

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 grudnia 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk (spr.)
Protokolant:	st. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 grudnia 2023 r. w S.

sprawy (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej

w S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

przy udziale W. S. (1), P. M., A. M., J. K.

i L. M.

o podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji płatnika składek

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 30 grudnia 2022 r., sygn. akt VI U 1293/20

1. oddala apelację,

2. zasądza od (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej w S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę (...) (cztery tysiące siedemset dwadzieścia pięć) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym wraz z ustawowymi odsetkami należnymi po upływie tygodnia od dnia ogłoszenia wyroku do dnia zapłaty.

	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	
--	----------------------------------	--

Decyzją z dnia 3 czerwca 2020 r., nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił dla **L. M.** podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe jako pracownika u płatnika składek (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej z siedzibą w S. (dalej również jako: (...), (...) T.):

- w maju 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.707,42 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.336,24 zł (składka 210,26 zł),

- w czerwcu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.826,53 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.439,01 zł (składka 219,51 zł),

- w lipcu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.464,64 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.126,74 zł (składka 191,41 zł),

- w sierpniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.172,78 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.737,80 zł (składka 246,40 zł),

- we wrześniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.518,81 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.173,48 zł (składka 195,61 zł),

- w październiku 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.696,89 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.327,15 zł (składka 209,44 zł),

- w listopadzie 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.795,67 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.412,38 zł (składka 217,11 zł),

- w grudniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.702,11 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.331,65 zł (składka 209,85 zł),

- w styczniu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.079,92 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.657,66 zł (składka 239,19 zł),

- w lutym 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.254,40 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.808,22 zł (składka 252,74 zł),

- w marcu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.535,44 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.050,73 zł (składka 274,57 zł),

- w kwietniu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.343,45 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.885,07 zł (składka 259,66 zł),

- w maju 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.900,73 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.503,04 zł (składka 225,27 zł).

Decyzją z dnia 3 czerwca 2020 r., nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił dla **J. K.** podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe jako pracownika u płatnika składek (...) Sp. z o.o. sp. k.:

- w maju 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.485,23 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.007,40 zł (składka 270,67 zł),

- w czerwcu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.806,07 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.284,26 zł (składka 295,58 zł),

- w lipcu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.726,99 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.216,03 zł (składka 289,44 zł),

- w sierpniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.754,42 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.239,69 zł (składka 291,57 zł),

- we wrześniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.634,64 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.136,33 zł (składka 282,27 zł),

- w październiku 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.634,64 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.136,33 zł (składka 282,27 zł),

- w listopadzie 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.798,37 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.277,61 zł (składka 294,98 zł),

- w grudniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.542,33 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.056,68 zł (składka 275,10 zł),

- w styczniu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.207,16 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.767,45 zł (składka 249,07 zł).

Decyzją z dnia 3 czerwca 2020 r., nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił dla **P. M.** podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe jako pracownika u płatnika składek (...) Sp. z o.o. sp. k.:

- w maju 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.023,10 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.608,63 zł (składka 234,78 zł),

- w czerwcu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.715,55 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.206,15 zł (składka 288,55 zł),

- w lipcu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.968,77 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.561,76 zł (składka 230,56 zł),

- w sierpniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.923,80 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.522,95 zł (składka 227,07 zł),

- we wrześniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.622,00 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 3.125,42 zł (składka 281,29 zł),

- w październiku 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.101,12 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.675,95 zł (składka 240,84 zł),

- w listopadzie 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.754,42 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.376,79 zł (składka 213,91 zł),

- w grudniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.925,85 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.524,72 zł (składka 227,22 zł),

- w styczniu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.174,48 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.474,62 zł (składka 222,72 zł),

- w lutym 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.512,84 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.506,58 zł (składka 225,59 zł),

- w marcu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.028,13 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.612,97 zł (składka 235,17 zł).

- w kwietniu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.156,10 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.723,40 zł (składka 245,11 zł),

- w maju 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 639,75 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 1.663,40 zł (składka 149,71 zł).

Decyzją z dnia 3 czerwca 2020 r., nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił dla **A. M.** podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe jako pracownika u płatnika składek (...) spółka z o.o. sp. k.:

- w maju 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.208,79 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 1.905,96 zł (składka 171,54 zł),

- w czerwcu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.345,48 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.023,92 zł (składka 182,15 zł),

- w lipcu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.291,46 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 1.977,30 zł (składka 177,96 zł),

- w sierpniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.509,64 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.165,57 zł (składka 194,90 zł),

- we wrześniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.630,67 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.270,01 zł (składka 204,30 zł),

- w październiku 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.230,79 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 1.924,95 zł (składka 173,25 zł),

- w listopadzie 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.618,76 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.259,73 zł (składka 303,38 zł),

- w grudniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.448,43 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.112,74 zł (składka 190,15 zł),

- w styczniu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.670,47 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.304,34 zł (składka 207,39 zł),

- w lutym 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.919,51 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.519,25 zł (składka 226,73 zł),

- w marcu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.367,04 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.042,52 zł (składka 183,83 zł),

- w kwietniu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.970,27 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.563,05 zł (składka 230,67 zł),

- w maju 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.642,58 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.280,28 zł (składka 205,23 zł).

Decyzją z dnia 3 czerwca 2020 r., nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił dla **W. S. (1)** podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe jako pracownika u płatnika składek (...) Sp. z o.o. sp. k.:

- w maju 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.460,13 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.122,85 zł (składka 191,06 zł),
- w czerwcu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.636,42 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.274,97 zł (składka 204,75 zł),
- w lipcu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.387,31 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.060,01 zł (składka 185,40 zł),
- w sierpniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.817,99 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.431,64 zł (składka 218,85 zł),
- we wrześniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.572,47 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.219,78 zł (składka 199,78 zł),
- w październiku 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 1.460,03 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 1.996,18 zł (składka 179,66 zł),
- w listopadzie 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.999,85 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.588,56 zł (składka 232,97 zł),
- w grudniu 2017 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.883,80 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.488,43 zł (składka 223,96 zł),
- w styczniu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.085,33 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.662,33 zł (składka 239,61 zł),
- w lutym 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.989,22 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.579,39 zł (składka 232,15 zł),
- w marcu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.286,51 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.835,93 zł (składka 255,23 zł),
- w kwietniu 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 3.325,39 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.869,48 zł (składka 258,25 zł),
- w maju 2018 r.: na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe, wypadkowe – na kwotę 2.883,33 zł, oraz na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 2.488,03 zł (składka 223,92 zł).

W uzasadnieniu wszystkich powyższych decyzji organ rentowy wskazał, iż w wyniku przeprowadzonej u płatnika składek kontroli ustalono, że (...) spółka z o.o. spółka komandytowa z siedzibą w S. zawierała z ww. osobami umowy zlecenia lub umowy o pracę, których przedmiotem było świadczenie usług w zakresie ochrony mienia i osób, dokonując jednocześnie zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego z wynagrodzeniem minimalnym lub w wysokości zbliżonej do wysokości minimalnego. Jednocześnie ww. osoby w tym samym czasie wykonywały usługi na podstawie umowy zlecenia również w zakresie ochrony mienia i osób u płatnika składek (...) spółki z o.o., za które dokonano zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego. Co istotne podmioty te zajmowały się działalnością ochroniarską, nadto występowały między nimi powiązania organizacyjne, osobowe i finansowe. Organ rentowy podkreślił, że umowy zawierane były na ten sam zakres prac, z tym samym zakresem obowiązków, na ten sam okres i zawsze na to samo miejsce wykonywania pracy. Praca wykonywana była bez zmiany miejsca pracy, bez

podziału między (...) spółką z o.o. spółką komandytową, a (...) spółką z o.o. Wszyscy zatrudnieni ochroniarze z tytułu umowy o pracę i zatrudnieni z tytułu umowy zlecenia wykonywali pracę w odzieży oznaczonej nazwą (...) bez dopisku T. albo (...). W ocenie organu rentowego zawarcie dwóch odrębnych umów, tj. umów o pracę z (...) sp. z o.o. sp. k. i umów zlecenia z (...) sp. z o.o. lub umów zlecenia z (...) sp. z o.o. sp. k. i jednocześnie umów zlecenia z (...) sp. z o.o. zostało dokonane w celu obejścia przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w rozumieniu art. 58 § 1 Kodeksu cywilnego. Przychody z umów zlecenia zawartych z (...) spółki z o.o., od których zgłoszono ubezpieczonych tylko do ubezpieczenia zdrowotnego, stanowiły w rzeczywistości dodatkowe wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia zawartej u płatnika składek (...) sp. z o.o. sp. k. i jako element wynagrodzenia powinny być objęte składkami na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenia zdrowotne. Zdaniem organu rentowego, płatnicy składek celowo i świadomie przyjęli ww. opisany sposób zawierania umów zlecenia w celu osiągnięcia maksymalnych korzyści ekonomicznych. W tych okolicznościach rozbieżności czynności wykonywanych w tym samym czasie, w tym samym miejscu i w tym samym zakresie na rzecz tego samego podmiotu (odbiorcy finalnego) na dwie umowy zlecenia, które z powodzeniem można było wykonywać w ramach jednej umowy zawartej z (...) spółki z o.o. spółki komandytowej nie może być traktowane inaczej niż jako działanie w celu obejścia prawa, gdyż obniżenie podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne poprzez zawarcie oprócz umowy o pracę dodatkowo umowy zlecenia i zgłoszenia z tego tytułu tylko do ubezpieczenia zdrowotnego, przekładało się na obniżenie kosztów prowadzenia działalności gospodarczej przez obie współpracujące spółki. Organ rentowy uznał, iż rozwiązanie zawierania umów przyjęte przez (...) spółka z o.o. spółka komandytowa i (...) spółka z o.o. narusza zasady współzycia społecznego oraz zasadę nieuprawnionego uszczuplenia Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Płatnik składek (...) Sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w S. złożył odwołania od ww. decyzji, w których wniósł o uchylenie przedmiotowych decyzji i umorzenie postępowania lub o ich zmianę poprzez uznanie, że podstawa wymiaru składek dla ubezpieczonych na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne z tytułu umów o pracę u płatnika składek (...) sp. z o.o. sp. k. jest zgodna z deklaracjami składanymi przez płatnika w okresach objętych zaskarżonymi decyzjami. Nadto wniósł o zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz odwołującej się spółki zwrotu kosztów niniejszego postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Płatnik zarzucił organowi rentowemu, iż ten wydał decyzje w uzasadnieniach których stany faktyczne dotyczące osób zatrudnionych u płatnika zostały ze sobą wymieszane, a także iż decyzje wydane zostały w sposób maksymalnie ogólny, bez przytoczenia jakichkolwiek przesłanek wydania decyzji w odniesieniu do konkretnego ubezpieczonego. Schematyczność decyzji, brak wskazania podstaw prawnych i faktycznych, a także brak jakichkolwiek przeprowadzonych obliczeń i wskazania podstaw faktycznych podstaw wymiaru składek, uniemożliwia nie tylko wypowiedzenie się co do treści decyzji, ale także ich ostania się w obrocie prawnym. W ocenie płatnika organ rentowy w żaden sposób nie wykazał, aby były jakiegokolwiek podstawy do uznania umów zawartych przez ubezpieczonych z (...) Sp. z o.o. za nieważne i mające świadczyć o obejściu prawa, a w konsekwencji ustalenia podstawy wymiaru składek w wysokości wskazanej w zaskarżonych decyzjach.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie oraz zasądzenie od odwołującego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Postanowieniami z dnia 2 sierpnia 2021 r. i z dnia 10 sierpnia 2021 r. Sąd na podstawie art. 219 k.p.c. połączył sprawy z odwołań płatnika (...) Sp. z o.o. sp. k. od decyzji dotyczących L. M., J. K., P. M., A. M. i W. S. (1) do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Postanowieniem z dnia 19 kwietnia 2022 r. Sąd na podstawie art. 477¹¹ § 2 k.p.c. zawiadomił (...) spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością w W. o toczącym się postępowaniu, zakreślając jej dwutygodniowy termin na wskazanie czy do tego postępowania przystępuje – pod rygorem przyjęcia, że nie przystępuje do niniejszego postępowania.

W pismach procesowych z dnia 7 i 12 lipca 2021 r. oraz z dnia 4 sierpnia 2021 r. płatnik składek wskazał, iż wartość przedmiotu sporu w sprawie z odwołania od decyzji dot. L. M. wynosi 11.599 zł, z odwołania od decyzji dot. J. K. –

14.560 zł, z odwołania od decyzji dot. P. M. – 13.324 zł, z odwołania od decyzji dot. A. M. wynosi 6.394 zł, z odwołania od decyzji dot. W. S. (1) wynosi 10.613 zł.

Wyrokiem z dnia 30 grudnia 2022 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania i zasądził od płatnika (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej w S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 9.900,00 (dziewięć tysięcy dziewięćset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

Płatnik składek (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa z siedzibą w S. (dalej również jako: (...) T., spółka (...)) powstała 20 listopada 2018 r. (umowa spółki). Spółka ta prowadzi działalność gospodarczą, której przeważającym przedmiotem jest działalność ochroniarska. Siedziba spółki mieści się przy ul. (...) w S.. Prezesem zarządu spółki jest M. D..

(...) sp. z o.o. z siedzibą w S. (dalej również jako: spółka (...)) powstała w 2012 r. – jej pierwszym udziałowcem (do 2018 r.) i prezesem (do 2016 r.) był A. Ż.. Od tego czasu udziałowcem i prezesem Spółki jest D. M..

Spółka (...) prowadzi działalność gospodarczą, której przedmiotem jest działalność ochroniarska. Siedziba spółki do 7 czerwca 2016 r. mieściła się przy ul. (...) w S., a od tego dnia mieści się w W. przy pl. (...), (...)-(...) S..

(...) T. oraz (...) zawarły w dniu 3 września 2012 r. umowę konsorcjum celem wspólnego uczestnictwa w rynku usług ochrony osób i mienia (preambuła). Zgodnie z § 1 umowy strony zawarły ją celem wspólnego składania ofert oraz świadczenia usług ochrony osób i mienia (pkt 1.). Ze względu na cel umowy strony tworzą konsorcjum, które w kontaktach na zewnątrz posługiwać się będzie nazwą Konsorcjum (...) (pkt (...)). Siedzibą konsorcjum będzie S. pl. (...) (pkt 3) Jako lidera Konsorcjum strony wskazują (...) T.. W pkt (...) jako osoby reprezentujące konsorcjum w kontaktach w osobami trzecimi upoważnieni zostali A. Ż., M. D. oraz D. M..

Zgodnie z § 3 umowy strony zobowiązały się do wspólnego działania w zakresie przygotowywani i składania ofert na świadczenie usług ochrony osób i mienia (pkt 1). Strony zobowiązały się do samodzielnego wykonywania czynności w przypadku podpisania umowy o ochronę osób i mienia (pkt 2).

Zgodnie z § 4 umowy w przypadku wybrania oferty Konsorcjum i podpisania umowy z kontrahentem, konsorcjanci ustalają stosowny podział zadań, z tym zastrzeżeniem, że podział ten nie może być sprzeczny z postanowieniami zawartych umów z kontrahentami lub uniemożliwić realizację tych umów. Zgodnie z § 5 wynagrodzenie za świadczone usługi będzie każdorazowo ustalane z kontrahentem. Fakturowanie usług świadczonych przez konsorcjum będzie dokonywane przez lidera reprezentującego konsorcjum, rozliczenie zaś pomiędzy konsorcjantami ustalone zostanie w drodze odrębnego porozumienia. Umowa została zawarta na 10 lat (§7)

Porozumieniem do umowy konsorcjum z dnia 7 lutego 2017 r. strony postanowiły ustalić wspólne zasady rozliczania dla wszystkich umów zawieranych przez konsorcjum (pkt 1.). Lider ((...) T.) będzie wystawiał fakturę na kontrahenta w wysokości odpowiadającej wynagrodzeniu ustalonymu jako iloczyn stawki godzinowej oraz sumy ilości osobogodzin usług świadczonych na rzecz kontrahenta przez wszystkich konsorcjantów w danym miesiącu rozliczeniowym (pkt. 2). K. będą wystawiać na lidera fakturę w wysokości odpowiadającej wynagrodzeniu przypadającemu na konsorcjanta tj. iloczynowi stawki godzinowej należnej od kontrahenta oraz sumy ilości osobogodzin usług świadczonych przez pracowników/zleceniobiorców danego konsorcjanta w danym miesiącu rozliczeniowym (pkt. 3). Ze względu na charakter współpracy stron jako Konsorcjum faktura, o której mowa w ust. 3 będzie wolna od jakichkolwiek marż i narzutów (pkt 4 porozumienia).

Na podstawie zawartej w dniu 7 lutego 2017 r. umowy licencyjnej o używanie zgłoszonego znaku towarowego, spółka (...) upoważniła spółkę (...) (dalej jako: (...)) do korzystania i używania znaku słowno-graficznego

(...), stanowiącego znak towarowy w rozumieniu przepisów ustawy - Prawo własności przemysłowej, jako znaku towarowego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie: oznaczania emblematem Znak na odzieży służbowej, w szczególności na mundurze, związanej z działalnością prowadzoną przez (...), posługiwania się znakiem w działalności marketingowej, reklamowej i promocyjnej prowadzonej przez (...)

Głównym klientem konsorcjum w spornym okresie była sieć sklepów (...) w całej Polsce. Poza tym klientami były również: sieć (...), (...), K., V. G.. Po zakończeniu miesiąca świadczenia usług lider konsorcjum – Spółka (...) wystawiała fakturę za usługi. Następnie kontrahent (R., K. itp.) opłacała tę fakturę, przelewając pieniądze na rachunek (...) spółki (...), która to z kolei – na podstawie faktury wystawionej spółce (...) przez spółkę (...) – przelewała wskazaną na tej fakturze kwotę na konto (...). Z pieniędzy otrzymanych od spółki (...) spółka (...) opłacała następnie pracowników i zleceniobiorców spółki (...), którzy podpisali ze spółką (...) umowy zlecenia.

Płatnik składek do realizacji wykonywania zadań ochrony osób i mienia zatrudniał osoby na podstawie umowy o pracę, ewentualnie umowy zlecenia - na stanowisku pracownika ochrony. Osoby te zgłaszał do ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego. Od 1 kwietnia 2017 r. do 30 kwietnia 2018 r. płatnik zatrudniał na terenie całej Polski 505 osób na podstawie umowy o pracę oraz 1116 osób na podstawie umowy zlecenia (dane k.241-279 akt kontroli). Spośród tych osób ponad 800 (pracowników i zleceniobiorców) miało zawarte umowy zlecenia ze spółką (...) – byli to nie tylko pracownicy ochrony, ale także koordynatorzy i dyrektorzy do spraw bezpieczeństwa. Wśród tych osób byli L. M., J. K., P. M., A. M. i W. S. (1)

Zainteresowany P. M. w dniu 21 sierpnia 2013 r. zawarł z (...) T. umowę o pracę na czas określony od 21 sierpnia 2013 r. do 31 lipca 2020 r., w ramach której miał wykonywać pracę na stanowisku pracownika ochrony w (...) ul. (...).

W dniu 31 marca 2017 r. P. M. podpisał z (...) umowę zlecenia nr (...)/ (...), w ramach której zleceniobiorca zobowiązał się do świadczenia na rzecz zleceniodawcy doraźnych usług polegających na wykonywaniu czynności związanych z ochroną obiektów podległych zleceniodawcy. Umowa została zawarta na okres od 1 kwietnia 2017 r. do 30 listopada 2017 r.

Następnie, w dniu 30 listopada 2017 r. P. M. podpisał z (...) Sp. z o.o. w S. umowę zlecenia nr (...)/ (...), w ramach której zleceniobiorca zobowiązał się do świadczenia na rzecz zleceniodawcy doraźnych usług polegających na wykonywaniu czynności związanych z ochroną obiektów podległych zleceniodawcy. Umowa została zawarta na okres od 1 grudnia 2017 r. do 31 sierpnia 2018 r.

W punkcie 4 umów zlecenia strony ustaliły wynagrodzenie w wysokości 13,00 zł za godzinę brutto. Wskazano, że zleceniodawca wypłaci zleceniobiorcy należność po rozliczeniu zakresu prac wykonanych w danym miesiącu. Strony uzgodniły, iż potwierdzenie liczby godzin świadczonych usług za dany okres rozliczeniowy realizowane będzie poprzez prowadzenie przez zleceniodawcę w formie elektronicznej miesięcznej kart rozliczeń według załącznika nr 1, na podstawie faktycznej liczby przepracowanych godzin na danym obiekcie.

Zainteresowany A. M. w dniu 1 kwietnia 2016 r. zawarł z (...) T. umowę o pracę, na czas określony od 1 kwietnia 2016 r. do 28 lutego 2018 r., w ramach której miał wykonywać pracę na stanowisku pracownika ochrony w K. Magazyn (...), R. (...).

W dniu 31 marca 2017 r. A. M. podpisał z (...) umowę zlecenia nr (...)/K. Magazyn (...), w ramach której zleceniobiorca zobowiązał się do świadczenia na rzecz zleceniodawcy doraźnych usług polegających na wykonywaniu czynności związanych z ochroną obiektów podległych zleceniodawcy. Umowa została zawarta na okres od 1 kwietnia 2017 r. do 30 listopada 2017 r.

W punkcie 4 umowy zlecenia strony ustaliły wynagrodzenie w wysokości 13,00 zł za godzinę brutto. Wskazano, że zleceniodawca wypłaci zleceniobiorcy należność po rozliczeniu zakresu prac wykonanych w danym miesiącu. Strony uzgodniły, iż potwierdzenie liczby godzin świadczonych usług za dany okres rozliczeniowy realizowane będzie poprzez

prowadzenie przez zleceniodawcę w formie elektronicznej miesięcznej kart rozliczeń według załącznika nr 1, na podstawie faktycznej liczby przepracowanych godzin na danym obiekcie.

Aneks do umowy z dnia 30 listopada 2017 r. umowa zlecenia została przedłużona na dalszy okres od 1 grudnia 2017 r. do 31 sierpnia 2018 r.

Zainteresowany L. M. w dniu 31 stycznia 2009 r. zawarł z (...) Sp. z o.o. w S. umowę o pracę, na czas określony od 1 lutego 2009 r. do 31 grudnia 2019 r., w ramach której miał wykonywać pracę na stanowisku operatora monitoringu w (...) – P. ul. (...).

W dniu 2 stycznia 2013 r. zainteresowany został zawiadomiony, że na podstawie art. 231 § 3 k.p. z dniem 31 grudnia 2012 r. nastąpiło przejście (...) Sp. z o.o. w S., poprzez wniesienie przedsiębiorstwa aportem do (...) Sp. z o.o. w S., a następnie dnia 31 grudnia 2012 r. – ze skutkiem na dzień 1 stycznia 2013 r. – wniesienie tytułem wkładu przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. do (...) Sp. z o.o. sp. k. w S.. Nowy pracodawca (...) Sp. z o.o. sp. k. w S. stał się automatycznie z mocy prawa stroną dotychczasowych stosunków pracy powstałych na podstawie umowy o pracę.

W dniu 31 marca 2017 r. L. M. podpisał z (...) Sp. z o.o. w S. umowę zlecenia nr (...) / (...), w ramach której zleceniobiorca zobowiązał się do świadczenia na rzecz zleceniodawcy doraźnych usług polegających na wykonywaniu czynności związanych z ochroną obiektów podległych zleceniodawcy. Umowa została zawarta na okres od 1 kwietnia 2017 r. do 30 listopada 2017 r.

Następnie w dniu 30 listopada 2017 r. L. M. podpisał z (...) Sp. z o.o. w S. umowę zlecenia nr (...) / (...) - P., w ramach której zleceniobiorca zobowiązał się do świadczenia na rzecz zleceniodawcy doraźnych usług polegających na wykonywaniu czynności związanych z ochroną obiektów podległych zleceniodawcy. Umowa została zawarta na okres od 1 grudnia 2017 r. do 31 sierpnia 2018 r.

W punkcie 4 umów zlecenia strony ustaliły wynagrodzenie w wysokości 13,00 zł za godzinę brutto. Wskazano, że zleceniodawca wypłaci zleceniobiorcy należność po rozliczeniu zakresu prac wykonanych w danym miesiącu. Strony uzgodniły, iż potwierdzenie liczby godzin świadczonych usług za dany okres rozliczeniowy realizowane będzie poprzez prowadzenie przez zleceniodawcę w formie elektronicznej miesięcznej kart rozliczeń według załącznika nr 1, na podstawie faktycznej liczby przepracowanych godzin na danym obiekcie.

Zainteresowany J. K. w dniu 1 lipca 2016 r. zawarł z (...) Sp. z o.o. sp. k. umowę o pracę, na czas określony od 1 lipca 2017 r. do 15 marca 2019 r., w ramach której miał wykonywać pracę na stanowisku pracownika ochrony w R. nr (...) – T. ul. (...).

W dniu 30 marca 2017 r. J. K. podpisał z (...) Sp. z o.o. w S. umowę zlecenia nr (...) / R. nr (...) - W., w ramach której zleceniobiorca zobowiązał się do świadczenia na rzecz zleceniodawcy doraźnych usług polegających na wykonywaniu czynności związanych z ochroną obiektów podległych zleceniodawcy. Umowa została zawarta na okres od 1 kwietnia 2017 r. do 31 października 2017 r.

Następnie w dniu 31 października 2017 r. J. K. podpisał z (...) Sp. z o.o. w S. umowę zlecenia nr (...) / R. nr (...) W., w ramach której zleceniobiorca zobowiązał się do świadczenia na rzecz zleceniodawcy doraźnych usług polegających na wykonywaniu czynności związanych z ochroną obiektów podległych zleceniodawcy. Umowa została zawarta na okres od 1 listopada 2017 r. do 31 lipca 2018 r.

W punkcie 4 umów zlecenia strony ustaliły wynagrodzenie w wysokości 13,00 zł za godzinę brutto. Wskazano, że zleceniodawca wypłaci zleceniobiorcy należność po rozliczeniu zakresu prac wykonanych w danym miesiącu. Strony uzgodniły, iż potwierdzenie liczby godzin świadczonych usług za dany okres rozliczeniowy realizowane będzie poprzez prowadzenie przez zleceniodawcę w formie elektronicznej miesięcznej kart rozliczeń według załącznika nr 1, na podstawie faktycznej liczby przepracowanych godzin na danym obiekcie.

Zainteresowany W. S. (1) w dniu 31 stycznia 2009 r. zawarł z (...) Sp. z o.o. w S. umowę o pracę, na czas określony od 1 lutego 2009 r. do 31 grudnia 2019 r., w ramach której miał wykonywać pracę na stanowisku pracownika ochrony w (...), ul. (...), (...)-(...) T..

W dniu 31 marca 2017 r. W. S. (1) podpisał z (...) Sp. z o.o. w S. umowę zlecenia nr (...)/ (...), w ramach której zleceniobiorca zobowiązał się do świadczenia na rzecz zleceniodawcy doraźnych usług polegających na wykonywaniu czynności związanych z ochroną obiektów podległych zleceniodawcy. Umowa została zawarta na okres od 1 kwietnia 2017 r. do 30 listopada 2017 r.

Następnie w dniu 30 listopada 2017 r. W. S. (1) podpisał z (...) umowę zlecenia nr (...)/ (...), w ramach której zleceniobiorca zobowiązał się do świadczenia na rzecz zleceniodawcy doraźnych usług polegających na wykonywaniu czynności związanych z ochroną obiektów podległych zleceniodawcy. Umowa została zawarta na okres od 1 grudnia 2017 r. do 31 sierpnia 2018 r.

W punkcie 4 umów zlecenia strony ustaliły wynagrodzenie w wysokości 13,00 zł za godzinę brutto. Wskazano, że zleceniodawca wypłaci zleceniobiorcy należność po rozliczeniu zakresu prac wykonanych w danym miesiącu. Strony uzgodniły, iż potwierdzenie liczby godzin świadczonych usług za dany okres rozliczeniowy realizowane będzie poprzez prowadzenie przez zleceniodawcę w formie elektronicznej miesięcznej kart rozliczeń według załącznika nr 1, na podstawie faktycznej liczby przepracowanych godzin na danym obiekcie.

W ramach umów o pracę i umów zlecenia zawartych z (...) T. i (...) zainteresowani wykonywali prace związane z ochroną: P. M. - sklepu (...) w S., A. M. - Magazyny (...) w R., L. M. - sklepu (...) w P., a następnie sklepu (...) w P., J. K. - sklepu (...) w W., W. S. (1) - sklepu (...) w T..

Do obowiązków zainteresowanych zarówno w ramach łączących ich z (...) T. umów o pracę, jak również w ramach umów zlecenia zawartych z (...) należały czynności związane z ochroną obiektów handlowych przypisanych im w umowach, m.in. monitorowanie terenu sklepu lub magazynu i kontrolowanie czy nie dochodzi w nim do kradzieży.

Czynności wykładania towaru przez pracowników ochrony spółki (...) miały miejsce wyłącznie w sklepach sieci R., jednak nie we wszystkich (np. nie wykładano towaru w sklepach niskobudżetowych). Nie wykładano towaru w żadnym z magazynów, w którym pracowali pracownicy ochrony płatnika.

Przełożonym A. M. był D. J. - koordynator do spraw ochrony na terenie województwa (...). A. M. pracował w dużym obiekcie magazynowym sieci K.. Do jego obowiązków należało: kontrola ruchu drogowego na terenie magazynu, kontrola pracowników na halach, kontrola zabezpieczenia palet, weryfikacja stanów ilościowych towarów wrażliwych, tj. podatnych na kradzieże. Te dwie ostatnie czynności doszły do obowiązków pracowników ochrony w późniejszym czasie i obowiązały przed kilka lat. Po tym magazynie przez dobę przemieszczało się od 250-300 aut.

Przełożonym W. S. (1) był P. S. (1) (koordynator do spraw ochrony na terenie województwa (...)), który sporządzał dla zainteresowanego grafik pracy. W. S. (1) nie wykonywał w ogóle czynności związanych z wykładaniem towaru. Zajmował się wyłącznie ochroną sklepu (...) w oparciu o umowy podpisane z obiema spółkami.

Zainteresowani, którzy mieli zawarte umowy z dwiema spółkami – (...) i (...) nie wiedzieli, która spółka za co im płaci. Stawka za jedną godzinę pracy była taka sama w obu spółkach.

K. S. (1) pracował w charakterze koordynatora do spraw ochrony w (...), podlegało mu województwo (...). W czasie trwania umowy o pracę łączącej go z (...) K. S. (1) podpisał również umowę zlecenia ze spółką (...), w ramach której miał wykonywać te same obowiązki co w ramach umowy o pracę łączącej go ze spółką (...), tj. planować pracę pracowników ochrony, przyjmować ich do pracy, nadzorować i kontrolować ich pracę. Podlegali mu tacy pracownicy ochrony jak M. L., E. Ż., M. S. (1).

W. B. pracował dla (...) i (...) w sklepach sieci I. i R. w S.. W ramach swoich obowiązków służbowych na podstawie umów z (...) i (...) zajmował się wyłącznie ochroną sklepu.

Wszystkie obowiązki wynikające z podpisanych ze spółką (...) umów zlecenia zainteresowani wykonywali na tym samym obiekcie i w tych samych godzinach, w jakich świadczyli pracę w ramach umów o pracę i umów zlecenia zawartych ze spółką (...). Podczas wykonywania czynności ochrony posługiwali się umundurowaniem z oznaczeniem (...). Nadzór nad ich pracą sprawowała ta sama osoba.

Zainteresowani ewidencjonowali swój czas pracy na danym obiekcie wpisując go do dziennika (książki) służby, który jest prowadzony na każdym chronionym obiekcie lub zgłaszali przybycie portierowi, który sam dokonywał wpisu do książki służby. W dzienniku służby wpisuje się godzinę rozpoczęcia i zakończenia pracy. Pracownicy ochrony zatrudnieni w sklepach sieci R. wpisywali godzinę przyścia do pracy i wyjścia w książce pobrania kluczy (robił to pracownik R.). Osoby te, w tym zainteresowany J. K., nie rejestrowali czasu pracy przeznaczonego na wykładanie towaru. Rejestrowany był ogólny czas pracy danego pracownika ochrony.

W sklepach (...) było używane urządzenie zwane kolektorem, które należało do firmy (...). Kolektor rejestrował stany magazynowe i sprzedaż towaru. Kolektor wskazywał też którego towaru brakuje i jaki towar należy wyłożyć na Sali sprzedaży. Podawał numer regału i konkretny metr, gdzie towar powinien się znajdować. Pracownik ochrony, przystępując do wykładania towaru, najpierw logował się na kolektorze na ogólnym koncie dla pracownika ochrony i przy użyciu kolektora wykladał towar. Poza pracownikami R. i pracownikiem ochrony (w chwili kiedy wykladał towar) wykładającym towar nikt nie miał dostępu do kolektora. Po zakończeniu wykładania towaru należało się z kolektora wylogować.

Na początku uruchomienia czynności wykładania towaru w sklepach (...) pracownicy ochrony (...) logowali się w kolektorze na konto pracownika sklepu, a dopiero po jakimś czasie na utworzone konto pracownika ochrony.

Jeżeli w trakcie wykładania przez pracownika ochrony towaru w sklepach sieci R. miała miejsce sytuacja wymagająca podjęcia czynności związanych z ochroną, pracownik miał obowiązek niezwłocznie się nią zająć. Ochrona była priorytetem w pracy pracownika ochrony.

Tytułem wynagrodzenia z umów zawartych ze spółkami (...) - zainteresowani otrzymywali dwa przelewy - jeden ze spółki (...), a drugi z (...). Łączna kwota z obu przelewów odpowiadała iloczynowi przepracowanych przez zainteresowanych godzin i ich stawce godzinowej – ze spółki (...) przelew odpowiadał wysokości wskazanego w zawartej z tą spółką umowie o pracę (wynagrodzenie minimalne), a przelew od spółki (...) obejmował pozostałą kwotę wynagrodzenia, wynikającą ze wszystkich przepracowanych przez pracownika godzin na chronionym obiekcie.

A. B. (1), zatrudniony w spółce (...) jako koordynator na terenie województwa (...), nie rozliczał godzin wykładania towaru swoich podwładnych. Rejestr takich godzin nie był przez niego prowadzony. Do centrali Spółki (...) wysyłał wyłącznie ogólną liczbę godzin, którą pracownik spędził na obiekcie.

R. H. (1) - dyrektor bezpieczeństwa w spółce (...) na obszarze województwa (...), (...), (...) i (...) - nie rejestrował czasu pracy spędzonego przez podległych mu pracowników przy wykładaniu towaru. Do centrali (...) wysyłał łączną liczbę godzin przepracowanych przez pracowników spółki (...).

Podobnie P. S. (1) – koordynator spółki (...) na terenie województwa (...), przełożony zainteresowanego W. S. (1), nie rejestrował czasu pracy spędzonego przez pracowników przy wykładaniu towaru w sklepach (...). Do centrali (...) wysyłał łączną liczbę godzin przepracowanych przez pracowników spółki (...).

Tak samo postępował K. C. (1) – koordynator ochrony z G. i okolic.

Wynagrodzenie otrzymywane z tytułu „umów zlecenia” zawartych ze spółką (...), z tytułu których zainteresowani zostali zgłoszeni wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego, stanowiło w rzeczywistości uzupełnienie kwoty należnego

zainteresowanym wynagrodzenia z tytułu wszystkich wypracowanych przez nich w danym miesiącu godzin pracy dla spółki (...).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w okresie od 25 marca 2019 r. do 31 października 2019 r. przeprowadził kontrolę płatnika składek (...) Sp. z o.o. sp. k. w S. m.in. w zakresie prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest ZUS oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Ustalenia i wnioski pokontrolne zawarte zostały w protokole kontroli z dnia 31 października 2020 r.

Płatnik składek w spornych okresach naliczył i rozliczył za zainteresowanych składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne jedynie z tytułu umowy o pracę. Spółka (...) nie naliczyła i nie rozliczyła za zainteresowanych składek na te ubezpieczenia od wynagrodzeń wypłacanych im z tytułu umów zlecenia jakie jako pracownicy płatnika składek zawarli ze spółką (...).

Sąd Okręgowy uznał odwołania za nieuzasadnione podnosząc, iż ustalenia faktyczne w niniejszej sprawie poczynił w oparciu o dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach organu rentowego oraz aktach sprawy, tj. umowy zawarte przez zainteresowanych z obiema spółkami, listy płac zainteresowanych, umowę konsorcjum i porozumienie do niej, umowę licencyjną, wykaz pracowników i zleceniobiorców, faktury, których wiarygodność nie była kwestionowana przez strony i nie budziła wątpliwości sądu. Sąd pierwszej instancji skorzystał również z protokołów zeznań złożonych przed organem rentowym przez pracowników (...): Ł. I., A. G. (1), M. L., J. P., M. S. (2), S. Ż., E. Ż., G. B., P. B. (1), W. B., D. G. (1), P. B. (2), G. C., A. G. (2), P. J. i P. W..

W ocenie Sądu meriti, w okolicznościach sprawy nie prowadziło to do obejścia zasady bezpośredniości, tym bardziej, że żadna strona procesu nie zakwestionowała prawdziwości wyjaśnień złożonych przez te osoby (płatnik kwestionował wyłącznie fakt przeprowadzenia tych zeznań bez jego udziału) i nie wnosiła o bezpośrednie ich przesłuchanie. Zdaniem Sądu, złożone zeznania były logiczne, spójne, korespondowały ze sobą i wzajemnie się uzupełniały, nadto znalazły potwierdzenie w przeprowadzonych przed sądem zeznaniach A. G. (1) i zeznaniach dyrektorów do spraw bezpieczeństwa i prawie wszystkich koordynatorów (poza K. S.).

Sąd Okręgowy wskazał, iż nie przeprowadził dowodu z przesłuchania żadnego z zainteresowanych, ponieważ - mimo prawidłowego zawiadomienia - nie stawili się w Sądzie na wyznaczony termin rozprawy. Stan faktyczny ustalony zostały także w oparciu o zeznania świadka M. K. (1), które jako spójne, logiczne, zgodne z treścią protokołów przesłuchania wskazanych wyżej osób oraz z zeznaniami A. G. Sąd uznał za wiarygodne.

Sąd pierwszej instancji stwierdził, iż nie znalazł podstaw by kwestionować wiarygodność zeznań D. H. i B. M., choć ich zeznania okazały się nieprzydatne dla rozstrzygnięcia sprawy z powodów wskazanych poniżej.

Zeznaniom D. J., A. B. (1), R. H. (1), P. S. (1) i K. C. (1) – koordynatorów do spraw ochrony i dyrektorów do spraw bezpieczeństwa - osób nadal pozostających w zatrudnieniu w spółce (...) – Sąd meriti dał w zasadzie wiarę w całości, bowiem ich zeznania były zgodne z omówionym wyżej jako wiarygodny materiałem dowodowym i wzajemnie się uzupełniały.

Sąd Okręgowy zauważył, iż świadek D. J. nadzorował magazyn firmy (...) i nie widział jakie czynności wykonywali pracownicy ochrony zatrudnieni przez spółkę (...) i zleceniobiorcy (...) dla spółki (...). Świadek ten nie sporządzał grafików pracy dla pracowników sieci R. i nie wiedział na czym rzecz – spółki (...) czy spółki (...) wykonywane były w sklepach sieci R. – czynności wykładania towaru.

Z kolei R. H., P. S., A. B. i K. C. sporządzali grafiki pracy dla pracowników ochrony pracujących w R., przy czym trzej pierwsi nie wpisywali do nich czynności wykładania towaru, ponieważ godziny wykładania towaru zależały od wielu zmiennych, natomiast A. B. godziny te do grafików wpisywał, choć później godzin tych nie rozliczał.

Godzin na wykładanie towarów R. H., P. S., A. B. i K. C. nie zamieszczali w swoich comiesięcznych wykazach wysyłanych do Centrali. W wykazach tych znajdowały się łączne godziny pracy pracowników ochrony – bez rozbicia na pracę dla (...) czy (...) czy też na czynności związane z wykładaniem towaru. Świadkowie R. H., P. S., A. B. i K. C. nie wiedzieli, czy godziny pracy przy wykładaniu towaru były rejestrowane przez firmę (...).

Świadek K. C. nie miał wiedzy jakich czynności dotyczyły umowy zlecenia zawarte przez pracowników ochrony ze spółką (...), poza tym, że na pewno były to czynności ochrony.

Świadek D. Z. – dyrektor do spraw bezpieczeństwa na terenie (...) – miał wiedzę tylko o pracy pracowników ochrony w magazynach (...) w P., w których – jak wskazał - nie było wyodrębnionych czynności dla spółki (...).

Oceniając zeznania M. S. (3), Sąd Okręgowy zauważył, że w jego zeznaniach pojawiły się pewne sprzeczności. Pomimo, iż wskazywał on, że nie pamięta treści umów zlecenia zawartych przez pracowników ochrony (...) z (...), w których zawarciu uczestniczył, to zeznał, że czynności wykładania towaru w sieci R. wykonywane były dla spółki (...). Równocześnie nie wiedział, czy informował podległych mu pracowników ochrony o tym, że będą wykladać towar właśnie w ramach umowy zawartej z tą spółką. Mając na uwadze te sprzeczności w kontekście omówionego wyżej materiału dowodowego, Sąd pierwszej instancji uznał twierdzenie M. S. (3) o tym, że czynności wykładania towaru wykonywane były dla (...) za nieprawdziwe. Gdyby rzeczywiście świadek wiedział w momencie podpisywania przez podległych mu pracowników ochrony umów zlecenia z (...) o tym, że czynności wykładania towaru w sklepach sieci R. wykonywane będą na rzecz (...), z pewnością poinformowałby o tym pracowników i pamiętałby o tym, gdyż byłaby to istotna okoliczność - w kontekście treści tych umów, w których jako ich przedmiot wskazywano wyłącznie ochronę obiektów. W pozostałym zakresie Sąd meriti uznał zeznania M. S. za wiarygodne, były bowiem w tej części zgodne z zeznaniami świadków R. H., P. S., A. B. i K. C..

Za częściowo niewiarygodne Sąd Okręgowy uznał zeznania świadka K. S. (1) – koordynatora do spraw ochrony na terenie województwa (...). Sąd odmówił wiarygodności tym zeznaniom w zakresie w jakim świadek twierdził, że możliwe było dokładne ustalenie liczby godzin, w których każdy z podległych mu pracowników ochrony wykladał towar w sklepach sieci R. oraz że on sam przekazywał wykazy tych godzin z rozbiem na godziny przepracowane dla (...) i (...) do biura (...). Twierdzeniom tym przeczą bowiem zeznania wszystkich pozostałych koordynatorów i dyrektorów, którzy wypowiadali się na ten temat (R. H., P. S., A. B. i K. C.). Wyraźnie zeznali oni, że czas pracy przy wykładaniu towaru nie był rejestrowany przez pracowników ochrony i przez nich oraz że do Centrali płatnika przekazywali wyłącznie ogólną liczbę godzin przepracowanych przez danego pracownika.

Sąd Okręgowy zauważył przy tym, że płatnik nie naprowadził żadnego dowodu na okoliczność, że czas przeznaczony na wykładanie towaru w sieci R. (w innych sieciach czynności tych nie było) był rejestrowany przez firmę (...) i że to od niej płatnik otrzymywał wykazy dotyczące liczby godzin spędzonych przez poszczególnych pracowników ochrony na wykładaniu towaru.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, zeznaniom K. S. przeczą również złożone w toku postępowania przed organem rentowym (i sądem jeśli chodzi o A. G.) zeznania jego podwładnych M. L., E. Ż. i P. B. (1), a także S. Ż., A. G. (1), W. B., Ł. I., J. P. i D. G. (2) (z terenu S.), z których wynika, że czas spędzony na wykładaniu towaru nie był ani przez nich ani przez spółkę (...) rejestrowany.

W szczególności Ł. I. wskazał, że w ramach obu umów wykonywał prace związane z ochroną mienia i osób oraz że wykonywał te same czynności - sprawdzał i przeglądał monitoring, obserwował klientów - nie wiedział w jakich godzinach pracował dla (...) Sp. z o.o. Również M. L. wskazał że przedmiotem umowy o pracę i umowy zlecenia były te same czynności - ochrona sklepu (...), prace wykonywał w tych samych godzinach w ramach obu umów. M. L. nie był w stanie rozdzielić w jakich godzinach wykonywał prace związane z ochroną obiektu, zabezpieczeniem osób i mienia na rzecz (...) Sp. z o.o. J. P. wskazał, że pracę wykonywał tak samo na podstawie umowy o pracę i umowy zlecenia, przedmiotem obu umów była ochrona osób i mienia, pracę w (...) wykonywał w tych samych godzinach i dniach co w (...). Również M. S. (2) wskazał, że pracował jako pracownik ochrony, nie wiedział co robił w ramach zawartej z (...)

umowy zlecenia, bo jak wskazał cały czas robił to samo. S. Ż. wskazał, że przy podpisaniu umowy o pracę „firma mówiła aby podpisać drugą umowę bo to są bliźniacze firmy i pieniądze będą przelewane z jednej i drugiej firmy”. S. Ż. wskazał, że w ramach umowy zlecenia prace wykonywał w tych samych dniach i godzinach co w (...). Wskazał, że przy umowie o pracę miał ustalone wynagrodzenie w wysokości minimalnego wynagrodzenia, pozostałe pieniądze wypracowane z większej ilości godzin jak wskazał „było wypłacane przy umowie zlecenia”, wyjaśniając, iż zakres obowiązków był taki sam, te same osoby były koordynatorami i te same osoby nadzorowały wykonywanie umowy o pracę i zlecenia. E. Ż. wyjaśniła, iż w ramach umowy o pracę do jej obowiązków należał monitoring sklepu i zapobieganie kradzieżom, tę samą pracę wykonywała również w ramach umowy zlecenia. Prace wykonywała w tym samym miejscu, w ramach obu umów wykonywała te same czynności. Wskazała przy tym, że od drugiej połowy października 2018 r. do kwietnia 2019 r. (a więc poza okresem objętym zaskarżonymi decyzjami) miała obowiązek rozkładania towaru na półki sklepowe 4 godziny dziennie. P. B. (1) wskazał, że w ramach umowy zlecenia zawartej z (...), podobnie jak w ramach umowy o pracę zawartej z (...), wykonywał prace ochroniarskie na terenie sklepu (...), przy czym jak wskazał nie miał rozgraniczenia, którego dnia i w jakich godzinach wykonywał prace na rzecz konkretnej ze spółek. Również W. B. wskazał, że nie miał rozgraniczenia, w których godzinach wykonywał prace ochroniarskie w sklepach (...) na podstawie umowy zlecenia z (...), a w których na podstawie umowy o pracę dla spółki (...). Podobnie D. G. (1) wskazał, że w ramach zatrudnienia z (...) wykonywał te same prace ochroniarskie, co na podstawie umowy zlecenia zawartej z (...), nie miał świadomości, którego dnia i w jakich godzinach wykonują prace w (...) i w (...).

Na podstawie powyższych zeznań, Sąd Okręgowy stwierdził, że K. S. nie mógł przekazywać do księgowości płatnika składek zgodnego z rzeczywistością zestawienia czasu pracy podległych mu pracowników ochrony z rozbiciem na pracę dla (...) i (...), ponieważ nie posiadał takich danych. O ile planując pracę w sklepach sieci R., w których miało miejsce wykładanie towaru, mógł wskazywać w sporządzanym planie godziny dotyczące układania towaru, o które zwracał się R., o tyle – po zakończeniu miesiąca – nie posiadał danych dotyczących faktycznego czasu pracy pracowników przeznaczonego na wykładanie towaru. Pracownicy ochrony bowiem czasu tego nigdzie nie odnotowywali, (a część z nich w ogóle czynności wykładania towaru nie wykonywała np. W. B., D. G. (1) czy M. K.), natomiast zapisy planu czy grafików nie pokrywały się z rzeczywistością (co podkreślali przesłuchani w charakterze świadków koordynatorzy). Z zeznań świadka K. S. wynika, że dane o liczbie przepracowanych godzin dla (...) i (...) posiadał właśnie z grafików, zeznał bowiem, że „zbierało się z grafików godziny pracy na koniec miesiąca.” Twierdzenie to, zdaniem Sądu pierwszej instancji – w sytuacji nieodnotowywania przez pracowników ochrony liczby godzin przeznaczonych na wykładanie towaru – oznacza, że albo K. S. nie mówi prawdy, twierdząc że przekazywał dane do księgowości płatnika z rozbiciem na pracę dla (...) i (...) albo że dane, które przekazywał były nieprawdziwe. W ocenie Sądu meriti, zeznania tego świadka nie są spójne nie tylko z zeznaniami pozostałych koordynatorów, ale również nie są spójne wewnętrznie. K. S. najpierw twierdził bowiem, że planował godziny wykładania towaru raz w miesiącu i wpisywał je wtedy dla każdej osoby, po czym - w innym miejscu zeznań wskazywał - mówiąc o konkretnym pracowniku ochrony - E. Ż., że o tym, że będzie wykladała towar dowiadywała się albo wcześniej – kiedy on miał informację na ten temat – albo rano po przyjeździe do pracy. Na koniec zeznań K. S. podawał z kolei, że pracownicy R. dzwonili w różnych godzinach, jeżeli chodzi o zlecenie wykładania towaru na półkach.

Sąd Okręgowy wskazał, iż tylko te ostatnie stwierdzenia świadka znalazły potwierdzenie w zeznaniach innych koordynatorów (R. H., P. S., A. B. i K. C.), którzy wskazywali, że godziny przeznaczone na wykładanie towaru zależały od wielu zmiennych i ulegały zmianie w zależności od potrzeb R..

Sąd pierwszej instancji nadmienił, że o ile ewentualny czas przeznaczony przez osoby wykładające towar mógłby zostać ustalony w oparciu o zapisy używanego w sklepach (...) urządzenia zwanego kolektorem, to płatnik składek takowych zapisów w toku całego procesu nie przedłożył. Jednakże nawet gdyby wydruki te zostały przedłożone, nie mogłyby one stanowić podstawy miarodajnych ustaleń czasu poświęcanego na wykładanie towaru przez pracowników ochrony zważywszy, iż - jak wynika z zeznań świadka P. S. (1) - na początku osoby te logowały się na konto pracownika sklepu, a dopiero później na konto pracownika ochrony, przy czym - jak wskazał świadek K. C. (1) - logowanie odbywało się na ogólne konto pracownika ochrony, nie zaś na konkretną wymienioną z imienia i nazwiska osobę. Zważywszy przy tym, że podstawowym obowiązkiem pracowników ochrony, którzy mieli wykladać towar była ochrona osób i mienia, trudno

przyjąć, by w razie wystąpienia sytuacji nagłej, najpierw wylogowywali się z kolektora, a dopiero później podejmowali czynności, tym bardziej, że jak zeznał wyżej wskazany świadek, w sklepach (...) na zmianie pracował jeden ochroniarz.

Zeznania świadka D. M. - prezesa (...) sp. z o.o. od 2016 r. – Sąd meriti uznał za wiarygodne tylko w tym zakresie, w którym były zgodne z pozostałym ocenionym jako wiarygodny materiałem dowodowym (protokołami przesłuchań pracowników ochrony, zeznaniami większości koordynatorów, treścią umów zlecenia). Sąd Okręgowy nie dał wiary tym zeznaniom w szczególności co do tego jakoby zleceniobiorcy (...) w ramach umów zlecenia zawartych z (...) w czasie zatrudnienia w (...) zajmowali się dla (...) uzupełnianiem stanów półkowych” oraz „pracami porządkowymi” w magazynach oraz że wiedzę o tym, jakie czynności pracownicy ochrony wykonują dla (...) mieli koordynatorzy, którzy rzekomo rejestrowali godziny pracy dla (...) i przekazywali je do centrali (...). Po pierwsze, wszystkie przedłożone umowy zlecenia w swoim przedmiocie mają wpisane „doraźne usługi polegające na wykonywaniu czynności związanych z ochroną obiektów podległych zleceniodawcy”, po drugie, z zeznań koordynatorów do spraw ochrony (poza zeznaniami K. S. uznanymi za niewiarygodne) wynika, że nie prowadzili oni rejestru godzin pracy dla (...), bo nie było to możliwe, po trzecie, koordynatorzy sami nie wiedzieli jakie czynności pracownik ochrony wykonuje dla (...), po czwarte: nie widzieli tego sami pracownicy ochrony. Poza tym, jeśli chodzi o uzupełnianie stanów półkowych, to z zeznań świadków wynika, że stany półkowe uzupełniane były tylko w sieci R. (nie we wszystkich jej sklepach tylko wysokonakładowych) i nie robili tego wszyscy pracownicy ochrony z podpisanymi umowami zlecenia z (...) (np. nie wykladał towaru ani nie wykonywał czynności porządkowych M. K. (1) k. 401v).

Oceniając przesłuchanie M. D. - od początku istnienia spółek (...) prezesa zarządu komplementariusza (w tym spółki (...) w latach 2017-2018) – Sąd Okręgowy stwierdził, że – w zakresie dotyczącym spółki (...) – były one generalnie bardzo ogólne. M. D. nie pamiętał istotnych dla sprawy okoliczności, np. tego, czy na wystawianej przez lidera konsorcjum, tj. przez spółkę (...), fakturze dla R. rozdzielone były godziny przeznaczone na wykładanie towaru i na ochronę. Wskazywał tylko, że w fakturze dla R. wpisywana była kwota stanowiąca iloczyn godzin przepracowanych przez „naszych” pracowników i stawki za jedną godzinę. Jako przyczynę przekazania czynności wykładania towaru spółce (...) wskazał, brak potencjału kadrowego i czasu pracowników spółki (...), zapominając, że czynności wykładania towaru miały przecież miejsce w tym samym czasie co ochrona.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, nie sposób też uznać za wiarygodne jego twierdzeń, że w tym celu spółka (...) zawiązała konsorcjum, skoro istniało już ono od 2012 r. M. D. nie wiedział jakie czynności wykonywali pracownicy ochrony dla spółki (...) w magazynach (...). W ocenie Sądu meriti, w zestawieniu z zeznaniami zatrudnionych w jego spółce (...) koordynatorów - niewiedza ta nie dziwi – czynności dla (...) po prostu w magazynach nie występowały.

Sąd Okręgowy wskazał również, że mając na uwadze przytoczone wyżej zeznania koordynatorów do spraw ochrony dziwi nadto zeznania M. D. w zakresie w jakim wskazywał on, że wystawiona przez Spółkę (...), jako lidera konsorcjum faktura za usługi świadczone przez Spółkę (...) dla kontrahentów konsorcjum (R., (...)) obejmowała kwotę stanowiącą iloczyn godzin przepracowanych przez pracowników przy wykładaniu towarów i stawki za jedną godzinę. Uwzględniając, iż brak było możliwości precyzyjnego ustalenia czasu pracy poświęcanego przez pracowników ochrony na ewentualne wykładanie towarów zeznania M. D. w tym zakresie są niewiarygodne. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że w toku procesu nie zostały przedstawione żadne zestawienia, które wskazywałyby, iż w ogóle tworzone były zestawienia czasu pracy przeznaczonego na wykładanie towarów.

Podsumowując zeznania M. D., za niewiarygodne uznał Sąd meriti, jego twierdzenia, jakoby prace wykonywane przez zainteresowanych w spornym okresie w ramach łączących ich ze spółką (...) Sp. z o.o. umów cywilnoprawnych były realizowane na rzecz zleceniodawcy - (...), a ich beneficjentem nie była spółka (...) Sp. z o.o. sp. k.

Sąd Okręgowy odniósł się również do zarzucanych naruszeń popełnionych przez organ rentowy w toku postępowania kontrolnego. Sąd ten wyjaśnił, iż postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. 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., III CZP 43/80, OSNCP1981 nr 8, poz. 142; z dnia 27 listopada 1984 r., III CZP 70/84, OSNCP 1985 nr 8, poz. 108 oraz z dnia 21 września 1984 r., III CZP 53/84, OSNCP 1985 nr 5-6, poz. 65). Stwierdzenie takiej wady następuje jednak tylko dla celów postępowania cywilnego i ze skutkami dla tego tylko postępowania.

W ocenie Sądu pierwszej instancji, zarzuty naruszenia prawa administracyjnego, zawarte w odwołaniu, nie mogą wpłynąć na zmianę zaskarżonej decyzji organu rentowego ani spowodować jej uchylenia. Nie zachodzi bowiem sytuacja opisana w art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Brak decyzji w postaci niewskazania sposobu i podstaw wyliczenia podstawy wymiaru składek został uzupełniony przez organ rentowy po zwrocie akt organowi rentowemu przez Sąd.

Przechodząc do rozważań prawnych Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej za pracownika uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Stosownie do treści przepisu art. 4 pkt 2a ustawy systemowej płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne jest pracodawca – w stosunku do pracowników i osób odbywających służbę zastępczą oraz jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi. W świetle powyższego składki na ubezpieczenie społeczne za pracownika (art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej) odprowadza pracodawca, a za zleceniobiorcę/osobę świadczącą usługi (art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej) zleceniodawca.

Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 i ust. 2 ustawy systemowej w związku § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz.U. Nr 161, poz. 1106 ze zm.) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi dochód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych osiągniany przez pracowników u pracodawcy z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy, z wyjątkiem składników wynagrodzenia wymienionych w § 2 powołanego wyżej rozporządzenia. Stosownie zaś do treści przepisu art. 18 ust. 1a ustawy systemowej w przypadku osób o których mowa w art. 8 ust. 2a, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe uwzględnia się również dochód z tytułu 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. W myśl art. 20 ust. 1 ustawy systemowej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i ubezpieczenia rentowe. Ponadto stosownie do art. 81 ust. 1, ust. 5 i ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.) do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne pracowników stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych. Przy ustalaniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne, nie stosuje się wyłączeń wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną.

Sąd pierwszej instancji wskazał, iż przedmiotem postępowania było ustalenie czy wobec zainteresowanych, zatrudnionych w spółce (...) na podstawie umowy o pracę, których łączyła jednocześnie umowa zlecenia ze spółką (...), znajduje zastosowanie przepis art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 266 ze zm.) zwanej dalej „ustawą systemową”.

Ratio legis tej regulacji jest przeciwdziałanie nieuczciwym praktykom. Jak zaakcentował Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 27 kwietnia 2017 roku (sygn. akt I UK 182/16, Lex nr 2279009), przy stosowaniu tego przepisu nie ma znaczenia zamiar obejścia prawa przez pracodawcę (płatnika), pracownika lub stronę umowy cywilnej, trzecią dla tego stosunku, lecz istotne jest zaistnienie zdarzeń opisanych w hipotezie, zgodnie z którą pracodawca, na którego rzecz pracownik wykonuje pracę na podstawie umowy zawartej z podmiotem trzecim, pozostaje z tym pracownikiem w stosunku

prawnym uzasadniającym objęcie tego pracownika ubezpieczeniami społecznymi na podstawie art. 8 ust. 2a ustawy. Tak też definicja ustalona w art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej określa płatnika składek jako pracodawcę w stosunku do pracowników oraz jako jednostkę organizacyjną lub osobę fizyczną pozostającą z inną osobą w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi. To właśnie powiązanie ze względu na wykonywanie przez jego pracownika cudzej umowy cywilnej czyni go płatnikiem składek w sposób określony w art. 18 ust. 1a tej ustawy.

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

Sąd Okręgowy podkreślił, iż kluczowym jest, aby osoba będąca pracownikiem związanym stosunkiem pracy z danym pracodawcą, jednocześnie świadczyła na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej. W wyroku z dnia 7 lutego 2017 r., II UK 693/15 (LEX nr 2238708) Sąd Najwyższy wyraził - podzielany przez Sąd Okręgowy - pogląd, iż „praca wykonywana na rzecz pracodawcy” to praca, której rzeczywistym beneficjentem jest pracodawca, niezależnie od formalnej więzi prawnej łączącej pracownika z osobą trzecią. Oznacza to, że bez względu na rodzaj wykonywanych czynności przez pracownika wynikających z umowy zawartej z osobą trzecią oraz niezależnie od tożsamości rodzaju działalności prowadzonej przez pracodawcę i osobę trzecią, wystarczającą przesłanką zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej jest korzystanie przez pracodawcę z wymiernych rezultatów pracy swojego pracownika, wynagradzanego przez osobę trzecią ze środków pozyskanych od pracodawcy na podstawie umowy łączącej pracodawcę z osobą trzecią. Natomiast z punktu widzenia przepływów finansowych, to pracodawca przekazuje osobie trzeciej środki na sfinansowanie określonego zadania, stanowiącego przedmiot swojej własnej działalności, a osoba trzecia, wywiązując się z przyjętego zobowiązania, zatrudnia pracowników pracodawcy. Wszystko to zaś ma na celu obniżenie kosztów zatrudnienia przez zastąpienie „oskładkowanego” wynagrodzenia za pracę „nieoskładkowanym” wynagrodzeniem za wykonanie dzieła lub za wykonanie usług. Wskazać również należy – za Sądem Najwyższym (uzasadnienie wyroku z 17 stycznia 2019 r., II UK 477/17 (OSNP 2020 nr 2, poz. 16.) - że dążenie do optymalizacji kosztów działalności gospodarczej nie może odbywać się z pominięciem reguł ubezpieczenia społecznego, bowiem obie wartości nie pozostają względem siebie w hierarchicznej zależności.

Sąd meriti wskazał, iż mając na uwadze zebrany w sprawie materiał dowodowy i ustalony na jego podstawie stan faktyczny, stwierdzić należało, że w niniejszej sprawie mamy do czynienia z sytuacją opisaną w art. 8 ust 2a ustawy systemowej.

W niniejszej sprawie poza sporem pozostawało, że pracodawca zainteresowanych - spółka (...) - w okresie spornym współpracowała ze spółką (...) na podstawie zawartej w dniu 3 września 2012 r. umowy konsorcjum, uzupełnionej w dniu 7 lutego 2017 r. porozumieniem. Poza sporem pozostawało również, że w spornych okresach zainteresowani - będąc pracownikami spółki (...) – zawarli ze spółką (...) umowy zlecenia, których przedmiot (wskazana w umowach: ochrona obiektów) był identyczny z zakresem obowiązków wynikających z umów o pracę zainteresowanych zatrudnionych w charakterze pracowników ochrony. Nie było też sporu co do tego, że czynności zainteresowanych dla

obu spółek wykonywane były w tym samym miejscu i czasie, pod nadzorem tych samych osób, a ich wynagrodzenie dla obu spółek – pomimo zapisów w umowie o pracę o wynagrodzeniu minimalnym – stanowiło iloczyn godzin pracy i stawki za 1 godzinę, której wysokość była identyczna w obu spółkach. Poza sporem pozostawało także, że spółka (...) przelewała na konto spółki (...) część wynagrodzenia otrzymanego przez (...) od kontrahentów, a (...) opłacała z tych pieniędzy zainteresowanych - zleceniobiorców (...) (równocześnie pracowników (...)).

W konsekwencji spór ograniczył się do tego czy zainteresowani – pracownicy ochrony spółki (...) wykonywali na rzecz spółki (...) takie czynności, których beneficjentem nie była spółka (...) i czy w związku z tym pieniądze przelane na konto spółki (...) przez spółkę (...) rzeczywiście stanowiło wynagrodzenie za pracę zainteresowanych jako zleceniobiorców spółki (...), czy też było częścią wynagrodzenia za pracę wykonaną przez zainteresowanych dla (...), wypłaconą tylko przez (...) w celu uniknięcia obciążeń składkowych.

Zdaniem Sądu Okręgowego, postępowanie dowodowe przeprowadzone w niniejszej sprawie wykazało ponad wszelką wątpliwość, że praca świadczona przez zainteresowanych na podstawie umów zlecenia zawartych z (...) Sp. z o.o. wykonywana była w rzeczywistości na rzecz (...) Sp. z o.o. sp. k., tj. podmiotu, z którym zainteresowanych łączyła umowa o pracę, a wynagrodzenie, które zainteresowani otrzymywali od (...) Sp. z o.o. było faktycznie wynagrodzeniem za pracę świadczoną przez zainteresowanych na rzecz (...) T..

W oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy (zeznania A. G. (1), M. K. (1), protokoły przesłuchań świadków przed organem rentowym, omówione wyżej zeznania koordynatorów i dyrektorów do spraw bezpieczeństwa) Sąd pierwszej instancji doszedł do wniosku, że odwołująca się spółka, działając w celu zminimalizowania obciążeń publicznoprawnych, zdecydowała się na stworzenie swego rodzaju systemu polegającego na tym, iż część należności pracowników za wykonaną przez nich pracę na podstawie umowy o pracę, (ewentualnie umowy zlecenia zawartej z (...)), była im wypłacana przez (...) z tytułu umowy zlecenia zawartej z nimi przez tę właśnie spółkę.

Sąd Okręgowy, odnosząc się do sytuacji zainteresowanych (poza J. K.), wykonujących pracę dla (...) poza siecią R., stwierdził, że ustalił – na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego - jakichkolwiek czynności, które wykonywaliby oni dla (...). Nie potrafili ich nawet podać przełożeni zainteresowanych – koordynatorzy do spraw ochrony, którzy przedkładali zainteresowanym umowy zlecenia do podpisania. Z zeznań koordynatorów i dyrektorów do spraw bezpieczeństwa wynikało, że w magazynach i w sklepach innej sieci niż R. nie było wyodrębnionych czynności, które pracownicy ochrony wykonywaliby dla spółki (...). W rezultacie, zdaniem Sądu pierwszej instancji, przyjęc należało, że zainteresowani, wykonujący pracę w magazynach i w sklepach innych sieci aniżeli sieć R., nie wykonywali żadnej pracy dla spółki (...), a zatem wynagrodzenie wypłacane im przez spółkę (...) opłacało wyłącznie ich pracę świadczoną na rzecz spółki (...).

Sąd Okręgowy wskazał, iż oceniając sytuację zainteresowanego J. K., który jako jedyny spośród zainteresowanych świadczył pracę w sklepach sieci R., należało rozważyć kwestie związane z ewentualnym wykonywaniem na rzecz spółki (...) czynności wykładania towaru, które to czynności wykonywane były przez pracowników (...) w niektórych sklepach sieci R.. Płatnik składek podnosił tę okoliczność jaką istotną dla ustalenia, że spółka (...) płaciła swoim zleceniobiorcom wynagrodzenie właśnie za te czynności. Bezspornie Sąd meriti ustalił, że faktycznie w niektórych sklepach sieci R. pracownicy ochrony wykonywali czynności wykładania towaru, jednakże ustalił również, iż w tym samym czasie nie byli zwolnieni od świadczenia usług ochrony, bowiem – jak wskazali świadkowie – ochrona była priorytetem i gdyby w trakcie wykładania towaru zaistniała sytuacja wymagająca podjęcia interwencji, pracownik miał obowiązek natychmiast reagować, pozostawiając prace związane z wykładaniem towaru. Zdaniem tego Sądu, oznacza to, że czynności wykładania towaru były czynnościami, których w istocie nie można było wyodrębnić spośród czynności ochrony i oddzielnie ich opłacać. O tym, że pracownicy ochrony w sieci R. czynności te wykonują na rzecz (...) nie informowano pracowników w momencie podpisania umowy zlecenia z tą spółką, część pracowników nie wiedziała o tym w ogóle. Rozpoczęcie wykonywania tych czynności w sieci R. nie pokrywa się – jak wynika z zeznań świadków – z podpisaniem umów zlecenia z (...) (np. E. Ź. rozpoczęła wykładanie towaru dopiero w 2018 r.). Odwołujący nie przedłożył dowodów na okoliczność, że wprowadzenie w sieci R. czynności wykładania towaru dla pracowników ochrony spółki (...) było powiązane czasowo z podpisaniem przez tych pracowników umów zlecenia ze spółką (...).

Zdaniem Sądu Okręgowego, z zebranego w sprawę materiału dowodowego wynika także, że wypłata należnego pracownikowi (...) wynagrodzenia za pracę – obliczonego jako iloczyn liczby godzin przepracowanych w danym miesiącu i stawki godzinowej – następowała w ten sposób, że spółka (...) wypłacała tylko część tego wynagrodzenia (w kwocie odpowiadającej minimalnemu wynagrodzeniu wskazanemu w umowie o pracę), natomiast spółka (...) (z pieniędzy, które otrzymała od (...)) opłacała pozostałą część należnego pracownikowi (...) wynagrodzenia za pracę (różnicę). Spółka (...) nie opłacała w żadnym razie jakiegś odrębnej pracy zainteresowanych. Potwierdzają to zeznania A. G. (1) i S. Ż., który zeznał, że łączna kwota wynagrodzenia otrzymana od obu spółek odpowiadała iloczynowi przepracowanych przez niego godzin i stawki godzinowej, z tym że ze spółki (...) przelew odpowiadał wysokości wskazanego w zawartej z tą spółką umowie o pracę wynagrodzeniu minimalnemu, a przelew od spółki (...) obejmował pozostałą kwotę wynagrodzenia, wynikającą ze wszystkich przepracowanych przez pracownika godzin na chronionym obiekcie. (...) w przypadku pracowników R. – nie miała narzędzi, by ustalić należną kwotę za wykładanie towaru, ponieważ ani pracownicy, ani koordynatorzy nie rejestrowali czasu pracy przy tych konkretnych czynnościach i nie informowali o niej ani Centrali ani księgowości (...) ani spółki (...). Nie ma zatem żadnych podstaw, by przyjąć, że kwota wypłacana pracownikom ochrony pracującym w sieci R. była wynagrodzeniem za wykładanie towaru.

Podsumowując, Sąd Okręgowy wskazał, że opisana wyżej sytuacja zainteresowanych wyczerpuje dyspozycję przepisu art. 8 ust 2a ustawy systemowej, co oznacza - stosownie do wcześniejszych rozważań – że pracodawca jest również płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne od przychodów uzyskanych przez zainteresowanych w spornym okresie z tytułu podpisanych przez nich z (...) umów zlecenia.

Oceniając sposób obliczenia podstawy wymiaru składek w zaskarżonych decyzjach, Sąd pierwszej instancji uznał, że organ rentowy prawidłowo określił ich wysokość. Sam sposób obliczenia był zgodny z art. 18 ust. 1 ustawy systemowej w przypadku składek na ubezpieczenia społeczne oraz zgodny z art. 81 ust. 1, 5 i 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - w przypadku wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy - na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. - oddalił odwołania, o czym orzekł w punkcie I sentencji.

O kosztach postępowania Sąd meriti orzekł w punkcie II. sentencji - na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. oraz na podstawie § 2 ust. 4 i 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 r. (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 265).

Apelację od powyższego wyroku w całości wniósł płatnik składek (...) Sp. z o.o. Sp.k., wnosząc o jego zmianę i uchylenie zaskarżonych decyzji organu rentowego, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i skierowanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Okręgowy w Szczecinie. Ponadto apelujący domagał się zasądzenia od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz płatnika składek zwrotu kosztów niniejszego postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje wg norm przepisanych.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

I. Naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy tj.:

1. art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. poprzez jego pominięcie w rozstrzygnięciu zawartym w zaskarżonym wyroku i nie wzięcie pod uwagę rażącego naruszenia przepisów postępowania przed organem orzekającym wskazanych w odwołaniu jako podstawy uchylenia decyzji w zw. z art. 2, art.7 i art. 78 w zw. z art. 8 Konstytucji RP.

2. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie na podstawie zeznań M. D., iż „z pieniędzy otrzymanych od spółki (...) spółka (...) opłacała następnie pracowników i zleceniobiorców spółki (...)” podczas gdy M. D. w swoich zeznaniach w ogóle nie odnosił się do sposobu oraz zakresu dyspozycji środków przez (...) sp. z o.o., co doprowadziło do ustalenia niezgodnego ze stanem rzeczywistym ustalenia faktu, że „z pieniędzy otrzymanych od spółki (...) spółka (...) opłacała

następnie pracowników i zleceniobiorców spółki (...)", pod czas gdy: spółka (...) z pieniędzy otrzymanych od klientów za pośrednictwem (...) sp. z o.o. sp.k. opłacała swoich zleceniobiorców.

3. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 235² k.p.c. poprzez przekroczenie przez Sąd granicy swobodnej oceny dowodów, brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, niewydanie postanowienia o pominięciu dowodów i pominięcie przez Sąd dowodów z:

- aneksu do załącznika nr (...) do umowy konsorcjum,
- zeznań D. M. [25 sierpnia 2022, w sprawie VI U 2092/20, 0:23:50-0:24:05],
- zeznań D. J. [14 października 2022, [0:37:00-0:39:10 oraz 0:46:50-0:47:28],
- R. H. (1) [14 października 2022, 3:18:00-3:20:00],

w takim zakresie w jakim sąd utożsamia wszystkie czynności związane z ochroną z czynnościami stricte ochrony i w jakim uznał, że w magazynie (...) w R. oraz halach (...) (sklep + przyległy magazyn) nie były wykonywane inne czynności niż ochrona; co doprowadziło do ustalenia niezgodnego ze stanem rzeczywistym ustalenia faktu, że: „Inne czynności niż ochrona (utożsamiane przez Sąd jedynie z wykładaniem towarów) miały miejsce wyłącznie w sklepach sieci R. i nie były wykonywane w żadnym z magazynów, w którym pracowali pracownicy ochrony płatnika”, podczas gdy: inne niż ochrona czynności to nie tylko wykładanie towaru (to także pozostałe czynności, kontrola prawidłowości zabezpieczania palet, weryfikacja stanów ilościowych artykułów wrażliwych, asekuracja, podawanie towaru) i czynności te były wykonywane także w magazynie (...) w R., w magazynach przysklepowych (...) (...)).

4. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 235² k.p.c. poprzez przekroczenie przez Sąd granicy swobodnej oceny dowodów i uznanie na podstawie zeznań świadka P. S. (1), że W. S. (1) nie wykonywał w ogóle czynność związanych z wykładaniem towaru i zajmował się wyłącznie ochroną sklepu (...), podczas gdy świadek zeznał, że nie pamięta tego faktu, a nie, że inne prace niż ochrona nie były wykonywane [14 października 2022, 3:53:26-3:53:40] co doprowadziło do ustalenia niezgodnego ze stanem rzeczywistym;

5. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 235² k.p.c. poprzez przekroczenie przez Sąd granicy swobodnej oceny dowodów i pominięcie zeznań M. L. w takim zakresie w jakim wiąże on wypłatę wynagrodzenia od (...) sp. z o.o. z wykonywaniem czynności związanych z wykładaniem towaru [21 kwietnia 2022r w sprawie VI U 1303/20, 0:35:45 - 0:37:30], co doprowadziło do ustalenia niezgodnego ze stanem rzeczywistym ustalenia faktu, że: „zainteresowani, którzy mieli zawarte umowy z dwiema spółkami - (...) i (...) nie wiedzieli, która spółka za co im płaci.”, podczas gdy zainteresowani wzięli wypłatę środków od (...) sp. z o.o. z wykonywaniem dodatkowych czynności,

6. art. 235 §1 oraz art. 236 k.p.c., tj. naruszenie zasady bezpośredniości przeprowadzenia dowodu oraz przeprowadzenie dowodu bez uprzedniego wydania postanowienia o dopuszczeniu dowodu ze znajdujących się w aktach ZUS protokołów przesłuchania innych ubezpieczonych: W. B., Ł. I., A. G. (1), M. L., J. P., M. S. (2), S. Ż., E. Ż., P. B. (1), W. B., D. G. (1), P. B. (3), G. C., A. G. (4) dero wicza, P. J., P. W. oraz pominięcie dowodów w zeznań świadków:

- K. S. (1) [21 października 2021; 1:19:23- 1:20:10, 1:27-30-1:31:20]
- D. M. [25 sierpnia 2022, 0:34:40 - 0:34:50]
- M. S. (3) [14 października 2022, 1:28:20 - 1:29:00, 1:31:30 - 1:32:16, 1:33:15-1:33:25, 1:34:00-1:35:40, 1:36:30-1:37:30, 1:45:00-1:46:56, 1:49:15-1:49:57]
- A. B. (1) [14 października 2022, 2:37:50-2:40:00, 2:41:34 - 2:45:00]
- P. S. (1) [14 października 2022, 3:51:10 - 3:52:30, 3:54:00 - 3:55:15, 3:59:45-4:03:50]

we wskazanym wyżej zakresie, w którym świadkowie Ci bezpośrednio lub pośrednio wskazują, że czas pracy przy wykładaniu to wara był rejestrowany i stalenie na tej podstawie, że czas pracy poświęcony na wykładanie towaru w sklepach sieci R. nie był rejestrowany, co doprowadziło do ustalenia niezgodnego ze stanem rzeczywistym ustalenia faktu, że: „Czas pracy przy wykładaniu towaru w sklepach sieci R. nie był rejestrowany”, podczas gdy czas pracy przy wykładaniu towarów rejestrowany i był znany przełożonym,

7. art. 235 § 1 oraz art. 236 k.p.c., tj. naruszenie zasady bezpośredniości przeprowadzenia dowodu oraz przeprowadzenie dowodu bez uprzedniego wydania postanowienia o dopuszczeniu dowodu ze znajdujących się w aktach ZUS protokołów przesłuchania innych ubezpieczonych: W. B., Ł. I., A. G. (1), M. L., J. P., M. S. (2), S. Ż., E. Ż., P. B. (1), W. B., D. G. (1), P. B. (3), G. C., A. G. (2), P. J., P. W., M. K. oraz pominięcie dowodów w zeznań świadków:

- K. S. (1) [21 października 2021; 1:05:30 - 1:06:30]

- D. M. [25 sierpnia 2022, 0:18:50 - 0:19:20, 0:46:00-0:46:50]

- D. Z. [14 października 2022, 1:10:00 - 1:10:20]

- M. S. (3) [14 października 2022, 1:26:10 - 1:27:30]

- A. B. (1) [14 października 2022, 2:19:15-2:19:40]

- R. H. (1) [14 października 2022, 3:00:00 - 3:00:15]

- M. L. [21 kwietnia 2022, w sprawie VI U 1303/20, 0:34:50 -0:37:00]

we wskazanym wyżej zakresie, w którym świadkowie Ci bezpośrednio lub pośrednio wskazują, że usługi inne niż ochrona były wykonywane na rzecz spółki (...) sp. z o.o. i z tego tytułu ubezpieczeni otrzymywali dwa odrębne przelewy i ustalenie na tej podstawie, że wynagrodzenie otrzymywane od (...) sp. z o.o. stanowiło wyłącznie uzupełnienie kwoty należnego zainteresowanym wynagrodzenia z tytułu wszystkich wypracowanych przez nich w danym miesiącu godzin pracy do (...) T., co doprowadziło do ustalenia niezgodnego ze stanem rzeczywistym ustalenia faktu, że: „Wynagrodzenie otrzymywane z tytułu „umów zlecenia” zawartych ze spółka (...), z tytułu których zainteresowani zostali zgłoszeni wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego, stanowiło w rzeczywistości uzupełnienie kwoty należnego zainteresowanym wynagrodzenia z tytułu wszystkich wypracowanych przez nich w danym miesiącu godzin pracy dla spółki (...)”, podczas gdy: wynagrodzenie wypłacane przez (...) sp. z o.o. było wynagrodzeniem wypłacanym za czynności inne niż ochrona wykonywane w ramach zlecenia ze spółką (...) a nie uzupełnieniem za czynności wykonywane w ramach stosunku pracy na rzecz (...) T..

8. art. 235 §1 k.p.c. w zw. z art. 236 §1 k.p.c. poprzez przeprowadzenie dowodu niezawnioskowanego przez żadną ze stron w postaci zeznań świadka M. K. (1) bez wydania postanowienia o dopuszczeniu dowodu określającego fakty, które mają być tym dowodem wykazane.

9. art. 233 §1 k.p.c. poprzez ocenę zeznań M. S. (3), K. S. (1), D. M., M. D., A. B. (1), R. H. (1), P. S. (1), D. Z. z pominięciem wszechstronnego rozważenia zabranego materiału i przez to odmowę uznania za wiarygodne treści zeznań

11. art. 321 §1 k.p.c. przy przyjęciu jako alternatywnej podstawy oddalenia odwołań art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych a przez to wyrokowanie ponad przedmiot objęty zakresem odwołania podczas gdy wskazaną przez organ w zaskarżonych decyzjach podstawą ustalenia innych niż deklarowane przez płatnika podstaw wymiaru składek dla poszczególnych ubezpieczonych był art. 58 k.c.

12. art. 233 §1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 235² k.p.c. poprzez przekroczenie przez Sąd granicy swobodnej oceny dowodów, brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i uznanie, że „poza sporem pozostawało również, że w spornych okresach zainteresowani - będąc pracownikami spółki (...) - zawarli ze spółką (...) umowy

zlecenia, których przedmiot (wskazana w umowach: ochrona obiektów) był identyczny z zakresem obowiązków wynikających z umów o pracę zainteresowanych zatrudnionych w charakterze pracowników ochrony.” podczas gdy okoliczność ta była sporna a na podstawie przeprowadzonych dowodów z

- aneksu do załącznika nr (...) do umowy konsorcjum

- umów o pracę zawartych przez ubezpieczonych z (...) sp. z o.o. sp.k.

- umów zlecenia zawartych przez ubezpieczonych z (...) sp.k.

- zeznań świadków: K. S. (1) [21 października 2021; 1:05:30 - 1:06:30], D. M. [25 sierpnia 2022, 0:18:50 - 0:19:20, 0:46:00-0:46:50], D. Z. [14 października 2022, 1:10:00 - 1:10:20], M. S. (3) [14 października 2022, 1:26:10 - 1:27:30], A. B. (1) [14 października 2022, 2:19:15-2:19:40], R. H. (1) [14 października 2022, 3:00:00 - 3:00:15], M. L. [21 kwietnia 2022, w sprawie VI U 1303/20, 0:34:50-0:37:00]

Brak było podstaw do uznania, że okoliczność ta była bezsporna, a zakres obowiązków wynikający z tych umów nie był identyczny.

13. art. 235 §1 w zw. z art. 236 §1 w zw. z art. 243² w zw. z art., 379 pkt 5 k.p.c. poprzez przeprowadzenie dowodów z protokołów zeznań innych ubezpieczonych znajdujących się aktach postępowania tj. W. B., Ł. I., A. G. (1), M. L., J. P., M. S. (2), S. Ż., E. Ż., P. B. (1), W. B., D. G. (1), P. B. (4), G. C., A. G. (2), P. J., P. W., M. K..

14. Art. 98 §1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. w zw. z §2 ust. 4 i 5 Rozporządzenia MS w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22/10/2915r z pominięciem §9 ust. 2 w/w Rozporządzenia oraz art. 102 k.p.c. poprzez zasądzenie od płatnika na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego liczonego wg różnicy pomiędzy podstawą składki na ubezpieczenie społeczne a składką zadeklarowaną przez płatnika zsumowaną dla każdej z decyzji będących przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie.

II. Naruszenie przepisów prawa materialnego, które miało wpływ na wynik sprawy tj.

1. art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i na tej podstawie usankcjonowanie podstaw wymiaru składek dla poszczególnych ubezpieczonych w wysokości wskazanej w zaskarżonych decyzjach w związku z uznaniem, iż ubezpieczeni świadcząc usługi na rzecz (...) sp. z o.o. w rzeczywistości wykonywali pracę na rzecz pracodawcy.

2. art. 6 k.c. w zw. z art. 127 §1 i art. 210 §2 k.p.c. oraz art. 230 k.p.c. i 232 k.p.c. poprzez przerzucenie przez Sąd ciężaru dowodu na płatnika i zarzucenie płatnikowi, że nie wykazał w toku postępowania okoliczności wskazujących na to, że istnieją przesłanki niepozwalające na uznanie, że usługi wykonywane przez ubezpieczonych na podstawie umów zlecenia zawartych z (...) sp. z o.o. były de facto pracą wykonywaną na rzecz (...) sp. z o.o. sp.k. podczas to na organie ciążył obowiązek wykazania, że tak jak to zostało wskazane w zaskarżonych decyzjach zawarcie dwóch odrębnych umów zostało dokonane w celu obejścia przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie od płatnika składek na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym wg norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności, w nawiązaniu do zarzutów apelacyjnych, Sąd odwoławczy podkreśla, że podziela pogląd prawny wyrażony przez Sąd Najwyższy, iż sąd drugiej instancji jest obowiązany zamieścić w swoim uzasadnieniu takie elementy, które ze względu na treść apelacji i zakres rozpoznania są potrzebne do rozstrzygnięcia sprawy, ale nie ma zarazem obowiązku wyrażania szczegółowego stanowiska odnośnie wszystkich poglądów prezentowanych przez strony, jeżeli nie mają one istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy (por. postanowienie SN z 16 marca

2012 r., IV CSK 373/11, Lex nr 1169841, wyrok SN z 29 października 1998 r., II UKN 282/98, OSNP 1999/23/758, Lex nr 38240). Z tego względu, mimo rozbudowanej i zawierającej szereg spostrzeżeń apelacji płatnika składek, Sąd Apelacyjny odniósł się szczegółowo do istotnych z punktu widzenia niniejszej sprawy zarzutów i poprzestał na ogólnym nieuwzględnieniu podnoszonych w sprawie okoliczności drugorzędnych.

Sąd Okręgowy słusznie w niniejszej sprawie przyjął, że płatnik składek, zaprzeczając twierdzeniom organu rentowego, powinien nie tylko podważyć trafność poczynionych ustaleń, ale również wskazać na okoliczności oraz fakty, znajdujące oparcie w miarodajnym materiale dowodowym, z których możliwe byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych ze stanowiskiem strony, zaprezentowanym w odwołaniach od decyzji. Taka sytuacja jednak nie miała miejsca, zaś zaprzeczanie zasadniczo ograniczyło się do polemiki z ustaleniami Sądu pierwszorzędnej instancji. Sąd Najwyższy w postanowieniu z 9.07.2020 r. III UK 339/19 wyjaśnił, że w orzecznictwie za ugruntowany należy uznać pogląd, zgodnie z którym art. 6 k.c. wyznacza reguły przeprowadzania dowodów na gruncie materialnoprawnym i jako taki nie stanowi samodzielnej podstawy prawnej rozstrzygnięcia. Zasady przewidziane w tym przepisie dotyczą negatywnych konsekwencji związanych z nieudowodnieniem przez stronę faktów, z których wywodzi ona skutki prawne, natomiast poza jego dyspozycją pozostaje aspekt procesowy. Regulacja zawarta w art. 6 k.c. koresponduje wyłącznie z etapem, w którym odtwarza się fakty, jej wpływ na subsumcję ma charakter wtórny, zachodzi tylko wówczas, gdy sąd uzna, że określone okoliczności faktyczne powoływane przez stronę nie mają pokrycia w materiale dowodowym. Wynika to stąd, że ciężar udowodnienia (onus probandi) pozwala rozstrzygnąć sprawę merytorycznie, także wówczas, gdy sąd nie zdołał w ogóle (w pewnej części) wyjaśnić stanu faktycznego sprawy. Wówczas konsekwencje procesowe tego ponosi strona, na której dowód spoczywał. Jeżeli natomiast istotne fakty zostaną ustalone, to podlegają one ocenie z punktu widzenia przepisów prawa materialnego, niezależnie od tego, która ze stron podjęła w tym zakresie inicjatywę dowodową (powód, pozwany), czy nawet dowód został przeprowadzony z urzędu. Sąd Najwyższy wyjaśnił, że w odniesieniu do spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych, postępowanie sądowe toczy się na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, która jest podejmowana na podstawie przepisów procedury administracyjnej, w określonym stanie faktycznym stwierdzonym przez Zakład. Z chwilą, gdy sprawa zawiśnie przed sądem, toczy się już w trybie procesu cywilnego, chociaż z uwzględnieniem proceduralnych odrębności przewidzianych dla rozstrzygania tej kategorii spraw. Organ i osoba odwołująca się od decyzji są równorzędnymi stronami, a sąd zobligowany jest w czasie prowadzonego postępowania uwzględniać reguły dowodowe przewidziane w procedurze cywilnej, wynikające z art. 213 § 1 k.p.c., art. 228 § 1 k.p.c., art. 230 i 231 k.p.c. W takiej sprawie odwołanie zastępuje pozew, a zatem to na odwołującym spoczywa, zgodnie z art. 232 k.p.c., ciężar wykazania, że zaskarżona decyzja jest z pewnych względów wadliwa. Jeżeli więc organ rentowy na podstawie materiałów zgromadzonych w postępowaniu administracyjnym zarzucił fikcję umów zlecenia zawieranych z (...), to w postępowaniu sądowym skarżący jest zobowiązany co najmniej do odniesienia się do tych zarzutów (art. 221 k.p.c.), ze wszystkimi konsekwencjami wynikającymi z przepisów Kodeksu postępowania cywilnego. W tym celu to odwołujący się musi zatem przedstawić dowody, które uzasadniają zarzut wadliwości decyzji. Niemniej w każdym przypadku, gdy adresat decyzji nie zgadza się z faktami stanowiącymi podstawę zastosowania konkretnej normy prawa musi przedstawić dowody okoliczności przeciwnych. Wymaga podkreślenia, że na gruncie procedury cywilnej obowiązuje zasada prawdy materialnej wynikająca z przywołanego wyżej art. 3 k.p.c. Należy więc pamiętać, że sąd - a więc także sąd pracy i ubezpieczeń społecznych - nie ma obowiązku dążenia do wszechstronnego zbadania wszystkich okoliczności sprawy i do wyjaśnienia rzeczywistej treści stosunków faktycznych i prawnych. Szczególnego znaczenia nabiera aktywność stron w prezentowaniu dowodów oraz przytaczaniu faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Oczywiście, o ile decyzja organu opiera się na wątpliwych podstawach faktycznych odwołujący się, będący adresatem decyzji nie będzie miał problemu proceduralnego z podważeniem zasadności decyzji. Natomiast jeżeli organ oparł decyzję na faktach miarodajnych, kwestionujący decyzję musi przedstawić dowody podważające te fakty. Przepisy procedury cywilnej nie ustanawiają przy tym zasady rozstrzygania wątpliwości na korzyść odwołującego się od decyzji. Przyjęcie takiej zasady przeczyłoby treści art. 3 k.p.c., który na stronę postępowania nakłada obowiązek dawania wyjaśnień co do okoliczności sprawy oraz przedstawiania dowodów; jak też treści art. 6 § 2 k.p.c., który stanowi, że strony obowiązane są przytaczać wszelki okoliczności faktyczne i dowody bez zbędnej zwłoki. Obowiązkiem strony i w jej interesie procesowym jest przedstawienie dowodów, które pozostawione są osądowi sędziowskiemu dokonywanemu w granicach zakreślonych treścią normy zawartej w art. 233 § 1 k.p.c. To sąd, po rozważeniu

całego zgromadzonego w sprawie materiału, a więc także wszystkich innych okoliczności, w tym niespornych, ocenia wiarygodność przedstawionych dowodów i ich moc, kierując się wyłącznie własnym przekonaniem. Tak zakreślona sędziowska swoboda nie jest ograniczona żadnymi zasadami procesowymi wyznaczającymi kierunek oceny przedstawionych dowodów.

Dla porządku, odnosząc się do zarzutów płatnika składek skierowanych przeciwko postępowaniu administracyjnemu przed organem rentowym i ich trafnej oceny przez Sąd Okręgowy, Sąd Apelacyjny wskazuje, że w postępowaniu odwoławczym przed sądem w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie podlegają ocenie naruszenia procedury administracyjnej. Należy podzielić stanowisko wyrażone w tej kwestii w wyroku tutejszego Sądu z 24.03.2022 r., (sygn. akt III AUa 241/21, LEX nr 3438665) i podzielić ocenę Sądu Najwyższego, który wielokrotnie wyrażał stanowisko, że postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. 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. Stwierdzenie takiej wady następuje jednak tylko dla celów postępowania cywilnego i ze skutkami dla tego tylko postępowania. Podkreślał też, że w wypadkach innych wad, wymienionych w art. 156 § 1 k.p.a. i w przepisach, do których odsyła art. 156 § 1 pkt 7 k.p.a., konieczne jest wszczęcie odpowiedniego postępowania administracyjnego w celu stwierdzenia nieważności decyzji i wyeliminowania jej z obrotu prawnego (uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1980 r., III CZP 43/80, OSNCP 1981 Nr 8, poz. 142; z dnia 21 września 1984 r., III CZP 53/84, OSNCP 1985 nr 5-6, poz. 65 i z dnia 27 listopada 1984 r., III CZP 70/84, OSNCP 1985 Nr 8, poz. 108 oraz postanowienia z dnia 19 czerwca 1998 r., II UKN 105/98, OSNP 1999 Nr 16, poz. 529 i z dnia 29 maja 2006 r., I UK 314/05, OSNP 2007 nr 11-12, poz. 173, a nadto wyroki z dnia 28 października 2009 r., I UK 132/09, LEX nr 570121; z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 189/09, LEX nr 577811 i z dnia 14 stycznia 2010 r., I UK 252/09, LEX nr 577824).

Jako nieuzasadniony należy traktować także zarzut naruszenia art. 235² k.p.c., bowiem oczywistym dla Sądu Apelacyjnego jest, że pominięcie dowodu jest fakultatywne – ustawodawca posłużył się sformułowaniem „sąd może”, a systematyzacja przypadków, w których sąd może pominąć dowód, nie jest wyczerpująca, czym ustawodawca nie ogranicza sądu orzekającego (A. Turczyn [w:] Kodeks postępowania cywilnego. Postępowanie procesowe. Komentarz aktualizowany, O. M. Piaskowska, LEX/el. 2022, art. 235(2)), a zgodnie z art. 227 k.p.c., przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie. Jak wskazano powyżej, analiza procedury administracyjnej w toku kontroli poprzedzającej wydanie zaskarżonej decyzji nie jest przedmiotem postępowania sądowego w sprawach dotyczących ubezpieczenia społecznego, co oznacza, że wnioski dowodowe zawarte w odwołaniu zmierzały do wykazywania faktów nieistotnych dla sprawy. Zasadnie zatem dowody takie zostały pominięte przez Sąd pierwszej instancji. Samo niewskazanie konkretnie właśnie na tę podstawę w protokole, czy też nie wydanie w tej sprawie odrębnych postanowień w żaden sposób nie dyskwalifikuje wydanego w sprawie wyroku.

Sąd Apelacyjny ocenił, że, rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy. Dlatego, Sąd Apelacyjny dzieląc ustalenia faktyczne i częściowo rozważania prawne Sądu Okręgowego (o czym poniżej), rezygnuje jednocześnie z ich ponownego przytaczania w tej części uzasadnienia. Sąd Apelacyjny nie podziela natomiast argumentów apelującego, podniesionych w treści złożonej w sprawie apelacji. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, kwestie podnoszone jako zarzuty zasadniczo zostały omówione oraz ocenione w zaskarżonym wyroku, a wywiedziona apelacja, gdy zanalizować jej rzeczywistą treść, stanowi jedynie wyraz stanowiska odwołującego się, podtrzymującego dotychczasowe twierdzenia. Takie twierdzenie apelującego płatnika składek o wadliwości dokonanych ustaleń, odwołujące się do stanu faktycznego, który wyłącznie w jego przekonaniu odpowiada rzeczywistości, nie mogło być skuteczne dla uwzględnienia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (por. orzeczenia Sądu Najwyższego: z 23 stycznia 2001 r., IV CKN 9700/00, z 12 kwietnia 2001 r., II CKN 588/99, z 10 stycznia 2002 r., II CKN 572/99).

Zaakcentować jednocześnie trzeba, że zarzucenie naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów nie może polegać tylko na podważeniu podstaw tej oceny z wykazaniem, że jest ona rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. wyrok Sądu Najwyższego z 15 kwietnia 2004 roku, sygn. akt IV CK 274/03, LEX nr 164852). Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając (tak Sąd Najwyższy m. in. w orzeczeniach z dnia: 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, LEX nr 52753, 12 kwietnia 2001 r., II CKN 588/99, LEX nr 52347, 10 stycznia 2002 r., II CKN 572/99, LEX nr 53136). Wymogów tych nie spełnia apelacja, której uzasadnienie w zakresie omawianego zarzutu ogranicza się de facto do ogólnikowej krytyki ustaleń faktycznych oraz oceny dowodów dokonanej przez Sąd pierwszej instancji oraz wskazywania jedynie na fragmenty zeznań świadków, które mają potwierdzać prezentowane stanowisko.

Nie ulega przy tym także wątpliwości, że jeżeli sąd dokonuje ustaleń na podstawie obszernego materiału dowodowego, który jest niespójny, to oceniając zeznania i dokumenty, w pewnym zakresie uznaje je za wiarygodne, a w innym nie i bynajmniej nie należy tego poczytywać za uchybienie proceduralne, bo na tym polega sędziowska swoboda oceny materiału dowodowego. Natomiast istotne jest, by sąd przekonująco wyjaśnił przyczyny odmowy wiarygodności w sposób logiczny, przejrzysty i spójny. Niewątpliwie tak uczynił w przedmiotowej sprawie, bowiem należy w całości podzielić przekonanie i argumentację Sądu Okręgowego wskazującą, że praca świadczona przez zainteresowanych na podstawie umów zlecenia zawartych z (...) Sp z o.o. wykonywana była w rzeczywistości na rzecz (...) Sp. z o.o. sp.k., tj. podmiotu, z którym zainteresowanych łączyła umowa o pracę, a wynagrodzenie, które zainteresowani otrzymywali od (...) Sp. z o.o. było faktycznie wynagrodzeniem za pracę świadczoną przez zainteresowanych na rzecz (...) T.. Prawidłowo Sąd pierwszej instancji doszedł do przekonania, że odwołująca się spółka działała w celu zminimalizowania obciążeń publicznoprawnych i w tym celu zdecydowała się na stworzenie swego rodzaju systemu polegającego na tym, iż część należności pracowników za wykonaną przez nich pracę na podstawie umowy o pracę lub umowy zlecenia zawartej z (...), była im wypłacana przez (...) z tytułu umowy zlecenia zawartej z nimi przez tę spółkę. Zainteresowani wykonujący pracę poza sklepami sieci R., nie wykonywali żadnej pracy na rzecz spółki (...), a wynagrodzenie, które od niej uzyskali powinno być wypłacane im przez spółkę (...), jako część należnego im wynagrodzenia za pracę. Brak było również dowodów na to, aby zainteresowany W. S. wykonywał w okresie objętym zaskarżonymi decyzjami w sklepie sieci R. jakiegokolwiek czynności na rzecz (...). Z umów zawartych z (...) wynika, że miał on wykonywać czynności polegające na ochronie obiektu. Brak w tych umowach wskazania innych czynności, w tym również polegających na wykładaniu towaru na półki. Sąd Okręgowy zasadnie ocenił, że czynności wykładania towaru były czynnościami, których w istocie nie można było wyodrębnić spośród czynności ochrony i oddzielnie ich opłacać. Zasadnie Sąd pierwszej instancji przyjął także, że wypłata należnego pracownikowi i zleceniobiorcy (...) wynagrodzenia za pracę czy usługę następowała w ten sposób, że spółka (...) wypłacała tylko część tego wynagrodzenia (w kwocie odpowiadającej aktualnie obowiązującemu minimalnemu wynagrodzeniu), natomiast spółka (...) opłacała pozostałą część należnego pracownikowi (...) wynagrodzenia za pracę (różnicę).

Tym samym Sąd Apelacyjny odmiennie niż Sąd Okręgowy przyjął, że zawarcie z zainteresowanymi przez (...) umów zlecenia w spornym okresie miało na celu obejście przepisów ustawy systemowej przez stworzenie drugiego tytułu do ubezpieczeń, co z kolei dało możliwość naliczania składek na ubezpieczenie społeczne tylko z pierwszego tytułu (umów zlecenia i umów o pracę zawartych z (...)). Wobec czego umowy zlecenia zawarte przez zainteresowanych z (...) należało uznać za nieważne w oparciu o przepis art. 58 § 1 k.c.

Jednocześnie stwierdzić należy, że przepis art. 477¹¹ k.p.c. definiuje pojęcie stron i zainteresowanego w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych. W myśl przepisu stronami są ubezpieczony, osoba odwołująca się od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, inna osoba, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja, organ rentowy, wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności i zainteresowany. Zainteresowanym jest ten, czyje prawa lub obowiązki zależą od rozstrzygnięcia sprawy. Sąd Najwyższy w wyroku z 27.04.2022 r. I USKP 103/21 orzekł, że zainteresowany, mający własny interes materialnoprawny uzasadniający udział w procesie, lecz niebiorący udziału w postępowaniu, nie jest stroną w procesowo-technicznym znaczeniu, a

zatem nie można pozbawić go możliwości obrony jego praw. Nie można, bowiem mówić o pozbawieniu możliwości obrony praw strony, której brak. Udział zainteresowanego płatnika składek w takim postępowaniu ma na celu zabezpieczenie wyłącznie interesu prawnego płatnika, a zatem nie ma bezpośredniego powiązania z interesem prawnym tego płatnika, który odwołał się od niekorzystnej dla siebie decyzji i zmierza do jej zmiany (również postanowienie Sądu Najwyższego z 30 stycznia 2020 r. I UK 388/18). W przedmiotowej sprawie istotne jest, że odwołanie złożył płatnik składek (...). Natomiast Sąd Okręgowy postanowieniem z 19.04.2022 r. k. 505 akt zawiadomił (...) w trybie art. 477¹¹ k.p.c. Płatnik (...) nie przystąpił do sprawy, zatem nie jest stroną procesu.

Jednocześnie wskazać należy, iż całkowicie sprzeczne z logiką i doświadczeniem życiowym były twierdzenia zawarte w apelacji, jakoby na podstawie jedynie fragmentów zeznań możliwym było uznanie, że powołanie się świadków na wykonanie innych czynności niż te związane z ochroną, mogło stanowić podstawę do uznania, że zainteresowanych ze spółką (...) łączyły umowy zlecenia, których przedmiotem było nie tylko świadczenie usług ochrony obiektów. Sąd Okręgowy do tych argumentów szczegółowo odniósł się w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Nie negował, że poszczególne osoby wskazywały w treści zeznań, że wykonywały inne usługi. Co więcej, Sąd Okręgowy poczynił w tym zakresie ustalenia faktyczne wskazując, że niektórzy pracownicy również mogli wyklądać towar. Jednakże ocena całości materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie doprowadziła Sąd Okręgowy do przekonania, że ochrona obiektów była priorytetem w pracy pracownika ochrony. Sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku ocenił zeznania świadków również w zakresie, w jakim wskazywali oni na wykonywanie przez pracowników innych czynności niż jedynie ochrona obiektów. Twierdzenia apelującego stanowią zatem jedynie polemikę ze stanowiskiem zaprezentowanym przez Sąd Okręgowy w zaskarżonym wyroku.

Oceniając zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd pierwszej instancji wprost wskazał, że pracownicy ochrony nigdzie nie odnotowywali czasu poświęconego na wykładanie towaru, a niektórzy z pracowników ochrony tych czynności w ogóle nie wykonywali. Sąd meriti zwrócił także uwagę na to, że o ile ewentualny czas przeznaczony przez osoby wykładające towar mógłby zostać ustalony w oparciu o zapisy używanego w sklepach (...) urzędnika zwanego kolektorem, to płatnik składek takich zapisów w toku postępowania nie przedłożył. Z zeznań świadka K. C. (1) wynika, że najważniejsze były czynności ochrony. Świadek nie pamiętał natomiast, by czas pracy na wykładanie towaru był w jakikolwiek sposób rejestrowany. K. C. (1) pełniący u płatnika składek funkcję koordynatora ochrony pracuje u płatnika od kilkunastu lat i z pewnością miałby wiedzę co do rozdzielenia czynności ochrony obiektów oraz pozostałych prac. Uzasadniając zarzuty w tym zakresie płatnik składek w zasadzie ogranicza się jedynie do wskazania fragmentów materiału dowodowego, które jego zdaniem potwierdzają prezentowane w sprawie stanowisko, nie przedstawiając jednocześnie argumentacji, która świadczyłaby o dokonaniu przez Sąd Okręgowy dowolnej oceny materiału dowodowego.

Płatnik składek skupiał się na wykazywaniu w apelacji, jakoby błędne były rozważania Sądu pierwszej instancji w zakresie tego, że ubezpieczeni nie wiedzieli, która spółka za co im płaci. Sąd pierwszej instancji powołał się na zeznania chociażby A. G. (1) i S. Ż., który podał, że łączna kwota wynagrodzenia otrzymana od obu spółek odpowiadała iloczynowi przepracowanych przez niego godzin i stawki godzinowej, z tym że ze spółki (...) przelew odpowiadał wysokości wskazanego w zawartej z tą spółką umowie o pracę wynagrodzeniu minimalnemu, a przelew od spółki (...) obejmował pozostałą kwotę wynagrodzenia, wynikającą ze wszystkich przepracowanych przez pracownika godzin na chronionym obiekcie.

Z zeznań M. D. (prezes zarządu komplementariusza) wynika, że spółka będąca liderem konsorcjum wystawiała jedną fakturę dla kontrahentów, w której uwzględnione były usługi świadczone przez spółkę (...). Wpisywana była kwota stanowiąca iloczyn godzin przepracowanych przez pracowników i stawki za jedną godzinę (która była taka sama). (...) dostawała od (...) całą kwotę, którą otrzymywali od kontrahentów. Z zeznań tego świadka wynika, że nawet, gdyby w trakcie wykładania towaru doszło o kradzieży, to pracownik w pierwszej kolejności miał zająć się ochroną sklepu. Świadek ten nie wiedział dlaczego w umowach z (...) nie ma zapisów dotyczących wykładania towaru. Z jego zeznań zaś wynika, że pracownicy nie pracowali w ramach nadgodzin, bo to dla spółki było nieopłacalne.

Świadek M. S. (3) nie wiedział natomiast, jak było ustalane wynagrodzenie pracowników przez spółkę (...). Z zeznań A. G. (1) wynikało, że w ramach umowy o pracę zawartej z (...) otrzymywał najniższe wynagrodzenie, a za pracę ponad ten limit wypłacano mu wynagrodzenie w ramach umowy zawartej ze spółką (...).

Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, w świetle ustaleń dotyczących przedmiotów umów zawieranych przez zainteresowanych z obiema spółkami, można nabrać uzasadnionego przekonania, że płatnicy składek dążyli wyraźnie do oszczędności unikając zatrudnienia pracowników w ramach jednej umowy w takim wymiarze czasu pracy, za który wypłacano by wynagrodzenie wyższe niż minimalne. W analizowanym przypadku spółki (...), w wyniku zatrudniania tych samych osób, osiągały niewątpliwie wymierne korzyści – unikając obciążeń i obowiązków wynikających z przepisów prawa pracy i prawa ubezpieczeń społecznym, ograniczając w znaczny sposób koszty prowadzonej działalności gospodarczej.

W związku z powyższym, odnosząc reguły postępowania dowodowego do realiów sprawy, Sąd Apelacyjny uznał bezskuteczność zarzutów naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 233 § 1 k.p.c., a tym samym dokonania wadliwych ustaleń faktycznych. Płatnik składek w istocie ograniczył te zarzuty do zaprezentowania własnej oceny dowodów, korzystnej ze swojego punktu widzenia, co nie mogło stanowić wystarczającej i przekonującej podstawy dla uznania skuteczności przedstawionej argumentacji. Jak wskazano powyżej, dla uwzględnienia zarzutu błędu w ustaleniach faktycznych, nie jest wystarczające samo przekonanie strony o innej, niż przyjął sąd, wadze i znaczeniu poszczególnych dowodów, i ich odmiennej ocenie, niż ta dokonana przez sąd pierwszej instancji.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, nie można skutecznie zarzucić Sądowi Okręgowemu, iż z ustalonych przez siebie okoliczności, wyprowadził wnioski logicznie błędne oraz ustalił fakty bez dostatecznej podstawy dowodowej. Zarzuty w powyższych kwestiach, jak wskazano powyżej, sprowadzają się do polemiki z interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd. Apelujący prezentuje własne stanowisko w opozycji do stanowiska Sądu Okręgowego, co jak wskazuje utrwalone orzecznictwo, proceduralnie jest nieakceptowalne. Płatnik składek, zaprzeczając twierdzeniom organu rentowego, który na podstawie przeprowadzonego postępowania kontrolnego dokonał niekorzystnych dla niego ustaleń, winien w postępowaniu przed sądem, nie tylko podważyć trafność poczynionych przez organ rentowy ustaleń dotyczących ważności zawieranych umów zlecenia przez zainteresowanych ze spółką (...), ale również, nie ograniczając się do polemiki z tymi ustaleniami, wskazać na okoliczności i fakty, znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwe byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych ze stanowiskiem apelującego. W sprawie nie sposób było uznać, aby płatnik składek przeprowadził tego rodzaju działanie.

Oceniając sprawę, Sąd Apelacyjny, doszedł do odmiennej niż Sąd Okręgowy przekonania i uznał że umowy zlecenia zawarte przez pracowników (...) ze spółką (...), nie mogły stanowić ważnego tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym, nawet gdyby wolą stron tych umów rzeczywiście była chęć podlegania ubezpieczeniom społecznym (czego jednak nie udowodniono), co czyniło je nieważnymi w myśl art. 58 § 1 k.c. Zainteresowani podpisali umowy o pracę ze spółką (...), których przedmiotem była ochrona obiektów. Następnie, podpisali umowy zlecenia ze spółką (...), w których to umowach określono zakres zadań jako ochrona obiektów. Z materiału zgromadzonego w toku postępowania kontrolnego przeprowadzonego u płatnika składek, jak również z dowodów przeprowadzonych na etapie postępowania sądowego wynika, że w istocie praca, jaką wykonywali w okresach spornych, to praca ochroniarzy – zgodnie z zawartymi ze spółką (...) umowami zlecenia. Co więcej, o ile można uznać, że poszczególne osoby (choć nie wszystkie) wykonywały także marginalnie inne czynności – głównie wykładanie towarów, to jednak przede wszystkim ich podstawowym obowiązkiem była ochrona obiektów.

Sąd Apelacyjny wskazuje na ugruntowane, ale również najnowsze orzecznictwo Sądu Najwyższego, zgodnie z którym nawet formalnie poprawna realizacja umowy zlecenia, w efekcie może zmierzać do obejścia prawa. A zatem nawet rzeczywiste wykonywanie umowy zlecenia, nie wyłącza możliwości dokonania oceny ważności tego zobowiązania jako podstawy ubezpieczenia społecznego. Sąd Najwyższy wyjaśniał, że zastosowanie klauzuli nieważności z art. 58 §1 k.c. jest szczególne, a zarazem szerokie, gdyż ocenie poddaje się skutki różnych zdarzeń i czynności prawnych (Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 25.04. 2019 r., I UK 110/18). Sąd Najwyższy w wyroku z 27.06. 2013 r., I UK 10/13 wskazał, że zważa się na prawo do zawarcia określonej umowy, jeżeli jednak była wykorzystywana

instrumentalnie, to niewykluczone jest jej zakwestionowanie jako podstawy (tytułu) podlegania ubezpieczeniom społecznym, nie ze względu na pozorność (art. 83 k.c.), lecz ze względu na obejście prawa. Taką wykładnię przyjął Sąd Najwyższy w wyroku z 17.04.2009 r., I UK 314/08 (OSNP 2010 nr 21 - 22, poz. 272) - zawarcie umowy o pracę nakładczą wyłącznie w celu niepłacenia wyższych składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej stanowi obejście prawa (art. 58 §1 k.c.); patrz także wyroki Sądu Najwyższego z 19 stycznia 2010 r., I UK 261/09, z 5.07.2012, I UK 101/12, z 7.01.2013 r., I UK 372/12.

Sąd Apelacyjny uznał, że z poszanowaniem powyższych poglądów, po pierwsze oceniając ważność umów zlecenia zawieranych ze spółką (...) przyjąć należało, że w świetle art. 58 §1 k.c. w pierwszym rzędzie badaniu podlegać powinna causa tych umów, w szczególności kwestia, czy miały one znaczenie dla zainteresowanych jako źródło utrzymania. W kontekście art. 9 ust. 2 ustawy systemowej poszukiwać, bowiem należy odpowiedzieć na pytanie, czy umowa zlecenia zostałaby zawarta przez ubezpieczonych ze Spółką (...), gdyby nie zawarli oni umów o pracę ze skarżącym płatnikiem. Na tym tle można bowiem ustalić, czy nie dochodziło tylko o przedmiotowego wykorzystania przepisów o ubezpieczeniu społecznym i stworzenie formalnej podstawy ubezpieczenia, a zawarcie umów zlecenia Spółką (...) za jedyny cel miało unikanie płacenia składek na ubezpieczenia społeczne z wyżej wynagradzanych umów o pracę zawartych ze spółką (...). W sytuacji, gdy zainteresowani wykonywali czynności w tym samym miejscu, a wynagrodzenie, które zainteresowani otrzymywali od spółki (...) było faktycznie wynagrodzeniem za pracę świadczoną przez zainteresowanych na rzecz (...) T., to rozbicia tego zlecenia na dwie umowy bez jakiegokolwiek logicznego czy ekonomicznie uzasadnionego celu, nie można rozumieć inaczej, niż jako działanie w celu obejścia prawa - działanie pozorujące zbieg tytułów do ubezpieczenia społecznego. Istniejąca w obowiązującym prawie zasada swobody umów, czy też konieczność badania woli stron zawieranej umowy nie może, w okolicznościach niniejszej sprawy sankcjonować próby obejścia przez płatnika składek prawa - a dokładniej próby uniknięcia płacenia składek na ubezpieczenia społeczne w wyższych kwotach. Płatnik składek ukształtował tak funkcjonowanie całego konsorcjum, aby umożliwić podpisywanie umów z dwoma podmiotami, sporządzanie dwóch oddzielnych umów, których przedmiotem było wykonywanie ochrony obiektów. Podleganie ubezpieczeniom społecznym z określonych tytułów, a w konsekwencji również podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wynikają z rzeczywistego stanu i sposobu wykonywania zatrudnienia, a nie z samego faktu sporządzenia umowy w określony sposób. Dokument w postaci umowy nie jest niepodważalnym dowodem na to, że osoby go podpisujące, jako strony, faktycznie złożyły niewadliwe oświadczenie woli o treści zapisanej w tym dokumencie. Jeżeli zatem, jak w niniejszej sprawie, zawarte przez strony umowy zostały wykorzystane instrumentalnie, to zasadnie organ rentowy je zakwestionował jako tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Zawieranie przez zainteresowanych ze spółką (...) umów zlecenia na ochronę obiektów stanowiło „zasłonę” dla rzeczywistego celu zawieranych umów, było nie samo zlecenie pracy, lecz uzyskanie kolejnego tytułu do ubezpieczenia, a w konsekwencji uniknięcie płacenia wyższych składek z innego tytułu, tj. umów o pracę z płatnikiem składek spółką (...). Co więcej, z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika, że niekorzystnym dla spółki byłoby opłacanie pracy przez zainteresowanych ponad obowiązujące minimalne wynagrodzenie a zwłaszcza wobec pracy w nadgodzinach. Zatem celem zawarcia umów ze spółką (...) było niewątpliwie także wypłacanie zainteresowanym reszty wynagrodzenia, jakie było im należne z tytułu wykonywania pracy przekraczającej minimalny wymiar.

W niniejszej sprawie doszło zatem do przedmiotowego wykorzystania przepisów o ubezpieczeniu społecznym i stworzenia wyłącznie formalnej podstawy ubezpieczenia, tak aby zawarcie umowy zlecenia za jedyny cel miało unikanie płacenia składek na ubezpieczenia społeczne. Takiego celu nie usprawiedliwia zasada swobody umów, gdyż nie jest ona nieograniczona nawet w prawie cywilnym. Z przeprowadzonego w sprawie postępowania, a zwłaszcza z dokonanej przez Sąd Okręgowy oceny okoliczności zawarcia przez ubezpieczonych umów zlecenia ze spółką (...), treści tych umów, sposobu ich realizacji, wypłacania wynagrodzenia, wynika jednoznacznie, że celem zawieranych umów zlecenia było obejście przepisów ustawy systemowej poprzez stworzenie drugiego tytułu do ubezpieczeń. Co więcej, z zeznań M. D. wynika także, że obecnie inne usługi niż ochrona obiektów nie są już świadczone, a samo konsorcjum rozwiązało się. Potwierdza to jedynie, że faktycznie nie istniała potrzeba zawierania przez zainteresowanych umów z dwiema spółkami, których przedmiotem było świadczenie usług ochrony obiektów. Okoliczność ta potwierdza

twierdzenie, że stworzenie konsorcjum miało na celu unikanie płacenia wyższych składek na ubezpieczenia społeczne, poprzez umożliwienie tworzenia dwóch tytułów do ubezpieczeń społecznych.

Uzasadnione zatem jest przyjęcie, że stworzenie konsorcjum przez spółki miało na celu jedynie stworzenie mylnego wrażenia odrębności obu spółek. W realiach niniejszej sprawy doszło do swoistej „umowy” firm w celu zatrudniania tych samych osób na podstawie umów o pracę/umów zlecenia przez spółkę (...) i umów cywilnoprawnych przez drugą spółkę (...) w celu uniknięcia obciążeń z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne od tychże umów. Sąd Apelacyjny oczywiście nie kwestionuje możliwości powierzania określonych czynności osobom zatrudnianym w ramach stosunków cywilnoprawnych, jednak musi się to odbywać z poszanowaniem porządku prawnego, w szczególności w zakresie wywiązywania się z zobowiązań publiczno-prawnych. Płatnicy to przedsiębiorcy prowadzący profesjonalną działalność, z którą wiążą się określone obowiązki publicznoprawne tj. podatkowe i zobowiązania na rzecz ZUS. Rzetelna realizacja obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne jest okolicznością, która nie mogła być pomijana przy ocenie natury prawnej umów, na podstawie których przyjmowano pracę. Sytuacja, jaka ma miejsce w niniejszej sprawie, niewątpliwie wskazuje na zamiar pokrzywdzenia zatrudnianych osób, dla których w konsekwencji będą ustalane w przyszłości emerytury w niższych wysokościach.

W związku z powyższym należy uznać, że zawarte przez zainteresowanych ze spółką (...) umowy zlecenia nosiły znamiona nieważności w świetle art. 58 § 1 k.c. Nieważna umowa zlecenia nie może stanowić tytułu obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym na zasadzie art. 6 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 9 ust. 2 ustawy systemowej. W związku z powyższym podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne dla zainteresowanych w spornym okresie, stosownie do treści przepisów: art. 18 ust. 1 i 3, art. 20 ust. 1 ustawy, stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, uzyskany przez nich z tytułu wynagrodzenia za wykonywanie umów zawartych z płatnikiem składek spółką (...) sp. z o.o. sp.k., jak prawidłowo ustalił organ rentowy w zaskarżonych decyzjach.

Oceniając zasadność zarzutów skierowanych co do postanowienia o kosztach postępowania pierwszoinstancyjnego, Sąd odwoławczy wskazuje, że przedmiotową sprawę należało, zgodnie z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015.1804 j.t. ze zm.) w zw. z art. 98 §1 i 3 oraz art. 99 k.p.c., uznać za sprawę o prawa majątkowe, a co za tym idzie należne koszty zastępstwa procesowego należało obliczyć zgodnie z wartością przedmiotu sporu oraz przedmiotu zaskarżenia.

Wobec powyższego, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację płatnika jako nieuzasadnioną. O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 §1 i 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c. w zw. z art. 108 §1 k.p.c., przyjmując za ich podstawę wskazaną i niekwestionowaną przez organ rentowy w postępowaniu apelacyjnym wartość przedmiotu zaskarżenia w stosunku do każdego z ubezpieczonych przyjmując 75 % stawki podstawowej według § 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych tj. kwotę 4725 zł. (suma kwot 675, 1350, 1350, 675 i 675).

Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk