

Sygn.akt III AUa 218/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 września 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Barbara Orechwa-Zawadzka Sędziowie: SO del. Piotr Prusinowski (spr.)

SA Maria Jolanta Kazberuk

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 4 września 2013 r. w B.

sprawy z odwołania B. Ś. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne

na skutek apelacji wnioskodawcy B. Ś. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 28 grudnia 2012 r. sygn. akt IV U 3116/12

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 218/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 października 2012 r., wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 32 i art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. nr 205 poz. 1585 ze zm.) oraz art. 19, art. 21 ust. 1, art. 22 ust. 4 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. nr 28, poz. 153 ze zm.), art. 21 ust. 1, art. 23 ust. 2, art. 24 ust. 5, art. 199 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. nr 45, poz. 391 ze zm.) i art. 79 ust. 1, art. 81 ust. 2, art. 82 ust. 8, art. 242 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. nr 164, poz. 1027 ze zm.) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. ustalił dla B. Ś. (2) podstawę wymiaru składek i określił wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne w okresie od października 2001 r. do kwietnia 2011 r.

B. Ś. (1) wniósł odwołanie od decyzji ZUS. Zarzucił jej naruszenie art. 28 ust. 2 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Podnosił, iż składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres od 2001 r. do czerwca 2004 r. uległy przedawnieniu. Zarzucał też nieczytelność decyzji.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy domagał się jego oddalenia.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 28 grudnia 2012 r. oddalił odwołanie wnioskodawcy. Po przeprowadzeniu postępowania dowodowego Sąd ten ustalił, że B. Ś. (1) od 1 czerwca 1995 r. prowadził działalność

gospodarczą polegającą na naprawie pomp wtryskowych, konserwacji instalowaniu maszyn przemysłowych. Działalność podlegała opodatkowaniu zryczałtowanemu, od przychodów ewidencjonowanych.

Decyzją z dnia 26 lipca 2011 r. Dyrektor (...) Narodowego Funduszu Zdrowia orzekł, że B. Ś. (1) jest objęty obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie od 1 października 2001 r. do dnia 12 kwietnia 2011 r. Po uprawomocnieniu się tej decyzji, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z dnia 12 października 2012 r. określił podstawę wymiaru i wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne B. Ś. (3) z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej za miesiące od października 2001 r. do kwietnia 2011 r. W tym stanie faktycznym Sąd I instancji zauważył, że kwestia podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu została przesądzona prawomocną decyzją Dyrektora (...) Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 26 lipca 2011 r. Zaskarżoną w sprawie decyzją organ rentowy ustalił natomiast podstawę naliczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne i wysokość składek. Sąd Okręgowy wskazał, że zaskarżona decyzja nie przesądza o wysokości, w jakiej należności będą egzekwowane. Zauważył, że po uprawomocnieniu się decyzji organ rentowy w osobnym rozstrzygnięciu wyliczy zaległe składki. W tym kontekście stwierdził, że kwestia przedawnienia składek będzie aktualna, gdy organ rentowy wyda decyzję określającą wysokość dochodzonych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Sąd Okręgowy w Olsztynie powołując się na art. 24 ust. 5 ustawy z 21 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia i art. 82 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wskazał dodatkowo, że wysokość przychodów uzyskiwanych z prowadzonej działalności nie ma wpływu na obowiązek uiszczenia składek. Podkreślił, składka na ubezpieczenie zdrowotne nie jest opłacana od dodatkowych przychodów z działalności rolniczej, uzyskiwanych przez osoby, których świadczenie emerytalne lub rentowe nie przekracza miesięcznie kwoty minimalnego wynagrodzenia i które to osoby uzyskują dodatkowe przychody z tej działalności nie przekraczającej miesięcznie 50% najniższej emerytury. Świadczenie emerytalne wnioskodawcy w każdym miesiącu przekraczało wysokość najniższego wynagrodzenia, z uwagi na co na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego orzeczenia wniósł B. Ś. (1). Zaskarżając wyrok podniósł, że decyzja wydana w sprawie jest krzywdząca, a suma przypisana mu do zapłaty przewyższa jego możliwości płatnicze. Powołując się na niewiedzę i niejasne wytyczne organu rentowego przyznał, że po 5 latach zaprzestał opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne będąc przekonany, że czyni to zgodnie z prawem. Wskazał na niskie dochody osiągnięte z działalności gospodarczej. Powołał się też na ustawę z dnia 09.11.2012 r. o umorzeniu należności z tytułu nieopłaconych składek przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą i wniósł o częściowe umorzenie zobowiązania.

Sąd Apelacyjny zważył:

Apelacja nie jest uzasadniona. Sąd I instancji prawidłowo ustalił stan faktyczny oraz dokonał trafnej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Skarżący w apelacji nie przedstawił zarzutów, które powyższą ocenę mogą zniweczyć.

W sprawie jest bezsporne, że od 1 czerwca 1995 r. B. Ś. (1) prowadził działalność gospodarczą. Nie ma również wątpliwości, że od października 2001 r. zaprzestał on opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Nie można również zakwestionować faktu, że wnioskodawca w trakcie prowadzenia działalności gospodarczej pobierał świadczenie emerytalne, które przewyższało minimalne wynagrodzenie (zestawienie k. 53 akt rentowych). Z uwagi na to w całym okresie prowadzenia działalności gospodarczej odwołujący się był obowiązany do opłacania składki zdrowotnej. Potwierdza to prawomocna decyzja Dyrektora (...) Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 26 lipca 2011 r., w której orzeczono, że B. Ś. (1) jest objęty obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie od 1 października 2001 r. do dnia 12 kwietnia 2011 r. Z uwagi na to po uprawomocnieniu się decyzji Dyrektora (...) Narodowego Funduszu Zdrowia organ rentowy zasadnie zaskarżoną w sprawie decyzją z dnia 12 października 2012 r. określił podstawy wymiaru i wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne. Jak słusznie zauważył Sąd I instancji zaskarżona decyzja nie określiła, jaka należność ma być przez

wnioskodawcę zapłacona. W rezultacie organ rentowy nie badał, które ze składek uległy przedawnieniu. Wydaje się, że rozumie to również wnioskodawca, gdyż w apelacji nie nawiązuje do tego wątku.

Sąd ubezpieczeń społecznych związany jest zakresem wytyczonym przez decyzję organu rentowego. Wskazany wymiar kontrolny ma znaczenie, jeżeli uwzględni się zarzuty zgłoszone w apelacji. Określenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne (wysokości składek) nie jest równoznaczne z oceną możliwości zastosowania ustawy z dnia 9 listopada 2012 r. o umorzeniu należności z tytułu nieopłaconych składek. Oznacza to, że przedmiotem postępowania przed sądem ubezpieczeń społecznych nie może być ta kwestia. Tryb odwoławczy w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych musi uwzględniać swoistą dwuinstancyjność. Polega ona na tym, że najpierw organ rentowy powinien przesądzić określone zagadnienie, a dopiero później Sąd powszechny jest władny skontrolować prawidłowość dokonanej oceny prawnej. Skoro zaskarżona w sprawie decyzja nie odnosiła się do możliwości umorzenia składek, to zrozumiałe jest, że Sąd pierwszej instancji nie mógł do tej tematyki nawiązać. Analogiczne spostrzeżenia dotyczą postulatu dotyczącego częściowego umorzenia zobowiązania. W orzecznictwie za utrwalony należy uznać pogląd, że w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot i zakres orzeczenia sadu wyznaczana jest przez treść decyzji organu rentowego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13.05.1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000, nr 15, poz. 601, wyrok SN z dnia 29.09.2000 r., II UKN 759/99, OSNP 2002, nr 10, poz. 246, postanowienie SN z dnia 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, LEX nr 844747). Znaczy to tyle, że przedmiotem niniejszego postępowania nie mogło być umorzenie obowiązku przypisanego wnioskodawcy, gdyż zaskarżona decyzja nie rozstrzygała o dopuszczalności umorzenia składek.

Uwzględniając przedstawione argumenty należy stwierdzić, że apelacja nie zawiera zarzutów, które mogły stanowić podstawę do zmiany zaskarżonego wyroku. Dlatego zgodnie z przepisem art. 385 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.