

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia **20 grudnia 2012 r.**

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

	Przewodniczący:	SSA Bogumiła Burda
	Sędziowie:	SSA Urszula Kocylowska SSA Marta Pańczyk-Kujawska (spr.)
	Protokolant	st.sekr.sądowy Elżbieta Stachowicz

po rozpoznaniu w dniu **20 grudnia 2012 r.**

na rozprawie

sprawy wniosku **Szpitala (...) w J.**
z udziałem zainteresowanego P. J.

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J.**

o ustalenie podstawy wymiaru składek

na skutek apelacji wnioskodawcy

od wyroku **Sądu Okręgowego w Krośnie**

z dnia **17 lipca 2012 r.** sygn. akt **IV U 623/12**

I. uchyla zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w J. z 19 marca 2012 roku

i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania bezpośrednio temu organowi rentowemu,

II. koszty postępowania pomiędzy stronami wzajemnie znosi.

Sygn. akt : III AUa 966/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 marca 2012 r. ZUS Oddział w J. na podstawie art. 83 ust 1 pkt 3 w zw. z art. 91 ust. 5, art. 18 ust 1, art. 20 ust 1 i art. 46 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205 poz. 1585 ze zmianami) oraz art. 81 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) stwierdził, że podstawę wymiaru składki

obowiązkiem ubezpieczenia społecznego u tego płatnika składek, tak jak pracownika z tytułu umowy zlecenia zawartej przez nią z osobą trzecią, a świadczonej w istocie na rzecz swojego pracodawcy.

Wydanie decyzji o podleganiu ubezpieczeniom społecznym jest konieczne, wymaga bowiem przesądzenia sam fakt podlegania ubezpieczeniom społecznym, a także tytuł tego ubezpieczenia oraz określenie płatnika składek, zaś ustalenie podstawy wymiaru składek jak i ostatecznie ich wysokości jest kwestią wtórną. Organ rentowy wydając zaskarżoną w przedmiotowym postępowaniu decyzję, pomijając przesądzenie wyżej wskazanych okoliczności w istocie uniemożliwił Szpitalowi możliwość ich zakwestionowania. Kolejność wydania w/w decyzji uzasadniona jest również przedmiotem postępowania odwoławczego wyznaczonego przez treść tych decyzji, jak również wagą procesową postępowania odwoławczego w sprawie o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego (od wyroku Sądu II instancji przysługuje skarga kasacyjna).

Wydana decyzja o podleganiu ubezpieczeniom powinna określić jego tytuł oraz płatnika składek, a dopiero ewentualny spór w postępowaniu odwoławczym rozstrzygnie zasadność zgłaszanych przez Szpital (...) w J. zarzutów dotyczących przeniesienia obowiązku opłacania składek na podwykonawców, rodzaju umowy łączącej Szpital z NZOZ (...) J. K. i ewentualnego wpływu tej umowy na obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń pracowników Szpitala zatrudnionych przy jej wykonywaniu. Dopiero dysponując powyższą decyzją ustalającą podleganie ubezpieczeniom społecznym, organ rentowy w przypadku braku zgłoszenia przez płatnika składek deklaracji korygujących podstawę wymiaru składek, będzie mógł wydać decyzję określającą wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne u płatnika składek z uwzględnieniem przychodu z tytułu umowy zlecenia w podstawie wymiaru składek z tytułu umowy o pracę.

Końcowo wskazać należy, że z uzasadnienia decyzji nie wynika jaką konkretną umowę zlecenia oraz umowę o świadczenia zdrowotne Zakład zakwalifikował jako podstawę uznania P. J. za pracownika Szpitala w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, co uniemożliwia jej sądową kontrolę.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny zgodnie z treścią art. 477^{14a} kpc orzekł jak w sentencji wyroku. Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego wydano na podstawie art. 100 kpc.

Zarządzenie:

(...)

(...)