

Sygn. akt III AUa 1272/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 maja 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Jolanta Pietrzak (spr.)
Sędziowie	SSA Marek Procek SSA Marek Żurecki
Protokolant	Beata Kłosek

po rozpoznaniu w dniu 22 maja 2015r. w Katowicach

sprawy z odwołania Zakładu (...) Sp. z o.o.

w Z. (Zakład (...) Sp. z o.o. w Z.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

przy udziale zainteresowanych: W. J. i J. M.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w Częstochowie z dnia 27 lutego 2014r. sygn. akt IV U 272/13

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołania,

2. zasądza od Zakładu (...) Sp. z o.o. w Z. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

/-/ SSA M. Procek /-/ SSA J. Pietrzak /-/ SSA M. Żurecki

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 1272/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 listopada 2012r. nr (...), sprostowaną postanowieniem z dnia 29 stycznia 2012r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne dla W. J. podlegającego ubezpieczeniom jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek Zakład (...) sp. z o.o. w Z. wynosi za lipiec 2011r. - 731,00 zł.

Decyzją z dnia 21 listopada 2012r. nr (...), sprostowaną postanowieniem z dnia 29 stycznia 2012r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne dla J. M. (M.) podlegającego ubezpieczeniom jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek Zakład (...) sp. z o.o. w Z. wynosi za wrzesień 2011r. - 236,00 zł.

W uzasadnieniu powyższych decyzji organ rentowy podniósł, iż w wyniku okresowej kontroli obejmującej okres od 1 stycznia 2009r. do 31 grudnia 2011r. ustalono, że płatnik składek nie dokonał zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu umów cywilnoprawnych, zwanych przez płatnika umowami o dzieło oraz we wskazanych w decyzjach okresach nie naliczył składek na ubezpieczenie zdrowotne za ubezpieczonych. Płatnik nie sporządził korekty raportów ZUS RZA oraz deklaracji ZUS DRA za wskazane miesiące zgodnie z protokołem kontroli. ZUS powoływał się na treść art. 81 ust. 1 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.). Odwołał się również do treści art. 734 § 1 k.c.

Odwołania od powyższych decyzji wniósł płatnik składek Zakład (...) sp. z o.o. w Z.. Ostatecznie precyzując swoje żądanie na rozprawie w dniu 13 lutego 2014r., domagał się ich zmiany poprzez ustalenie, że na dzień wydania decyzji nie było podstaw do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne. Wnosił też o zasądzenie na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odwołania płatnik składek Zakład (...) sp. z o.o. w pierwszej kolejności wskazał, iż organ rentowy jako płatnika składek wskazuje podmiot nieistniejący, tj. ZW - WALCOWNIA BRUZDOWA, zamiast Zakład (...)

(...) sp. z o.o.

Niezależnie od powyższego odwołujący zaskarżonym decyzjom zarzucił brak należytego uzasadnienia, z którego nie wynika, dlaczego organ rentowy zastosował przepisy dotyczące umów o świadczenie usług, podczas gdy wcześniej wskazywał, iż doszło do zawarcia umów o dzieło (które nie podlegają zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych). Wyjaśnił również, iż jego działalność polega na produkcji towarów pod zamówienie konkretnego klienta. Zgodnie z tymi zamówieniami produkowana jest określona ilość danej jakości towaru, który następnie jest sortowany, prostowany i układany w paczki. Czasami przedmiotem umowy jest również uzdatnianie konkretnej ilości materiału przeznaczonego na złom. Przedmiotem umów zawieranych z W. J. oraz J. M. było wykonywanie w/w konkretnych działań w określonym czasie i za konkretne wynagrodzenie. Nadto w ocenie odwołującego oczywistym jest, iż wynagrodzenie za powyższe prace zostało ustalone nie

za samo dołożenie starań, ale za to, aby zostały one w określony sposób wykonane - za osiągnięcie określonego efektu. Gdyby chciał on płacić za samo staranie zatrudniałby odpowiednich pracowników. Jednakże powyższe czynności wykonywane są jedynie co jakiś czas i stałe zatrudnianie osób do ich wykonywania byłoby niecelowe. Z tego właśnie względu płatnik składek w odpowiednim czasie wyszukuje odpowiednie osoby do wykonania konkretnych działań, co zapewnia mu elastyczność działania oraz kontrolę nad kosztami. Odwołujący dodał także, iż zmiana dotychczasowej strategii doprowadzi go do paraliżu działalności i ogłoszenia upadłości. Odwołujący podnosił jednocześnie, iż te same czynności mogą być przedmiotem zarówno umowy o dzieło, jak i umowy zlecenia. To strony w umowie decydują jaki kształt im nadać i dopiero w sytuacji, gdyby w umowie znajdowały się znamiona umowy zlecenia, a mimo to płatnik składek nazywałby ją umową o dzieło i nie odprowadzał odpowiednich

składek należałoby taką umowę uznać za zlecenie. W niniejszej sprawie natomiast jest inaczej - kwestionowane przez ZUS umowy sformułowane zostały w sposób właściwy umowie o dzieło (konkretny przedmiot umowy, konkretny czas, odpowiedzialność za wady) i w takiej sytuacji przeprowadzenie interpretacji wbrew treści umowy jest niedopuszczalne, gdyż stanowi ingerencję w wolę stron umowy.

Na rozprawie płatnik składek podniósł też, iż ZUS nie występował wcześniej do Dyrektora Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia o ustalenie, że zainteresowani podlegali ubezpieczeniu zdrowotnemu, a taka decyzja Dyrektora Oddziału NFZ byłaby tu wymagana.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań, wywodząc jak w zaskarżonych decyzjach. Wniósł także o zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Zainteresowani W. J. i J. M. nie zajęli stanowiska w sprawie.

Wyrokiem z dnia 27 lutego 2014r. Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie zmienił zaskarżone decyzje i ustalił, że brak było podstaw do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu podlegania zainteresowanych ubezpieczeniom jako osób wykonujących pracę na podstawie umowy zlecenia. Nadto Sąd obciążył organ rentowy obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 120,00 zł.

Sąd ustalił:

Zakład (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Z. zawarł z W. J. w dniu 1 czerwca 2011r. umowę cywilnoprawną nazwaną umową o dzieło przewidującą wykonanie dzieła do 11 czerwca 2011r. Odwołujący zawarł z J. M. w dniu 19 sierpnia 2011r. umowę cywilnoprawną nazwaną umową o dzieło przewidującą wykonanie dzieła do 25 sierpnia 2011r. W przypadku obu umów ich przedmiotem było przesortowanie, wycinanie, prostowanie i układanie w paczki wyrobów gotowych z W. D-550 (w przypadku W. J. także D-340) według zamówienia klienta. W umowach określono wynagrodzenie za wykonanie dzieła, a także zastrzeżono, że wykonawca zobowiązuje się wykonać prace terminowo i bez usterek. Natomiast w przypadku stwierdzenia wad wykonanej pracy zobowiązuje się do ich nieodpłatnego usunięcia w terminie jednego tygodnia od daty zgłoszenia.

W stosunku do zainteresowanych W. J. i J. M. organ rentowy nie wydawał uprzednio decyzji w zakresie podlegania przez nich ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i zdrowotnemu, albowiem w okresach wskazanych w zaskarżonych decyzjach J. M. był zleceniobiorcą w firmie (...), zaś W. J. był pracownikiem (...) Usługi (...) (bezsporne).

Zarządzeniami z dnia 27 czerwca 2013r. Przewodniczący zwrócił akta spraw Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S. w celu uzupełnienia materiału spraw o decyzje Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w przedmiocie objęcia zainteresowanych ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu umów cywilnoprawnych łączących ich z Zakładem (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Z. w stosunku do W. J. w okresie od 1 czerwca 2011r. do 11 czerwca 2011r., a w stosunku do J. M. w okresie od 19 sierpnia 2011r. do 25 sierpnia 2011r.

Organ rentowy zwrócił akta obu spraw bez decyzji Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Pismami datowanymi na 9 sierpnia 2013r. wskazał, iż Wydział Ubezpieczeń i Składek Inspektoratu ZUS w Z. nie występował do Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia o wydanie decyzji obejmującej obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu umowy cywilnoprawnej W. J. i J. M. uznając za oczywiste podleganie ubezpieczeniom zdrowotnym przez w/w.

Wobec poczynionych ustaleń Sąd uznał odwołanie za zasadne podnosząc w motywach rozstrzygnięcia co następuje:

Zarzut odwołującego, iż organ rentowy oznaczył w zaskarżonych decyzjach podmiot nieistniejący nie zasługuje na uwzględnienie, albowiem postanowieniami z dnia 29 stycznia 2013r. organ rentowy sprostował z urzędu oczywiste omyłki w zaskarżonych decyzjach

i w sposób prawidłowy oznaczył adresata decyzji jako Zakład (...) sp. z o.o. w Z.. Postanowienie to uprawomocniło się, wobec czego powyższy zarzut jest bezprzedmiotowy.

Odwołanie płatnika składek zasługuje jednak na uwzględnienie z innego powodu.

Zgodnie z art. 68 ust.1c ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2013r., poz.1442) do zakresu działania Zakładu należy między innymi realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

W sprawie niniejszej nie jest jednak sporna wysokość wymienionych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Sporny jest sam obowiązek zgłoszenia zainteresowanych do ubezpieczenia zdrowotnego czyli podleganie przez nich w okresach wynikających z decyzji obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, a tym samym w ogóle wymierzenie składek (ustalenie podstawy wymiaru składek). Odwołujący twierdzi, że taki obowiązek nie istniał, bowiem łączyły go z zainteresowanymi umowy o dzieło. Organ rentowy jest odmiennego zdania kwalifikując przedmiotowe umowy jako umowy zlecenia. Wtedy natomiast, zgodnie

z art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych 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, z zastrzeżeniem ust. 4.

Ubezpieczeni wymienieni w ust.1, których podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy, członkostwa w spółdzielni, służby, pobierania świadczenia szkoleniowego, świadczenia socjalnego, zasiłku socjalnego lub wynagrodzenia przysługującego w okresie korzystania ze świadczenia górniczego lub w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie w przeliczeniu na okres miesiąca jest niższa od określonej w art. 18 ust.4 pkt 5a, podlegają również obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innych tytułów, z zastrzeżeniem ust.1b i art. 16 ust.10a (art.9 ust.1a). Obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym (art. 12 ust.1).

Z kolei na podstawie art. 9 ust. 1 tej ustawy osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3, 10, 18a, 20 i 21, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z innych tytułów, są obejmowane ubezpieczeniami tylko z tytułu stosunku pracy, umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarły z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają

w stosunku pracy, członkostwa w spółdzielni, służby, pobierania świadczenia szkoleniowego, świadczenia socjalnego, zasiłku socjalnego albo wynagrodzenia przysługującego w okresie korzystania ze świadczenia górniczego lub w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie.

Natomiast wedle ust. 2 zd. 1 tego artykułu 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.

Jednakże wobec faktu, iż zainteresowany W. J. był pracownikiem (...) Usługi (...) z miesięczną podstawą wymiaru składek nie mniejszą niż minimalne wynagrodzenie za pracę, a J. M. podlegał już ubezpieczeniom jako zleceniobiorca w firmie (...) nie wydał decyzji co do podlegania ubezpieczeniom społecznym przez zainteresowanych z tytułu umów cywilnoprawnych łączących ich

ze skarżącym. Kwestia podlegania przez nich ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu nie jest zatem przedmiotem postępowania w niniejszej sprawie. Odrębnie uregulowane jest natomiast podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1e ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. nr 164, poz. 1027

ze zm.), obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia lub osobami z nimi współpracującymi.

W przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie (art. 82 ust. 1).

Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit.a i c-i, powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych (art. 69 ust. 1).

W myśl art. 109 ust. 1 cytowanej wyżej ustawy Dyrektor Oddziału Wojewódzkiego Funduszu rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń.

Wobec sporu co do obowiązku objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym (obowiązek zgłoszenia do tego ubezpieczenia) wymierzenie składek na ubezpieczenie zdrowotne, a wcześniej ustalenie podstawy ich wymiaru musi poprzedzać prawidłowo stwierdzone podleganie takiemu ubezpieczeniu. Organ rentowy przed wydaniem decyzji ustalających podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne nie wystąpił jednak do Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia o wydanie decyzji w przedmiocie objęcia zainteresowanych ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu łączących ich z Zakładem (...) sp. z o.o. w Z. umów cywilnoprawnych.

Powyższe powoduje, iż zaskarżone decyzje z dnia 21 listopada 2012r. wydane zostały z naruszeniem art. 109 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, gdyż zostały wydane przedwcześnie,

co tym samym skutkuje koniecznością ich zmiany i ustalenia, że na dzień ich wydania nie było podstaw do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu podlegania przez W. J. i J. M. ubezpieczeniom jako osoby wykonujące pracę na podstawie umów zlecenia u płatnika składek Zakładu (...) sp. z o.o. w Z..

Apelację od tego wyroku wywiódł organ rentowy domagając się jego zmiany i oddalenia odwołania Zakładu (...) sp. z o.o. w całości oraz zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Skarżący zarzucił naruszenie przepisu art. 109 ustawy o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez uznanie, że w niniejszej sprawie zachodzi konieczność wydania decyzji w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu zainteresowanych przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu; naruszenie przepisu art. 81 ust. 1 i 6 ustawy o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez uznanie, że określenie przez organ rentowy podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne dla zainteresowanych było przedwczesne.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Przyjmując ustalenia poczynione przez Sąd pierwszej instancji, jako własne, uznał, iż apelacja organu rentowego zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego jednak Sąd I instancji niewłaściwie postąpił, zmieniając zaskarżoną decyzję organu rentowego w zakresie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne za okresy wskazane w zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń.

Do spraw, o których mowa w ust. 1, nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych (ust. 2 tej ustawy). Natomiast wniosek o rozpatrzenie sprawy, o której mowa w ust. 1, zgłasza ubezpieczony, a w zakresie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym wniosek może zgłosić w szczególności Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego lub członek rodziny ubezpieczonego, także w zakresie dotyczącym objęcia ubezpieczeniem w okresie poprzedzającym złożenie wniosku (ust. 3 ustawy o świadczeniach...).

Decyzje dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym są wydawane przez NFZ jedynie w wyjątkowych sytuacjach. Uzasadnione jest to tym, że objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym osoby podlegającej obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu nie wymaga wydania w tym przedmiocie decyzji przez NFZ. Dlatego zbędne jest wydanie przez tę instytucję decyzji o objęciu danej osoby obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym, kiedy oczywiste jest, że podlega ona z określonego tytułu obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu. Niecelowe byłoby uzależnianie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym każdego pracownika, zleceniobiorcy, rolnika czy osoby prowadzącej działalność pozarolniczą od wydania w tym przedmiocie decyzji przez NFZ. Wydanie takiej decyzji byłoby konieczne jedynie wówczas, gdyby ustawa o świadczeniach stwierdzała, iż objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym następuje na podstawie decyzji wydanej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ. Takiego zapisu nie zamieszczono jednak w ustawie o świadczeniach. Z tego też powodu należało przyjąć, że decyzja NFZ o objęciu ubezpieczeniem zdrowotnym wchodzi w grę przede wszystkim w przypadku osób, które ubiegają się o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne. O zawarciu z daną osobą umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego decyduje bowiem wyłącznie ta instytucja. Z tej też przyczyny osoba ubiegająca się o to ubezpieczenie powinna mieć możliwość odwołania się od podjętej przez NFZ decyzji odmawiającej zawarcia z nią umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego. Natomiast decyzje o objęciu obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym powinny być wydawane jedynie w sytuacjach wątpliwych, tj. wtedy, kiedy dopiero decyzja NFZ może rozstrzygnąć istniejące wątpliwości, co do podlegania przez daną osobę obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu (zob. Komentarz do art. 109, art. 110 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Grzegorz Machulak, Agnieszka Pietraszewska - Macheta, Andrzej Sikorko, wyd. ABC 2010r.).

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny stwierdził, iż organ rentowy - wbrew odmiennemu stanowisku Sądu Okręgowego - prawidłowo wydał decyzje ustalające dla zainteresowanych podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne w okresach w nich wskazanych, w ramach ustalonego z urzędu tytułu ubezpieczeń społecznych.

ZUS nie miał bowiem wątpliwości, iż zainteresowani byli objęci ubezpieczeniem zdrowotnym, wobec faktu, iż byli oni objęci obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym, jeden jako pracownik, a drugi jako zleceniobiorca. Zgodnie bowiem z cytowanym wyżej

art. 109 ust. 2 ustawy o świadczeniach, sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne należą do właściwości organów ubezpieczeń społecznych (por. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 9 listopada 2009r. VI SA/Wa 1310/09, Lex nr 588539).

Stwierdzić ponadto należy, że w obecnie obowiązującej ustawie o świadczeniach..., zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1, obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego powiązany został nie z objęciem ubezpieczeniami społecznymi, a już z samym faktem spełnienia warunków do objęcia nimi (por. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 7 maja 2009r. VII SA/Wa 369/09, Lex nr 558711).

W art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach... wskazany został krąg osób objętych obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym. Katalog ten ma charakter zamknięty i jedynie osoby wymienione w tym przepisie podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu. Podkreślenia jednak wymaga, że wszystkie te osoby są objęte obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym jedynie wówczas, gdy spełniają ponadto wymagania określone w art. 3 ust. 1 ustawy o świadczeniach..., tj. ściśle określone wymogi w zakresie np. miejsca zamieszkiwania, bądź obywatelstwa. W przypadku uzależnienia podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu od spełniania warunków do objęcia ubezpieczeniem społecznym z określonego tytułu - składka na ubezpieczenie zdrowotne jest odprowadzana zarówno wówczas, gdy ubezpieczenie społeczne z danego tytułu jest obowiązkowe, jak i wówczas, gdy określona osoba spełnia jedynie warunki do podlegania z danego tytułu dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu. Istotny jest bowiem sam fakt podlegania ubezpieczeniu społecznemu z danego tytułu, tj. wypełnienie ustawowych warunków do skorzystania z tego ubezpieczenia (niezależnie od tego, czy ubezpieczenie jest w tej sytuacji obowiązkowe, czy dobrowolne, i niezależnie od tego, czy dana osoba złożyła wniosek o objęcie jej z danego tytułu dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym). Oznacza to, że jeśli np. dana osoba jest pracownikiem (i osiąga przychód ze stosunku pracy nie niższy od minimalnego wynagrodzenia), a jednocześnie prowadzi działalność pozarolniczą to podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu zarówno jako pracownik, jak i jako przedsiębiorca (mimo, iż w zaistniałej sytuacji z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej spełnia jedynie warunki do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym, którym wcale nie jest zainteresowana).

Z art. 81 ustawy o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wynika, że do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a, d- i i pkt 3, 11 i 35, stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób,

z zastrzeżeniem ust. 5, 6 i 10.

Z art. 82 ustawy o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wynika, że w przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie.

Mając na względzie wszystkie podniesione wyżej motywy i odwołując się do powołanych wcześniej przepisów, a także opierając się na treści art. 386 § 1 k.p.c., Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w pkt 1 w ten sposób, że oddalił odwołania.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł na mocy art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z § 11 ust. 2 w zw. § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.).

/-/ SSA M. Procek /-/ SSA J. Pietrzak /-/ SSA M. Żurecki

Sędzia Przewodniczący Sędzia

JM