

Sygn. akt VIII U 327/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 kwietnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Teresa Kalinka
Protokolant:	Ewa Grychtoł

po rozpoznaniu w dniu 21 kwietnia 2015 r. w Gliwicach

sprawy T. K. (K.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

przy udziale M. B.

o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek odwołania T. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

z dnia 30 grudnia 2014 r. **nr** (...) 2

oddala odwołanie.

(-) SSO Teresa Kalinka

Sygn. akt VIII U 327/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 grudnia 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. na podstawie art. 83 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2013r., poz. 1442 ze zm.), art. 81 ust. 1 i art. 109 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.) ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanej M. B. podlegającej ubezpieczeniom jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek T. K. za okresy wskazane w decyzji tj. od lutego 2008r. do czerwca 2008r., wrzesień 2008r., od listopada 2008r. do czerwca 2009r., od września 2009r. do czerwca 2010r. i od października 2010r. do grudnia 2010r.

Od powyższej decyzji odwołanie złożył płatnik składek T. K. domagając się jej zmiany bądź uchylecia w całości. Odwołujący wskazał, iż w związku z prowadzoną działalnością (prywatne szkoły dla dorosłych) zawierał z nauczycielami umowy o dzieło, na mocy których zobowiązywali się oni do przygotowywania i wygłoszenia

cyklu wykładów, zgodnie z przepisami prawa oświatowego, a następnie przeprowadzenia prac zaliczeniowych i egzaminów. Wykonanie dzieła polegało na przeprowadzeniu wykładów zgodnie z przepisami prawa oświatowego. Zajęcia odbywały się 2-3 razy w miesiącu wyłącznie w soboty i niedziele w okresie od września do czerwca. Zainteresowana w ramach wykonywania umowy o dzieło przygotowywała cykl wykładów, w tym samodzielnie decydowała o treści wykładów i sposobie ich prezentacji i miała pełną swobodę ich prowadzenia. Samodzielnie dobierała podręczniki. Następnie wykładowca przeprowadzał prace zaliczeniowe i egzaminy, samodzielnie decydując o sposobie i formie przeprowadzenia prac zaliczeniowych, egzaminów oraz o ich treści. Wykonawca umowy nie otrzymywał w tym względzie żadnych wytycznych od zlecającego i nie był zobowiązany do konsultacji w kwestiach dotyczących realizacji umowy. Odwołujący sprawdzał jedynie czy umowy były wykonywane i odbierał dzieło na podstawie rachunku wystawionego przez wykonawcę. Zdaniem odwołującego opracowanie i wygłoszenie wykładu jest rezultatem działalności twórczej o indywidualnym charakterze. Nadto odwołujący podkreślił, że strony postanowiły zawrzeć umowę o takiej a nie innej treści, co wskazując, że taki był cel ich umowy i zgodny zamiar stron. W ocenie odwołującego, powyższe okoliczności przesądzają o kwalifikacji łączącego strony stosunku zobowiązaniowego jako umowy o dzieło. Zdaniem skarżącego ZUS niesłusznie stosując art. 750 k.c. i uznał, że zawarte umowy o dzieło są umowami o świadczenie usług, do których stosuje się przepisy dotyczące umowy zlecenia. T. K. zarzucił nadto naruszenie szeregu przepisów kodeksu postępowania administracyjnego, w szczególności zarzucił, iż przed wydaniem zaskarżonej decyzji nie miał możliwości wypowiedzenia się co do decyzji Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia we W. z dnia 5 listopada 2014r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując dotychczasowe stanowisko. ZUS wskazał, iż kolejną decyzją z dnia 10 lutego 2015r. zmienił częściowo decyzję z dnia 30 grudnia 2014r. poprzez sprecyzowanie tytułu podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu z umowy zlecenia na umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, co nie wpływa na prawidłowość zaskarżonej decyzji. Dalej organ rentowy wyjaśnił, że podstawą wydania decyzji była decyzja Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia we W. z dnia 5 listopada 2014r., którą M. B. została objęta we wskazanych w tej decyzji okresach obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu wykonywania umów o świadczenie usług w rozumieniu art. 750 kodeksu cywilnego tj. do których zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy o zleceniu. Decyzja Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia nie została skutecznie zaskarżona i jest ostateczna. Wobec uprawomocnienia się tej decyzji i nie złożenia przez płatnika dokumentacji rozliczeniowej za okres podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu przez zainteresowaną z tytułu wykonywania umów o świadczenie usług, do których zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy o zleceniu, wydana została z urzędu zaskarżona decyzja, która jest decyzją wymiarową, określającą kwotowo podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanej. Tym samym zarzuty wyniesione od takiej decyzji mogą dotyczyć jedynie nieprawidłowości w ustaleniu przez organ rentowy podstawy wymiaru składki, wysokości samej składki, względnie zgodności okresu składkowego z okresem podlegania ubezpieczeniom wynikającym z decyzji Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia we W.. Natomiast samo rozstrzygnięcie w sprawie podlegania, jak i tytułu podlegania przez zainteresowaną obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu skutkujące obowiązkiem zapłaty składek na ubezpieczenie zdrowotne nie było przedmiotem postępowania administracyjnego zakończonego wydaniem zaskarżonej decyzji. O podleganiu i tytule do podlegania przez zainteresowaną ubezpieczeniu zdrowotnemu orzeczono w decyzji Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) we W. z dnia 5 listopada 2014r., która nie została zaskarżona i jest prawomocna. Odnosząc się do zarzutów naruszenia przepisów postępowania administracyjnego ZUS wskazał, iż pozostają one poza przedmiotem tego postępowania.

Zainteresowana nie zajęła stanowiska w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W trakcie kontroli przeprowadzonej u płatnika składek - Centrum (...) T. K. w G., dotyczącej ustalenia prawidłowości i rzetelności obliczania, potrącania i opłacania składek i wpłat, do pobierania których zobowiązany jest wyżej wymieniony organ rentowy oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i do ubezpieczenia zdrowotnego, ZUS zakwestionował charakter umów zawieranych w okresie od lutego 2008r. do listopada 2010r. pomiędzy płatnikiem

składek T. K. a M. B.. Zawierane w tym okresie umowy o dzieło zostały zakwalifikowane przez organ rentowy jako umowy o świadczenie usług, do których zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące umowy zlecenia.

ZUS ustalił, że M. B., poza zawartymi umowami, posiada inny tytuł do podlegania ubezpieczeniom społecznym, zwalniający z obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu wykonywania umowy zlecenia. W konsekwencji z tytułu wykonywania umów o świadczenie usług, do których zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy o zleceniu, nie podlega ubezpieczeniom społecznym a jedynie ubezpieczeniu zdrowotnemu.

W związku z powyższym ZUS zwrócił się do (...) Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia o wydanie decyzji określającej okres podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu M. B. - na podstawie art. 109 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

Wniosek ten został przekazany do Dyrektora (...) Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia we W. – zgodnie z właściwością.

Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego, decyzją z dnia 5 listopada 2014r. Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia we W. orzekł, że M. B. podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu, jako osoba wykonująca umowy o świadczenie usług w rozumieniu art. 750 kodeksu cywilnego, zawarte z płatnikiem składek Centrum (...) T. K. w G. w następujących okresach:

- od 02.02.2008r. do 02.02.2008r.,
- od 02.03.2008r. do 29.03.2008r.,
- od 19.04.2008r. do 26.04.2008r.,
- od 17.05.2008r. do 18.05.2008r.,
- od 14.06.2008r. do 15.06.2008r.,
- od 14.09.2008r. do 28.09.2008r.,
- od 09.11.2008r. do 30.11.2008r.,
- od 07.12.2008r. do 07.12.2008r.,
- od 04.01.2009r. do 24.01.2009r.,
- od 07.02.2009r. do 08.02.2009r.,
- od 08.03.2009r. do 08.03.2009r.,
- od 05.04.2009r. do 25.04.2009r.,
- od 30.05.2009r. do 30.05.2009r.,
- od 20.06.2009r. do 21.06.2009r.,
- od 12.09.2009r. do 19.09.2009r.,
- od 17.10. (...) do 18.10.2009r.,
- od 28.11.2009r. do 29.11.2009r.,

- od 12.12.2009r. do 13.12.2009r.,

- od 16.01.2010r. do 31.01.2010r.,

- od 06.02.2010r. do 07.02.2010r.,
- od 13.03.2010r. do 28.03.2010r.,
- od 10.04.2010r. do 29.04.2010r.,
- od 15.05.2010r. do 23.05.2010r.,
- od 05.06.2010r. do 13.06.2010r.,
- od 12.09.2010r. do 12.09.2010r.,

- od 03.10.2010r. do 31.10.2010r.,

- od 13.11.2010r. do 28.11.2010r.

W treści decyzji zawarto pouczenie o prawie do odwołania od decyzji do Prezesa NFZ.

M. B. ani T. K. nie wnieśli odwołań od decyzji Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) we W..

W konsekwencji decyzją z dnia 30 grudnia 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanej M. B. podlegającej ubezpieczeniom jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek T. K. za okresy wskazane w decyzji tj. od lutego 2008r. do czerwca 2008r., wrzesień 2008r., od listopada 2008r. do czerwca 2009r., od września 2009r. do czerwca 2010r. i od października 2010r. do grudnia 2010r.

Decyzją z dnia 10 lutego 2015r. ZUS zmienił częściowo decyzję z dnia 30 grudnia 2014r. poprzez sprecyzowanie tytułu podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu z umowy zlecenia na umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia.

Powyższe okoliczności faktyczne Sąd ustalił na podstawie akt organu rentowego.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Na wstępie Sąd wskazuje, iż bez znaczenia dla oceny zaskarżonej decyzji pozostają zarzuty odwołującego, obejmujące naruszenie przepisów kodeksu postępowania administracyjnego, rolą Sądu orzekającego w sprawie nie jest bowiem badanie prawidłowości trybu postępowania przed organem rentowym. Sąd bada prawidłowość zaskarżonej decyzji i jej zgodność z prawem. W wyrokach z dnia 9 lutego 2010r. I UK 151/09 (LEX nr 585708) oraz z dnia 14 stycznia 2010r. I UK 252/09 (LEX nr 577824) Sąd Najwyższy wskazał, że postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest decyzja wymiarowa ZUS z dnia 30 grudnia 2014r. ustalająca podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanej M. B. w spornych okresach.

Odwołujący płatnik składek nie kwestionował wysokości samej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne a kwestionował obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego zainteresowanej.

Sąd zwraca uwagę, iż kwestia oceny charakteru umów zawartych w okresie od lutego 2008r. do listopada 2010r. pomiędzy płatnikiem składek T. K. a M. B. nie jest przedmiotem niniejszego postępowania. Postępowanie przed Sądem w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych jest bowiem postępowaniem kontrolnym mającym na celu sprawdzenie prawidłowości decyzji organu rentowego. Zakres rozpoznania sprawy jest wyznaczony zakresem przedmiotowym i podmiotowym zaskarżonej decyzji.

A zatem przedmiotowa sprawa nie dotyczy objęcia M. B. ubezpieczeniem zdrowotnym natomiast przedmiotem analizy niniejszej sprawy jest decyzja wymiarowa ZUS z dnia 30 grudnia 2014r. ustalająca podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne w spornych okresach. ZUS nie wydawał decyzji obejmującej zainteresowaną obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, gdyż kwestia ta leżała – z przyczyn niżej wskazanych – w kompetencji Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) we W. i została prawomocnie przesądzona decyzją z dnia 5 listopada 2014r.

Zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2008 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.

W myśl ust. 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.

Wniosek o rozpatrzenie sprawy, o której mowa w ust. 1, zgłasza ubezpieczony, a w zakresie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym wniosek może zgłosić w szczególności Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego lub członek rodziny ubezpieczonego, także w zakresie dotyczącym objęcia ubezpieczeniem w okresie poprzedzającym złożenie wniosku (ust3).

Zgodnie z ust. 3a w przypadku gdy wnioskodawcą jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych albo Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, do wniosku, o którym mowa w ust. 3, wnioskodawca dołącza kopie posiadanych dokumentów i informacje uzasadniające treść żądania.

Po myśli ust. 4 dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozpatruje sprawy, o których mowa w ust. 1, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia ich wniesienia, wydając decyzję. Uzasadnienie decyzji sporządza się z urzędu.

Zgodnie z ust 5 odwołanie od decyzji wydanej w sprawach, o których mowa w ust. 1, wnosi się do Prezesa Funduszu w terminie 7 dni od dnia jej otrzymania.

Z kolei zgodnie z ust. 6 w sprawach, o których mowa w ust. 1, w zakresie nieregulowanym niniejszą ustawą, stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego.

Z treści cytowanego przepisu wynika, że objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego należy do właściwości dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia a wymierzanie składek na ubezpieczenie zdrowotne należy do właściwości organów rentowych.

W wyroku z dnia 29 stycznia 2014r. II UK 257/13 (LEX nr 1438803) Sąd Najwyższy wskazał, że „jeżeli decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zostanie stwierdzone, że dana osoba, jako zleceniobiorca, podlegała w określonym czasie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, to skutkiem tego jest objęcie tej osoby z mocy prawa obowiązkowo ubezpieczeniem zdrowotnym, co nie wymaga potwierdzenia decyzją NFZ. Wydanie takiej decyzji byłoby konieczne jedynie wówczas, gdyby ustawa o świadczeniach stwierdzała, że objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym następuje na podstawie decyzji wydanej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego (...). Takiego przepisu nie ma jednak w ustawie o świadczeniach. Z art. 109 ust. 1 ustawy z 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wynika jedynie, że 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. Przepis ten należy rozumieć w ten

sposób, że wydanie decyzji przez NFZ jest konieczne w przypadkach szczególnych, tj. wówczas, gdy chodzi o osoby, które ubiegają się o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne, albowiem o zawarciu z daną osobą umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego decyduje wyłącznie ta instytucja, czy też w sytuacjach wątpliwych, tj. wtedy, kiedy dopiero decyzja NFZ może rozstrzygnąć istniejące wątpliwości co do podlegania przez daną osobę obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu”.

Ta linia orzecznictwa znalazła potwierdzenie m.in. wyrokach Sądu Apelacyjnego w Białymstoku w z dnia 1 lipca 2014r. sygn. akt III AUa 14/14, III AUa 52/14, III AUa 51/14, III AUa 13/14, Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 29 stycznia 2014r. III AUa 823/13. Podobny pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 czerwca 2014r. w sprawie II UK 464/13.

W postanowieniu z dnia 29 stycznia 2014r. sygn. akt II UZ 70/13, Sąd Najwyższy podkreślił, że jeżeli osią sporu jest ocena charakteru prawnego umowy, na podstawie której zainteresowany wykonuje swoją pracę, tzn. czy jest to umowa o dzieło, praca na podstawie której nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, czy też umowa o świadczenie usług, objęta takim obowiązkiem (porównaj art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), przesądzenie o podleganiu z mocy prawa ubezpieczeniom społecznym w związku z zatrudnieniem na podstawie umowy o świadczeniu usług jest równoznaczne z objęciem z mocy prawa takiej osoby ubezpieczeniem zdrowotnym na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. e ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, bez potrzeby potwierdzania tej okoliczności decyzją Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wskazana w powyższym orzecznictwie sytuacja automatycznego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym jako konsekwencja podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym nie zachodzi w przedmiotowej sprawie. Z kontroli przeprowadzonej przez organ rentowy wynika bowiem, że M. B., poza zawartymi umowami, posiada w spornym okresie inny tytuł do podlegania ubezpieczeniom społecznym, zwalniający z obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu wykonywania umowy zlecenia. ZUS nie mógł zatem wydać decyzji deklaratoryjnej obejmującej zainteresowaną ubezpieczeniem społecznym we wskazanym okresie a w konsekwencji skutkującej również objęciem obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

W sprawie niniejszej mamy do czynienia z indywidualną sprawą z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego w rozumieniu art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, gdzie kwestia objęcia zainteresowanej ubezpieczeniem zdrowotnym została przekazana dyrektorowi oddziału wojewódzkiego (...). Przedmiotem sporu niniejszego postępowania jest bowiem kwestia istnienia obowiązku odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne, a zatem przed wydaniem zaskarżonej decyzji, koniecznym było uzyskanie przez organ rentowy prawomocnej decyzji dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu rozstrzygającej o tej kwestii. O wydanie takiej decyzji ZUS zwrócił się w trybie art. 109 ust. 3 cytowanej wyżej ustawy.

Taka decyzja została wydana w dniu 5 listopada 2014r. przez Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia we W., który orzekł, że M. B. podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu, jako osoba wykonująca umowy o świadczenie usług w rozumieniu art. 750 kodeksu cywilnego, zawarte z płatnikiem składek Centrum (...) T. K. w G. we wskazanych w decyzji okresach.

W toku postępowania przed Narodowym Funduszem Zdrowia M. B. i T. K. byli informowani o toczącym się postępowaniu, w szczególności o treści art. 10 § 1 k.p.a. tj. o przysługującym im prawie do zapoznania się z zebrany materiał dowodowy oraz możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów.

Ani M. B. ani T. K. nie wnieśli odwołania od decyzji Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) we W. z dnia 5 listopada 2014r. do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w W., mimo zawartego w niej pouczenia. Tym samym decyzja ta stała się ostateczna.

W konsekwencji prawomocnego objęcia M. B. obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym, organ rentowy słusznie wydał zaskarżoną decyzję w zakresie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne za okresy,

w których zainteresowana została objęta ubezpieczeniem zdrowotnym. Sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne należą bowiem do właściwości organu rentowego.

Uwzględniając zatem fakt, że odwołujący nie kwestionował samej podstawy wymiaru składek, zaskarżoną decyzję należało uznać za prawidłową.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

SSO Teresa Kalinka