

Sygn. akt III AUa 1438/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 sierpnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Janina Kacprzak

Sędziowie: SSA Jacek Zajączkowski (spr.)

SSA Dorota Rzeźniowiecka

Protokolant: stażysta Weronika Skalska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 sierpnia 2015 r. w Ł.

sprawy **Biura Ochrony i Usług Detektywistycznych "(...)" Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. udziale zainteresowanych K. K., M. L.**

o składki na ubezpieczenie zdrowotne,

na skutek apelacji Biura Ochrony i Usług (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł.

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 16 września 2014 r. sygn. akt VIII U 192/14,

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od Biura Ochrony i Usług (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. na rzecz Zakoładu (...) I Oddziału w Ł. kwotę 255 ( dwieście pięćdziesiąt pięć ) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.**

Sygn. akt AUa 1438/14

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 listopada 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., ustalił wysokość podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne dla M. L. z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. na kwoty: - za styczeń 2011 roku - 1.851,- zł; - za luty 2011 roku - 1.854,- zł; - za marzec 2011 roku - 1.682,- zł; - za kwiecień 2011 roku - 1.935,- zł; - za maj 2011 roku - 1.682,- zł; - za czerwiec 2011 roku - 1.630,- zł;

Decyzją z dnia 27 listopada 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., ustalił wysokość podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne dla K. K. z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. na kwotę - 934 zł za luty 2011 roku.

Odwołania od przedmiotowych decyzji płatnik (...) Sp. z o.o.) wniósł w dniu 30 grudnia 2013 r. wskazując, że woła obu stron było zawarcie umowy o dzieło, która nie podlegałaby obowiązkowi naliczania i odprowadzania składki na ubezpieczenie zdrowotne, a jedynie zaliczki na podatek dochodowy.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie.

Postanowieniem z dnia 16 września 2014 r. Sąd połączył sprawę o syng. VIII U 193/14 ze sprawą VIII U 192/14 do wspólnego rozstrzygnięcia na podstawie art. 219 kpc

Wyrokiem z dnia 16 września 2014 roku Sąd Okręgowy w Łodzi oddalił odwołanie (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ł. od w/w decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. oraz zasądził na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. od (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ł. kwotę 240 zł. Tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe orzeczenie poprzedziły następujące ustalenia faktyczne:

Zainteresowany M. L. zawarł z płatnikiem (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w (...) umów określonych, jako umowy o dzieło o tej samej treści. Ich przedmiotem było: ewidencjonowanie ruchu pojazdów osobowych i towarowych, ruchu osobowego, wydawanie identyfikatorów, wydawanie przepustek, usługi porządkowe, kontrola przepustek wejścia i wyjścia w godzinach pracy pracowników etatowych. Wykonawca zobowiązał się do osobistego wykonania dzieła według swojej najlepszej wiedzy fachowej. Wynagrodzenie zostało ustalone na 6 zł netto za godzinę. Wynagrodzenie było wypłacane w terminie do 15 dni po dokonaniu odbioru dzieła przez zamawiającego. Strony zawarły umowy w dniach: 2 stycznia 2011 r. na okres od 2 do 30 stycznia 2011 r.; 2 lutego 2011 r. na okres od 2-28 lutego 2011 r.; 2 marca 2011 r. na okres od 2 marca 2011 r. do 31 marca 2011 r.; 2 kwietnia 2011 r. na okres od 2 kwietnia 2011 r. do 28 kwietnia 2011 r.; 1 maja 2011 r. na okres od 1 maja 2011 r. do 31 maja 2011 r.; 3 czerwca 2011 r. na okres od 3 czerwca 2011 r. do 30 czerwca 2011 r. Na podstawie powyższych umów wynagrodzenie zainteresowanego oszacowano: za styczeń 2011 r. - 1.851 zł brutto; za luty 2011 r. - 1.854 zł brutto; za marzec 2011 r. - 1.682 zł brutto; za kwiecień 2011 r. - 1.935 zł brutto; za maj 2011 r. - 1.682 zł brutto; za czerwiec 2011 r. - 1.630 zł brutto.

Zainteresowany K. K. zawarł z płatnikiem (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w (...) umowę określoną, jako umowa o dzieło, jej przedmiotem było: ewidencjonowanie ruchu pojazdów osobowych i towarowych, ruchu osobowego, wydawanie identyfikatorów, wydawanie przepustek, usługi porządkowe, kontrola przepustek wejścia i wyjścia w godzinach pracy pracowników etatowych. Wykonawca zobowiązał się do osobistego wykonania dzieła według swojej najlepszej wiedzy fachowej. Wynagrodzenie zostało ustalone na 6 zł netto za godzinę. Wynagrodzenie było wypłacane w terminie do 15 dni po dokonaniu odbioru dzieła przez zamawiającego. Strony zawarły umowę w dniu 2 lutego 2011 r. na okres od 2 lutego 2011 r. do 28 lutego 2011 r. Wynagrodzenie zainteresowanego wyniosło 934 zł brutto.

W okresie od 1 do 21 lutego 2012 roku organ rentowy przeprowadził kontrolę u płatnika (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. w zakresie m.in. prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest ZUS oraz zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. W wyniku kontroli ustalono, że płatnik zawierał umowy nazwane zarówno umowami o dzieło jak i umowami zlecenia, których przedmiot był określony jednolicie. Przedmiot umów o dzieło w istocie nie odpowiadał ustawowej definicji tej umowy, a raczej umowy nienazwanej – o świadczenie usług. Osoby zatrudnione posiadały lub nie posiadały innych tytułów ubezpieczenia, zaś K. K. i M. L. posiadali inny tytuł do ubezpieczenia społecznego a zatem powinni podlegać ubezpieczeniu zdrowotnemu w związku z zawartymi z płatnikiem umowami, gdyż płatnik składek nie złożył za wskazany okres zgodnych z protokołem kontroli dokumentów zgłoszeniowych i rozliczeniowych za zatrudnionych zleceniobiorców, posiadających inny tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. W związku z powyższym organ rentowy wystąpił do (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) z wnioskiem o ustalenie obowiązku podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu przez osoby zatrudnione u płatnika składek w oparciu o zakwestionowane umowy cywilno-prawne.

Decyzją z dnia 28 marca 2013 roku Narodowy Fundusz Zdrowia (...) Oddział Wojewódzki w S. stwierdził, iż zainteresowany K. K. podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w okresie od 1 do 28 lutego 2011 roku, z tytułu zawartej umowy zlecenia. W uzasadnieniu NFZ wskazał, że w okresie objętym decyzją strona zainteresowana, wbrew treści umowy zawartej z "Kobra (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł., a nazwanej umową o dzieło wykonywała czynności wskazujące, iż strony łączyła umowa zlecenia (o świadczenie usług). Umowa ta rodzi obowiązek opłacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Decyzją z dnia 16 sierpnia 2013 roku Narodowy Fundusz Zdrowia (...) Oddział Wojewódzki w Ł. stwierdził, iż zainteresowany M. L. podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w okresach od 2 do 30 stycznia 2011 r., od 2 do 28 lutego 2011 r., od 2 do 31 marca 2011 r., od 2 do 28 kwietnia, od 1 do 31 maja i od 3 do 30 czerwca 2011 roku, z tytułu zawartych umów zlecenia. W uzasadnieniu NFZ wskazał, że w okresach objętych decyzją strona zainteresowana, wbrew treści umów zawartych z "Kobra (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł., a nazwanych umowami o dzieło wykonywała czynności wskazujące, iż strony łączyły umowy zlecenia (o świadczenie usług). Umowy te rodzą obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Decyzja ta nie została zaskarżona przez żadną ze stron i jest ostateczna.

Ustalając stan faktyczny Sąd Okręgowy oddalił wnioski pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z zeznań strony odwołującej na okoliczność treści oraz charakteru zawieranych umów, ponieważ uwzględnienie wniosku zmierzało do ponownego ustalenia charakteru umów łączących strony. Tymczasem charakter tych umów został już prawomocnie przesądzony decyzją NFZ, którą związane są strony, także ten organ oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz sąd w niniejszej sprawie. Wniosek ten zmierzał, zatem jedynie do zbędnego przedłużenia postępowania i nie zasługiwał na uwzględnienie.

Czyniąc rozważania prawne Sąd Okręgowy w Łodzi przywołał treść art. 6 ust. 1 pkt. 4 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (Dz.U.2013.1442 j.t.) zgodnie, z którym osoby wykonujące 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 podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu. Z mocy art. 13 pkt. 2 zleceniobiorcy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają od dnia oznaczonego w umowie, jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy. Zgodnie natomiast z art. 18 ust. 1 i 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób wykonujących 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, stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 (to jest przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu umowy agencyjnej lub umowy zlecenia), jeżeli w umowie określono odpłatność za jej wykonywanie kwotowo, w kwotowej stawce godzinowej lub akordowej albo prowizyjnie. Stosownie do art. 36 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych. Obowiązkiem płatnika składek – z mocy art. 46 ust. 1 i art. 47 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – jest obliczanie, rozliczanie i opłacanie należnych składek za każdy miesiąc kalendarzowy oraz przysyłanie w wyznaczonym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłacanie składek za dany miesiąc. Natomiast na mocy art. 74 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. „o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych” ( w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2012 r.) do ubezpieczenia zdrowotnego osób objętych ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników oraz wymienionych w art. 75 i 76 stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące zasad, trybu i terminu zgłaszania do ubezpieczenia społecznego lub do ubezpieczenia społecznego rolników, z zastrzeżeniem art. 77 i 86 ust. 6. Zgodnie z art. 81 ust. 1 cytowanej ustawy 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 i 11, stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób, z zastrzeżeniem ust. 5, 6 i 10.(...) Zgodnie z ust. 5 przy ustalaniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w ust. 1, nie stosuje się wyłączeń wynagrodzeń za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz nie stosuje się ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1

ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie natomiast z ust. 6 podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych.

Na podstawie art. 79 ust. 1 i 2 składka na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 9 % podstawy wymiaru składki, z zastrzeżeniem art. 82 i 242., składka ta jest miesięczna i niepodzielna. Na mocy art. 85 ust. 4 za osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług oraz za osobę z nią współpracującą składkę, jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza zamawiający, z zastrzeżeniem art. 86 ust. 1 pkt 13a. Na podstawie art. 109 ust. 1 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. W ustępie 2 czytamy natomiast, iż 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.

Na podstawie przytoczonych przepisów Sąd Okręgowy w Łodzi wskazał, iż z cytowanych przepisów wynika, że obowiązujące uregulowania prawne przewidują podział kompetencji w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego pomiędzy dwa organy: Narodowy Fundusz Zdrowia i Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Ustalanie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu podlega wyłącznie orzecznictwu NFZ. ZUS pełni niejako wtórną rolę. Ustala i pobiera składki od tego ubezpieczonego. Do jego kompetencji nie należy jednak ustalanie podstawy prawnej podlegania temu ubezpieczeniu. Od decyzji każdego z tych podmiotów przewidziane jest odwołanie w innym trybie i do innego organu. W przypadku decyzji o podleganiu ubezpieczeniu zdrowotnemu zgodnie z art. 109 ust. 5 ustawy „o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych” odwołanie wnosi się do Prezesa Funduszu w terminie 7 dni od dnia jej otrzymania. Natomiast odwołanie od decyzji ZUS wnosi się na ogólnych zasadach do sądu okręgowego.

Oznacza to, że zarówno ZUS, jak i w konsekwencji sąd rozpoznający odwołanie od decyzji organu rentowego związane są podstawą podlegania ubezpieczeniu ustaloną w decyzji NFZ. Sąd zajmuje się, zatem jedynie oceną zgodności decyzji ZUS z podstawą ustaloną w decyzji NFZ oraz prawidłowością naliczania składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Sąd pierwszej instancji podzielił w tym zakresie stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 2 sierpnia 2011 r., w sprawie III AUa 228/11, zgodnie z którym „w postępowaniu toczącym się z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalającej wysokość zaległych składek na ubezpieczenie zdrowotne będącej następstwem prawomocnej decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdzającej objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym, ubezpieczony nie może już kwestionować samego faktu podlegania temu ubezpieczeniu” (LEX nr 1129821, Biul.SAKa (...)34), czy też z dnia 24 czerwca 2008 r. w sprawie III AUa 1880/07, zgodnie z którym do właściwości ZUS należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenia zdrowotne. Nie należą natomiast do jego kompetencji sprawy dotyczące samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. W zakresie tym, bowiem właściwy jest zgodnie z art.109 ust.1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.- dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu (LEX nr 504167, Biul.SAKa (...)35), zatem przed wydaniem zaskarżonej decyzji wymiarowej, koniecznym było uzyskanie przez ZUS prawomocnej decyzji Dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu rozstrzygającej o tej kwestii, co w niniejszej sprawie nastąpiło.

Sąd Okręgowy przywołał również stanowisko Sądu Apelacyjnego w Gdańsku, który w wyroku z dnia 29 stycznia 2014 r., w sprawie III AUa 823/13 stwierdził, iż „należy odróżnić kwestię objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, i kwestię obowiązku płacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne. Narodowy Fundusz Zdrowia nie jest instytucją władną do orzekania o obowiązku odprowadzania składek na jakiegokolwiek ubezpieczenie ani też do pobierania tych składek, gdyż należy to do kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.” (LEX nr 1428031) Podobnie także Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 17 października 2013 r., w sprawie III AUa 1821/12, orzekł, że „o ile do kompetencji ZUS nie należą sprawy dotyczące samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, o tyle Zakład może wydawać decyzje dotyczące

wymierzania, pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne i prowadzenia rozliczeń z płatnikami składek. Decyzje te mogą być zaskarżane zgodnie z art. 83 ust. 2 u.s.u.s.”(LEX nr 1400342)

Sąd Okręgowy przytoczył jednocześnie pogląd wyrażony w wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 12 lipca 2012 r., w sprawie II GSK 761/11, zgodnie z którym „decyzje, o których stanowi art. 38 ust. 1 u.s.u.s., wydawane są przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i jak wynika z art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c tej ustawy dotyczą one wymierzania, pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne i prowadzenia rozliczeń z płatnikami składek. Decyzje te mogą być zaskarżane zgodnie z art. 83 ust. 2 tej ustawy tylko w zakresie wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Do kompetencji ZUS nie należą natomiast sprawy dotyczące samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. W tym zakresie właściwym jest Dyrektor Oddziału Wojewódzkiego Funduszu.”(LEX nr 1244826). Sąd Okręgowy wskazał jednocześnie, że w sprawie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu przez zainteresowanych wydane zostały decyzje przez dyrektora wojewódzkiego oddziału NFZ, które są prawomocne. W oparciu o te decyzje ZUS zobowiązany był wydać decyzje określające wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne. Podstawy wymiaru składek określone zostały w oparciu o cytowane przepisy na podstawie uzyskanych w spornych okresach wynagrodzeń wynikających z umów i rachunków pochodzących od płatnika składek.

Czyniąc rozważania prawne w zakresie rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów Sąd Okręgowy na podstawie art. 98 kpc, obciążył odwołującego się płatnika obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego poniesionych przez organ rentowy. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił na 240 zł na podstawie § 6 pkt 1 i 2 w zw. z § 2 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu z dnia 28 września 2002 r. (Dz.U.2013.490 j.t.)

Powyższe orzeczenie zaskarżył w całości apelacją odwołujący się: “Kobra (...) Sp. z o.o. z siedzibą w Ł. reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego tj.:

- art. 2 Konstytucji RP, stanowiącego zasadę demokratycznego państwa prawnego poprzez naruszenie zasady zaufania obywatela do państwa i stanowiącego przez nie prawa.

- art. 353<sup>1</sup>k.c., poprzez jego niezastosowanie i błędne uznanie, że zasada swobody zawierania umów miała w niniejszej sprawie ograniczone zastosowanie.

- art. 734 § 1 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie w konsekwencji błędnego uznania, iż zawierane przez Biuro Ochrony i Usług (...) Sp. z o.o. umowy miały charakter umów zlecenia, a nie umów o dzieło, a tym samym niezastosowanie art. 627 k.c.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i uwzględnienie odwołania w całości oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego się kosztów, zastępstwa procesowego, za obie instancje, według norm przepisanych.

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

Apelacja nie może odnieść skutku. W świetle dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych znajdujących odzwierciedlenie w materiale dowodowym, argumentacja przywołana w apelacji nie znajduje uzasadnienia. Sąd Apelacyjny na gruncie przedmiotowej sprawy w pełni podziela trafność poczynionych ustaleń, które nie zostały zakwestionowane przez skarżącego, a który w złożonej apelacji, zaskarżonemu rozstrzygnięciu Sądu Okręgowego zarzucił wyłącznie naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 353<sup>1</sup> k.c., art. 734 § 1 k.c. art. 627 k.c. oraz art. 2 konstytucji. Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, dokonał analizy zebranych dowodów, nie naruszając zasady swobodnej ich oceny i w oparciu o zasadnie przyjęty stan faktyczny sprawy prawidłowo zastosował konkretnie przywołane przepisy prawa materialnego. Ponadto przytoczone szeroko przez Sąd

pierwszej instancji orzecznictwo Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych w sposób pełny wyjaśnia zagadnienia będące spornymi na gruncie przedmiotowej sprawy.

Odnosząc się bezpośrednio do podniesionych przez skarżącego zarzutów zwrócić należy uwagę, iż zaskarżona w drodze odwołania decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, utrzymana następnie w mocy orzeczeniem Sądu Okręgowego w Łodzi dotyczyła wyłącznie wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne. Podczas gdy złożona przez skarżącego apelacja pozostaje niejako obok toczącego się postępowania albowiem podniesione w jej treści zarzuty odnoszą się do podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu w sytuacji, gdy jak to zostało już wskazane przedmiotem postępowania jest wyłącznie kwestia wysokości naliczonych przez organ rentowy składek.

W świetle szeroko przytoczonych przez Sąd Okręgowy przepisów prawa materialnego stwierdzić należy, że najpierw w odrębnym postępowaniu, prowadzonym przed dyrektorem oddziału wojewódzkiego Funduszu, rozstrzygana jest kwestia podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, a dopiero w razie stwierdzenia, że dana osoba podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu, możliwe jest wydanie w innym postępowaniu, prowadzonym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, decyzji wymierzającej należną składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Jak podkreśla się to w orzecznictwie (np. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W. z dnia 9 listopada 2009 r. (...) SA/Wa (...)), czym innym jest kwestia objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, a czym innym kwestia obowiązku płacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne. Narodowy Fundusz Zdrowia nie jest instytucją władną do orzekania o obowiązku odprowadzania składek na jakiegokolwiek ubezpieczenie ani też do pobierania tych składek, gdyż należy to do kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ale tylko on decyduje o kwestii podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu (por. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W. z 5 grudnia 2006 r. (...) SA (...)). Innymi słowy decyzja wydana przez dyrektora oddziału wojewódzkiego (...) jest potwierdzeniem objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu zawartej umowy zlecenia w formie i w czasie w niej wskazanym. W dalszej konsekwencji oznacza to, że zarówno ZUS jak i Sąd pierwszej instancji rozpoznający odwołanie od decyzji organu rentowego związane są podstawą podlegania ubezpieczeniu ustaloną uprzednio w prawomocnej decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego funduszu. Tym samym skarżący, jak ma to miejsce na gruncie przedmiotowej sprawy, nie może już kwestionować samego faktu podlegania temu ubezpieczeniu.

Odnosząc się kompleksowo do przytoczonych rozważań trzeba jeszcze raz podkreślić, że istnieje swoisty dualizm, przejawiający się w tym, iż jeden organ decyduje o objęciu ubezpieczeniem zdrowotnym (dyrektor oddziału wojewódzkiego (...)) z prawem wniesienia odwołania (do Prezesa Funduszu w terminie 7 dni od jej otrzymania - art. 109 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) oraz możliwością dalszej kontroli odwoławczej wykonywanej przez sąd administracyjny, zaś z drugiej strony realizacją przydzielonych zadań dotyczących kontroli i poboru składek na ubezpieczenie zdrowotne zajmuje się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, co z kolei wiąże się z wydawaniem decyzji i prawem ich kontroli przez sąd ubezpieczeń społecznych.

W postępowaniu toczącym się z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalającej wysokość zaległych składek na ubezpieczenie zdrowotne będącej następstwem prawomocnej decyzji dyrektora oddziału wojewódzkiego (...) stwierdzającej objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym, ubezpieczony nie może już kwestionować samego faktu podlegania temu ubezpieczeniu (wyrok Sadu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 2 sierpnia 2011 r. w sprawie, III AUa 228/11, LEX 1129821). Należy, zatem ponownie i z pełną stanowczością podkreślić, iż powoływanie się przez skarżącego w treści apelacji na naruszenie przez Sąd przepisów prawa materialnego tj. art. 353<sup>1</sup> k.c., art. 734 § 1 k.c. art. 627 k.c. oraz art. 2 konstytucji z uwagi na przedmiot pozostaje bezcelowe. Zawarte w treści uzasadnienia apelacji argumenty odnoszące się do charakteru zawartej pomiędzy płatnikiem składek a zainteresowanymi umowy nie znajdują bezpośredniego związku z zagadnieniem rozpoznawanym na gruncie przedmiotowej sprawy. Nie ma, bowiem znaczenia z punktu widzenia wysokości ustalonych przez organ rentowy składek na ubezpieczenie zdrowotne fakt, czy zawarta pomiędzy stronami umowa była umową o dzieło w sytuacji, gdy sprawa podlegania została już prawomocnie rozstrzygnięta w postępowaniu przed dyrektorem oddziału wojewódzkiego (...).

Mając na uwadze, że zaskarżony wyrok jest trafny, a wywiedziona apelacja nie zawierała usprawiedliwionych zarzutów, Sąd Apelacyjny nie znajdując podstaw do jej uwzględnienia, orzekł jak w sentencji wyroku.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. Do celowych kosztów postępowania należą, między innymi, koszt ustanowienia zastępstwa procesowego, który zgodnie z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r. poz. 490) wyniósł łącznie 255 zł. (120 zł. za sprawę z udziałem zainteresowanego K. K. oraz 135 zł – 75% z 180 zł. za sprawę z udziałem zainteresowanego M. L.).