

Sygn.akt III AUa 163/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 lipca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Barbara Orechwa-Zawadzka (spr.)

Sędziowie: SA Bohdan Bieniek

SA Marek Szymanowski

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 lipca 2014 r. w B.

sprawy z odwołania S. Ś.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie wysokości zaległych składek na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek apelacji wnioskodawcy S. Ś.

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

z dnia 29 listopada 2013 r. sygn. akt IV U 1472/13

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 163/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z dnia 7 marca 2013 roku, wydaną na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 roku, Nr 205, poz. 1585 ze zm.), stwierdził, że S. Ś. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej posiada zadłużenie z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od stycznia 2009 roku do października 2012 roku w kwocie 10.939,12 złotych oraz odsetek za zwłokę w kwocie 3.067 złotych.

W odwołaniu od powyższej decyzji S. Ś. domagał się jej zmiany i ponownego naliczenia wysokości zaległych składek na ubezpieczenie zdrowotne przy uwzględnieniu, że rozpoczął on prowadzenie działalności gospodarczej od dnia 25 maja 2009 roku, nie zaś od dnia 1 stycznia 2009 roku oraz odliczenia składki zdrowotnej za okres pobytu w szpitalu i w sanatorium. Wniósł również o przeliczenie kwoty emerytury poprzez podwyższenie jej o kwotę 645,24 złotych oraz uwzględnienie przy ustaleniu wysokości emerytury lat 2002 - 2006, tj. 5 lat pracy za granicą.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, po rozpoznaniu powyższego odwołania, wyrokiem z dnia 29 listopada 2013 roku umorzył postępowanie w części dotyczącej punktu 3 i 4 odwołania (pkt I) oraz oddalił odwołanie w pozostałej części (pkt II). Z ustaleń Sądu I instancji wynikało, że na podstawie decyzji Dyrektora (...) Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2012 roku objęto S. Ś. ubezpieczeniem zdrowotnym

z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie od dnia 1 stycznia 2009 roku do nadal. Wskutek rozpoznania odwołania wnioskodawcy od powyższej decyzji, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia decyzją z dnia 15 marca 2012 roku utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję. S. Ś. nie odwołał się od powyższej decyzji do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego. W konsekwencji Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z dnia 19 listopada 2012 roku ustalił wnioskodawcy podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres od stycznia 2009 roku do października 2012 roku. Decyzja ta została doręczona wnioskodawcy w dniu 29 stycznia 2013 roku. Ponieważ S. Ś. nie wywiązał się z obowiązku uiszczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne, powstała należność z tytułu nieopłaconych składek, której wysokość została ustalona aktualnie zaskarżoną decyzją organu rentowego z dnia 7 marca 2013 roku. Sąd I instancji wskazał, iż przedmiotem sporu pozostawało to, czy w toku niniejszego postępowania, wywołanego odwołaniem od decyzji ZUS ustalającej wysokość zadłużenia wnioskodawcy z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne, wnioskodawca może domagać się ustalenia innego okresu podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu niż ten, ustalony prawomocną i ostateczną decyzją Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027 ze zm.) sprawy z zakresu objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym należą do właściwości Dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu. Natomiast do właściwości organów ubezpieczeń społecznych należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne. W myśl art. 66 ust.1 pkt 1 lit. c w/w ustawy ubezpieczeniu zdrowotnemu podlegają osoby prowadzące działalność gospodarczą, z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego tych osób powstaje i wygasa w terminach określonych w art. 69 ust. 1 w/w ustawy. Mając na uwadze powyższe przepisy Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie jest zasadne. Nie ma bowiem wątpliwości, że organem właściwym do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym jest Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu. Jednocześnie przepis art. 109 ust. 5 w/w ustawy przewiduje prawo złożenia odwołania od takiej decyzji do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, od decyzji którego przysługuje skarga do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego. Zatem właściwym do oceny zasadności argumentów podnoszonych przez wnioskodawcę - które w jego ocenie stanowią podstawę do ustalenia innego, krótszego okresu podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu – był Wojewódzki Sąd Administracyjny. Decyzja Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2012 roku nie została przez wnioskodawcę zaskarżona, zatem ma przymiot decyzji prawomocnej. Taka decyzja, zgodnie z zasadą domniemania prawidłowości aktów administracyjnych, wywołuje skutki prawne i wiąże inne organy państwowe, w tym sądy. Także sąd ubezpieczeń społecznych jest związany ostateczną decyzją administracyjną, od której strona nie złożyła odwołania ani w inny sposób nie podważyła jej skuteczności w inny prawem przewidziany sposób. Sąd jest związany treścią takiej decyzji co do faktu podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu wnioskodawcy i jego okresu. Reasumując, Sąd I instancji stwierdził, że nie jest w niniejszym postępowaniu uprawniony do ustalania okresu podlegania przez wnioskodawcę ubezpieczeniu zdrowotnemu. Wnioskodawca cofnął odwołanie w części dotyczącej punktu 3 i 4, tj. żądania przeliczenia emerytury oraz doliczenia do stażu pracy okresu pracy za granicą, na co organ rentowy wyraził zgodę. Sąd Okręgowy uznał cofnięcie odwołania za dopuszczalne i umorzył postępowanie w tej części. Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy orzekł jak w pkt I sentencji wyroku na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., zaś jak w pkt II sentencji wyroku na podstawie art. 203 § 1 k.p.c. w zw. z art. 355 § 1 k.p.c.

S. Ś. zaskarżył powyższy wyrok w całości, zarzucając mu naruszenie przepisu art. 109 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, polegające na uznaniu, że decyzja Dyrektora Oddziału (...) w O. o podleganiu ubezpieczeniu zdrowotnemu determinuje wysokość należnych ZUS składek z tego tytułu.

Wskazując na powyższy zarzut wnioskodawca domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i uwzględnienia odwołania oraz orzeczenia o kosztach postępowania według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Rozpoznając niniejszą sprawę Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych oraz właściwie zastosował przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Sąd Apelacyjny w całości podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne oraz wykładnię przepisów.

Jak prawidłowo wskazał Sąd Okręgowy, kwestia podlegania przez wnioskodawcę S. Ś. w określonym okresie obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, stosownie do treści art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, została rozstrzygnięta decyzją dyrektora (...) Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2012 roku, na podstawie której objęto wnioskodawcę ubezpieczeniem zdrowotnym z powyższego tytułu w okresie od dnia 1 stycznia 2009 roku do nadal. Zgodnie bowiem z treścią art. 109 ust. 1 w/w ustawy dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, przy czym do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń. Stosownie zaś do art. 109 ust. 5 w/w ustawy odwołanie od decyzji wydanej w sprawach, o których mowa w art. 109 ust. 1 w/w ustawy, wnosi się do Prezesa Funduszu w terminie 7 dni od dnia jej otrzymania. S. Ś., korzystając z uprawnienia przyznanego mu w art. 109 ust. 5 w/w ustawy odwołał się od powyższej decyzji do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, który decyzją z dnia 15 marca 2012 roku utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję z dnia 16 stycznia 2012 roku. Od decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia służyło wnioskodawcy prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego. S. Ś. skargi takiej nie złożył.

Zgodnie natomiast z art. 109 ust. 2 w/w ustawy, do spraw, o których mowa w art. 109 ust. 1 w/w ustawy, nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych. W konsekwencji zatem objęcia wnioskodawcy obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O., działając w ramach kompetencji przyznaney w art. 109 ust. 2 w/w ustawy, decyzją z dnia 19 listopada 2012 roku ustalił podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres od stycznia 2009 roku do października 2012 roku.

Stosownie do treści art. 84 ust. 1 w/w ustawy składkę na ubezpieczenie zdrowotne opłaca osoba podlegająca ubezpieczeniu zdrowotnemu, z zastrzeżeniem art. 85 i 86. Zgodnie z treścią art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy. Jak stanowi natomiast przepis art. 32 w/w ustawy do składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie: ich poboru, egzekucji, wymierzania odsetek za zwłokę i dodatkowej opłaty, przepisów karnych, dokonywania zabezpieczeń na wszystkich nieruchomościach, ruchomościach i prawach zbywalnych dłużnika, odpowiedzialności osób trzecich i spadkobierców oraz stosowania ulg i umorzeń stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne. S. Ś. nie opłacił składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od stycznia 2009 roku do października 2012 roku.

Aktualnie zaskarżoną decyzją w/w organu rentowego z dnia 7 marca 2013 roku określono wysokość zadłużenia S. Ś. z tytułu nieuiszczonych składek na ubezpieczenie zdrowotne za powyższy okres. Decyzja ta nie dotyczy natomiast kwestii podlegania w określonym okresie ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, gdyż ta kwestia została prawomocnie rozstrzygnięta przez właściwy organ Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jak wynika z ugruntowanego stanowiska Sądu Najwyższego, w sprawach z odwołania od decyzji organu rentowego, jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 roku w sprawie o sygn. akt II UZ 52/99, OSNP 2000/15/601, lex numer 40789, z dnia 2 marca 2011 roku w sprawie o sygn. akt II UZ 1/11, lex numer 844747, z dnia 22 lutego 2012 roku w sprawie o sygn. akt II UK 275/11, lex numer 1215286 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 stycznia 2013 roku w sprawie o sygn. akt III AUa 940/12, lex numer 1280259). Stąd też, zadaniem Sądu zarówno I,

jak też II instancji, rozpoznającego odwołanie od zaskarżonej decyzji organu rentowego z dnia 7 marca 2013 roku, nie jest rozstrzygnięcie w kwestii podlegania przez wnioskodawcę obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w określonym okresie, a kontrola prawidłowości wyliczonych przez ZUS kwot zaległości składkowych za okres, co do którego nastąpiło objęcie wnioskodawcy ubezpieczeniem zdrowotnym.

Z tego względu Sąd Okręgowy zasadnie uznał, że okoliczności dotyczące faktycznego rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej od dnia 25 maja 2009 roku, nie zaś od dnia 1 stycznia 2009 roku oraz pobytu w spornym okresie w szpitalu i w sanatorium, nie wpływają na kwestię wyliczenia zaległości składkowych za ustalony uprzednio prawomocną decyzją dyrektora NFZ okres podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Sąd Okręgowy prawidłowo rozpoznał sprawę w zakresie ustalenia wysokości zaległości składkowych wnioskodawcy oraz odsetek za zwłokę za okres od stycznia 2009 roku do października 2012 roku, opierając się na znajdującym się w aktach ZUS wyliczeniu.

Zarzut apelacyjny naruszenia przez Sąd I instancji art. 109 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych był niezasadny. Sprezycyzować należało jedynie, iż Sąd Okręgowy – wbrew twierdzeniu skarżącego zawartym w apelacji – nie uznał, iż decyzja Dyrektora Oddziału (...) w O. obejmująca wnioskodawcę obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym determinuje wysokość należnych ZUS składek z tego tytułu, lecz – jak wyżej wskazano prawomocna decyzja tego organu przesądza kwestię podlegania temu ubezpieczeniu w określonym okresie, zaś ustalenie wysokości zaległości składkowych jest kwestią następczą i należy do kompetencji ZUS.

Końcowo należało stwierdzić, że zgłoszony przez S. Ś. na rozprawie apelacyjnej w dniu 8 lipca 2014 roku wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ubezpieczeń społecznych w celu obliczenia wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od dnia 1 stycznia 2009 roku do dnia 24 maja 2009 roku (w którym zgodnie z twierdzeniem wnioskodawcy, nie wykonywał on działalności gospodarczej), był niezasadny. Celem niniejszego postępowania było ustalenie wysokości zaległości składkowych wraz z odsetkami za cały okres co do którego właściwy organ NFZ stwierdził wobec wnioskodawcy obowiązek podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, tj. za okres od stycznia 2009 roku do października 2012 roku. Nie było zatem celowe wyliczanie wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne za część okresu, w którym wnioskodawca został objęty obowiązkiem ubezpieczenia. Z tych względów powyższy wniosek dowodowy podlegał oddaleniu na podstawie art. 217 § 3 k.p.c.

Sąd Okręgowy nie mógł również uwzględnić wniosków S. Ś. dotyczących przeliczenia wysokości emerytury ustalonej prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie z siedzibą w Ełku z 2010 roku oraz doliczenia do stażu pracy okresu wykonywania pracy w USA, gdyż żądania te wykraczają poza granice zaskarżonej decyzji (dotyczącej wysokości zaległości składkowych oraz odsetek z tytułu nieuiszczonych składek na ubezpieczenie zdrowotne).

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

A.K.