

Sygn.akt III AUa 142/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 lipca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Piotr Prusinowski (spr.)

Sędziowie: SA Bohdan Bieniek

SA Marek Szymanowski

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 1 lipca 2014 r. w B.

sprawy z odwołania J. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

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

z dnia 18 listopada 2013 r. sygn. akt IV U 3321/13

zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie.

Sygn. akt: III AUa 142/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z dnia 5.07.2013 roku na podstawie art. 83 ust.1 pkt 3, art. 38 ust.1 ustawy z dnia 13 października 1998r. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009r. Nr 205, poz. 1585, z póź. zm. oraz przepisów art. 19 ustawy z dnia 6 lutego 1997r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153) i art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r. nr 164, poz. 1027 ze zm.) ustalił wobec J. P. wymiar składki na ubezpieczenie zdrowotne w okresach od września 2002r. do grudnia 2008r. w kwocie określonej w zaskarżonej decyzji za okres z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej.

Od powyższej decyzji ubezpieczony J. P. wniósł odwołanie domagając się jej uchylenia i umorzenia zaległych składek za okres wrzesień 2002r.- grudzień 2002r. W uzasadnieniu podał, iż należności za 2002 rok uległy przedawnieniu. W uzasadnieniu skarżący podał, iż obowiązek opłacania składek następuje z mocy prawa, a wydanie decyzji jest czynnością deklaratoryjną. W związku z tym pismo z dnia 28.09.2011r. i pismo z dnia 23.10.2011r. o wszczęciu postępowania o ustaleniu podleganiu ubezpieczeniu zdrowotnemu nie zawieszały biegu przedawnienia. Podobnie pismo z dnia 20.11.2011r. dotyczące zawieszenia postępowania administracyjnego do czasu rozstrzygnięcia sprawy

przed Wojewódzkim Sądem Administracyjnym. Samo złożenie skargi do Sądu Administracyjnego nie powoduje wstrzymania wykonania decyzji administracyjnej.

W świetle powyższego zdaniem skarżącego w dniu wydania decyzji z dnia 5.07.2013r. składki sprzed 1.05.2003r. były już przedawnione. Następnie skarżący podał, iż składki od stycznia 2003r. zostały zapłacone.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania podnosząc, iż zaskarżona decyzja jest konsekwencją prawomocnej decyzji z dnia 29.08.2011r. nr (...) Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, która ostatecznie rozstrzygnęła o obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 1.01.1999r. z uwzględnieniem okresu, który na podstawie art. 24 ust. 4 uległ przedawnieniu.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 18 listopada 2013 r. zmienił zaskarżaną decyzję i przyjął, że składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres od września do grudnia 2002 r. uległy przedawnieniu. Sąd ten ustalił, że na podstawie zapisów na koncie ubezpieczonego w ZUS, uwzględniając już okres przedawnienia, stwierdzono brak zaewidencjonowanych deklaracji rozliczeniowych za okres od września 2002 r do grudnia 2008 r.. Organ rentowy ustalił, iż ubezpieczony dokonywał wpłat na ubezpieczenie zdrowotne od stycznia 2003r. do lutego 2003r. Za powyższe okresy skarżący nie złożył dokumentów rozliczeniowych, w których ustaliłby wysokość podstawy oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych pismem z dnia 3.06.2011 r. zwrócił się do NFZ o ustalenie okresu podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu Płatnika składek J. P. prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą od 1.09.1999r. Dyrektor NFZ (...) w O. decyzją z dnia 14 lipca 2011r. orzekł, iż J. P. jest objęty ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 1 września 1999r. Prezes NFZ rozpoznając odwołanie J. P. decyzją z dnia 29 sierpnia 2011r. utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję.

Organ rentowy w dniu 28.09.2011 r. zawiadomił J. P. o wszczęciu z urzędu postępowania w zakresie ustalenia składek na ubezpieczenie zdrowotne i wezwał do złożenia w terminie 7 dni wyjaśnień. Wojewódzki Sąd Administracyjny w W. postanowieniem z dnia 10.01.2012r., które uprawomocniło się 13.03.2012r., umorzył postępowanie wniesione na skutek skargi płatnika od decyzji Prezesa NFZ z 29 sierpnia 2011r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 20.11.2012r. ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne od września 1999r. do grudnia 2008r. Na skutek złożonego przez płatnika odwołania organ rentowy decyzją z dnia 18.01.2013r. uchylił decyzję z dnia 20.11.2012 r. Kolejną zaskarżoną decyzją z dnia 5.07.2013r. organ rentowy ustalił wymiar składek na ubezpieczenie społeczne za okres od września 2002r. do grudnia 2008r.

Odnosząc się do odwołania Sąd pierwszej instancji podkreślił, że skarżący kwestionuje istnienie należności za okres przed dniem 1.01.2003r. twierdząc, iż uległy one przedawnieniu. Odwołanie dotyczy więc składek za okres wrzesień-grudzień 2002r. Zdaniem Sądu Okręgowego w Olsztynie odwołanie w tym zakresie zasługiwało na uwzględnienie. Podkreślił, że decyzja Prezesa NFZ z dnia 29.08.2011r. dotyczyła objęcie wnioskodawcy ubezpieczeniem zdrowotnym od 1.01.1999r. nie uwzględniając upływu okresu przedawnienia. Dopiero organ rentowy decyzją z dnia 5.07.2013r. ustalił wymiar składek z uwzględnieniem terminu przedawnienia. Sąd pierwszej instancji powołał się na art. 32 i art. 46 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Wskazał również na art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zgodnie z którym należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 5-6. Przepis ten wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2012r. na mocy art. 11 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców (Dz. U. 2011.232.1378). Kwestię przepisów przejściowych reguluje art. 27 ust.1 powyższej ustawy. Zgodnie z jego treścią do przedawnienia należności z tytułu składek, o którym mowa w art. 41b ust. 1 ustawy wymienionej w art. 2 oraz w art. 24 ust. 4 ustawy wymienionej w art. 11, którego bieg rozpoczął się przed dniem 1 stycznia 2012 r., stosuje się przepisy w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, z tym że bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia 1 stycznia 2012 r. Jeżeli przedawnienie rozpoczęte przed dniem 1 stycznia 2012 r. nastąpiłoby zgodnie z przepisami dotychczasowymi wcześniej, przedawnienie następuje z upływem tego wcześniejszego terminu.

Mając na uwadze wskazaną podstawę prawną Sąd pierwszej instancji konstatował, że do dnia 1 stycznia 2003 r. ust. 4 art. 24 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych miał następujące brzmienie „należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, a w przypadku przerwania biegu przedawnienia, o którym mowa w ust. 5, po upływie 10 lat licząc od dnia, w którym stały się wymagalne. W rezultacie zdaniem Sądu niezależnie od podstaw zawieszenia biegu przedawnienia przewidzianego w obecnie obowiązującym art.24 ust. 5-6 należności po upływie 10 lat od daty ich wymagalności uległy przedawnieniu. Sąd pierwszej instancji uznał, że samo wydanie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji określającej wymiar i wysokość zobowiązania z tytułu nieopłaconych składek nie stanowi "pierwszej czynności zmierzającej do wyegzekwowania należności z tytułu składek", o której mowa w art.24 ust.5 b ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Wskazał w tym zakresie na wyrok SA w Katowicach z dnia 1 kwietnia 2010 r. III AUa 2824/09.

Apelację wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Zaskarżył wyrok w całości, zarzucając mu naruszenie prawa materialnego i procesowego, to jest:

- art. 24 ust 5e i 5f ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
- art. 27 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców,
- art. 233 k.p.c. z uwagi na przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów.

Wskazując na zgłoszone zarzuty organ rentowy domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia odwołania, ewentualnie uchylenia orzeczenia i przekazania sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Zdaniem skarżącego bieg terminu przedawnienia zawiesza się, jeżeli wydanie decyzji jest uzależnione od rozstrzygnięcia wstępnego przez organ rentowy lub sąd (art. 24 ust 5e ustawy systemowej). Według skarżącego takie zagadnienie było przedmiotem decyzji Prezesa NFZ, a zawieszenie terminu przedawnienia trwało do dnia uprawomocnienia się tej decyzji. Oznacza to, że w przedmiotowej sprawie termin przedawnienia uległ zawieszeniu od dnia 8 czerwca 2011 r., gdy do NFZ dotarło zawiadomienie ZUS o wszczęciu postępowania o ustalenie okresu podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Trwało ono do dnia 13 marca 2012 r., czyli do dnia uprawomocnienia się postanowienia Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, który umorzył postępowanie w sprawie skargi płatnika na decyzję Prezesa NFZ z dnia 29 sierpnia 2011 r. Następnie, według skarżącego, zgodnie z przepisem art. 24 ust 5f ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, bieg terminu przedawnienia uległ zawieszeniu ponownie w dniu 30 października 2012 r., to jest od dnia doręczenia zobowiązanemu zawiadomienia o wszczęciu postępowania.

Sąd Apelacyjny zważył:

Apelacja jest zasadna. Niezrozumiałą jest zarzut nawiązujący do przepisu art. 233 k.p.c. Apelujący nie wyjaśnił na czym miałyby polegać przekroczenie przez Sąd granic swobodnej oceny dowodów. Nie jest rolą sądu drugiej instancji domyślać się jakie dowody zdaniem organu rentowego nieprawidłowo zinterpretował Sąd pierwszej instancji. Lektura środka odwoławczego przekonuje, że między Sądem Okręgowym a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych doszło do rozbieżności dotyczących wyłącznie oceny stanu prawnego, mającego zastosowanie w przedmiotowej sprawie.

Z dniem 1 stycznia 2012 r., na podstawie art. 11 pkt 1 ustawy o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców - zmieniającego treść art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, skrócony został okres przedawnienia składek na ubezpieczenia społeczne z 10 do 5 lat. Ponieważ bieg przedawnienia spornych należności składkowych rozpoczął się przed dniem 1 stycznia 2012 r., dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy kluczowe znaczenie ma art. 27 powyższej ustawy regulujący zagadnienia intertemporalne. Zgodnie z jego ust. 1, do przedawnienia należności z tytułu składek, o którym mowa w art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, którego bieg rozpoczął się przed dniem 1 stycznia 2012 r., stosuje się przepisy w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, z tym że bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia 1 stycznia 2012 r. Wedle zatem zasady wynikającej z tego przepisu do należności składkowych nieprzedawnionych do 1 stycznia 2012 r. (według starych zasad z zastosowaniem 10-

letniego okresu przedawnienia) ma zastosowanie 5-letni termin przedawnienia, z tym jednakże bardzo istotnym zastrzeżeniem, że liczy się go nie od daty ich wymagalności, tak jak o tym stanowi art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, ale od dnia 1 stycznia 2012 r. Wyjątek od tej zasady ustanawia ust. 2 przywołanego przepisu, stosownie do którego jeżeli przedawnienie rozpoczęte przed dniem 1 stycznia 2012 r. nastąpiłoby zgodnie z przepisami dotychczasowymi wcześniej, przedawnienie następuje z upływem tego wcześniejszego terminu. Powołana regulacja oznacza, że wybór odpowiedniego terminu przedawnienia 5-letniego (liczonego od dnia 1 stycznia 2012 r.) lub 10-letniego (liczonego od daty wymagalności składki) - zależy od tego, który z nich upłyne wcześniej.

Oznacza to, że składki na ubezpieczenie zdrowotne za wrzesień – grudzień 2002 r. ulegają przedawnieniu odpowiednio w październiku, listopadzie, grudniu 2012 r. i styczniu 2013 r. Założenie to ma charakter warunkowy. Zakłada ono po pierwsze, że dla wnioskodawcy korzystniejsze jest rozwiązanie określone w art. 27 ust 2 ustawy o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców (reguła wskazana w art. 27 ust 1 tej ustawy prowadzi do wniosku, że 5 letni okres przedawnienia skończy się w styczniu 2017 r.), a po drugie, że nie doszło do zawieszenia biegu przedawnienia.

Nieprzekonywujące jest w przedmiotowej sprawie powołanie się przez Sąd pierwszej instancji na pogląd wyrażony w wyroku SA w Katowicach z dnia 1 kwietnia 2010 r. III AUa 2824/09, LEX nr 1133406. Opiera się on na interpretacji przepisu art. 24 ust 5b ustawy systemowej. Tymczasem w obowiązującym stanie prawnym istnieją konkurencyjne podstawy prawne zawieszenia biegu przedawnienia. W przedmiotowej sprawie znaczenie ma dyspozycja art. 24 ust 5e i 5f ustawy. Przewiduje ona instytucję wstrzymującą bieg przedawnienia ze względu na zdarzenia powstałe przed „podjęciem pierwszej czynności zmierzającej do wyegzekwowania należności z tytułu składek” (w rozumieniu art. 24 ust 5b ustawy). Analiza uzasadnienia zaskarżonego wyroku nakazuje twierdzić, że Sąd Okręgowy w Olsztynie zignorował reguły zawarte w art. 24 ust 5e i 5f ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Organ rentowy trafnie powołał się na te przepisy w apelacji. Przewidują one odpowiednio, że:

-bieg terminu przedawnienia zawiesza się, jeżeli wydanie decyzji jest uzależnione od rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd. Zawieszenie biegu terminu przedawnienia trwa do dnia, w którym decyzja innego organu stała się ostateczna lub orzeczenie sądu uprawomocniło się, nie dłużej jednak niż przez 2 lata.

- w przypadku wydania przez Zakład decyzji ustalającej obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym, podstawę wymiaru składek lub obowiązek opłacania składek na te ubezpieczenia, bieg terminu przedawnienia ulega zawieszeniu od dnia wszczęcia postępowania do dnia, w którym decyzja stała się prawomocna.

Wskazane normy prawne wzajemnie się uzupełniają, co jest widoczne w sytuacji dochodzenia składek na ubezpieczenie zdrowotne. Przepisy art. 24 ust 5e i 5f ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wyznaczają dalszy kierunek rozważań.

Nie jest jasne, czy zwrócenie się przez organ rentowy do NFZ o wydanie decyzji w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu stanowiło „zagadnienie wstępne” od którego uzależnione było wydanie decyzji przez organ rentowy. Wątpliwości w tym względzie skupiają się w pytaniu, czy NFZ był uprawniony do wydania takiej decyzji (ewentualnie, czy ZUS nie był władny sam tą kwestie przesądzić). Watek ten jawi się w kontekście wypowiedzi orzeczniczych, zgodnie z którymi jeżeli decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zostanie stwierdzone, że dana osoba, 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 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stwierdzała, że objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym następuje na podstawie decyzji wydanej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego(...) Takiego przepisu nie ma jednak w tej ustawie. Z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. 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 (wyrok SN z dnia 29 stycznia 2014 r., II UK 257/13, LEX nr 1438803, postanowienie SN z dnia 29 stycznia 2014 r., II UZ 70/13, LEX nr 1436076, wyrok SA w Katowicach z dnia 18 października 2012 r., III AUa 1560/12, LEX nr 1236484).

W przedmiotowej sprawie wskazane zapatrywanie nie ma zastosowania. Wynika to z tego, że wnioskodawca od 1 września 1999 r. był zwolniony z obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej (z uwagi na równoległe zatrudnienie na podstawie stosunku pracy). Oznacza to, że ZUS nie miał możliwości samodzielnie przesadzić kwestii podlegania przez skarżącego ubezpieczeniu zdrowotnemu. W rezultacie niezbędne było wystąpienie do NFZ o przesadzenie tej kwestii. Stanowiła ona „zagadnienie wstępne” w rozumieniu art. 24 ust 5e ustawy systemowej. Jeżeli tak, to nawiązując do treści przepisu bieg terminu przedawnienia uległ zawieszeniu od dnia 8 czerwca 2011 r., czyli od chwili doręczenia NFZ pisma ZUS z dnia 3 czerwca 2011 r. Stan ten trwał do dnia 13 marca 2012 r., czyli do dnia uprawomocnienia się postanowienia Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, który umorzył postępowanie w sprawie skargi płatnika na decyzję Prezesa NFZ z dnia 29 sierpnia 2011 r.

Zgodnie z przepisem art. 87 ust 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych termin opłacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne upływał z 15 dniem następnego miesiąca (w latach 2002 -2003 obowiązywała ustawa z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym Dz. U. Nr 28, poz. 153, z późn. zm., która w art. 26 ust 1 przewidywała ten sam termin płatności). W rezultacie między 16 października 2002 r., 16 listopada 2002 r., 16 grudnia 2002 r. i 16 stycznia 2003 r. (początek daty wymagalności składki na ubezpieczenie zdrowotne) a dniem 8 czerwca 2011 r. nie minął okres ponad 10 lat.

Przechodząc do omówienia przepisu art. 24 ust 5f ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wypada zaznaczyć, że wedle tego przepisu, zawieszenie biegu terminu przedawnienia zależy od wszczęcia postępowania o podstawę wymiaru składek lub obowiązek ich opłacenia i następuje z momentem wydania decyzji w tym przedmiocie, zaś prawomocność decyzji decyduje wyłącznie o zakończeniu stanu zawieszenia. Prościej rzecz ujmując, stosownie do treści art. 24 ust. 5f ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wydanie przez organ rentowy decyzji ustalającej podstawę wymiaru składek lub obowiązek ich opłacenia rozpoczyna zawieszenie biegu terminu przedawnienia składek objętych tą decyzją i stan ten kończy się z dniem jej uprawomocnienia. Sąd ubezpieczeń społecznych może więc stwierdzić przedawnienie składek tylko wtedy, jeśli nastąpiło ono przed wydaniem decyzji wszczynającej postępowanie o ustalenie podstawy wymiaru składek lub obowiązku ich opłacenia (wyrok SN z dnia 29 maja 2013 r., I UK 613/12, OSNP 2014, nr 3, poz. 44, wyrok SN z dnia 29 stycznia 2007 r., II UK 116/06, OSNP 2008 nr 3-4, poz. 47).

W rozpoznawanej sprawie, organ rentowy pierwszą decyzję określającą podstawę wymiaru składki wydał w dniu 20 listopada 2012 r. Następnie decyzją z dnia 22 stycznia 2013 r. uchylił tą decyzję, a następnie decyzją z dnia 5 lipca 2013 r. ponownie rozstrzygnął kwestię podstawy wymiaru składki za sporny okres (ustalając również jej wartość). Przy takim układzie zdarzeń może zachodzić wątpliwość, czy ponowne zawieszenie terminu przedawnienia należy liczyć od dnia 20 listopada 2012 r., czy od dnia 5 lipca 2013 r. Przesądzenie tej wątpliwości nie jest jednak konieczne w przedmiotowej sprawie. Wskazuje na to arytmetyka. Pomiedzy datami wymagalności składek (16 października 2002 r., 16 listopada 2002 r., 16 grudnia 2002 r. i 16 stycznia 2003 r.) a dniem 8 czerwca 2011 r. minęło 8 lat, 23 dni i odpowiednio 7, 6, 5 i 4 miesiące. Dodając do tego okres od 14 marca 2012 r. do dnia 5 lipca 2013 r. (1 rok, 3 miesiące i 22 dni) staje się oczywiste, że należne za okres wrzesień – grudzień 2002 r. składki na ubezpieczenie zdrowotne nie uległy 10 letniemu okresowi przedawnienia.

Przeprowadzone rozważania wskazują, że zarzuty naruszenia prawa materialnego zgłoszone w apelacji organu rentowego są trafne. Procesowym skutkiem tej konstatacji jest konieczność zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia odwołania. Dlatego Sąd Apelacyjny zgodnie z art. 386 § 1 k.p.c. wydał orzeczenie reformacyjne.