadzonej działalności i osiągnane przychody są opodatkowane jako przychód z działalności gospodarczej. W takim przypadku umowy cywilnoprawne zawarte w ramach prowadzonej działalności gospodarczej nie stanowią odrębnego tytułu do ubezpieczeń społecznych”. Powyższy komunikat, niewiążący Sądu ani innych organów administracji publicznej, odnosi się do sytuacji innej niż określona w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Przepis ten dotyczy przypadku, w którym pracownik zatrudniony na podstawie umowy o pracę świadczy w tym samym czasie swemu pracodawcy usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej, a właśnie taka sytuacja występowała w sprawie. Natomiast we wskazanym Komunikacie ZUS nie kwestionuje zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym przez osoby prowadzące działalność gospodarczą, a jedynie stwierdza, że umowy cywilnoprawne zawarte w ramach tej działalności nie stanowią odrębnego tytułu do ubezpieczeń społecznych.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., orzekł jak na wstępie (punkt I wyroku).

O zwrocie kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu przed Sądem II instancji, Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 99 k.p.c. Wysokość kosztów zastępstwa procesowego należnych organowi rentowemu została ustalona na podstawie § 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, w brzmieniu obowiązującym od 30 stycznia 2018 r. (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.), i wyniosła 240 zł. (punkt II wyroku).