

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 listopada 2018 r.

**Sąd Apelacyjny we Wrocławiu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych  
w składzie:**

**Przewodniczący: SSA Maria Pietkun (spr.)**

**Sędziowie: SSA Monika Kiwiorska-Pająk**

**SSA Grażyna Szyburska-Walczak**

**Protokolant: Magdalena Krucka**

**po rozpoznaniu w dniu 14 listopada 2018 r. we Wrocławiu**

**na rozprawie**

**sprawy z odwołania (...) Spółki z o.o. z siedzibą we W. w likwidacji**

**przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.**

**przy udziale A. G., H. S., L. J., L. R.**

**o ustalenie istnienia ubezpieczeń społecznych**

**na skutek apelacji (...) Spółki z o.o. z siedzibą we W. w likwidacji**

**od wyroku Sądu Okręgowego we Wrocławiu Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**z dnia 30 listopada 2017 r. sygn. akt IX U 1074/16**

**I. oddala apelację,**

**II. zasądza od (...) Spółki z o.o. z siedzibą we W. w likwidacji na rzecz strony pozwanej kwotę 960,-  
zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z 30 listopada 2017 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu IX Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania (...) sp. z o.o. we W. od czterech decyzji (...) oddziału ZUS-u z 28 czerwca 2016 r., którymi organ rentowy stwierdził, że L. R., L. J., H. S. i A. G., w okresach wskazanych w poszczególnych decyzjach, nie podlegali obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalno-rentowym i wypadkowemu z tytułu umów zlecenia zawartych z ww. spółką. Sąd obciążył płatnika kosztami procesu w kwocie 1.440,- zł. Rozpoznanie sprawy odbyło się z udziałem ubezpieczonych.

**Wyrok ten zapadł w oparciu o następujący stan faktyczny:**

Spółka (...) Sp. z o.o. prowadziła działalność gospodarczą w zakresie specjalistycznego i niespecjalistycznego sprzątnia budynków i obiektów przemysłowych oraz działalność pomocniczą w zakresie utrzymania porządku w budynkach. Spółka realizowała usługi porządkowo-czystościowe na podstawie umów o współpracy zawartych

pomiędzy spółką oraz kontrahentem. Kontrahentami wnioskodawcy są spółki należące do (...). Spółka (...) sp. z o.o. realizowała na rzecz swoich kontrahentów usługi porządkowo-czystościowe jako tzw. podwykonawca. Sprawami z zakresu ubezpieczeń społecznych, tj. zgłaszaniem do ubezpieczeń oraz sporządzaniem dokumentów rozliczeniowych za zleceniobiorców zajmowała się spółka (...).

Zgodnie z umową o współpracy z 27 sierpnia 2015 r. zawartą z (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W., spółka (...) zobowiązała się świadczyć usługi porządkowo-czystościowe na zasadach określonych w umowach pomiędzy kontrahentami spółki (...) i ich klientami. Zakres usług porządkowo-czystościowych realizowanych przez spółkę (...) Sp. z o.o. w poszczególnych obiektach wynikał z tzw. „zlecenia” (załącznika do umowy o współpracy). Zleceniem była każda pojedyncza umowa zawarta w ramach umowy współpracy pomiędzy spółką (...) i jej kontrahentem. W zleceniu określano zakres usług podwykonywanych przez spółkę (...) na rzecz klienta - kontrahenta. Spółka realizowała dla swoich kontrahentów tylko i wyłącznie jeden rodzaj czynności, tj. wynoszenie śmieci.

Wszystkie osoby zostały zgłoszone do ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu umowy zlecenia podpisanej w spółce (...) Sp. z o.o. Zleceniobiorcy, w pokrywającym się okresie, posiadali drugi tytuł do ubezpieczenia w spółce (...) Sp. z o.o. Spółka (...) obecnie zlikwidowana i wykreślona z KRS, zgłosiła te same osoby tylko do ubezpieczenia zdrowotnego.

Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego następowało w przypadku każdej z tych osób od dnia następnego po zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego w spółce (...) Sp. z o.o. Większość osób, z którymi wnioskodawca zawarł umowy zlecenia bezpośrednio przed rozpoczęciem pracy w spółkach (...) i (...) była zatrudniona na podstawie umowy zlecenia w (...) Sp. z o.o. (obecnie zlikwidowanej) i (...) Sp. z o.o. (obecnie zlikwidowanej). Osoby te wyrejstrowano w obu tych spółkach ((...) i (...)) z tą samą datą – 1 września 2015 r. lub 2 września 2015 r. Od dnia następującego po dniu ustania tytułu do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego osoby te były zgłaszane do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych przez spółkę (...). Obie spółki realizowały usługi w ramach prowadzonej działalności gospodarczej na rzecz podmiotów z (...).

W przypadku osób, z którymi współpraca kończyła się przed zakończeniem roku 2015, zarówno w spółce (...), jak i (...) wyrejstrowanie z ubezpieczeń następowało dokładnie od tego samego dnia w obu spółkach. W pozostałych przypadkach najczęściej dokonywano wyrejstrowania z ubezpieczenia zdrowotnego ze spółki (...) Sp. z o.o. od 1 stycznia 2016 r. Z reguły część z tych osób kontynuowała zatrudnienie w 2016 r. w innej spółce – (...) Sp. z o.o., w której głównym udziałowcem jest A. B., także główny udziałowiec w spółce (...) Sp. z o.o., obecnie zlikwidowanej.

Przychód stanowiący podstawę wymiaru składki ze spółki (...) Sp. z o.o. był wyższy od tego, który ubezpieczeni uzyskiwali ze spółki (...) Sp. z o.o.

Niektóre z zatrudnionych osób nie wiedziały o tym, że będą pracować dla (...) Sp. z o.o. i (...) Sp. z o.o. Ubezpieczeni nie dowiadywali się samodzielnie na temat możliwości zatrudnienia w obu spółkach, nie przechodzili procesu rekrutacji do pracy w spółkach. Zmiana spółek, w których te osoby pracowały odbywała się poprzez podpisanie umów zlecenia na rzecz nowych spółek w miejscu ich dotychczasowej pracy. Z niektórymi ubezpieczonymi, w tym samym dniu i w tym samym miejscu podpisano dwie umowy cywilnoprawne, zarówno z (...) Sp. z o.o., jak i ze spółką (...) Sp. z o.o. Przy czym formalnie był jeden dzień różnicy pomiędzy zawieraniem umów ze spółką (...) Sp. z o.o. i (...) Sp. z o.o.

Ubezpieczeni nie wiedzieli o możliwości wyboru ubezpieczeń w ramach umów zawartych ze spółkami (...) Sp. z o.o. i (...) Sp. z o.o. Ubezpieczonych nie informowano o możliwości wyboru ubezpieczeń w ramach obu spółek. Ubezpieczeni nie wiedzieli jakim ubezpieczeniom podlegają w spółce (...) Sp. z o.o., a jakim w spółce (...) Sp. z o.o. Ubezpieczonym proponowano prace w obu spółkach albo przywożono im do podpisu umowy z obu spółek. Ubezpieczonych nie informowano o tym, jakie wysokości składek będą odprowadzane na ich ubezpieczenie społeczne.

Ubezpieczeni w ramach usług wykonywanych na rzecz obu spółek pracowali zawsze w tych samych godzinach, dokładnie w tym samym miejscu, w tym samym obiekcie w ramach umowy podpisanej z obiema spółkami. Wynagradzani byli według stawki godzinowej lub liczby przepracowanych dni w miesiącu kalendarzowym. Pracowali

z reguły po 8 godzin w dniu roboczym. Ubezpieczeni podczas swojej pracy nosili ubrania robocze, w większości z logo firmy (...). Kontrahent spółki wyznaczał zleceniobiorcom miejsce pracy, ustalał grafiki pracy. Z tytułu pracy na rzecz spółki (...) ubezpieczeni uzyskiwali niższe wynagrodzenie. Głównymi źródłem utrzymania ubezpieczonych była praca świadczona na rzecz spółki (...).

Wnioskodawca - płatnik składek składał za ubezpieczonych dokumenty rozliczeniowe za sporne miesiące wykazując podstawę wymiaru składek w wysokości ok. 30,00 zł, 50,00 zł miesięcznie.

Ubezpieczony A. G. zawarł w dniu 2 września 2015 r. umowę zlecenia z (...) Sp. z o.o., zgodnie z którą miał wykonywać czynności polegające na wynoszeniu śmieci w okresie od 2 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r., za wynagrodzeniem nieprzekraczającym 30,00 zł brutto, a jego końcowa wysokość uzależniona miała być od stopnia realizacji przez zleceniobiorcę przedmiotu umowy. Ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnego przez płatnika składek (...) sp. z o.o. od 2 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. W okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu ubezpieczony został również zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez innego płatnika składek (...) Sp. z o.o. od 3 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r., ze znacznie wyższą podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne. W ramach usług wykonywanych na rzecz obu spółek ubezpieczony pracował w tych samych godzinach, w tym samym miejscu i czasie.

H. S. zawarł w dniu 1 września 2015 r. umowę zlecenia ze spółką (...). Zgodnie z jej postanowieniami miał wykonywać czynności polegające na wynoszeniu śmieci w okresie od 2 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. za wynagrodzeniem nieprzekraczającym 30,00 zł brutto, a jego końcowa wysokość uzależniona miała być od stopnia realizacji przez zleceniobiorcę przedmiotu umowy. Do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnego został zgłoszony przez wnioskodawcę od 2 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. Czynności wynikające z umów wykonywał na stacjach metra w W.. W okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu ubezpieczony został również zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez innego płatnika składek (...) Sp. z o.o. od 3 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r., ze znacznie wyższą podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne. Mimo podpisania umów z różnymi firmami zakres obowiązków był ten sam. Wykonywał te same czynności w tym samym czasie pracy.

L. R. zawarła w dniu 2 września 2015 r. umowę zlecenia z (...) Sp. z o.o., zgodnie z którą miała wykonywać czynności polegające na wynoszeniu śmieci za wynagrodzeniem nieprzekraczającym 30,00 zł brutto, a jego końcowa wysokość uzależniona miała być od stopnia realizacji przez zleceniobiorcę przedmiotu umowy, w okresie od 2 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. Przez wnioskodawcę została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnego w dniach od 2 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. W ramach umowy z (...) Sp. z o.o. pracowała jako sprzątająca w toaletach na stacji metra (...). Ubezpieczona ta zgłoszona została do ubezpieczenia zdrowotnego przez innego płatnika składek (...) Sp. z o.o. od 3 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r., ze znacznie wyższą podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne. Umowy zlecenia z dwoma spółkami wykonywała w tym samym miejscu i czasie.

Ubezpieczony L. J. zawarł w dniu 2 września 2015 r. umowę zlecenia z (...) Sp. z o.o., zgodnie z którą miał wykonywać czynności polegające na wynoszeniu śmieci w okresie od 2 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. za wynagrodzeniem nieprzekraczającym 30,00 zł brutto, a jego końcowa wysokość uzależniona miała być od stopnia realizacji przez zleceniobiorcę przedmiotu umowy. Pracę wykonywał w metrze (...). Do jego obowiązków należało mycie schodów, peronów, wynoszenie śmieci. Ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnego przez płatnika składek (...) sp. z o.o. od 2 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. Ponadto w okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu ubezpieczony został również zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego od 3 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. przez innego płatnika składek (...) Sp. z o.o., ze znacznie wyższą podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy stwierdził, że odwołania wnioskodawcy nie zasługiwały na uwzględnienie. Jak wskazał Sąd dla prawidłowego rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie zasadnicze znaczenie miało ustalenie, czy pomiędzy ubezpieczonymi A. G., H. S., L. R. i L. J. a (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W., nastąpiło wykonanie umów zlecenia oraz czy zawarcie dwóch umów zlecenia z dwiema różnymi spółkami praktycznie w tym samym

czasie zmierzało do obejścia prawa. Powyższe ustalenia miały decydujące znaczenie dla oceny zasadności decyzji organu rentowego uznających, że ubezpieczeni nie podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym i wypadkowym we wskazanym okresie.

Sąd pierwszej instancji stwierdził, że w przedmiotowej sprawie dla oceny i ustalenia prawidłowości wydanych przez organ rentowy decyzji podstawowe znaczenie miały przepisy art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 2, art. 18 ust. 1, art. 20 art. 9 ust. 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 81 ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, które Sąd ten przytoczył.

W ocenie Sądu pierwszej instancji sporne w niniejszej sprawie było to, czy zawarte przez wnioskodawcę z A. G., H. S., L. R. i L. J. umowy zlecenia na wynoszenie śmieci stanowiły podstawę dla ustalenia należnych składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne czy też, zmierzały do obejścia cytowanych wyżej przepisów prawa. Sąd ten stwierdził, że płatnik składek takim kształtowaniem umów miał zamiar obejście ustawy, albowiem zawarte w pierwszej kolejności umowy ze spółką (...) Sp. z o.o. pozwalały na zmniejszenie wysokości poniesionych kosztów z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, podczas gdy ubezpieczeni w ramach zawartych umów z wnioskodawcą wykonywali w istocie czynności wynoszenia śmieci w ramach umów zawartych z (...) Sp. z o.o. ze znacznie wyższą podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne.

Dokonując ustaleń stanu faktycznego Sąd oparł się w szczególności na zeznaniach ubezpieczonych oraz świadków M. D. i B. Ż., a także na zgromadzonych w toku postępowania dokumentach. Sąd dał w części wiarę zeznaniom świadków M. D., B. Ż. i E. Ż. co do zasad działania wnioskodawcy, sposobu wykonywania przez zleceniobiorców czynności powierzonych im w umowach oraz zasad zawierania umów zlecenia z zleceniobiorcami. Dowody z dokumentów Sąd uznał za wiarygodne, albowiem brak było przesłanek mogących skutkować ich negatywną oceną.

Sąd nie dał wiary zeznaniom M. D., B. Ż. i E. Ż., że wnioskodawca nie miał wiedzy, co do tego, że zleceniobiorcy praktycznie w tym samym okresie zawierali umowy na usługi sprzątania z innym podmiotem – w tym przypadku ze spółką (...) Sp. z o.o. oraz, że czynności wynikające z obu umów wykonywali w tym samym miejscu i czasie. Sąd ten zważył bowiem, że obie spółki realizowały usługi w ramach prowadzonej działalności gospodarczej na rzecz podmiotów z grupy (...).

Sąd wziął pod uwagę, że w niniejszej sprawie umowy zlecenia dotyczące wynoszenia śmieci były zawierane w tym samym czasie, w którym były zawierane umowy zlecenia z innymi spółkami, które określały faktyczny zakres obowiązków zleceniobiorców, obie umowy podpisywane były w tym samym miejscu. Zleceniobiorcy często nie byli w ogóle świadomi tego, że podpisują dwie różne umowy zlecenia z dwiema różnymi spółkami, a czynności wynikające z tych umów wykonywali w tym samym czasie i miejscu. W tym miejscu Sąd przytoczył treść art. 58 § 1 k.c. i wskazał, że w przedmiotowym stanie faktycznym obejście prawa przejawiało się w zawarciu dwóch umów zlecenia ze zleceniobiorcą, w tym jednej, dotyczącej wynoszenia śmieci, które faktycznie były wykonywane na rzecz innej spółki. Powyższe wskazuje na to, że celem zawarcia spornych umów było objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym wyłącznie bardzo niskiej kwoty wynikającej z tej umowy. Już z tego względu, odwołania wnioskodawcy od decyzji ZUS, uznać należało za nieuzasadnione.

W przypadku zbiegu umów zleceń, przepisy nie ustanawiają ustawowego minimum podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z wybranej umowy, jednak należy przyjąć, że zawarcie i wykonywanie umowy zlecenia z rażąco niskim wynagrodzeniem miało na celu jedynie wyłączenie obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu wykonywania innej umowy zlecenia przez tego samego zleceniobiorcę. Nie można uznać, że każda opłacona składka na ubezpieczenia społeczne daje prawo do posiadania tytułu do ubezpieczeń społecznych. Uznać należało, że rażąco niskie wynagrodzenie, nie mające przymiotu wynagrodzenia godziwego i opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne w kwotach po kilka złotych miesięcznie, narusza zasady współzycia społecznego, w tym zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, zasadę solidaryzmu ubezpieczeń społecznych czy w końcu zasadę ochrony interesów ubezpieczonych. Beneficjentem korzyści, jakie wynikały z posiadania innego tytułu do ubezpieczeń społecznych przez zleceniobiorców, a zwłaszcza z faktu opłacania składek na te ubezpieczenia w wysokości

kilkunastu złotych miesięcznie była spółka współpracująca ze spółką (...), która nie ponosiła z tego tytułu wszystkich obciążeń.

Reasumując Sąd stwierdził, że przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że kwestionowane umowy o świadczenie usług „wynoszenia śmieci” zawarte pomiędzy spółką a ubezpieczonymi były nieważne z mocy art. 58 § 1 k.c. Miały one bowiem na celu obejście ustawy, a zatem nie zachodził zbieg dwóch tytułów ogólnych ubezpieczenia i nie można było skorzystać ze stanowionej przez art. 9 ust. 2 ustawy systemowej możliwości wyboru jednego z tych tytułów.

Odnosząc się do zarzutów wnioskodawcy naruszenia przy wydaniu zaskarżonych decyzji przepisów kodeksu postępowania administracyjnego, Sąd wskazał, że w postępowaniu przed sądem w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zastosowanie znajdują przepisy kodeksu postępowania cywilnego, a nie przepisy kodeksu postępowania administracyjnego. W związku z tym nie ma możliwości badania w świetle przepisów tego kodeksu prawidłowości wydanej przez organ rentowy decyzji. Naruszenie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego nie stanowi przesłanki wzruszenia decyzji przez Sąd Ubezpieczeń Społecznych, więc także w tym aspekcie przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego nie są przez ten Sąd stosowane. Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego i kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania, pozostaje poza przedmiotem tego postępowania.

Mając na względzie przedmiotowy stan faktyczny oraz poczynione ustalenia, Sąd pierwszej instancji nie doszukał się podstaw do uwzględnienia odwołań wnioskodawcy, uznając zaskarżone decyzje organu rentowego za prawidłowe i odpowiadające prawu. O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804).

Apelację od tego orzeczenia wywiódł płatnik (...) sp. z o.o. za pośrednictwem profesjonalnego pełnomocnika, zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

I. naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na treść rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji, tj.

1 art. 233 § 1 k.p.c. poprzez poczynienie przez ten Sąd ustaleń nieznajdujących oparcia w materiale dowodowym sprawy, jak również dokonanie ustaleń oraz wywiedzenie wniosków wzajemnie sprzecznych, co w rezultacie spowodowało, że dokonana przez Sąd pierwszej instancji ocena materiału dowodowego nie miała charakteru swobodnej oceny, lecz była dowolna; powyższe naruszenie polegało w szczególności na:

a) błędnym ustaleniu, że na podstawie zawartych z wnioskodawcą spornych umów zleceń, ubezpieczeni nie świadczyli na rzecz wnioskodawcy usługi polegającej na wynoszeniu śmieci, pomimo że zgodnie z rzeczywistym przebiegiem zdarzeń, potwierdzonym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, ubezpieczeni wykonywali zawarte z wnioskodawcą umowy, o czym m.in. świadczą następujące fakty i dowody:

- bezspornie ubezpieczeni zawarli z wnioskodawcą umowy zlecenia, których przedmiotem było wynoszenie śmieci w okresie wrzesień - grudzień 2015 r.,
- słuchani w sprawie ubezpieczeni przyznali, że zawierali z (...) sp. z o.o. umowy zlecenia oraz że wykonywali czynności polegające na wynoszeniu śmieci z obiektów, na których byli zatrudnieni przez wnioskodawcę, za co otrzymali od wnioskodawcy wynagrodzenie,
- ubezpieczeni, do których odnosi się zaskarżony wyrok nigdy nie kwestionowali ważności, bądź skuteczności zawartych z (...) sp. z o.o. umów zleceń, nie zwracali również wnioskodawcy wynagrodzenia otrzymanego na podstawie tych umów od wnioskodawcy jako świadczenia nienależnego,

- świadek M. D. oraz przedstawiciel wnioskodawcy E. Ż. potwierdziły zarówno sam fakt zawarcia umów zlecenia z ubezpieczonymi, jak również fakt ich wykonania przez strony tych umów,
- świadek B. Ż. oraz świadek M. D. i przedstawiciel wnioskodawcy E. Ż., zgodnie i konsekwentnie zeznali, że wnioskodawcę łączyła ze Spółką (...) sp. z o.o. we W. umowa współpracy z 27 sierpnia 2015 r., w ramach, której w okresie od 1 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. wnioskodawca świadczył na rzecz (...) sp. z o.o. wyłącznie usługi polegające na wynoszeniu śmieci (gospodarowaniu odpadami), także na obiektach, na których swoje czynności wykonywali ubezpieczeni, do których odnosił się zaskarżony wyrok, a nadto jak zeznały M. D. oraz przedstawiciel wnioskodawcy E. Ż., właśnie w tym celu i zakresie wnioskodawca zawarł umowy zlecenia z ubezpieczonymi,
- Sąd pierwszej instancji ustalił, że wskazana wyżej umowa o współpracy łącząca wnioskodawcę z (...) sp. z o.o. była realizowana i to w zakresie jednego rodzaju czynności, tj. wynoszenia śmieci (str. 6 uzasadnienia zaskarżonego wyroku),
- organ rentowy w protokole kontroli, stanowiącym zgodnie z art. 91 ust. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, podstawę wydania kwestionowanych przez wnioskodawcę w drodze odwołań decyzji, sam przyznał, że: „W przypadku zleceniobiorców opisanych w treści protokołu kontroli (w tym ubezpieczonych, do których odnosi się zaskarżony wyrok - przyp. aut.) nie kwestionuje się faktu wykonywania czynności wynikających z umowy” (str. 28 protokołu kontroli), aby w samym uzasadnieniu decyzji dotyczących poszczególnych ubezpieczonych, których dotyczył zaskarżony wyrok (które to decyzje powinny być przedmiotem oceny Sądu pierwszej instancji) organ rentowy przyznał m.in., że: „(...) zleceniobiorcy spółki (...) sp. z o.o. wykonywali w ramach umów wyłącznie jedną czynność - „wynoszenie śmieci” oraz „Zleceniobiorcy za wykonana pracę otrzymywali ryczałtowe wynagrodzenie (...)” - str. 4 uzasadnienia kwestionowanych odwołań decyzji ZUS odnoszących się do ubezpieczonych;

b) poczynieniu ustaleń i wywiedzeniu wniosków nieznajdujących oparcia w materiale dowodowym sprawy, co przejawiało się m.in. w przyjęciu przez Sąd pierwszej instancji, że sporne umowy zlecenia zawarte z wnioskodawcą przez ubezpieczonych, których dotyczył zaskarżony wyrok „(...) były zawierane w tym samym czasie, co umowy zlecenia z innymi spółkami, które określały faktyczny zakres obowiązków zleceniobiorców, obie umowy podpisywane były w tym samym miejscu. Zleceniobiorcy często nie byli świadomi, iż podpisują dwie różne umowy zlecenia z dwiema różnymi spółkami (...)”, aby następnie błędnie uznać, że umowy zawarte przez wnioskodawcę z ubezpieczonymi: „(...) faktycznie były wykonywane na rzecz innej spółki” (str. str. 12- 13 uzasadnienia wyroku),

choć wyrażając taki pogląd Sąd pierwszej instancji nie dysponował, w konsekwencji nie przywołując żadnych dowodów, spośród dowodów dopuszczonych w sprawie i wymienionych na str. 10 uzasadnienia wyroku, które miałyby i mogłyby stanowić podstawę uzasadniająca formułowanie cyt. wyż. twierdzeń. Przeciwnie wobec braku umowy (umów), jakie rzekomo miałyby łączyć ubezpieczonych z innymi niż wnioskodawca spółkami w okresie wrzesień - grudzień 2015 r., jak również wobec niepotwierdzenia powyższych ustaleń Sądu przez słuchane w sprawie osoby, nie było możliwe czynienie ustaleń odnoszących się do ewentualnego zawarcia przez ubezpieczonych innej (innych) umowy (umów) z odrębnym od wnioskodawcy podmiotem lub podmiotami, a także dokonywania ustaleń odnoszących się do daty, miejsca, okoliczności ewentualnego zawarcia tego rodzaju umów, czy też ich przedmiotu; w rezultacie wspomniane ustalenia Sądu należy uznać za całkowicie dowolne;

c) formułowaniu przez Sąd pierwszej instancji wzajemnie sprzecznych wypowiedzi odnoszących się do tych samych kwestii, czego przejawem jest m.in. zawarte na str. 12 uzasadnienia zaskarżonego wyroku stwierdzenie, że sporne umowy zlecenia „były zawierane w tym samym czasie, w którym zawierane były umowy zlecenia z innymi spółkami (...)”, aby na str. 10 uzasadnienia podnieść, że sporne umowy oraz umowy zlecenia były zawierane „praktycznie w tym samym czasie”.

d) bezpodstawnym przyjęciu przez Sąd Okręgowy, że wnioskodawca podjął działania polegające na „kształtowaniu umów” (str. 11 uzasadnienia wyroku), choć Sąd nie wyjaśnił na czym owo „kształtowanie” miałyby polegać i z

jakich przyczyn Sąd uznał, że wnioskodawca podjął się „kształtowania” umów, skoro w okresie, którego dotyczyło przedmiotowe postępowanie (wrzesień - grudzień 2015 r.) wnioskodawca zawarł z każdym z ubezpieczonych, do których odnosił się zaskarżony wyrok, wyłącznie jedną umowę zlecenia;

e) całkowitym pominięciu przez Sąd pierwszej instancji przy rozpoznawaniu przedmiotu sprawy, dokumentu obejmującego oświadczenie każdego z ubezpieczonych składane wnioskodawcy dla celów podatkowych i ubezpieczeniowych, w których ubezpieczeni, do których odnosił się zaskarżony wyrok wskazali, że w dniu zawierania spornych umów zleceń z wnioskodawcą nie posiadali innego tytułu do objęcia ich ubezpieczeniami społecznymi, co w rezultacie skutkowało pominięciem przez Sąd Okręgowy faktu, że zawarcie w tych okolicznościach spornych umów stosownie do obowiązujących w dniu zawarcia spornych umów przepisów ustawy o sus obligowało wnioskodawcę do zgłoszenia ww. ubezpieczonych do ubezpieczeń społecznych oraz odprowadzania należnych składek;

f) poczynieniu bezpodstawnego i nieznajdującego oparcia w materiale dowodowym sprawy ustalenia, w myśl którego: „zawarcie i wykonywanie umowy zlecenia z rażąco niskim wynagrodzeniem (...)” (str. 13 uzasadnienia wyroku), choć w tym zakresie Sąd Okręgowy nie przytoczył żadnych kryteriów, na podstawie których oparł pogląd o rażąco niskim wynagrodzeniu, pomijając przy tym fakt, że sporządzane przez wnioskodawcę dokumenty rozliczeniowe dla potrzeb naliczania i odprowadzania składek na ubezpieczenie społeczne każdego z ubezpieczonych, do którego odnosił się zaskarżony wyrok, korespondowały z wysokością wynagrodzenia uzyskiwanego przez tych ubezpieczonych na podstawie spornych umów zleceń oraz pomijając zeznania św. M. D. oraz przedstawiciela wnioskodawcy E. Ż., które to osoby przedstawiły uzasadnienie wysokości wynagrodzenia otrzymywanego przez ubezpieczonych, wykazując, że otrzymywane wynagrodzenie było wynagrodzeniem adekwatnym do stopnia skomplikowania oraz charakteru i zakresu usługi (wynoszenia śmieci);

g) całkowitym pominięciu przez Sąd pierwszej instancji faktu, że wnioskodawca nie zabraniał ubezpieczonym modyfikacji tytułu do ubezpieczenia społecznego, zgodnie z treścią art. 9 ust. 2 zd. 2 ustawy o sus (w brzmieniu obowiązującym w 2015 r.), co wprost znajduje potwierdzenie w materiale dowodowym sprawy, w tym w zeznaniach świadka M. D. oraz przesłuchania przedstawiciela wnioskodawcy E. Ż., a to z kolei w powiązaniu z zarzutami sformułowanymi w pkt e) powyżej, wbrew pogładowi Sądu pierwszej instancji oznacza, że wnioskodawca nie wpływał na jakiegokolwiek „kształtowanie” sytuacji ubezpieczeniowej ubezpieczonych;

h) poczynieniu nieznajdujących oparcia w materiale dowodowym sprawy, a jednocześnie niezrozumiałych ustaleń, przejawiających się w sformułowanym przez Sąd pierwszej instancji twierdzeniu, że: „Beneficjentem korzyści jakie wynikały z posiadania innego tytułu do ubezpieczeń społecznych przez zleceniobiorców (...) była spółka współpracująca ze spółką (...), która nie ponosiła z tego tytułu wszystkich obciążeń.” (str. 13 uzasadnienia wyroku), z którego to sformułowania nie wynika m.in. jaką spółkę współpracującą z wnioskodawcą miał na myśli Sąd Okręgowy, jakie korzyści miał na względzie Sąd pierwszej instancji i z jakich przyczyn uznał, że bliżej niesprecyzowana spółka ma być beneficjentem takich korzyści oraz jakiego rodzaju obciążenia i w jakiej wysokości owa spółka miałaby nie ponosić.

2 art. 328 § 2 k.p.c. - poprzez niewskazanie przez Sąd Okręgowy podstawy faktycznej zaskarżonego wyroku, co polegało w szczególności na:

a) oparciu uzasadnienia wyroku na sformułowaniach niejednoznacznych i niejasnych, które w efekcie czynią niezrozumiałym uzasadnienie wyroku w części objętej podstawą faktyczną, a przez to utrudniającą w tym zakresie kontrolę instancyjną, co w szczególności wynika z używania przez Sąd pierwszej instancji sformułowań niepozwalających na odniesienie ich do poszczególnych podmiotów, których dotyczyło przedmiotowe postępowanie sądowe, poprzez m.in. używanie takich zwrotów jak: „Niektóre z zatrudnianych osób (...)” (str. 7), „z niektórymi ubezpieczonymi, w tym samym dniu i miejscu podpisano dwie umowy cywilnoprawne (...)” (str. 7), „Większość osób, z którymi wnioskodawca zawarł umowy zlecenia bezpośrednio przed rozpoczęciem pracy w spółkach (...)i (...) była zatrudniona na podstawie umowy zlecenia w (...) Sp. z o. o. (obecnie zlikwidowanej) i (...) Sp. z o.o. (obecnie zlikwidowanej)” (str. 6 uzasadnienia zaskarżonego wyroku),

b) niewskazaniu dowodów, na których Sąd pierwszej instancji opierał poszczególne ustalenia, o których m.in. mowa w pkt 1 powyżej niniejszych zarzutów,

c) niewskazaniu przyczyn, dla których Sąd odmówił w części wiarygodności zeznaniom takiej oceny tych środków dowodowych.

II. rażąco naruszenie prawa materialnego, tj.

1. art. 58 § 1 k.c., poprzez niewłaściwe zastosowanie tego przepisu w okolicznościach faktycznych sprawy oraz w powiązaniu z treścią materiału dowodowego, co skutkowało nieuzasadnionym przyjęciem przez Sąd Okręgowy poglądu, że umowy zlecenia łączące wnioskodawcę z ubezpieczonymi, których dotyczył zaskarżony wyrok, zostały zawarte w celu obejścia ustawy i przez to dotknięte są sankcją nieważności, choć Sąd Okręgowy nie wskazał norm prawnych, jakie miałyby stać się przedmiotem obejścia, a ponadto w sposób niezrozumiały wskazał, że owe obejście miało się przejawiać w zawarciu dwóch umów zleceń, choć (...) sp. z o.o. z każdym w ubezpieczonych, których dotyczył wyrok zawarła w okresie wrzesień - grudzień 2015 r. wyłącznie po jednej umowie (str. 13). Ponadto rzeczywisty przebieg zdarzeń znajdujący potwierdzenie w zgromadzonym materiale dowodowym nie dawał podstaw do podzielenia powyższego poglądu Sądu pierwszej instancji o obejściu przepisów prawa, w szczególności z uwagi na następujące okoliczności:

a) bezspornie wnioskodawca zawarł z ubezpieczonymi sporne umowy zlecenia, których egzemplarze znajdują się w aktach sprawy, a nadto potwierdzone są zeznaniami słuchanych w sprawie osób, w tym św. M. D. i przedstawiciela płatnika składek,

b) zawarcie z ubezpieczonymi umów zleceń było podyktowane koniecznością wywiązania się wnioskodawcy z umowy łączącej wnioskodawcę z kontrahentem (w tym przypadku (...) sp. z o.o.), której przedmiotem w 2015 r. było usuwanie odpadów (wynoszenie śmieci) m.in. z obiektów na których zatrudnieni byli ubezpieczeni, a która to umowa - jak sam ustalił to Sąd pierwszej instancji na str. 6 uzasadnienia wyroku - była wykonana przez wnioskodawcę,

c) sporne umowy zleceń łączące wnioskodawcę z ubezpieczonymi były realizowane, co m.in. przyznał sam organ rentowy w protokole kontroli oraz w wydanych na jego podstawie decyzjach odnoszących się do ubezpieczonych, których dotyczy zaskarżony wyrok, a także, w zamian za co otrzymywali od wnioskodawcy wynagrodzenie,

d) zarówno ubezpieczeni, jak i wnioskodawca, poprzez zawarcie umów zleceń nie mieli zamiaru i celu obejścia jakichkolwiek przepisów prawa (co jest warunkiem koniecznym dla uznania czynności prawnej za nieważną na podstawie art. 58 § 1 k.c.), a zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie dawał podstaw do formułowania w tym zakresie odmiennych wniosków.

2. art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 2, art. 18 ust. 1 i ust. 3 oraz art. 20 ust. 1 ustawy o sus oraz w oparciu o art. 81 ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych poprzez ich niewłaściwe zastosowanie w okolicznościach faktycznych sprawy, skutkujące bezzasadnym przyjęciem przez Sąd Okręgowy, że ubezpieczeni w związku z zawarciem z płatnikiem umów spornych zleceń nie podlegali w okresie od września 2015 r. do grudnia 2015 r. obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu, a w efekcie nieprawidłowym uznaniem, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne ubezpieczonych za ten okres wynosiła 0,00 zł, podczas gdy w rzeczywistości nie zaistniały podstawy do kwestionowania ważności umów zleceń, co w kontekście nie posiadania przez ubezpieczonych innego tytułu ubezpieczenia w dacie zawarcia z wnioskodawcą umów zleceń (co znajdowało potwierdzenie w treści znajdujących się w aktach sprawy oświadczeń złożonych przez ubezpieczonych dla celów podatkowych i ubezpieczeniowych przy zawieraniu spornych umów), ubezpieczeni winni podlegać wspomnianym ubezpieczeniom, zaś wnioskodawca miał prawny obowiązek zgłoszenia ubezpieczonych do tych ubezpieczeń i odprowadzania stosownych składek.

3. art. 10a ust. 5 w zw. z art. 10a ust. 2 i ust. 6 ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej poprzez niezastosowanie tych przepisów w sprawie, w sytuacji gdy wnioskodawca zgłaszając ubezpieczonych do



ubezpieczeń społecznych i opłacając z tego tytułu składki stosował się nie tylko do obowiązków wynikających z przepisów prawa, ale również do utrwalonej praktyki interpretacyjnej organu rentowego, z której wynikało, że w stanie prawnym obowiązującym w 2015 r., m.in. zleceniobiorcy podlegają obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, jeżeli jest to pierwszy tytuł prawny do objęcia tymi ubezpieczeniami i bez względu na wysokość otrzymywanego wynagrodzenia. W związku z powyższym płatnik nie powinien ponosić negatywnych konsekwencji prawnych stosowania się do owej utrwalonej praktyki,

4. art. 20 i art. 22 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz art. 353<sup>1</sup> k.c. poprzez niezastosowanie tych przepisów w okolicznościach sprawy i w konsekwencji wydanie wyroku naruszającego konstytucyjną zasadę wolności w podejmowaniu i prowadzeniu działalności gospodarczej przez wnioskodawcę oraz swobody w ustalaniu warunków umów z kontrahentami, w tym zleceniobiorcami, co skutkowało wykreowaniem rzeczywistego zakazu prowadzenia przez wnioskodawcę działalności gospodarczej związanej z usuwaniem odpadów.

W oparciu o powyższe zarzuty apelujący wniósł o:

1 zmianę zaskarżonego wyroku w następujący sposób:

a) zmianę pkt I zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołań od decyzji organu rentowego i orzeczenie, że ubezpieczeni A. G., H. S., L. J., L. R. w okresie od września 2015 r. do grudnia 2015 r. podlegali ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu na podstawie zawartych z wnioskodawcą umów zlecenia z września 2015 r., a wnioskodawca prawidłowo zadeklarował podstawę wymiaru składek na te ubezpieczenia,

b) zmianę pkt II wyroku poprzez zasądzenie od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania związanych z dotyczącymi ubezpieczonych odwołaniami od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przed Sądem pierwszej instancji, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych.

2 zasądzenie od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kosztów procesowych, w tym kosztów zastępstwa prawnego za postępowanie przed Sądem drugiej instancji według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację ZUS wniósł o jej oddalenie w całości oraz zasądzenie na swoją rzecz od wnioskodawcy kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym według norm przepisanych.

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

Apelacja płatnika okazała się bezzasadna.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutów dotyczących naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów stwierdzić należy, że są one nietrafne, bowiem Sąd Okręgowy należycie wyjaśnił sprawę, a przeprowadzona ocena dowodów jest prawidłowa i odpowiada zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Apelacja nie wykazuje uchybień w rozumowaniu Sądu, które podważałyby prawidłowość dokonanej oceny. Natomiast naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów nie może polegać na przedstawieniu przez stronę alternatywnego stanu faktycznego, a tylko na podważeniu przesłanek tej oceny z wykazaniem, że jest ona rażąco wadliwa lub oczywiście błędna, czego zdaniem Sądu Apelacyjnego, pełnomocnik wnioskodawcy we wniesionej apelacji nie uczynił. Sąd Okręgowy prawidłowo stwierdził, że spółka (...), zawierając z ubezpieczonymi ww. umowy o usługi, błędnie nazwane przez płatnika umowami zlecenia, działała z zamiarem obejścia prawa (art. 58 § 1 i 2 k.c.), polegającym na odprowadzaniu składek za ubezpieczonych na ubezpieczenia społeczne od bardzo niskiej podstawy wymiaru składek, natomiast zatrudniająca w tym samym okresie ubezpieczone spółka (...) opłacała za nich tylko składki na ubezpieczenie zdrowotne, ale od znacznie wyższej podstawy wymiaru składek.

W tym miejscu przypomnienia wymaga, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2017.1778 j.t.) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami wykonującymi pracę

na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej „zleceniobiorcami”, oraz osobami z nimi współpracującymi.

W myśl natomiast art. 9 ust. 2 powołanej ustawy, osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10, jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Może ona jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych tytułów lub zmienić tytuł ubezpieczeń, z zastrzeżeniem ust. 7.

Wnioskodawca w odwołaniach od decyzji organu rentowego z 28 czerwca 2016 r. domagał się uznania, że umowy zlecenia zawarte z ubezpieczonymi 1 i 2 września 2015 r. były wykonywane i stanowiły odrębny tytuł ubezpieczenia, a tym samym jest on obowiązany do odprowadzenia za ubezpieczonego składek na ubezpieczenie społeczne z tego tytułu za okres wskazany w decyzjach.

Tymczasem zeznający w sprawie ubezpieczeń i świadkowie zobrazowali praktykę zatrudniania pracowników u płatnika oraz w spółce (...) w oparciu o równoległe umowy o usługi. Ubezpieczeni jednak, z racji skomplikowanej sytuacji prawnej w związku z powiązaniem kilku spółek, nie orientowali się nawet, dla kogo w rzeczywistości świadczyli szeroko rozumiane usługi porządkowe (w tym wynoszenie śmieci). Sytuacja ta wyglądała następująco: spółki z Grupy (...) świadczące usługi porządkowe na rzecz swych kontrahentów, nawiązywały nie tylko z (...)i (...), ale także z innymi spółkami, jak ustalił Sąd pierwszej instancji. Były to spółki: (...), (...), jako podwykonawcami, porozumienia dotyczące też wykonywania usług porządkowych przez te spółki na rzecz podmiotów – kontrahentów Grupy (...) lub samych spółek z Grupy (...). Spółki te wymieniały się w zakresie obsługi kontrahentów spółek z Grupy (...). Osoby sprząające wykonywały zatem usługi kolejno na rzecz kilku spółek, ale de facto świadczyły je ciągle w tym samym obiekcie – u kontrahenta którejś ze spółek z Grupy (...) lub w samym (...). Nic dziwnego, że osoby te były zdezorientowane co do faktycznego ich usługodawcy, a dodatkowo, jak zeznali L. J. i L. R. grafik ustalany był zawsze tylko przez jeną osobę T. W.. Ubezpieczeni objęci tym postępowaniem świadczyli równoległe umowy na rzecz (...) i (...).

Wobec powyższego Sąd pierwszej instancji należycie wyjaśnił w tym zakresie sprawę, a przeprowadzona ocena dowodów jest prawidłowa i odpowiada zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Sąd Apelacyjny w pełni akceptuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji.

Oceny prawnej w rozpoznawanej sprawie nie można dokonywać w oderwaniu od działań obu spółek i (...) i (...). Sporne pozostawało ustalenie, czy obie te spółki, zawierając z ubezpieczonymi, każda z nich jedną umowę o usługi, z których tylko pierwsza stanowiła podstawę dla ustalenia minimalnych składek na ubezpieczenia społeczne (umowa z (...)), natomiast drugi płatnik opłacał tylko składki na ubezpieczenie zdrowotne od znacznie wyżej podstawy wymiaru składek ((...)) działały w zamiarze obejścia prawa i przeciwko zasadom współżycia społecznego, a w związku z czym w całości od przychodów ubezpieczonych uzyskanych w obu spółkach składki ponosić winien (...), natomiast ubezpieczone w ogóle nie podlegały ubezpieczeniom społecznym w (...). Przy czym pierwsza umowa o usługi zawarta z (...) dotyczyła tylko wynoszenia śmieci, a druga zawarta dnia następnego z firmą (...) dotyczyła usług porządkowych świadczonych przez ubezpieczonych w tych samych obiektach, w których mieli wynosić także śmieci.

W przypadku przyjęcia, że w sprawie miał miejsce zbieg ogólnych tytułów ubezpieczenia, ubezpieczeni podlegaliby obowiązkowo ubezpieczeniom z tytułu, który powstał najwcześniej, czyli u spółki (...). Jednak wbrew stanowisku pełnomocnika płatnika w sprawie nie ma podstaw do przyjęcia takiego zbiegu. Podkreślenia wymaga, że sam fakt sztucznego rozdzielenia czynności porządkowych na sprząanie obiektu i wynoszenie z niego śmieci i zredagowania odrębnych umów o usługi porządkowe i wynoszenie śmieci nie przesądza o tym, że rzeczywiście w sensie prawnym mamy do czynienia z dwoma stosunkami zobowiązaniowymi (tytułami ubezpieczeń). Podleganie ubezpieczeniom społecznym z określonych tytułów, a w konsekwencji również podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wynikają bowiem z rzeczywistego stanu i sposobu wykonywania pracy, usług, zlecenia, a nie z samego faktu sporządzenia umowy w określony sposób.

Nie bez znaczenia dla powyższej oceny jest fakt, że obie umowy o usługi wykonywane były w tym samym miejscu i czasie na rzecz tego samego podmiotu, będącego kontrahentem którejś ze spółek Grupy (...). Ubezpieczeni pracowali na stacjach metra w W.. H. S. sprzątał i zbierał śmieci, L. J. oprócz wynoszenia śmieci mył schody, perony, a L. R. sprzątała toalety, w tym wynosiła śmieci. Oczywiście jest, że umowy tylko na wynoszenie śmieci z tych obiektów zawarte z(...)zabierały im niewiele czasu. Rozdzielenie czynności porządkowych od wynoszenia śmieci jest wręcz absurdalne. Powszechnym jest, że w zakresie obowiązków pracowników sprzątających jest po pierwsze uprzątniecie danego obiektu, w tym pozбиeranie śmieci, a następnie wyniesienie tych śmieci do kosza, który zwykle znajduje się w pobliżu sprzątanego budynku. Sztuczne rozdzielenie tych obowiązków jest niecelowe, niepraktyczne i irracjonalne. Trudno sobie wyobrazić, by jedna firma zatrudniała pracownika do sprzątania, a druga innego pracownika tylko do wynoszenia śmieci, uprzednio zebranych przez pierwszego z nich. To samo dotyczy wykonywania tych obowiązków przez jedną osobę. Opisany wyżej zakres obowiązków ubezpieczonych, czyli sprząkanie i wynoszenie śmieci, winien być objęty jedną umową zlecenia, gdyż sprząkanie nierozzerwalnie wiąże się z następczym wyniesieniem śmieci w przypadku sprząkania budynków użyteczności publicznej czy siedzib firm. Tymczasem pierwszą umową o usługi objęty został jedynie mały wycinek nawet nie tyle prac ubezpieczonych, co ich obowiązków wynikających z drugiej umowy, polegającej już na „sprząkaniu właściwym”. Zasadnicza praca ubezpieczonych, która mogła rodzić potencjalne niebezpieczeństwo wymagające ochrony ubezpieczeniowej i objęcia ich obowiązkiem ubezpieczenia, nie była w istocie chroniona, ponieważ ubezpieczeniem została objęta tylko umowa dotycząca wynoszenia śmieci, które wcześniej te osoby pozбиierały w ramach sprząkania. Powtórzyć trzeba, że wynoszenie śmieci jest normalnym obowiązkiem pracownika sprząkającego.

Należy podkreślić, że o zawarciu umowy mającej na celu obejście ustawy można mówić wówczas, gdy czynność taka pozwala na uniknięcie zakazów, nakazów lub obciążeń wynikających z przepisu ustawy i tylko z takim zamiarem została dokonana (por. wyrok Sądu Najwyższego z 11 stycznia 2006 r. w sprawie II UK 51/05, OSNP 2006/23-24/36). Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe w sposób jednoznaczny wykazało, że zawarcie powyższych odrębnych umów na wynoszenie śmieci służyć miało osiągnięciu celu sprzecznego z obowiązującymi przepisami prawa – upozorowaniu zbiegu ogólnych tytułów ubezpieczenia i wyeliminowaniu regulacji z art. 6 ust. 1 pkt 4 w odniesieniu do rzeczywistych prac ubezpieczonych, tj. sprząkania obiektów.

Oczywiście żaden przepis prawny nie zabrania przedsiębiorcom działań zmierzających do obniżenia kosztów ich działalności, działania te muszą być jednak zgodne z prawem, odpowiadać realnie odmiennym i samodzielnym umowom. W rozpoznawanej sprawie doszło do obejścia przepisu art. 9 ust. 2 ustawy systemowej poprzez dokonanie sztucznego , , wyłącznie na użytek tego przepisu podziału umów zawieranych przez spółki z ubezpieczonymi , tylko w celu zminimalizowania składek od rzeczywistej wartości pracy ubezpieczonych. Inicjowanie przez te same osoby zawieraniu dwóch umów , a nadto zachowanie wymaganego odstępstwa czasowego od strony czysto formalnej miało urzeczywistnić istnienie dwóch tytułów ubezpieczeń społecznych . Ewidentne nadużycie prawa po stronie obu płatników i (...) i (...), polega na tym, że uprzednio świadomie tak skonstruowali umowy zawierane z ubezpieczonymi, by rażąco zaniżyć podstawy wymiaru składek na ich ubezpieczenia społeczne. Płatnicy stracili z pola widzenia ubezpieczonych, co do których odprowadzone zostały znacznie zaniżone składki, wręcz os kwoty symbolicznej. Uszło uwadze spółce (...), że zgodnie z art. 477<sup>(11)</sup> k.p.c. ubezpieczeni są równoprawnymi stronami w niniejszym postępowaniu, tak samo jak płatnik składek. Do nich również adresowane są sporne decyzje organu rentowego. Rzeczą sądu jest więc obiektywna i zgodna z przepisami ochrona wszystkich stron procesu, a nie tylko płatników, którzy arbitralnie decydowali o wysokości podstawy wymiaru składek za ubezpieczonych, rażąco je zaniżając. Odmienna ocena Sądu, w tym odniesienie się w takich okolicznościach do zasady uwalniającej płatników, od skutków zgodnych z prawem, byłaby naruszeniem zasady równego traktowania ubezpieczonych w rozumieniu art. 2a ustawy systemowej. Rażąco sprzeczne z powołanymi przepisami byłoby akceptowanie zaniżania podstaw wymiaru składek przez płatników, przy odpowiednim zaoszczędzeniu przez nich kosztów prowadzonej działalności. Obaj płatnicy w ogóle nie zauważyli dalszych konsekwencji wynikających z ustawy, jakie wiążą się z uprawomocnieniem się spornych decyzji, a to wymaganymi wpisami stanów składek na kontach i subkontach ubezpieczonych (art. 40 i nast. ustawy systemowej). Publicznoprawny charakter spornych należności w żadnej mierze nie pozwala zanegować zgodnych z

przepisami decyzji organu rentowego tylko z uwagi na subiektywny interes płatników, kiedy to nie mamy do czynienia z procesem odszkodowawczym.

Niezasadny był także apelacyjny zarzut naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisu art. 328 § 2 k.p.c. W orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, że sporządzenie uzasadnienia wyroku nieodpowiadającego wymaganiom określonym w treści tego przepisu może być uzasadnioną podstawą apelacji jedynie wówczas, gdy na skutek zaistniałych braków uzasadnienie wyroku nie poddaje się kontroli Sądu odwoławczego. Sytuacja taka nie zaistniała w niniejszej sprawie. Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika jednoznacznie, jakie fakty zostały uznane przez sąd za udowodnione i z jakich przyczyn sąd ten uznał za wiarygodne dowody, które świadczyły o tych faktach. Wbrew stanowisku płatnika, Sąd pierwszej instancji w sposób pośredni odniósł się również w uzasadnieniu wyroku do przyczyn uzasadniających odmowę wiarygodności części zeznań świadków M. D., B. Ż. i E. Ż.. Sąd Okręgowy odmówił wiary części ich zeznaniom, które nie korespondowały z treścią zebranych w sprawie dokumentów, w tym zawartych w aktach rentowych protokołach kontroli.

Słuchani w sprawie ubezpieczeni wskazali, że nie byli zorientowani co do odmienności i skutków zawieranych umów, łącznie wykonywali wymagane czynności, podpisywali podsuwane im umowy. Z kolei wnioskodawca wraz ze spółką (...) nadali pozory legalnego istnienia dwóch odrębnych umów zlecenia, tak aby rażąco obniżyć należne składki.

Nietrafny okazał się również zarzut obrazy art. 20 Konstytucji RP, dotyczącego swobody działalności gospodarczej. Trudno też mówić o naruszeniu art. 22 Konstytucji RP w zw. z art. 353<sup>1</sup> k.c., który to przepis Konstytucji mówi o dopuszczalności ograniczenia działalności gospodarczej w drodze ustawy i tylko ze względu na ważny interes publiczny. Organ rentowy nie stosował tego przepisu, a sam przepis adresowany jest do prawodawcy – wskazuje mu, w jakiej formie i kiedy dopuszczalne jest ograniczenie wolności działalności gospodarczej.

Skoro sporne umowy ewidentnie miały na celu upozorowanie zbiegu tytułów ubezpieczenia i naruszały zasady współzycia społecznego, to z mocy art. 58 ust. 1 i 2 k.c. są nieważne, wobec czego nie zachodzi zbieg dwóch tytułów ogólnych ubezpieczenia i nie można było skorzystać ze stanowionej przez art. 9 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych możliwości wyboru jednego z tych tytułów ubezpieczenia. W tych okolicznościach należy uznać, że organ rentowy zasadnie ocenił, że ubezpieczeni nie podlegają ubezpieczeniom społecznym z tytułu wykonywania usług polegających na wynoszeniu śmieci, zawartych z (...). Cały przychód ubezpieczonych z opisanych dwóch odrębnych umów powinien być oskładkowany przez spółkę (...), która była jedynym usługodawcą dla ubezpieczonych zarówno w zakresie sprzątnięcia, jak i wynoszenia śmieci z obiektów.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny uznał apelację za bezzasadną i oddalił ją na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. i § 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265 j.t.).

***SSA Monika Kiwiorska-Pajak SSA Maria Pietkun SSA Grażyna Szyburska-Walczak***