

Sygn. akt III AUa 1794/18

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 września 2019 r.

### **Sąd Apelacyjny w Katowicach**

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Marek Procek (spr.)
Sędziowie	SSA Antonina Grymel SSO del. Beata Torbus
Protokolant	Elżbieta Szewczyk

po rozpoznaniu w dniu 12 września 2019 r. w Katowicach

sprawy z odwołania M. P. (1) (M. P. (1))

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o podstawę wymiaru składek

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gliwicach

z dnia 29 czerwca 2018 r. sygn. akt VIII U 766/17

1. **oddala apelację,**

2. **zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. na rzecz ubezpieczonego M. P. (1) kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

/-/SSA A.Grymel /-/SSA M.Procek /-/SSO del. B.Torbus

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 1794/18

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 29 czerwca 2018 r. Sąd Okręgowy w Gliwicach w punkcie 1 umorzył postępowanie w zakresie objętym decyzją organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. z dnia 19 kwietnia 2017 r., w punkcie 2

zmienił decyzję organu rentowego z dnia 7 marca 2017 r. i ustalił, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne M. P. (1) wynosi za okres:

- do lipca 2013 r. do grudnia 2013 r. 5.816,26 zł;
- od stycznia 2014 r. do grudnia 2014 r. 6.008,96 zł;
- od stycznia 2015 r. do grudnia 2015 r. 6.209,14 zł;
- od stycznia 2016 r. do listopada 2016 r. 6.421,20 zł,

w punkcie 3 zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, iż ubezpieczony M. P. (1) prowadził i prowadzi następującą działalność gospodarczą:

1. Usługi Medyczne (...) (NIP (...), REGON (...)) - działalność ta została wpisana do ewidencji działalności gospodarczej 20 kwietnia 1995r. z datą rozpoczęcia 4 maja 1995r. pod numerem(...).

Wpis został przekazany do CEIDG 29 grudnia 2011r.

Działalność tą odwołujący nadal prowadzi wykonując zawód lekarza i osiąga z tego tytułu przychody. Okoliczność ta nie była sporna pomiędzy stronami.

2. Jako wspólnik (...) S.C. - wpisanej do ewidencji działalności gospodarczej 23 lipca 1991r. z datą rozpoczęcia 25 lipca 1991r. i datą likwidacji 31 marca 2001r. Spółka ta była wpisana pod nr (...).

Działalności tej odwołujący nie prowadzi od wielu lat.

W ewidencji działalności gospodarczej „Rejestr wykreślony” pod numerem wpisu (...) jest zapisane:

- firma (...) S.C.
- przedsiębiorca E. K., K. M., M. K. (1), J. Z., M. P. (1), A. R. (1), M. S. (1)
- data wpisu 23 lipca 1991r.
- do dnia 25 lipca 2001r.
- data rozpoczęcia 25 lipca 1991r.
- data likwidacji 31 marca 2001r.

Tej działalności nie dotyczyła zaskarżona decyzja.

3. Jako wspólnik Zespołu (...) S.C. M. K. (1), M. P. (1) (NIP (...) REGON (...)).

Podmiot o tym numerze NIP jest obecnie zarejestrowany jako podatnik podatku VAT zwolniony (k-92v).

Działalność tą odwołujący nadal prowadzi i osiąga z tego tytułu przychody. Okoliczność ta nie była sporna pomiędzy stronami.

W ramach tej działalności M. P. (1) wykonuje zawód lekarza. Ponadto działalność (...) S.C. polega na zatrudnianiu innych lekarzy różnych specjalności.

W dniu 30 kwietnia 2001r. zawarty został aneks do umowy spółki z dnia 23 września 1996 r. pomiędzy M. K. (1), M. P. (1), A. R. (1), w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 19 grudnia 1999r. (Dz.U. nr 101, poz. 1178 z późn.zm.) dotyczącej prowadzenia działalności gospodarczej stanowiący, że jako wspólnicy (...) S.C. M. K. (1), M. P. (1) i A. R. (1) nadal będą prowadzić działalność gospodarczą i zgłosili jako odrębni przedsiębiorcy prowadzenie działalności gospodarczej. Z aneksu tego też wynika, że M. S. (1) ustąpił ze spółki 5 kwietnia 1997r. (k-95).

Następnie w związku z wystąpieniem A. R. (1) ze spółki zawarto w dniu 14 stycznia 2003r. aneks do umowy spółki z dnia 23 września 1996r. wskazujący, że następuje zmiana umowy Spółki Cywilnej w części dotyczącej osób ją zawierających.

W ewidencji działalności gospodarczej „Rejestr wykreślony” pod numerem wpisu (...) zapisano:

- firma Zespół (...). S.C.
- przedsiębiorca M. K. (1), M. P. (1), A. R. (1)
- data wpisu 23 września 1996 r.
- do dnia 8 marca 2001r.
- data rozpoczęcia 1 stycznia 1997 r.
- data likwidacji 31 marca 2001r.

W ewidencji działalności gospodarczej „Rejestr wykreślony” pod numerem wpisu (...) zapisano:

- firma Zespół (...) S.C. M. K. (1), M. P. (1)
- kontynuacja S.C. nr (...)
- data wpisu 22 luty 2001r.
- do dnia 6 września 2011r.
- data rozpoczęcia 15 marca 2001r.
- data likwidacji 6 września 2011r. (k-9) – nastąpiło połączenie z wpisem (...).

4. Jako wspólnik Zespołu Lekarzy (...) S.C. (NIP (...)).

Działalności tej odwołujący nie prowadzi od wielu lat – od momentu, kiedy rozpoczął prowadzenie działalności w ramach (...) S.C.

Spółka Cywilna pod nazwą (...) zaprzestała działalności w związku z odejściem dwóch wspólników, a pozostali wspólnicy postanowili kontynuować działalność jako (...) S.C. Spółki Cywilne (...) i (...) nigdy nie działały równocześnie.

W tym zakresie wystąpił spór pomiędzy stronami.

W ewidencji działalności gospodarczej „Rejestr wykreślony” pod numerem wpisu (...) zapisano:

- firma (...) S.C.
- przedsiębiorca K. M., M. S. (1), A. R. (1), M. P. (1), M. K. (1)

- data wpisu 23 kwietnia 1991 r.

- do dnia 25 lipca 1997 r.

- data rozpoczęcia 2 maja 1991 r.

- data likwidacji 7 maja 1997 r. (k-49, rejestr akta ZUS)

Zgodnie z informacją nadesłaną przez Urząd Miejski w G. w Ewidencji Działalności Gospodarczej w bazie wykreślonych figuruje wpis pod nr (...) (...) S.C. z datą wykreślenia 7 maja 1997r. (k-48).

W rejestrze REGON nie figuruje obecnie podmiot o nr NIP (...) (k-91v.). Podmiot o tym numerze NIP nie jest też zarejestrowany jako podatnik podatku VAT (k-92).

W piśmie z dnia 27 marca 2012 r. (w aktach ZUS) Urząd Miejski w G. poinformował Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. wpisach działalności gospodarczej prowadzonej przez M. P. (1):

- (...) wpis przekazany z dniem 29 grudnia 2011r. do CEIDG

- (...) wpis wykreślony z dniem 6 września 2011 r. z uwagi na połączenie z wpisem (...)

- (...) wpis wykreślony z dniem 31 marca 2001 r.

-(...) wpis wykreślony z dniem 31 marca 2001 r.

- (...) wpis wykreślony z dniem 7 maja 1997r.

Do pisma załączono Rejestr wpisów nie wykreślonych przed dniem 29 grudnia 2011 r. przekazanych do CEIDG.

Wpis pod nr (...) dotyczył (...) S.C. i prowadzących tę Spółkę (...), M. S. (1), A. R. (1), M. P. (1), M. K. (1). Data likwidacji wpisu to dzień 7 maja 1997r.

W dniu 9 lipca 2013r. Ministerstwo Gospodarki, na podstawie danych z Ministerstwa Finansów, dopisało w Ewidencji Działalności Gospodarczej do wpisu dotyczącego działalności prowadzonej przez (...) Spółki cywilne, w których M. P. (1) miał być współnikiem: Zespół (...), (...) S.C. (NIP (...)) oraz Zespół Lekarzy (...). P., A. R., M. S., M. (...) S.C. (NIP (...)).

Dnia 29 września 2015r. M. P. (1) złożył wniosek o usunięcie z ewidencji działalności gospodarczej danych dotyczących (...) S.C. (NIP (...)). Zmiany dokonano 29 września 2015r.

Sąd Okręgowy wskazał, że w CEIDG dotyczącym M. K. (1) od dnia 9 lipca 2013 r. figuruje zapis dotyczący spółki cywilnej (...) ( (...) S.C.) Wpis ten został dokonany przez Ministerstwo Gospodarki na podstawie danych z Ministerstwa Finansów (k-113-115). Wpis wykreślony został 26 października 2017 r. (k-116-117).

W CEIDG M. S. (1) brak jest wpisów dotyczących (...) S.C. od daty przeniesienia wpisu do CEIDG, czyli od 29 grudnia 2011 r.

W CEIDG A. R. (1) brak jest wpisów dotyczących (...) S.C. od daty przeniesienia wpisu do CEIDG, czyli od 30 listopada 2011 r. W dniu 30 kwietnia 2013 r. nastąpiło wykreślenie z CEIDG wpisu dotyczącego A. R. (1) w związku z zakończeniem działalności gospodarczej.

Jednocześnie Sąd Okręgowy podał, że decyzją z dnia 7 lipca 2015 r. Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) stwierdził, że M. P. (1) podlegał obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej:

- jako wspólnik (...) S.C., zarejestrowanej pod numerem wpisu (...), w okresie od 1 stycznia 1999 r. do 30 marca 2001 r.,

- jako wspólnik Zespołu (...), M. P. (1), zarejestrowanej pod numerem wpisu(...), a następnie kontynuowanej pod numerem wpisu (...), w okresie od 1 stycznia 1999 r. do 5 września 2011 r.,

- zarejestrowanej pod numerem wpisu (...):

- w formie indywidualnej Usługi Medyczne (...) w okresie od 1 stycznia 1999 r. do nadal

- w ramach spółki cywilnej Zespół (...), M. P. (1) w okresie od 6 września 2011 r. do nadal

- w ramach spółki cywilnej Zespół Lekarzy (...).C. M. P., A. R., M. S., M. K. od 9 lipca 2013 r. do nadal.

Ubezpieczony M. P. (1) nie odwołał się w ustawowym terminie od tej decyzji.

Postanowieniem z dnia 16 marca 2018 r. Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) odmówił wznowienia postępowania w sprawie zakończonej ostateczną decyzją Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) z dnia 7 lipca 2015r.

W piśmie z dnia 11 kwietnia 2018 r. Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) wskazał na brak podstaw do zmiany ostatecznej decyzji Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) z dnia 7 lipca 2015 r.

Zaskarżoną decyzją z dnia 7 marca 2017 r., wydaną w związku z wnioskiem odwołującego z dnia 21 lutego 2017 r., organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. ustalił, że ubezpieczony M. P. (1) jako osoba prowadząca działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu w okresie od 1 maja 2010 r. do 31 maja 2010 r. i ustalił podstawę wymiaru składek za okres od września 2001 r. do listopada 2016 r. w tym za okres oprócz maja 2010 r. wyłącznie na ubezpieczenie zdrowotne.

Podstawa wymiaru składek została ustalona:

- od września 2001 r. do czerwca 2013 r. w podwójnej wysokości z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w ramach Zespół (...) S.C. i indywidualnej działalności Usługi Medyczne (...),

- od lipca 2013 r. do listopada 2016 r. w potrójnej wysokości z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w ramach Zespół (...) S.C., Zespół Lekarzy (...) S.C. i indywidualnej działalności Usługi Medyczne (...).

Następnie decyzją z dnia 19 kwietnia 2017 r. organ rentowy stwierdził, że M. P. (1) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu w okresie

od 1 maja 2010 r. do 31 maja 2010 r., a podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i Fundusz Pracy wynosi 0,00zł.

Sąd Okręgowy podniósł, iż w ramach niniejszego postępowania odwołujący kwestionował wyłącznie ustalenie, że podstawą wymiaru składek ma być działalność gospodarcza prowadzona w ramach (...) S.C. (NIP (...)). Twierdził, że prowadził jedną działalność gospodarczą w (...) Spółki Cywilnej najpierw (...), a potem (...), oprócz działalności prowadzonej indywidualnie jako Usługi Medyczne (...). W związku z tym opłacił, po wydaniu zaskarżonej decyzji,

składkę na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu działalności gospodarczej prowadzonej w ramach (...) S.C. (NIP (...)). Natomiast składka na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu działalności gospodarczej prowadzonej jako Usługi Medyczne (...) (NIP (...)) była cały czas opłacana na bieżąco.

Według Sądu Okręgowego spór dotyczył więc ustalenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres od lipca 2013 r. do listopada 2016 r. z tytułu działalności prowadzonej w ramach (...) S.C. (NIP (...)).

Przedstawionych wyżej ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o akta organu rentowego, wydruki z CEIDG, informacje z Ewidencji Działalności Gospodarczej, zaświadczenia, dane dotyczące numeru REGON, dane dotyczące podmiotu VAT, pisma Urzędu Miejskiego w G., pisma i decyzje NFZ, potwierdzenia wykonania przelewu, aneksy do umowy oraz przesłuchanie odwołującego. Dowody te, w ocenie Sądu Okręgowego są spójne i zgodne.

Sąd ten zwrócił przy tym uwagę, że odwołanie dotyczyło też ustalenia, że M. P. (1) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu w okresie od 1 maja 2010r. do 31 maja 2010r., z ustaleniem podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i Fundusz Pracy. W tym zakresie wydana została jednak decyzja zmieniająca z dnia 19 kwietnia 2017 r. (...).

W związku z tym, zgodnie z treścią art. 477<sup>13</sup> § 1 k.p.c., Sąd Okręgowy w punkcie 1 wyroku umorzył postępowanie w zakresie objętym decyzją zmieniającą z dnia 19 kwietnia 2017 r. (Nr (...)).

Jednocześnie Sąd Okręgowy uznał, że w pozostałym zakresie odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd ten podniósł, że zarówno organ rentowy jak i Sąd rozpoznający sprawę, związany był prawomocną (przytoczona wcześniej) decyzją z dnia 7 lipca 2015r. przez Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Do kompetencji organu rentowego nie należą sprawy dotyczące samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, zatem 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.

Sąd Okręgowy stwierdził, że rozpatrywanie indywidualnych spraw w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu należy do właściwości dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Zgodnie bowiem z art. 109 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. t.j. z 2017r., poz. 1938 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.

Sąd okręgowy zauważył przy tym, iż w zakresie regulacji dotyczących ubezpieczenia zdrowotnego istnieje swoisty dualizm, przejawiający się w tym, iż jeden organ decyduje o objęciu ubezpieczeniem zdrowotnym (obecnie dyrektor oddziału wojewódzkiego (...)) z prawem kontroli odwoławczej, wykonywanej obecnie 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 - art. 83 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.t.j. z 2017r., poz. 1778 z późn.zm.). Najpierw bowiem w odrębnym postępowaniu, prowadzonym przed dyrektorem oddziału wojewódzkiego (...), rozstrzygana jest kwestia podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, a dopiero w razie stwierdzenia, że dana osoba podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu, np. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, możliwe jest wydanie w innym postępowaniu, prowadzonym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie do art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy z dnia

13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, decyzji ustalającej podstawę wymiaru składki i wymierzającej należną składkę na ubezpieczenie zdrowotne.

We wskazanym okresie w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu Sąd Okręgowy, jak wskazano już powyżej, był związany prawomocną decyzją z dnia 7 lipca

2015 r. wydaną przez Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Tutaj jednak – zdaniem tegoż Sądu - w związku z uregulowaniem przewidzianym w art. 82 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.t.j. z 2017r., poz. 1938 z późn. zm.) obowiązującej od 1 października 2004 r., podnoszone przez odwołującego, w trakcie niniejszego postępowania, okoliczności związane z nieosiągnięciem przychodu z działalności gospodarczej prowadzonej w ramach (...) S.C. muszą zostać uwzględnione przy ocenie zasadności zaskarżonej decyzji. Sąd Okręgowy podkreślił jednak stanowczo, że Sąd mógł uwzględnić tutaj wyłącznie okoliczność związaną z nieosiągnięciem przychodu

w związku z działalnością gospodarczą, a nie fakt nieprowadzenia tej działalności skutkujący niepodleganiem ubezpieczeniu zdrowotnemu albowiem prawomocną decyzją dyrektora właściwego wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdzone zostało podleganie odwołującego ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Zatem Sąd Okręgowy, przytaczając przepis art. 82 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.

o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.t.j.

z 2017r., poz. 1938 z późn. zm.), podniósł, iż konsekwentnie odnosi się on do przychodów. Dlatego – w ocenie tegoż Sądu - należy uznać, że dopiero ich osiągnięcie wywołuje skutek

w postaci ustalenia podstawy wymiaru składek i w konsekwencji zapłaty składki. Jeżeli zatem powstanie zbieg rodzajów prowadzonej działalności gospodarczej, w tym w ramach różnych spółek cywilnych, to obowiązek odprowadzenia składki na ubezpieczenie zdrowotne powstanie z chwilą, gdy ze wszystkich rodzajów działalności w tym w ramach spółek cywilnych zostanie osiągnięty przychód. W przypadku więc, gdy osoba nie osiągnie z tytułu działalności gospodarczej przychodu, obowiązek zapłaty składki nie powstanie.

Według Sądu Okręgowego posłużenie się w art. 82 ustawy z 2004 r. o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pojęciem „przychód”, ma znaczenie dla określenia momentu powstania obowiązku opłacania składki z kilku tytułów. Dopiero osiągnięcie przychodów z prowadzonej działalności gospodarczej wywołuje skutek w postaci obowiązku zapłaty składki.

Tymczasem z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że M. P. (1) w okresie od lipca 2013 r. do listopada 2016 r. nie osiągał żadnych przychodów z tytułu działalności gospodarczej w ramach (...) S.C., bowiem faktycznie tej działalności nie prowadził. Działalność w ramach tej Spółki Cywilnej została już dawno zakończona.

W spornym okresie, tj. od lipca 2013 r. do listopada 2016 r. odwołujący nie zgłaszał prowadzenia działalności w formie tej Spółki. Działalność gospodarcza w formie (...) S.C. została wykreślona z Ewidencji w dniu 7 maja 1997 r., w związku z rozpoczęciem prowadzenia działalności gospodarczej w (...) Spółki Cywilnej (...). Informacja w CEIDG o Spółce Cywilnej (...) pojawiła się w danych dotyczących wpisu do ewidencji dotyczącego odwołującego w związku z dopisaniem przez Ministerstwo Gospodarki numeru NIP tej Spółki, pomimo, że Spółka ta nie istniała już od dawna.

Sąd Okręgowy podkreślił, że z zapisów widniejących w CEIDG (za lata 2013-2016) dotyczących osób, które kiedyś były również współnikami (...) S.C., w okresie kiedy Spółka ta istniała i do których nawiązuje decyzja Dyrektora (...) Oddziału (...) z dnia

7 lipca 2015r., wynika, że:

- w przypadku M. K. (1) tak samo Ministerstwo Gospodarki na podstawie danych z Ministerstwa Finansów dopisało do wpisu dotyczącego prowadzonej przez niego Ewidencji działalności gospodarczej Spółkę cywilną, w której M. K. (1) miał być współnikiem (...) S.C.;

- w przypadku M. S. (1) i A. R. (1) brak jakichkolwiek zapisów związanych z (...) S.C. Ponadto w dniu 30 kwietnia 2013r. nastąpiło wykreślenie

z (...) wpisu dotyczącego A. R. (1) w związku z zakończeniem działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy wskazał również, że wpis w CEIDG odnoszący się do (...) S.C. (NIP (...)) został wykreślony 29 września 2015 r.

Reasumując tę część wyводу Sąd Okręgowy podniósł, że w związku z brakiem osiągnięcia przychodu niezasadne było ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne również z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w ramach (...) S.C. i w konsekwencji M. P. (1) nie powinien zostać zobowiązany do opłacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne w okresie od lipca 2013 r. do listopada 2016 r. z tytułu działalności gospodarczej prowadzonej w ramach (...) S.C. NIP (...).

Prawidłowo podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne powinna zostać za ten okres, podobnie jak za poprzedni okres, ustalona w podwójnej wysokości w związku z osiągnięciem przychodu:

- z tytułu wykonywania wolnego zawodu lekarza w ramach wpisu do CEIDG Usługi Medyczne (...)

- z tytułu działalności gospodarczej prowadzonej w formie (...) S.C.

w ramach, której odwołujący wykonuje również zawód lekarza ale oprócz tego Spółka zatrudnia w ramach prowadzonej działalności inne osoby – innych lekarzy.

Ponadto Sąd okręgowy stwierdził, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego przez ubezpieczonego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym

i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub

z urzędu. Jest zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie owej legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego

w chwili wydawania decyzji. Zatem o zasadności decyzji decydują okoliczności istniejące

w chwili jej wydania. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Dlatego też późniejsza zmiana okoliczności faktycznych (np. uiszczenie składek) nie wpływa na treść decyzji.

Należy zwrócić też uwagę, że zaskarżona decyzja nie obejmuje też okresu od grudnia 2016 r. i przedmiotem postępowania w rozpoznawanej sprawie była wyłącznie decyzja ustalająca podstawę wymiaru składek do listopada 2016 r., a nie decyzja określająca wysokość zadłużenia z tytułu składek. W związku z tym okoliczność, iż odwołujący po wydaniu zaskarżonej decyzji uregulował pozostałe należności, czy też, że nastąpić mogło przedawnienie składek jest bez znaczenia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., w punkcie 2 wyroku zmienił zaskarżoną decyzję w całości zgodna z żądaniem strony.

W punkcie trzecim wyroku Sąd ten, na podstawie art. 98 k.p.c. oraz § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015r., poz. 1800 z ze zm.), przyznał koszty zastępstwa procesowego, podnosząc, iż rozpoznawana sprawa była sprawą o składki, a nie o podleganie ubezpieczeniom i stąd nie znajdował zastosowania § 9 ust. 2 rozporządzenia – zresztą z uwagi na treść § 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 września 2017r. zmieniającego Rozporządzenie w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2017r., poz. 1797), co więcej przepis ten i tak nie mógł znaleźć zastosowania w sprawie.

W apelacji od zaprezentowanego rozstrzygnięcia organ rentowy, zarzucając Sądowi pierwszej instancji:



- naruszenie norm prawa materialnego tj. art. 32 ustawy z dnia 17 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c, art. 79, art. 81 i art. 109 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne za okresy i kwoty szczegółowo wskazane w sentencji orzeczenia;

- naruszenie norm prawa procesowego t.j. art. 233 k.p.c. poprzez przyjęcie, że w okresie od stycznia lipca 2013 r. do listopada 2016 roku nie osiągał przychodów z tytułu działalności gospodarczej w ramach (...) S.C., pomimo istnienia ostatecznej decyzji Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lipca 2015 r. stwierdzającej podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego,

wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Gliwicach celem ponownego rozpoznania, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów zastępstwa procesowego oraz o zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Z. kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm prawem przepisanych.

Skarżący podniósł, że zaskarżona decyzja jest decyzją wymiarową, a nie decyzją ustalającą okresy podlegania odwołującego ubezpieczeniu zdrowotnemu. Takie ustalenie zostało już poczynione w decyzji Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lipca 2015 roku, której ubezpieczony nie kwestionował. Decyzja ta jest ostateczna, a zaskarżona decyzja zawiera jedynie ustalenie należnych składek. W opinii organu rentowego Sąd Okręgowy ustalając okresy podlegania odwołującego ubezpieczeniu zdrowotnemu kwestionuje w zasadzie ostateczną decyzję Narodowego Funduszu Zdrowia. W świetle przytoczonych okoliczności, zdaniem organu rentowego, Sąd wydając wyrok uchybił zasadzie swobodnej oceny materiału dowodowego, tym samym naruszył ustanowione art. 233 § 1 k.p.c. zasady oceny wiarygodności i mocy dowodów.

W odpowiedzi na apelację M. P. (1) wniósł o oddalenie apelacji oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów udzielonego zastępstwa adwokackiego.

Zdaniem ubezpieczonego w orzecznictwie Sądu Najwyższego trafnie podnosi się, iż decyzje (zarówno NFZ, jak i ZUS) dotyczące podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu mają charakter decyzji deklaratoryjnych, a zatem w odróżnieniu od decyzji konstytutywnych nie tworzą stanów prawnych, które to powinny być uwzględniane przez sądy powszechne przy rozpatrywaniu spraw (por. wyrok SN z 05.11.2012. r.- II BU 2/12). W niniejszej sprawie w dacie wydania zaskarżonej decyzji przez ZUS istniała wprawdzie prawomocna decyzja NFZ, niemniej jednak nie oznacza to, iż sąd powszechny nie był władny do badania okoliczności faktycznego niewykonywania działalności, która tak naprawdę nie istniała i mylnie była traktowana przez NFZ i ZUS jako działalności w dalszym ciągu kontynuowana. Toteż nie ulegało wątpliwości, iż Sąd pierwszej instancji posiadał uprawnienie do podważenia rozważań wynikających z uprzednio wydanych decyzji w zakresie obowiązku opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne.

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

Przyjmując ustalenia poczynione przez Sąd pierwszej instancji jako własne uznał, że apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Na wstępie podkreślenia wymaga, iż bezspornie spór w niniejszej sprawie dotyczy ustalenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres od lipca 2013 r. do listopada 2016 r. z tytułu działalności prowadzonej w ramach (...) S.C. (NIP (...)).

W istocie organ rentowy nie kwestionuje również, że (...) S.C. (NIP (...)) została zlikwidowana w 1997 r. i M. P. (1) w okresie objętym sporem nie osiągał przychodu z działalności gospodarczej prowadzonej w ramach (...) S.C.

Opisane wyżej ustalenia, które nie zostały zakwestionowane w apelacji, wystarczają do subsumcji prawa materialnego, zaś na kwestii materialnoprawnej skupia się w istocie środek zaskarżenia.

W tym kontekście, podkreślić wypada, iż Sąd Okręgowy trafnie wskazał, że zaskarżona decyzja jest decyzją wykonawczą (wymiarową) w stosunku do decyzji Dyrektora NFZ stwierdzającą objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym ubezpieczonej z tytułu działalności gospodarczej w ramach spółki cywilnej (...). Otóż bowiem, 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 ze 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. Natomiast 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 (t.j. Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze 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 1c). Dlatego też, o ile do kompetencji ZUS nie należą sprawy dotyczące samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, o tyle Zakład wydaje – tak jak w niniejszej sprawie - 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 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 21 marca 2013 r. III AUa 1288/12). Sąd Okręgowy zasadnie podniósł, że jakkolwiek w postępowaniu toczącym się z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalającej podstawę wymiaru 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, to kwestionować może – co uczynił M. P. (1) - okoliczności dotyczące wysokości ustalonej podstawy podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu względnie wysokości ustalonej składki. Zauważyć przy tym trzeba, że założeniem ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej jest podleganie ubezpieczeniom z każdego tytułu wymienionego w art. 66 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej z obowiązkiem opłacania składek na ubezpieczenia zdrowotne z każdego z tych tytułów odrębnie, o ile dany ubezpieczony osiąga przychody z każdego z tytułu działalności zarobkowej określonej w art. 66 ustawy. Wynika to wprost z regulacji zawartej w art. 82 powołanej ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, która konsekwentnie odnosi się do przychodów. Zatem Sąd Okręgowy słusznie przyjął, że dopiero ich osiągnięcie wywołuje skutek w postaci zapłaty składki. Jeżeli zatem powstanie zbieg tytułów, to obowiązek odprowadzenia składki na ubezpieczenie zdrowotne powstanie z chwilą, gdy z obu tytułów zostanie osiągnięty przychód. W przypadku więc, gdy osoba zarejestruje działalność gospodarczą, lecz nie osiągnie z jej tytułu przychodu, obowiązek zapłaty składki nie powstanie do momentu uzyskania pierwszego przychodu (por. J. Nowak - Kubiak, B Łukasik, Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Wolters Kluwer, komentarz do art. 82, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 7 lipca 2009 r., III AUA 281/09).

Mając na względzie przedstawione okoliczności, Sąd drugiej instancji uznał, że apelacja jest bezzasadna i na mocy art. 385 k.p.c. orzekł o jej oddaleniu.

O kosztach procesu w postępowaniu apelacyjnym Sąd ten (wobec sprecyzowania wartości przedmiotu zaskarżenia w apelacji) rozstrzygnął na podstawie art. 98 k.p.c.

w związku z § 2 pkt 5 i § 10 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokatów (tj. Dz.U. z 2015 r., poz. 1800).

/-/SSA A.Grymel /-/SSA M.Procek /-/SSO del. B.Torbus

Sędzia Przewodniczący Sędzia