

Sygn. akt III A Ua 991/18

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 października 2018 r.

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

**Przewodniczący: SSA Monika Kiwiorska-Pająk**

**Sędziowie: SSA Irena Różańska-Dorosz (spr.)**

**SSO del. Artur Tomanek**

**Protokolant: Karolina Sycz**

**po rozpoznaniu w dniu 2 października 2018 r. we Wrocławiu**

**na rozprawie**

**sprawy z odwołania (...) Sp. z o.o. we W.**

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

**przy udziale P. C.**

**o wysokość podstawy wymiaru składek**

**na skutek apelacji (...) Sp. z o.o. we W.**

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

**z dnia 20 marca 2018 r. sygn. akt IX U 802/17**

**oddala apelację.**

## UZASADNIENIE

(...) sp. z o.o. złożyła odwołanie od decyzji z dnia 19 czerwca 2017 r., którą to Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonego P. C. z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek w okresach i kwotach wskazanych w decyzji.

Sąd Okręgowy we Wrocławiu wyrokiem z dnia 20 marca 2018 r. oddalił odwołanie i zasądził na rzecz strony pozwanej kwotę 1.200,- zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

**Rozstrzygnięcie to oparł Sąd Okręgowy na następujących ustaleniach:**

(...) sp. z o.o. jest jednym z dwóch wspólników (komplementariuszem) (...) sp. z o.o. sp.k., który ma za zadanie reprezentować spółkę i jej sprawy. (...) sp. z o.o.” sp.k. rozpoczęła swoją działalność w październiku 2011 r., od czasu uzyskania koncesji na usługi detektywistyczne, była to jej pierwsza działalność. Kolejnym etapem rozwoju działalności spółki, zgodnie z postanowieniami wspólników spółki, było przejęcie działalności dotyczącej technicznej ochrony mienia, montażu systemów alarmowych i telewizji przemysłowej, które do tej pory świadczyła (...) sp. z o.o. Ta

działalność była podstawową działalnością (...) sp.k. Siedziba spółki mieści się we W., przy ul. (...). Wspólnikami są M. W. (1) i (...) sp. z o.o. Zgodnie z odpisem KRS M. W. (1) jest także współnikiem (...) sp. z o.o., zarejestrowanej w dniu 8 lutego 2002 r. i mieszczącej się we W., przy ul. (...). Członkami zarządu ww. spółki są M. S., P. J., A. C. oraz M. W. (1). (...) sp. z o.o. i (...) sp. z o.o.” sp.k. powiązane są kapitałowo, osobowo, a siedziba obu spółek mieści się przy pod tym samym adresem.

(...) sp. z o.o.” sp.k. zawarła z (...) sp. z o.o. następujące umowy:

- z dnia 1 września 2012 r. na dozór mienia nr (...) i (...), na podstawie, której zobowiązała się jako zleceniobiorca do wykonywania czynności związanych z doraźnym dozorem mienia klientów zleceniodawcy, czyli (...) sp. z o.o., na obiektach wyszczególnionych w załącznikach do ww. umowy oraz
- umowę Nr (...) na m.in. nadzór nad systemami komputerowymi i wizyjnymi w Centrum (...) zleceniodawcy, czyli (...) sp. z o.o.

(...) sp. z o.o. sp.k. nie zawierał umów na dozór mienia z innymi podmiotami niż (...) sp. z o.o. Za wykonane usługi wynikające z zawartych umów, (...) sp. z o.o. Sp. Komandytowa wystawiła faktury VAT dla (...) sp. z o.o. W celu realizacji w/w umów płatnik składek zatrudniał osoby na podstawie umów zlecenia. Wszyscy zleceniobiorcy zostali z tego tytułu zgłoszeni tylko do ubezpieczenia zdrowotnego, gdyż równocześnie posiadali tytuł do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego w (...) sp. z o.o., również jako osoby wykonujące umowy zlecenia. Okres wykonywania umów zlecenia w (...) sp. z o.o. Sp. Komandytowa zawierał się w okresie na jaki zostały z tymi osobami zawarte umowy zlecenia w (...) sp. z o.o. Często druga umowa była podpisana kilka lub kilkanaście dni później. Wszystkie umowy zlecenia, które trwały jeszcze do końca 2015 r. zostały w (...) sp. z o.o. Sp. Komandytowa rozwiązane w styczniu 2016 r. i zatrudnione osoby na te umowy kontynuowały wykonywanie umów zlecenia tylko w (...) sp. z o.o.

(...) sp.k. nie zawierała umów na dozór mienia z innymi podmiotami niż (...) sp. z o.o. Za wykonane usługi wynikające z zawartych umów, (...) sp.k. wystawiła faktury VAT dla (...) sp. z o.o. W celu realizacji ww. umów płatnik składek zatrudniał osoby na podstawie umów zlecenia. Wszyscy zleceniobiorcy zostali z tego tytułu zgłoszeni tylko do ubezpieczenia zdrowotnego, gdyż równocześnie posiadali tytuł do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego w (...) sp. z o.o., również, jako osoby wykonujące umowy zlecenia.

Okres wykonywania umów zlecenia w obu spółkach pokrywał się, chociaż często druga umowa była podpisana kilka lub kilkanaście dni później. Wszystkie umowy zlecenia, które trwały jeszcze do końca 2015 r. zostały w (...) sp.k. rozwiązane w styczniu 2016 r., a osoby zatrudnione na podstawie tych umów kontynuowały wykonywanie umów zlecenia tylko w (...) sp. z o.o.

Uzgodniono między spółkami, że ubezpieczony w (...) sp. z o.o. świadczy usługę w pierwszym tygodniu miesiąca, a (...) sp. z o.o. sp.k. przez trzy kolejne tygodnie w miesiącu. Przedmiot umów był ten sam. Wynagrodzenia były podobne za godzinę pracy, ustalano je w kwocie 4,20 zł a 9,50 zł, w skali miesięcznej różniły się, gdyż w jednej spółce pracownik wypracował tydzień, a w drugiej trzy tygodnie. Składki na ubezpieczenia społeczne były odprowadzane od pierwszej umowy, natomiast składka zdrowotna od obu umów. Pracownicy otrzymywali dwa przelewy i dwa PIT-y.

P. C. zawarł w dniu 10 października 2012 r. z (...) sp. z o.o. sp.k. umowę zlecenia, na mocy której zobowiązał się do starannego wykonania usług związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa mienia, w szczególności kontrolą i dozorem obiektów na terenie i okolicach W., T., O.. Umowa została zawarta na czas nieokreślony. Stawka wynagrodzenia ustalona została godzinowo w kwocie 8,50 zł netto. W momencie podpisania umowy P. C. podpisał oświadczenie, iż jest już ubezpieczony z innego tytułu zatrudnienia w (...) sp. z o.o. P. C. został zgłoszony do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego jako zleceniobiorca (...) sp. z o.o. od października 2012 r. do kwietnia 2014 r. z podstawą wymiaru składek do stycznia 2016 r. wynoszącą ok. 300,- zł miesięcznie. Poczynając od lutego 2016 r. płatnik składek wykazywał podstawę wymiaru składek wynoszącą ok. 2.000,- zł miesięcznie. P. C. został zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego jako zleceniobiorca (...) sp. z o.o. w okresie od 7 maja 2012 r. do 1 października 2012 r. z podstawą wymiaru składek ok. 2.000,- zł, a następnie został zgłoszony do ubezpieczeń

społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego od 1 października 2012 r. do 1 kwietnia 2014 r. z podstawą wymiaru składek wynoszącą od ok. 300,- zł do ok. 400,- zł. Ubezpieczony od dnia 10 października 2012 r. do 1 kwietnia 2014 r. został zgłoszony jedynie do ubezpieczenia zdrowotnego przez (...) sp. z o.o. sp.k.” z tytułu wykonywania umowy zlecenia z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie wynoszącą od ok. 400,- zł do ok. 2.000,- zł.

W wyniku kontroli przeprowadzonej przez Wydział Kontroli Płatników Składek Oddziału ZUS u płatnika składek z (...) sp. z o.o. sp.k.” zakończonej protokołem kontroli z dnia 13 grudnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji płatnik składek (...) sp. z o.o. zadeklarował składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne od nieprawidłowo ustalonych podstaw wymiaru składek i wyliczył należne składki określając je w zaskarżonej decyzji.

***W oparciu o powyższe ustalenia Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie wnioskodawcy podlegało oddaleniu.***

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na przepisie art. 9 ust. 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t.: Dz.U.2017.1778) oraz przepisie art. 58 § 1 k.c.

Sąd zauważył, że obie spółki (...) sp. z o.o.” sp.k. i (...) sp. z o.o. powiązane są kapitałowo, osobowo a także siedziby obu spółek mieszczą się przy ul. (...) we W.. Sąd Okręgowy podkreślił, że ubezpieczony nie potrafił rozgraniczyć, jaką pracę wykonywali dla (...) sp. z o.o., a jaką dla (...) sp. z o.o.” sp.k., bowiem pracował na podstawie jednego grafiku - w tym samym miejscu, czasie i w tych samych godzinach. Nie było żadnej różnicy w rodzaju pracy wykonywanej na podstawie jednej umowy zawartej tylko z (...) sp. z o.o. i wykonywanej na podstawie dwóch umów zawartych z obiema spółkami. Ubezpieczony nie rozliczał odrębnie czasu przepracowanego dla każdej ze spółek, na podstawie, którego ustalana była wysokość miesięcznego wynagrodzenia. W okresie trwania obu umów otrzymywał wynagrodzenie w dwóch przelewach.

W ocenie Sądu Okręgowego, umowy zawarte zostały w celu obejścia przepisów prawa. Stworzenie kolejnego tytułu do ubezpieczeń i wykorzystanie przepisów o ubezpieczeniach społecznych polegało na formalnym stworzeniu dwóch tytułów ubezpieczenia, z których jeden (z niższymi podstawami wymiaru) został wskazany do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Celem zawarcia dwóch umów zlecenia w niniejszej sprawie było obniżenie kosztów działalności płatnika składek (...) sp. z o.o. poprzez uniknięcie z tego tytułu obowiązku odprowadzenia składek na ubezpieczenia społeczne od pełnego wynagrodzenia otrzymanego przez ubezpieczonych.

Sąd zauważył, że zasada swobody umów czy też konieczność badania woli stron w stosunkach zobowiązaniowych, nie eliminuje skutku w postaci obejścia prawa, w tym przypadku polegającego na uniknięciu płacenia składek na ubezpieczenia społeczne w wyższej kwocie.

Dlatego też odwołanie oddalił na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., czego konsekwencją było rozstrzygnięcie o kosztach zastępstwa procesowego na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

***Z wyrokiem tym nie zgodził się wnioskodawca i w wywiedzionej apelacji zaskarżył go w całości, zarzucając:***

I. naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy tj. naruszenie przepisów prawa procesowego:

1) art. 233 § 1 i 227 k.p.c. przez zaniechanie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i dokonanie jego oceny z pominięciem istotnej części tego materiału, tj. zaniechania rozważenia treści oświadczenia, jakie złożył ubezpieczony spółce (...) sp. z o.o. sp.k.”, z którego to oświadczenia wynikało, że rezygnuje on z ubezpieczenia społecznego osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia, ponieważ byli zatrudnieni w (...) sp. z o.o.;

2) art. 217 § 1 i 2 k.p.c. i art. 227 k.p.c. przez zaniechanie przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego na okoliczność zasadności ekonomicznej działań (...) sp. z o.o. sp.k.” i (...) sp. z o.o. zmierzających do obniżenia kosztów działalności spółek poprzez zatrudnienie przez obie spółki tych samych zleceniobiorców oraz przez zaniechanie przeprowadzenia dowodu z wniosku o zobowiązanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do ujawnienia i wykazania, jakie stawki oferował ZUS składając zamówienia publiczne na świadczenia usług ochrony w okresie, którego dotyczy skarżona decyzja - podczas gdy, żadna z ww. spółek nie odnosiła wymiernych korzyści z tytułu rzekomego uniknięcia z tytułu obniżania kosztów działalności płatnika składek, a jedynie zmierzała do uniknięcia kosztów operacyjnych związanych z pozyskaniem zleceniobiorców i kosztów podatkowych, na które to okoliczności zeznali członkowie zarządu strony powodowej i co miały potwierdzić wnioskowane dowody;

3) art. 233 § 1 i 227 k.p.c. przez ustalenie, że celem zawarcia dwóch umów zlecenia było obniżenie kosztów działalności płatnika składek - (...) sp. z o.o. przez uniknięcie odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne, podczas gdy Sąd I instancji nie ustalił nawet w jakim zakresie to rzekome uszczuplenie nastąpiło;

4) art. 233 § 1, 227 i 299 k.p.c. przez zaniechanie wszechstronnego rozważania materiału dowodowego w postaci zeznań stron - członkowie zarządu (...) sp. z o.o. wskazywali na cel utworzenia dwóch spółek, który nie zmierzał wcale do obniżenia kosztów działalności płatnika składek, ale do optymalizacji podatkowej;

5) art. 328 § 2 k.p.c. przez nieustalenie pełnego stanu faktycznego w uzasadnieniu wyroku, nie odniesienie się do wszystkich dowodów zaoferowanych przez stronę odwołującą się, zgromadzonych w toku postępowania dowodowego w tym w postępowaniu przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, nie przeprowadzeniu pełnej, wszechstronnej oceny materiału dowodowego. Uzasadnienie skarżonego wyroku stanowi de facto powtórzenie twierdzeń Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i pomija oraz nie odnosi się do twierdzeń strony skarżącej, a związanych z podstawami ekonomicznymi stosowanego przez skarżącą i (...) sp. z o.o. sp.k.” rozwiązania. Wbrew ustaleniom Sądu I instancji celem (...) sp. z o.o. nie było uniknięcie kosztów ponoszenia składek na ubezpieczenia społeczne, ale skorzystanie z legalnej optymalizacji podatkowej, poprzez przesunięcie opodatkowania zysków wspólników z poziomu spółki z ograniczoną odpowiedzialnością na poziom opodatkowania w spółce komandytowej;

II. naruszenie przepisów prawa materialnego: art. 58 § 1 k.c. poprzez uznanie, iż za nieważną należy uznać umowę zlecenia zawartą pomiędzy (...) sp. z o.o. sp.k.” a osobą ubezpieczoną (Stroną), podczas gdy w świetle tego przepisu i art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych zawarcie takiej umowy nie było obarczone sankcją nieważności, w szczególności nie miało na celu obejścia prawa - powyższe naruszenie wynikało z nieprawidłowości w zakresie zebrania i oceny materiału dowodowego w sprawie, tj.:

- nieprawidłowego ustalenia w zakresie istotnych elementów stanu faktycznego sprawy poprzez przyjęcie, że zawarcie umowy o świadczenie usług pomiędzy (...) sp. z o.o., a (...) sp. z o.o. sp.k.” oraz zawarcie przez (...) sp. z o.o. sp.k.” umów zlecenia z osobą ubezpieczoną (Stroną), miało na celu wykorzystanie przepisów ustawy poprzez formalne stworzenie dwóch tytułów ubezpieczenia i w ten sposób obniżenie kosztów funkcjonowania polegające na unikaniu odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne od pełnego wynagrodzenia, podczas gdy prawidłowa analiza materiału dowodowego nie dawała podstaw do takich ustaleń, bowiem powiązania jakie miały miejsce pomiędzy Skarżącą a (...) sp. z o.o. sp.k.” i osobą ubezpieczoną (Stroną) miały charakter legalnego modelu biznesowego, powszechnie wykorzystywanego do obniżenia kosztów działalności obu spółek i zminimalizowania obciążeń podatkowych komandytariusza (...) sp. z o.o. sp.k.”;
- nieprawidłowego ustalenia w zakresie istotnych elementów stanu faktycznego sprawy poprzez przyjęcie, że osoby ubezpieczonej (Strony) zawierającej umowę zlecenia ze Skarżącą i (...) sp. z o.o. sp.k.” pozbawiono możliwości wyboru umowy, z której będą odprowadzane składki na ubezpieczenia społeczne, podczas gdy prawidłowa analiza materiału dowodowego nie dawała podstaw do takich ustaleń bowiem do akt sprawy złożono oświadczenia osoby ubezpieczonej (Strony) o rezygnacji z ubezpieczenia społecznego, a jednocześnie osoba ubezpieczona (Strona) zawarły zarówno ze Skarżącą jak i (...) sp. z o.o. sp.k.” umowy zlecenia, od których skutecznie się nie uchylili.

Ponadto skarżąca spółka wniosła o rozpoznanie wniosków o dopuszczenie dowodów z:

1) opinii biegłego na okoliczność zasadności ekonomicznej działań Skarżącej i (...) sp. z o.o. sp.k.” zmierzających do obniżenia kosztów działalności spółek poprzez zatrudnienie przez obie spółki tych samych zleceniobiorców, w szczególności poprzez wskazanie, jaki byłby koszt pozyskania przez Skarżącą i (...) sp. z o.o. sp.k.” innych niż ci sami zleceniobiorcy osób wykonujących obowiązki na rzecz zatrudniających ich spółek, jaki byłby koszt związany z zapewnieniem tym zleceniobiorcom nowego sprzętu oraz jaki byłby dodatkowy koszt związany z obsługą tych zleceniobiorców (w tym koszty osobowe związane z rozliczeniem wynagrodzeń dodatkowych pracowników); powyższa opinia biegłego powinna również rozstrzygać, czy model biznesowy, jaki przyjęły obie spółki, polegający na wykorzystaniu tej samej kadry do wykonywania tych samych obowiązków, ale w celach jakie wskazywała Skarżąca w toku postępowania ma charakter sztuczny i nie było ekonomicznego punktu celowości zastosowania tej struktury: na okoliczność wykazania, iż zawieranie przez obie spółki umów zlecenia z tymi samymi osobami nie zmierzało do obejścia prawa, w związku z czym zawierane umowy były ważne i skuteczne;

- wniosku o zobowiązanie organu do ujawnienia i wykazania, jakie stawki oferował ZUS składając zamówienia publiczne na świadczenia usług ochrony w okresie, którego dotyczy skarżona decyzja - na okoliczność wykazania, iż wynagrodzenie, jakie oferowała osobie ubezpieczonej (Stronie) (...) sp. z o.o. nie miało jedynie na celu obniżenia obciążeń na gruncie ubezpieczeń społecznych, ale było związane z sytuacją na rynku świadczenia usług ochrony, która kształtowana była także przez organ wydający decyzję objętą skarżonym wyrokiem i inne instytucje publiczne.

Wskazując na powyższe zarzuty apelująca spółka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzających ewentualnie o jego uchylenie przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, a nadto o zasądzenie normatywnych kosztów procesu.

### **Sąd Apelacyjny zważył:**

Apelacja wnioskodawcy okazała się bezzasadna.

Sąd Apelacyjny zaakceptował ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Instancji, jako odpowiadające zebranemu materiałowi dowodowemu i przedstawione na podstawie tychże ustaleń rozważania prawne i ocenę dowodów. Konsekwentnie zatem zarówno ustalenia faktyczne jak i rozważania prawne Sądu Okręgowego przyjął Sąd odwoławczy, jako własne.

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 zasad 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.

W sprawie sporne było, czy umowy zlecenia łączące ubezpieczonego P. C. z wnioskodawcą, wobec faktu wcześniejszego zawarcia innych umów zlecenia z powiązaną spółką (...) sp. z o.o. sp.k.”, były zawarte w celu obejścia przepisów prawa, a zatem czy ubezpieczony winien podlegać obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z tytułu ich wykonywania.

Według Sądu Apelacyjnego, słusznie podniósł Sąd Okręgowy i jego wywód zasługuje na aprobatę, że zredagowanie dwóch umów zlecenia przez podmioty o ścisłym powiązaniu osobowym i kapitałowym, obejmujących w istocie tożsamy zakres obowiązków i wskazanie, jako tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi tylko jednej z nich, należy traktować, w świetle art. 9 ust. 2 ustawy systemowej jako obejście prawa w rozumieniu art. 58 § 1 k.c., którego

celem jest pozorowanie zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego i obniżenie kosztów wynikających z obowiązku odprowadzania składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne.

Kluczowe dla rozstrzygnięcia zawisłego sporu okazały się umowy zlecenia zawarte z ubezpieczonym. Z ich treści, uzupełnionych dowodem z dokumentów zawartych w aktach ubezpieczeniowych oraz wyjaśnieniami przedstawicieli obu spółek wynika, bowiem, że płatnik składek oraz spółka powiązana (...) sp. z o.o. sp.k.” w swojej działalności przyjęły metodę zawierania dwóch umów zlecenia na usługi o tym samym charakterze, z których tylko przychód z pierwszej z nich stanowił podstawę dla ustalenia należnych składek na ubezpieczenia społeczne, pomimo faktu, iż zakres czynności wynikający z obu umów był zbieżny, a przelewy wynagrodzeń jednoznacznie dowodzą, iż realnym źródłem przychodu była druga w kolejności z zawartych umów, łącząca ubezpieczonego z płatnikiem.

Kluczowe dla rozstrzygnięcia sporu jest także ponowne nakreślenie sposobu procedowania obu spółek o ścisłych powiązaniach zarówno na płaszczyźnie kapitałowej, jak i osobowej, które łączyła także ulokowana pod jednym adresem siedziba.

Otóż, (...) sp. z o.o. sp.k.” zawarła z (...) sp. z o.o. następujące umowy: z dnia 1 września 2012 r. na dozór mienia nr (...) i (...), na podstawie, której zobowiązała się jako zleceniobiorca do wykonywania czynności związanych z doraźnym dozorem mienia klientów zleceniodawcy, czyli (...) sp. z o.o., na obiektach wyszczególnionych w załącznikach do ww. umowy oraz umowę Nr (...) na m.in. nadzór nad systemami komputerowymi i wizyjnymi w Centrum (...) zleceniodawcy, czyli (...) sp. z o.o. W celu realizacji tych umów zatrudnieni zostali pracownicy w oparciu o umowy zlecenia.

Zgłoszenie do organu rentowego dokonywane przez odwołującą się dotyczyło jedynie dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego jej pracowników, gdyż byli oni równolegle zatrudnieni w powiązanej (...) sp. z o.o. sp.k.” w oparciu o umowy zlecenia, które z kolei stanowiły tytuł obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i podstawę oskładkowania.

W tak ukształtowanych stosunkach zobowiązaniowych odwołująca się spółka, działająca na zasadzie dalszego zleceniodawcy, zawierała z zainteresowanymi pracownikami, w tym z ubezpieczonym z niniejszej sprawy, umowy zlecenia, które zmierzały do wykonania umów głównych. Przedmiotem umów zawartych przez płatnika z tym ubezpieczonym były usługi związane z zapewnieniem bezpieczeństwa mienia, w szczególności kontrolą i dozorem obiektów na terenie i w okolicach W., T. i O.. Za wykonanie przedmiotu zlecenia strony ustaliły wynagrodzenie, wynikające z przemnożenia liczby godzin dozoru przez stawkę godzinową, w kwocie ok 8,50 zł netto za godzinę. Zadaniem ubezpieczonego wynikającym z pierwszej umowy zlecenia była m.in. ochrona obiektów w/w miejscach. Zbieżny zakres obowiązków wynikał z drugiej umowy zlecenia, jaka łączyła ubezpieczonego z powiązaną (...) sp. z o.o. sp.k.”.

Co pozostaje istotne w realiach sprawy to czasowe i formalne rozdzielenie zbieżnego i zajął się zakresu czynności, świadczonych przez ubezpieczonego na rzecz obu spółek w tym samym miejscu. Taki system kilku umów zlecenia motywowany był przez pełnomocnika odwołującej się potrzebą optymalizacji kosztów wynikających z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych.

W rzeczywistości jednak składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne odprowadzane były tylko od jednej umowy, która jako niewspółmiernie niska stanowiła podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a zatem wysokość samych składek była znikoma. W efekcie umowy o tożsamym zakresie obowiązków, które dotyczyły zatrudnionych osób, w tym ubezpieczonego w niniejszym postępowaniu, nie miałyby zupełnie odzwierciedlenia w podstawie wymiaru składek, która w przyszłości stanowić będzie o wysokości świadczeń z ubezpieczenia społecznego tego ubezpieczonego. Wynika z powyższego, że przychód osiągany przez ubezpieczonego z tytułu zawartej pierwszej umowy zlecenia był przychodem kilkukrotnie mniejszym, aniżeli z umowy drugiej, objętej niniejszym sporem, do której wykonywania ubezpieczony został zatrudniony, a pracę tę bezspornie wykonywał.

Ten materiał dowodowy potwierdził tylko, iż zawarcie z ubezpieczonym dwóch odrębnych umów zlecenia przez podmioty dysponujące jednym kapitałem i kadrą zarządzającą stanowi wykorzystanie przepisów o ubezpieczeniu

społecznym i formalne stworzenie dwóch tytułów ubezpieczenia, z których tylko jeden został wskazany do oskładkowania. Dlatego też należało przyznać słuszność organowi rentowemu, który w treści obszernego uzasadnienia do zaskarżonej decyzji, jak i w odpowiedzi na odwołanie wskazał, że spółka zależna od płatnika składek, deklarowała składki na ubezpieczenia społeczne od niższej podstawy ich wymiaru w celu obniżenia kosztów działalności poprzez uniknięcie z tego tytułu obowiązku odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne przez samego płatnika.

Zawarcie dwóch umów cywilnoprawnych skutkowało fakultatywnym obowiązkiem opłacania składek - jedynie na wniosek ubezpieczonego (art. 9 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), a zatem zawarcie z ww. odrębnych umów zlecenia zmierzało do sprzecznego z prawem zaniżenia ich składek na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne. Co istotne, ubezpieczony w chwili zawierania spornej umowy składał oświadczenie, iż podlega już obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z innego tytułu, a zatem płatnik jedynie na jego wniosek obowiązany był odprowadzać od stosunkowo niższej wartości składki na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne.

Zgodnie z ugruntowaną już praktyką i orzecznictwem, w przedmiotowym stanie faktycznym objęcie prawa w rozumieniu art. 58 § 1 k.c. przejawiało się w zgłoszeniu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych pierwszej umowy zlecenia, pomimo znikomego zakresu jej wykonania i tożsamego ze sporną umową zakresu obowiązków, a którego celem było objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym wyłącznie bardzo niskiej kwoty z niej wynikającej. Roszczenie o stwierdzenie podlegania ubezpieczeniom społecznym z umów opiewających na niższą podstawę wymiaru składek narusza wszelkie normatywne i nienazwane zasady współzycia społecznego (art. 58 § 2 k.c.) w tym zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, zasadę solidaryzmu ubezpieczeń społecznych, zasadę ochrony interesów i niepokrzywdzenia innych ubezpieczonych, zasadę nieuprawnionego uszczuplania środków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz wszelkie elementarne zasady uczciwego obrotu, zmierzając do objęcia tytułem ubezpieczenia społecznego od podstawy wymiaru bardzo niskiej (po. wyrok SN z dnia 9 stycznia 2008 r., III UK 75/07). Realizacja ochrony ubezpieczeniowej pozostawałaby w rażącej dysproporcji do opłaconych miesięcznie kilkusetzłotowych składek na ubezpieczenia społeczne (por. wyrok SN z dnia 7 stycznia 2013 r., UK 372/12). Po stronie wnioskodawcy stwierdzono takie działania, jak w przypadku ubezpieczonego w niniejszej sprawie, na „szeroką skalę” to jest dotyczącą wielu pracowników wnioskodawcy.

Reasumując, zaskarżona decyzja, sprowadzająca się do ustalenia prawidłowej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne P. C., jako konsekwencja ustalenia nieważności pozornego zbiegu tytułów ubezpieczeń społecznych w myśl art. 9 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, odpowiada prawu.

Apelacja wnioskodawcy nie jest także uzasadniona w zakresie zarzutu naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 328 § 2 k.p.c. Przepis ten określa, jakie elementy sąd jest zobowiązany ująć w uzasadnieniu wyroku. Powinno ono zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. Braki mogą dotyczyć zarówno podstawy faktycznej, jak i prawnej. Niedostatecznie jasno ustalony stan faktyczny może uniemożliwiać dokonanie oceny wyводу, który doprowadził do wydania orzeczenia (por. wyrok SN z dnia 20 maja 2011 r., II UK 346/10, Lex nr 898705), a tym samym uzasadniać zarzut naruszenia prawa materialnego, gdyż o jego prawidłowym zastosowaniu można mówić dopiero wówczas, gdy ustalenia stanowiące podstawę zaskarżonego wyroku pozwalają na ocenę tego zastosowania (por. wyrok SN z dnia 20 kwietnia 2004 r., V CK 92/04, Lex nr 194083). Wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku polega natomiast na wskazaniu nie tylko przepisów prawa, ale także na wyjaśnieniu, w jaki sposób wpływają one na treść rozstrzygnięcia (por. wyrok SN z dnia 2 czerwca 2011 r., I CSK 581/10, Lex nr 950715). W orzecznictwie wyraźnie wskazuje się, iż zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. powinien być uznany za uzasadniony jedynie w przypadkach wyjątkowych, kiedy treść uzasadnienia całkowicie uniemożliwia sądowi drugiej instancji dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do wydania orzeczenia (por. wyrok SN z dnia 15 lipca 2011 r., I UK 325/10, OSNP 2012/17-18/223).

Naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. skarżący upatrywał „w szczególności” w braku wskazania przyczyn pominięcia części dowodów zmierzających do wykazania ekonomicznego uzasadnienia dla stosowanego przez wnioskodawcę

i spółkę komandytową rozdziału obowiązków podległego im zleceniobiorcy na dwie odrębne umowy zlecenia z nierównomiernymi podstawami wymiaru składek. Sąd Okręgowy jednakże wskazał na sztuczny rozdział obowiązków, formalnie ujętych w dwóch odrębnych umowach, pozorujących zbieg tytułów ubezpieczenia społecznego, który w konsekwencji miał na celu obniżenie kosztów własnych spółek ekonomicznie i kadrowo powiązanych. Rozważania te, uzupełnione stanowiskiem Sądu Najwyższego cytowanym wyżej, stanowią dostateczny dowód na bezprawne, gdyż mające na celu obejście przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, działanie płatnika składek, które w swojej istocie zmierzało do uszczuplenia publicznych funduszy społecznych. Konkludując, uznać należało, że Sąd Okręgowy nie znajdując podstaw do uwzględnienia dalszych wniosków dowodowych płatnika, oddalił je, ponieważ zostały one złożone na okoliczności bezsporne - tę konkluzję Sądu Okręgowego należy podzielić.

W świetle tych rozważań zbędne były też pozostałe wnioski dowodowe, zawarte w treści apelacji, w tym wniosek o dopuszczenie i przeprowadzenie w sprawie dowodu z opinii biegłego na okoliczność ekonomicznej optymalizacji działań skarżącej spółki i jej komplementariusza. Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe, w tym szczegółowe zeznania ubezpieczonego, a także wyjaśnienia przedstawicieli odwołującej się spółki, okazały się wystarczające dla poczynienia w sprawie ustaleń faktycznych, które nie wymagały uzupełnienia i stanowiły podstawę dla wydania merytorycznego rozstrzygnięcia.

Mając na uwadze powyższe apelacja wnioskodawcy, jako nieuzasadniona, podlega oddaleniu z mocy art. 385 k.p.c., o czym Sąd Apelacyjny orzekł w pkt I wyroku.

***SSA Irena Różańska-Dorosz SSA Monika Kiwiorska-Pajak SSO del. Artur Tomanek***