

Sygn. akt III AUa 1370/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lipca 2015 r.

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

Przewodniczący: SSA Janina Kacprzak

Sędziowie: SSA Lucyna Guderska

del. SSO Joanna Baranowska(spr.)

Protokolant: stażysta Weronika Skalska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 lipca 2015 r. w Ł.

sprawy **Biura Ochrony i Usług (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. przy udziale zainteresowanych: T. K., D. B.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.**

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 194/14,

1. oddala apelację;

2. zasądza od Biura Ochrony i Usług (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

Sygn. akt III AUa 1370/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 grudnia 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., na podstawie art. 38 ust. 1, art. 83 ust. 1 pkt.3, art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 16 ust. 1 pkt 4, art. 18 ust. 1 i ust. 3, art. 23 ust. 1, art. 32, art. 36 ust. 1 i ust. 11, art. 41, art. 46, art. 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 z późn. zm.) oraz art. 74 ust. 1, art. 81 ust. 1, ust.5 i ust. 6, art. 85 ust. 4, art. 109 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 ze zm.) ustalił wysokość podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne dla D. B. z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. na kwoty:

- za styczeń 2011 roku - 203- zł;

- za czerwiec 2011 roku - 58- zł;

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że podczas kontroli ustalono, iż płatnik składek nie zgłosił D. B. do ubezpieczenia zdrowotnego. Organ rentowy wystąpił do (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) z wnioskiem o ustalenie obowiązku podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu zainteresowanego z tytułu wykonywania umów zlecenia na rzecz płatnika. Prawomocną decyzją Dyrektor Narodowego Funduszu Zdrowia Oddziału Wojewódzkiego w Ł. stwierdził, że strona zainteresowana podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zawartych umów zlecenia. W związku z tym płatnik jest zobowiązany do rozliczenia składek a obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne od podstaw wymiaru wskazanych w decyzji z wysokością stopy procentowej składek w wysokości 9%

Decyzją z dnia 27 listopada 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., na podstawie art. 38 ust. 1, art. 83 ust. 1 pkt. 3, art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 16 ust. 1 pkt 4, art. 18 ust. 1 i ust. 3, art. 23 ust. 1, art. 32, art. 36 ust. 1 i ust. 11, art. 41, art. 46, art. 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. nr 205, poz. 1585 z późn. zm.) oraz art. 74 ust. 1, art. 81 ust. 1, ust.5 i ust. 6, art. 85 ust. 4, art. 109 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 ze zm.) ustalił wysokość podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne dla T. K. z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. na kwoty:

- za kwiecień 2011 roku -1.349,- zł;

- za maj 2011 roku - 1.500,- zł;

- za czerwiec 2011 roku -1.143,- zł;

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że podczas kontroli ustalono, iż płatnik składek nie zgłosił T. K. do ubezpieczenia zdrowotnego. Organ rentowy wystąpił do (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) z wnioskiem o ustalenie obowiązku podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu zainteresowanego z tytułu wykonywania umów zlecenia na rzecz płatnika. Prawomocną decyzją Dyrektor Narodowego Funduszu Zdrowia Oddziału Wojewódzkiego w Ł. stwierdził, że strona zainteresowana podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zawartych umów zlecenia. W związku z tym płatnik jest zobowiązany do rozliczenia składek a obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne od podstaw wymiaru wskazanych w decyzji z wysokością stopy procentowej składek w wysokości 9%

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

W odpowiedziach na odwołania ZUS wniósł o Jego oddalenie, wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji.

Zainteresowani przyłączyli się do stanowiska płatnika składek.

Pełnomocnik ZUS na rozprawie z dnia 16 września 2014 r., wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 120 zł.

Postanowieniem z dnia 16 września 2014 r. Sąd połączył sprawę o sygn. VIII U 195/14 ze sprawą VIII U 194/14 do wspólnego rozstrzygnięcia na podstawie art. 219 kpc

Wyrokiem z dnia 16 września 2014r. w sprawie VIII U 194/14 Sąd Okręgowy w Łodzi oddalił odwołania.

Powyższy wyrok zapadł w oparciu o stan faktyczny ustalony przez Sąd Okręgowy na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie oraz w postępowaniu przed organem rentowym.

Zainteresowany D. B. zawarł z płatnikiem (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w (...) umowy, 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 następujące umowy:

- w dniu 24 stycznia 2011 r. na okres od 28 stycznia 2011 r.
- w dniu 20 czerwca 2011 r. na okres od 20 czerwca 2011 r. do 20 czerwca 2011 r.

Na podstawie powyższych umów wynagrodzenie zainteresowanego wyniosło:

- 203 zł brutto za styczeń 2011 r.
- 58 zł za czerwiec 2011 r.

Zainteresowany T. K. zawarł z płatnikiem (...) spółka z

ograniczoną odpowiedzialnością w (...) umowy, 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 następujące umowy:

- w dniu 20 kwietnia 2011 r. na okres od 20 kwietnia 2011 r. do 30 kwietnia 2011 r.
- w dniu 19 maja 2011 r. na okres od 19 maja 2011 r. do 31 maja 2011 r.
- w dniu 1 czerwca 2011 r. na okres od 1 czerwca 2011 r. do 30 czerwca 2011 r.

Na podstawie powyższych umów wynagrodzenie zainteresowanego wyniosło:

- 1.349 zł brutto za kwiecień 2011 r.
- 1.500 zł brutto za maj 2011 r.
- 1.143 zł za czerwiec 2011 r.

Zainteresowani wykonywali czynności wynikające z kwestionowanych umów. 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 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 D. B. i T. K. 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 16 sierpnia 2013 roku Narodowy Fundusz Zdrowia (...) Oddział Wojewódzki w Ł. stwierdził, iż zainteresowany D. B. podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w okresach od 24 do 28 stycznia i w dniu 20 czerwca 2011 roku, z tytułu zawartych umów zlecenia. W uzasadnieniu NFZ wskazał, że w okresach objętych decyzją strona zainteresowana, wbrew treści umów zawartych z (...) 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. Decyzją z dnia 16 sierpnia 2013 roku Narodowy Fundusz Zdrowia (...) Oddział Wojewódzki w Ł. stwierdził, iż zainteresowany T. K. podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w okresach od 20 do 30 kwietnia, od 1-5 do 31 maja i od 1 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 (...) 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.

Sąd Okręgowy oddalił wnioski dowodowe pełnomocnika odwołującego o dopuszczenie dowodu z zeznań strony odwołującej na okoliczność treści oraz charakteru zawieranych umów i przyczyn nieopłacania składek na ubezpieczenia zdrowotne, 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. Zatem wniosek ten zmierzał jedynie do zbędnego przedłużenia postępowania i nie zasługiwał na uwzględnienie.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał odwołania za niezasadne i przytoczył 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 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 przesyłanie 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" (t.j. DZ.U.2008.164.1027) (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. (...)

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.

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 składka na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 9 % podstawy wymiaru składki, z zastrzeżeniem art. 82 i 242.

2. Składka 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.

2. 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.

Sąd Okręgowy wskazał, że jak wynika z cytowanych przepisów 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 ubezpieczenia. 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 Okręgowy 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. W tym zakresie wypowiedział się także Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 29 stycznia 2014 r., w sprawie III AUa 823/13, gdzie 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." ((...).) 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) Nie inaczej wypowiedział się Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 6 lutego 2013 r., w sprawie III AUa 896/12 wskazując, że organ rentowy ma jedynie uprawnienia z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne, o czym traktuje art. 109 ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a nadto art.68 ust.1 pkt.1c ustawy systemowej (LEX POLONICA nr 6717716). Sąd Okręgowy przytoczył treść wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 12 lipca 2012 r., w sprawie II OSK 761/11, w którym wyrażono pogląd, iż "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 podkreślił, że w sprawie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu strony zainteresowanej wydane zostały decyzje przez dyrektora wojewódzkiego oddziału NFZ, które są prawomocne. Nie były nawet skarżone. 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, zatem zastrzeżenie złożone w trybie art.162 przez pełnomocnika odwołującego na postanowienie sądu oddalające wnioski pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z zeznań strony odwołującej na okoliczność treści oraz charakteru zawieranych umów, czy też przyczyn ich nieopłacenia nie ma racji bytu.

Z tych względów, na podstawie art. 47714 § 1 kpc, Sąd Okręgowy oddalił odwołanie. Stosownie do wyników postępowania, na podstawie art. 98 kpc, Sąd obciążył odwołującego się płatnika obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego poniesionych przez organ rentowy. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił na 120 zł na podstawie § 6 pkt 1 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.)

Apelację od powyższego wyroku wywiódł odwołujący zaskarżając wyrok w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

- 1) art. 2, Konstytucji RP, stanowiącego zasadę demokratycznego państwa prawnego poprzez naruszenie zasady zaufania obywatela do państwa i stanowiącego przez nie prawa ,
- 2) art. 353¹ k.c. poprzez jego niezastosowanie i błędne uznanie, że zasada swobody zawierania umów miała w niniejszej sprawie ograniczone zastosowanie,
- 3) 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, nie umów o dzieło, a tym samym niezastosowanie art. 627 k.c.

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

Uzasadniając zarzut naruszenia art. 2 Konstytucji RP skarżący podniósł, że standardy państwa demokratycznego, prawnego i sprawiedliwego nakładają na państwo obowiązek podejmowania działań w duchu lojalności wobec obywateli, z poszanowaniem praw słusznie nabytych ekspektatyw maksymalnie ukształtowanych. Zasada ochrony zaufania obywatela do państwa i do prawa, określana także jako zasada lojalności państwa do obywatela, wyraża się w takim stanowieniu i stosowaniu prawa, by nie stawało się ono swoistą pułapką dla obywatela, aby mógł on układać swoje sprawy w zaufaniu, iż nie naraża się na prawne skutki, których nie mógł przewidzieć w momencie podejmowania decyzji i działań oraz w przekonaniu, iż jego działania podejmowane zgodnie z obowiązującym prawem będą także w przyszłości uznawane przez porządek prawny (K 27/00). Przewidywalność działań państwa gwarantuje zaufanie do ustawodawcy i do stanowionego przez niego prawa. Działania kontrolne podejmowane od pewnego czasu przez ZUS, mające charakter masowy, niewątpliwie stoją w sprzeczności z zasadą zaufania obywateli do państwa. Działania podejmowane przez ZUS opierają się na kwestionowaniu przez ubezpieczyciela wieloletniej praktyki przedsiębiorców, polegającej na zatrudnianiu osób na podstawie umów o dzieło. I to mimo że nie zmieniły się przepisy, a wcześniej sam ZUS wielokrotnie zatwierdzał takie kontrakty. Teraz ubezpieczyciel domaga się składek, zwykle pięć lat wstecz. ZUS podważa wszystkie umowy o dzieło, nawet ich nie analizując i nie zapoznając się z nimi w sposób szczegółowy. Wszystkie wydane przez ZUS decyzje, kwestionujące umowy o dzieło nie zawierają żadnych istotnych treści merytorycznych. Decyzje te opierają się jedynie na wskazaniu określonych przepisów prawa, które zdaniem ZUS zostały naruszone, natomiast przepisy te nie są przenoszone na grunt konkretnej sytuacji. Nierzadko ZUS kwestionuje również umowy, niewątpliwie kwalifikujące się jako umowy o dzieło, np. wykonywanie czynności polegających na tworzeniu baz danych ankietarskich. Kontroli prowadzonej przez ZUS sprzyja często poruszany ostatnio temat, nawiązujący do konieczności podjęcia przez państwo działań, mających na celu ograniczenie stosowania tzw. "umów śmieciowych". W tej sytuacji, działania ZUS, podjęte w sposób nagły i nieoczekiwany, po tylu latach praktyki zawierania przez przedsiębiorców, a także państwowe jednostki, w tym przez sam ZUS, umów o dzieło – w sposób niewątpliwie narusza zasadę pewności jednostki co do prawa. Zawieranie umów o dzieło było akceptowane przez wiele lat jako przejaw zasady swobody zawierania umów, funkcjonującej w polskim prawie jako jedna z podstawowych zasad. Istotne jest również to, że kontrole podejmowane przez ZUS naruszają także fundamentalną zasadę prawa polskiego – zasadę niedziałania prawa wstecz. Bowiem w sytuacji, gdy ZUS kwestionuje umowę o dzieło, ubezpieczyciel może naliczyć określone składki. Składki te są naliczane nie od momentu zakwalifikowania umowy jako nieprawidłowej a od momentu jej obowiązywania, łamiąc tym samym zasadę, iż prawo nie działa wstecz. Zdaje się, że nikt nie dostrzega konsekwencji tych działań, a konsekwencje pojawiają się już w najbliższym czasie. Problem polega bowiem na tym, iż skutek tych kontroli wiele firm zbankrutuje, przyczyniając się tym samym do wzrostu bezrobocia. Powszechnie znana jest średnia wysokość stawek, oferowanych przez zamawiających w organizowanych przetargach publicznych. Kwestią czasu pozostaje powstanie sytuacji, gdy brak będzie chętnych na wykonanie tych zamówień. Brak możliwości zawierania umów o dzieło ze względu na gwarantowaną kontrolę ZUS, przy oferowanych stawkach, spowoduje, że każdy przedsiębiorca ostatecznie z tego pomysłu zrezygnuje. Sytuacja jest o tyle irracjonalna, że ZUS w przeprowadzanych przetargach również narzuca stawki, uniemożliwiające zatrudnienie pracownika na podstawie innej niż umowa o dzieło, doskonale zdając sobie z tego sprawę. Mamy tu do czynienia z sytuacją, w której ilość z góry przeznaczonych środków na dane przedsięwzięcie nie pozwala na jego realne wykonanie w warunkach przewidzianych przepisami prawa, a które są egzekwowane przez odpowiednie organy. ZUS nie może stawiać innym podmiotom określonych wymogów w sytuacji, gdy nie jest możliwe ich skuteczne zrealizowanie w istniejących warunkach społecznych i gospodarczych. Decyzja Narodowego Funduszu Zdrowia została wydana na wniosek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, przy czym NFZ nie poczynił żadnych ustaleń we własnym zakresie, lecz przyjął ustalenia ZUS za własne i te na nie powołał się w decyzji, pomimo, że NFZ nie jest instytucją władną do orzekania o obowiązku odprowadzania składek na jakiekolwiek ubezpieczenie ani też do pobierania tych składek. Wbrew twierdzeniom Sądu, płatnik odwoływał się od decyzji, ale odwołania te nie zostały uwzględnione.

Uzasadniając zarzut naruszenia art. 353¹ k.c. apelujący podniósł, że zgodnie z art. 353¹ k.c. strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się właściwości stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego. W ramach tego przepisu strony mają możliwość wyboru

trzech możliwości. Pierwszą z nich jest przyjęcie jakiegokolwiek modyfikacji określonego typu umowy uregulowanej normatywnie (z reguły przez kodeks cywilny). Drugą możliwością jest zawarcie umowy nazwanej z jednoczesnym wprowadzeniem do niej pewnych odmienności. Mogą one polegać albo na uzupełnieniu unormowania ustawowego różnego rodzaju postanowieniami dodatkowymi albo na umieszczeniu w umowie uzgodnień, które bądź uregulują niektóre zagadnienia inaczej niż ustawa, bądź wyłączają jedynie zastosowanie pewnych przepisów albo wreszcie na połączeniu cech kilku umów nazwanych (tzw. umowy mieszane). Trzecią możliwością jest zawarcie przez strony umowy nienazwanej której treść ukształtują one całkowicie według swego uznania. Owszem, tak jak wskazuje w zaskarżonym wyroku Sąd, przytoczona zasada nie oznacza dowolności, a treść umowy nie może się sprzeciwiać ustawie czy też społeczno-gospodarczemu przeznaczeniu danego stosunku prawnego. Jednak jest to wymóg, który dotyczy obu stron. Zatem, gdy przez wiele lat pracodawcy zawierają umowy o dzieło - czy to z powodu charakteru wykonywanych czynności, czy też wskutek tego, że warunki oferowane przez państwo nie pozwalają na zatrudnianie osób na innej podstawie - a zawieranie tych umów nie jest zakazane sytuacja, w której kwestionowane są wszystkie umowy o dzieło, zawierane kilka lat wstecz, jest nie do zaakceptowania. Paradoks tej sytuacji polega na tym, że brak składek ubezpieczeniowych jest istotą umów cywilnoprawnych. Oznacza to, że osoby zawierające tego rodzaju umowy zawierają je z własnej woli. ZUS całkowicie pomija kwestię woli osób pracujących na umowę o dzieło, a działania kontrolne są podejmowane bez pytania ich o zdanie. W efekcie, działania te wymierzone są w tych, którzy z własnej woli zawierają pasujące im umowy.

Uzasadniając zarzut naruszenia art. 734§1 k.c. apelujący wskazał, że zagadnienia dotyczące umów zlecenia oraz umów o dzieło budzą wiele wątpliwości. W pewnych sytuacjach nie jest możliwe dokonanie ścisłego rozgraniczenia. Niekiedy cechy obu tych umów mogą się wzajemnie na siebie nakładać, a niektóre czynności nie mogą być jednoznacznie uznane za wykonywane w ramach jednej z tych umów, jako że posiadają cechy charakterystyczne zarówno dla jednej, jak i dla drugiej umowy. Ogólnie rzecz biorąc, umowa o dzieło to umowa rezultatu. Jej cechą charakterystyczną jest m.in. konkretny i sprawdzalny wynik pracy oraz umiejętności wykonawcy dzieła. Stosuje się ją zawsze tam, gdzie jedna ze stron zobowiązuje się dla drugiej -- w zamian za wynagrodzenie - do osiągnięcia konkretnego rezultatu. Umowa zlecenia jest natomiast umową starannego działania. Jej wykonanie polega na należytych staraniach w kierunku osiągnięcia danego wyniku" Podkreślenia wymaga to, iż o rodzaju umowy decyduje nie jej nazwa, ale cel tej umowy oraz elementy dominujące w jej treści. Możliwa jest sytuacja, w której mamy do czynienia z umową o dzieło, która jednak posiada także cechy umowy zlecenia. Gdy umowa wykazuje cechy zarówno umowy zlecenia, jak i umowy o dzieło, decydujące znaczenie należy przypisać woli stron, które świadomie zawierały umowę o dzieło. Zgodnie z art. 65 k.c., w umowach należy badać jaki był zgodny zamiar stron i cel umowy, aniżeli opierać się na jej dosłownym brzmieniu. Oprócz kontekstu językowego niezwykle ważne są okoliczności złożenia oświadczenia woli, czyli tzw. kontekst sytuacyjny oraz cel, ku któremu zmierzały strony. To rozłożenie akcentów oznacza" że argumenty językowe (gramatyczne) mają znaczenie drugorzędne ustępują argumentom odnoszącym się do woli stron, ich zamiaru i celu, Mimo to prawidłowa, pełna i wszechstronna wykładnia umowy nie może pomijać treści zawarta na piśmie, bowiem napisane sformułowania i pojęcia a także sama semantyka i struktura aktu umowy są jednym i istotnych wykładników woli stron, pozwalają ją poznać i ocenić. Jest więc jasne, że wykładnia umowy nie może prowadzić do stwierdzeń w sposób sprzeczny z jej treścią. Istotnie, gramatyczne dyrektywy wykładni mają swój walor poznawczy, ale przede wszystkim wówczas, gdy treść kontraktu jest jednoznaczna, pozwalająca na odtworzenie woli kontrahentów według reguł znaczeniowych. Jeśli jednak tekst umowy jest niejasny, konieczne staje się usunięcie wątpliwości przy zastosowaniu obowiązujących zasad wykładni umowy według reguł przewidzianych w art. 65 § 2 (wyrok SN z 5 kwietnia 2007 r., II CSK 546/2006, L..pl nr (...)). W doktrynie i orzecznictwie umową mieszaną. Określa się umowę łączącą elementy treści różnych typów umów. W drodze takiej umowy strony kreują jeden stosunek zobowiązaniowy obejmujący kilka, a nawet wiele obowiązków świadczeń. Z tego też względu - jak trafnie podkreśla się w piśmiennictwie - zarówno okoliczności wpływające na skuteczność umowy, jak i zdarzenia odnoszące się do wynikającego z niej zobowiązania, w tym m.in. odstąpienie od umowy, w sposób niejako naturalny dotyczą wszystkich skutków prawnych umowy, jeżeli nic innego nie wynika z przepisu szczególnego (art. 58 § 3 k.c.) (wyrok SN z 29 listopada 2006 r., II CSK 267/06, LexPolonica nr 2055630). Sens oświadczenia woli wyrażonego w dokumencie ustala się, przyjmując za podstawę wykładni przede wszystkim tekst dokumentu, możliwość odejścia od sensu oświadczenia woli ustalonego na podstawie jej wyraźnego brzmienia nie jest wykluczona, ale muszą tym przemawiać towarzyszące

wypowiedzi i inne okoliczności. O ile strona twierdzi, iż zgodny zamiar stron był odmienny od pisemnych sformułowań umowy, to winna, zgodnie z regułą dowodową z art. 6 k.p.c., udowodnić prawdziwość tych twierdzeń (wyrok SA w Katowicach z 6 sierpnia 2013 r., V ACa 277/2013, lexis.pl nr (...)). Przedmiotowe umowy o dzieło były zawierane w konkretnym celu, jakim była ochrona obiektu. Pozostałe czynności, takie jak wykonywanie prac konserwacyjnych czy prac porządkowych, stanowiły elementy poboczne, wykonywane niejako dodatkowo. Osoby wykonujące tę pracę były odpowiedzialne za efekt końcowy. Często umowy zlecenia i umowy o dzieło stosuje się zamiennie przy takich samych pracach. Umowa o dzieło przy określonych pracach jest uzasadniona, gdy zatrudniającemu nie zależy na tym, kiedy i jak zadanie będzie wykonane, a tylko na tym aby było wykonane w określonym terminie. Tak było właśnie w niniejszej sprawie. Wykonywanie zamówienia miało się odbywać w określonym czasie. Okres ten został przez wykonawcę podzielony na krótsze okresy, w których kilkusobowe grupy pracowników wykonywały pracę. Pracodawca nawet nie decydował o składzie poszczególnych grup. Jego rola polegała jedynie na wskazaniu rezultatu jaki ma być osiągnięty, a po skutecznym uzyskaniu zamierzonego efektu - wypłaceniu pracownikom wynagrodzenia odpowiedniego do czasu oraz nakładu ich pracy. Podsumowując, w odróżnieniu od umowy zlecenia, umowa o dzieło wymaga, by starania przyjmującego zamówienia doprowadziły, do konkretnego, w przyszłości, indywidualnie oznaczonego rezultatu. Umowa zlecenia nie akcentuje tego rezultatu, jako koniecznego do osiągnięcia nie wynik zatem (jak w umowie o dzieło), lecz starania w celu osiągnięcia tego wyniku, są elementem wyróżniającym dla umowy zlecenia, tj. przedmiotem istotnym. W niniejszej sprawie rezultatem, jaki miał być osiągnięty w wyniku wykonywania zawieranych umów o dzieło, była ochrona obiektu. Środki, które miały prowadzić do uzyskania tego efektu nie miały znaczenia. Pracownicy mieli swobodę działania w tym zakresie, a wykonywana przez nich praca miała konkretny, wyznaczony cel.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wnosił o oddalenie apelacji jako bezzasadnej i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję w kwocie 240 zł.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest oczywiście bezzasadna, bowiem nie trafia ona w meritum sporu.

Przedmiotem sporu jest kwestia obowiązku odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne od zawartych umów zlecenia. Jak zauważył Sąd Okręgowy odwołujący nie kwestionował wskazanego w decyzji ZUS sposobu obliczenia samej składki.

Podnieść należy, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiada kompetencje do wydania decyzji w przedmiocie składek na to ubezpieczenie. Zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) 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. Według ust. 2 do powyższych spraw nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne, gdyż one należą do właściwości organów ubezpieczeń społecznych. Z art. 68 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 z zm.) wynika zaś, że do zakresu działania Zakładu należy między innymi wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (pkt 1 c). Dlatego też, 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 powadzenia rozliczeń z płatnikami składek. Decyzje te mogą być zaskarżane zgodnie z art. 83 ust. 2 ustawy systemowej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 9 października 2012 r. III AUa 563/12 LEX nr 1297715, wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 21 marca 2013 r. III AUa 1288/12 LEX nr 1298934, także min. wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W. z dnia 9 listopada 2009 r. (...) SA/Wa (...) LEX nr 588539).

Podkreślić wymaga, że niniejsza sprawa nie dotyczyła tego czy zainteresowani podlegają ubezpieczeniom zdrowotnym w tytule umowy zlecenia, ale tego ile wynosi wysokość podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia zdrowotne. Taki przedmiot sporu mieści się w dyspozycji art. 68 ust. 1 pkt 1 c), a zatem leży w kompetencjach ZUS.

Sąd Okręgowy dokonał szczegółowej analizy przepisów obowiązujących w objętym sporem okresie a regulujących kwestię składek na ubezpieczenia zdrowotne, zatem nie ma potrzeby ich powielania.

Treść apelacji nie odnosi się do meritum sporu, bowiem zarzuty skarżącego kwestionują ustalenie podlegania ubezpieczeniom zdrowotnym i oscylują wokół twierdzeń, że zainteresowanych z płatnikiem łączyły umowy o dzieło a nie umowy zlecenia. Apelujący traci z pola widzenia okoliczność, że 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. Teza ta wynika z ugruntowanego orzecznictwa sądów, które szczegółowo przytoczył Sąd Okręgowy.

Podkreślenia wymaga, że zaskarżone decyzje są decyzjami wykonawczymi (wymiarowymi) w stosunku do decyzji Dyrektora NFZ stwierdzających objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym ubezpieczonych z tytułu zawartych umów zlecenia i co ustalił Sąd I instancji, że decyzje te, stwierdzające co do zasady podleganie ubezpieczonych ubezpieczeniu zdrowotnemu w spornym okresie stały się prawomocnie decyzjami ostatecznymi. Natomiast decyzje, będąca przedmiotem niniejszego postępowania, stanowią decyzje wykonawcze, ustalające wysokość składek w spornym okresie, wydane w oparciu o decyzje Dyrektora NFZ, na podstawie przepisów powołanych przez Sąd I instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Dlatego też w niniejszym postępowaniu kwestionowanie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, stwierdzone wcześniejszymi prawomocnymi i ostatecznymi decyzjami jest co najmniej nietrafne, a przede wszystkim spóźnione. Podnieść należy, że w niniejszym postępowaniu mogły być kwestionowane przez odwołującego jedynie okoliczności dotyczące wysokości ustalonej podstawy podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu względnie wysokości ustalonej składki czego jednak nie podnoszono.

W świetle powyższych uwag Sąd Okręgowy wydał prawidłowe rozstrzygnięcie a apelacja płatnika jest bezzasadna podlega na podstawie art. 385 k.p.c. oddaleniu.

O kosztach postępowania w orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c w zw. z art. 99 k.p.c. w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku (Dz. U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.) w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.

Przewodnicząca: Sędziowie: