

Sygn. akt III AUa 1161/17

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 14 lutego 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak
Sędziowie:	SSA Daria Stanek SSA Lucyna Ramlo (spr.)
Protokolant:	sekr.sądowy Agnieszka Makowska

po rozpoznaniu w dniu 14 lutego 2018 r. w Gdańsku

sprawy S. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o zapłatę zaległych składek

na skutek apelacji S. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 marca 2017 r., sygn. akt VII U 906/17

oddala apelację.

SSA Lucyna Ramlo SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek

Sygn. akt III AUa 1161/17

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 marca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że S. K. jest dłużnikiem organu rentowego z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy, w kwocie 152.178,68 zł.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył ubezpieczony.

Decyzją z dnia 17 maja 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. zmienił decyzję z dnia 16 marca 2016 r. i określił na dzień 17 maja 2016 r. wysokość należnych na rzecz ZUS od S. K. za okres od 1 lutego 2006 r. do listopada 2015 r. składek na ubezpieczenie społeczne na kwotę 66.924,62 zł oraz odsetki na kwotę 35.278 zł, składek na

ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 27.513,39 zł, oraz odsetki na kwotę 14.346 zł, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych na kwotę 5.627,95 zł oraz odsetki na kwotę 2.870 zł.

Odwołanie od tej decyzji wywiódł S. K., wskazując, że generalnie nie prowadził działalności gospodarczej permanentnie a jedynie okresowo, zaś w spornym okresie w ogóle nie prowadził działalności, stąd też nie był zobowiązany do opłacania składek z tego tytułu.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Postanowieniem z dnia 5 października 2016 r. sprawy z odwołania wnioskodawcy zostały połączone do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Wyrokiem z dnia 28 marca 2017 r. Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w punkcie 1 umorzył postępowanie w zakresie odwołania od decyzji z dnia 16 marca 2016 r. w części objętej decyzją z dnia 17 maja 2016 r. i w punkcie 2 oddalił odwołanie w pozostałej części. Uzasadniając swoje stanowisko Sąd wskazał, że S. K. figuruje w ewidencji podatników, jako osoba fizyczna, prowadząca działalność gospodarczą od 4 października 1991 r., rozliczając się w formie karty podatkowej.

W okresach od 1 maja 2003 r. do 31 października 2003 r. i od 26 listopada 2015 r. odnotowano przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej, czego dowodem jest pismo naczelnika Urzędu Skarbowego w W..

W Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej S. K. figuruje, jako osoba (...) od 28 czerwca 2001 r.

Od 26 listopada 2015 r. działalność gospodarcza została zawieszona.

S. K. posiada licencję na przewóz taksówką od maja 2002 r.

W dniu 1 marca 2016 r. organ rentowy zawiadomił o wszczęciu z urzędu postępowania w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy. W następstwie poczynionych w wyniku kontroli ustaleń, pozwany wydał decyzję z dnia 16 marca 2016 r., w której stwierdził, że S. K. jest dłużnikiem organu rentowego z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy w kwocie 152.178, 68 zł.

Kolejną decyzją z dnia 17 maja 2016 r. pozwany zmienił decyzję z dnia 16 marca 2016 r. i określił na dzień 17 maja 2016 r. wysokość należnych na rzecz ZUS od S. K. za okres od 1 lutego 2006 r. do listopada 2015 r. składek na ubezpieczenie społeczne na kwotę 66.924,62 zł oraz odsetki na kwotę 35.278 zł, składek na ubezpieczenie zdrowotne na kwotę 27.513,39 zł, oraz odsetki na kwotę 14.346 zł, składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych na kwotę 5.627,95 zł oraz odsetki na kwotę 2.870 zł.

W dniu 12 sierpnia 2016 r. organ rentowy wydał decyzję, w której stwierdził, że wnioskodawca, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, niemająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa, niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym i wypadkowemu od 31 października 2003 r. do 25 listopada 2015 r.

Od powyższej decyzji wnioskodawca nie złożył odwołania.

Rozpoznając odwołanie od decyzji z dnia 16 marca 2016 r. i z dnia 17 maja 2016 r., Sąd zaznaczył, że decyzja z dnia 17 maja 2016 r. zmienia decyzję z dnia 16 marca 2016 r., rozstrzygając w tym samym przedmiocie, tj. stwierdzenia, że wnioskodawca jest dłużnikiem organu rentowego z tytułu niezapłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Jeśli zatem kwestia ta stanowiła również przedmiot rozstrzygnięcia decyzji z dnia 17 maja 2016 r., która zmieniła decyzję z dnia 16 marca 2016 r., to tym samym w zakresie, w jakim decyzja z dnia 17 maja 2016 r. rozstrzyga kwestię będącą przedmiotem

decyzji z dnia 16 marca 2016 r., postępowanie podlegało umorzeniu na podstawie artykułu 355 § 1 k.p.c., bowiem wydanie wyroku w tym zakresie stało się zbędne (punkt 1 wyroku).

Analizując zasadność odwołania wnioskodawcy od decyzji z dnia 17 maja 2016 r. w pierwszej kolejności Sąd wskazał, że jej przedmiotem była kwestia ustalenia wysokości nieopłaconych przez wnioskodawcę, a należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP oraz FGŚP z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Wnioskodawca w odwołaniach kwestionował istnienie tytułu ubezpieczeniowego, skutkującego powstaniem obowiązku opłacania składek, wywodząc, że w istocie nie prowadził działalności gospodarczej, przy czym nie można pominąć, że decyzją z dnia 12 sierpnia 2016 r. - której ubezpieczony nie zaskarżył - organ rentowy stwierdził, że wnioskodawca w okresie od 31 października 2003 r. do 25 listopada 2015 r. podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalno - rentowym i wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Przedmiotowa kwestia miała decydujące znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, bowiem decyzja z dnia 12 sierpnia 2016 r. przesądziła kwestię istnienia tytułu ubezpieczenia w postaci prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej - Sąd Ubezpieczeń Społecznych jest związany ostateczną decyzją, od której strona nie wywiodła odwołania.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd stwierdził, że związanie Sądu w niniejszej sprawie prawomocną decyzją z dnia 12 sierpnia 2016 r., wyłącza możliwość ustalenia, że wnioskodawca nie podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, a w konsekwencji, że nie miał obowiązku opłacania składek. Przeciwnie, powyższe implikuje stwierdzenie, że w okresie tym ubezpieczony miał obowiązek opłacania składek z tego tytułu.

W toku postępowania wnioskodawca nie kwestionował wysokości składek, a jedynie istnienie tytułu ubezpieczeniowego, stanowiącego podstawę obowiązku opłacenia należności publicznoprawnych. Wobec powyższego Sąd oddalił wnioski dowodowe strony o przesłuchanie świadków E. K., Ł. W. oraz wnioskodawcy, a także wnioski o dopuszczenie dowodów z dokumentów i informacji przesłanych przez Ministerstwo Cyfryzacji, uznając, że ich wynik nie ma dla sprawy merytorycznego znaczenia.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na mocy art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie w pozostałym zakresie, o czym orzeczono w punkcie 2 wyroku.

Apelację od wyroku wywiódł wnioskodawca zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

- naruszenie przepisów prawa materialnego tj. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że ubezpieczony w ciągły sposób od dnia 1 lutego 2006 r. do dnia 30 listopada 2015 r. prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą,
- naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 k.p.c. poprzez błędną ocenę zebranych w sprawie dowodów, skutkującą nierozstrzygnięciem istoty sporu w sprawie.

Mając na uwadze podniesione zarzuty apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie na rzecz ubezpieczonego kosztów postępowania apelacyjnego wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu skarżący podniósł, że ubezpieczony zarówno w odwołaniu od decyzji z dnia 16 marca 2016 r., jak i w odwołaniu od decyzji z dnia 17 maja 2016 r. wykazywał, iż kwestionuje w większej części ustalenia organu co do przebiegu swojego ubezpieczenia i skutecznie w sensie prawnym je zaskarżył, inicjując postępowanie cywilne w tym zakresie. Mimo to Sąd meriti uznał, że przebieg ubezpieczenia strony jest niesporny, a zatem należność z tego tytułu - także jest w tej sytuacji niesporna. Konstatacja taka jest ze wszech miar błędna.

Istota sporu w sprawie nie została zatem skutecznie rozstrzygnięta.

Zdaniem skarżącego organ rentowy bezprawnie wydał - bez czekania na treść orzeczenia Sądu Okręgowego w Gdańsku - w sierpniu 2016 r. decyzję o przebiegu ubezpieczenia strony, pomijając istniejący już wówczas w sprawie spór między stronami. Rozstrzygnięcie to niezasadnie sankcjonuje Sąd I instancji.

W ocenie apelującego, w opisanej wyżej sytuacji faktycznej doszło do naruszenia przepisów wskazanych w petitum apelacji, co czyni ją zasadną.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja wnioskodawcy nie zasługuje na uwzględnienie.

Spór w przedmiotowej sprawie koncentrował się wokół kwestii, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych w decyzjach z dnia 16 marca i 17 maja 2016 r. w sposób prawidłowy określił zasadność oraz wysokość zadłużenia z tytułu składek na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w okresie od 1 lutego 2006 r. do listopada 2015 r. ubezpieczonego prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą.

Analizując powyższą kwestię, Sąd Okręgowy przeprowadził stosowne postępowanie dowodowe, a w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił też uchybień w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, które mogłyby uzasadniać ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia. W konsekwencji Sąd Odwoławczy oceniając, jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne dokonane przez Sąd I instancji uznał je za własne, co oznacza, że zbędnym jest ich szczegółowe powtarzanie w uzasadnieniu niniejszego wyroku (por. wyrok Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Zajmując stanowisko w przedmiocie wywiedzionej przez wnioskodawcę apelacji, zważyć należy, iż w ocenie Sądu Odwoławczego argumenty w niej zawarte stanowiły jedynie powtórzenie stanowiska ubezpieczonego przyjętego przed Sądem I instancji i zostały już poddane analizie, przedstawionej w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Sąd Apelacyjny w pełni podzielił ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego, jak również ocenę prawną przytoczoną na uzasadnienie zapadłego rozstrzygnięcia.

Dokonując oceny prawidłowości wyroku Sądu I instancji w zakresie, w jakim umorzył on postępowanie z odwołania ubezpieczonego od decyzji pozwanego z dnia 16 marca 2016 r. w części objętej decyzją z dnia 17 maja 2016 r., wskazać należy, że trafnie Sąd Okręgowy zważył, że decyzja z dnia 17 maja 2016 r. zmienia decyzję z dnia 16 marca 2016 r., rozstrzygając w tym samym przedmiocie, tj. stwierdzenia, że wnioskodawca jest dłużnikiem organu rentowego z tytułu niezapłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Skoro więc kwestia ta stanowiła również przedmiot rozstrzygnięcia decyzji z dnia 17 maja 2016 r., która zmieniła decyzję z dnia 16 marca 2016 r., to tym samym w zakresie, w jakim decyzja z dnia 17 maja 2016 r. rozstrzyga kwestię będącą przedmiotem decyzji z dnia 16 marca 2016 r., wyrokowanie stało się zbędne, stąd zasadną była podjęta przez Sąd I instancji decyzja w przedmiocie umorzenia postępowania. Przy czym wskazać należy, iż podstawę prawną częściowego umorzenia postępowania stanowił art. 477<sup>13</sup> k.p.c. Umorzenie dotyczyło wyłącznie rozstrzygnięcia w przedmiocie różnicy w wysokości składek na ubezpieczenie społeczne i na Fundusz Pracy. Po uwzględnieniu przez organ rentowy okresowego zawieszenia działalności gospodarczej przez ubezpieczonego obniżeniu uległy składki na ubezpieczenie społeczne z 67 352,89 zł na 66 924,62 zł oraz składki na FP z 5 658,40 zł na 5 627,95 zł (łącznie z FGŚP). W pozostałej części Sąd I instancji oddalił odwołanie także od decyzji z dnia 16 marca 2016 r.

Odnosząc się do kwestii zasadności odwołania S. K. od decyzji z dnia 17 maja 2016 r. powtórzyć za Sądem I instancji należy, że zasadnicze znaczenie dla oceny jej prawidłowości miał fakt, iż prawomocną decyzją z dnia 12 sierpnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że S. K., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą niemająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę

wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa, niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym i wypadkowemu od 31 października 2003 r. do 25 listopada 2015 r.

Jak wyjaśniał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 4 listopada 2015 r. (I UK 507/14, LEX nr 1943210) - które to stanowisko Sąd meriti w całej rozciągłości podziela i przyjmuje za własne - w sprawie, w której strona odwołuje się od decyzji organu rentowego dotyczącej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne (czy, jak w analizowanym przypadku, społeczne), sąd jest związany wydaną uprzednio ostateczną decyzją administracyjną regulującą samo podleganie strony temu ubezpieczeniu. Podleganie danej osoby ubezpieczeniu zdrowotnemu z określonego tytułu stanowi zagadnienie prejudycjalne w stosunku do rozstrzygnięcia w przedmiocie podstawy wymiaru składek z tego samego tytułu. Należy przypomnieć, że jak wskazuje się w judykaturze - sąd w postępowaniu cywilnym obowiązany jest uwzględniać stan prawny wynikający z osnowy ostatecznej decyzji administracyjnej, chyba że decyzja została wydana przez organ niepowołany lub w zakresie przedmiotu orzeczenia bez jakiegokolwiek podstawy w obowiązującym prawie materialnym, względnie z oczywistym naruszeniem reguł postępowania administracyjnego. W tych przypadkach sąd nie jest związany decyzją administracyjną, ponieważ jest ona bezwzględnie nieważna i - pomimo jej formalnego nieuchylenia - nie wywołuje skutków prawnych. W tym stanie rzeczy w sprawie o podstawę wymiaru składek sąd jest związany ostateczną decyzją administracyjną rozstrzygającą kwestię podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, która nie może być już przedmiotem ponownego badania w sprawie o podstawę wymiaru składek na to ubezpieczenie (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 2008 r., I UK 173/07, OSNP 2009 nr 5-6, poz. 78 i z dnia 10 czerwca 2008 r., I UK 376/07, OSNP 2009 nr 21-22, poz. 295).

Uwzględnianie przez sądy skutków prawnych orzeczeń organów administracyjnych ma swoje źródło w prawnym rozgraniczeniu drogi sądowej i drogi administracyjnej, czego wyrazem są art. 2 § 3 i art. 177 § 1 pkt 3 k.p.c. oraz art. 16 i art. 97 § 1 pkt 4 k.p.a., a także określona w Konstytucji RP idea podziału władz (art. 10). Jeśli zatem przez organ administracyjny – w tym ZUS – została wydana decyzja dotycząca praw lub obowiązków danej osoby, to w razie jej niezaskarżenia sąd musi mieć na względzie przy rozstrzyganiu innych spraw dotyczących tej osoby wynikający z niej stan prawny. Tak też wskazywał Sąd Najwyższy w wyroku z 29 stycznia 2008 r. (I UK 173/07, OSNP 2009/5–6/78), stwierdzając, że sąd ubezpieczeń społecznych jest związany ostateczną decyzją, od której strona ani nie wniosła odwołania w trybie art. 477<sup>(9)</sup> k.p.c., ani nie podważyła jej skuteczności w inny prawem przewidziany sposób. Znajduje tu bowiem zastosowanie zasada domniemania prawidłowości aktów administracyjnych, zgodnie z którą wywołują one skutki prawne i wiążą inne organy państwowe, w tym sądy. Zwracał na to uwagę także Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 18 listopada 1998 r. (III SA 1103/97, niepubl.). Ma to istotne znaczenie praktyczne, gdyż uniemożliwia osobie niezadowolonej z takiej decyzji późniejsze jej podważanie w ramach innego postępowania sądowego. Zaniedbanie więc zaskarżenia decyzji ZUS mającej znaczenie niejako prejudycjalne uniemożliwia następnie kwestionowanie wynikających z niej skutków prawnych w innym postępowaniu ([http://kadry.infor.pl/kadry/ubezpieczenia/zasady\\_podlegania/477011,Czy-sad-jest-zwiazany-prawomocna-decyzja-ZUS.html](http://kadry.infor.pl/kadry/ubezpieczenia/zasady_podlegania/477011,Czy-sad-jest-zwiazany-prawomocna-decyzja-ZUS.html)).

Zaprezentowane rozważania prawne odnoszą się wprost do stanu faktycznego niniejszej sprawy, w której poza stanowiącą przedmiot zaskarżenia decyzją z dnia 17 maja 2016 r., ustalającą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych z tytułu prowadzenia przez ubezpieczonego pozarolniczej działalności gospodarczej, w dniu 12 sierpnia 2016 r. została wydana prawomocna (niezaskarżona przez ubezpieczonego) decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzająca podleganie przez niego w okresie od 31 października 2003 r. do 25 listopada 2015 r. ubezpieczeniu z tytułu tej działalności. A skoro tak, to zarówno Sąd Okręgowy, jak i Sąd Apelacyjny były w niniejszej sprawie zobligowane do uznania, że w okresie od 31 października 2003 r. do 25 listopada 2015 r. skarżący podlegał ubezpieczeniu społecznemu z tytułu wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej, konsekwencją zaś przedmiotowego ustalenia jest uznanie za prawidłową decyzji z dnia 17 maja 2016 r. zobowiązującej S. K. do uregulowania zaległych składek na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne.

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania jest określony treścią decyzji organu rentowego, od której odwołanie wszczyna postępowanie przed sądem pracy i ubezpieczeń społecznych (por. np. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, LEX nr 1215286; z dnia 2 marca 2011 L, II UZ 1/11, LEX nr 844747; z dnia 18 lutego 2010 L, III UK 75/09, OSNP 2011 nr 15-16, poz. 215). Zaskarżone decyzje dotyczyły zaś wyłącznie ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w okresach w nich wskazanych i tylko w takim zakresie mogły być kwestionowane przed Sądem. Inaczej rzecz ujmując, Sąd mógł skontrolować legalność tych decyzji wyłącznie pod kątem prawidłowego ustalenia wysokości podstawy wymiaru składek, nie zaś zasadności ich wymierzenia. Kognicja sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, w związku z odwołaniem skarżącego od decyzji zobowiązujących go do uregulowania zaległych składek na ubezpieczenie społeczne, nie może bowiem obejmować merytorycznego sprawdzenia prawidłowości ostatecznej, obowiązującej i funkcjonującej w obrocie prawnym decyzji z dnia 12 sierpnia 2016 r. stwierdzająca podleganie przez S. K. w okresie od 31 października 2003 r. do 25 listopada 2015 r. ubezpieczeniu z tytułu tej działalności. Odmienne stanowisko prowadziłoby do naruszenia zasad postępowania administracyjnego, postępowania cywilnego oraz pewności prawa, jak również zaprzeczałoby zasadzie trwałości tych decyzji.

A zatem decyzja z dnia 12 sierpnia 2015 r., wydana przez właściwy organ w granicach jego uprawnień, wiąże strony i sąd, który w tym przedmiocie nie może czynić odmiennych ustaleń sprzecznych z treścią decyzji organu administracyjnego, która to decyzja - wobec niewniesienia od niej skutecznie odwołania przez wnioskodawcę - stała się ostateczna.

Skoro zatem w rozpoznawanej sprawie zostało ustalone, że stanowiąca integralną część ostateczna decyzja z dnia 12 sierpnia 2016 r., włączyła odwołującego się do polskiego systemu ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej przez niego pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie od 31 października 2003 r. do 25 listopada 2015 r., to orzeczenie to stanowi dowód, że we wskazanym okresie wnioskodawca podlegał takiemu ubezpieczeniu. Wykazanie przez skarżącego, że powyższa decyzja jest chybiona może nastąpić wyłącznie w drodze postępowania administracyjnego (a następnie ewentualnie sądowego), zmierzającego do podważenia orzeczenia wydanego w tym przedmiocie. Konsekwencją objęcia wnioskodawcy (na skutek decyzji z dnia 12 sierpnia 2016 r.) ubezpieczeniem społecznym z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej było wymierzenie ubezpieczonemu zaskarżonymi decyzjami składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres od 1 lutego 2006 r. do listopada 2015 r., których wysokości S. K. w toku procesu nie kwestionował.

Nadmienić należy, iż decyzja o przebiegu ubezpieczenia S. K., jak wynika z treści akt organu rentowego, została wydana min. po to aby umożliwić wnioskodawcy zakwestionowanie podlegania ubezpieczeniom w spornym okresie, albowiem po wydaniu decyzji wymiarowych okazało się, że ubezpieczony twierdzi, iż okresowo nie prowadził działalności gospodarczej. Decyzja o przebiegu ubezpieczenia w przypadku podlegania ubezpieczeniom z mocy prawa wydawana jest wyłącznie w przypadku zaistnienia sporu w tym zakresie. Dopiero po bezskutecznym upływie terminu do wniesienia odwołania od decyzji z dnia 12 sierpnia 2016 r., pozwany przekazał Sądowi Okręgowemu w Gdańsku odwołania od decyzji zaskarżonych w niniejszym postępowaniu. Ubezpieczony reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika nie podważył w stosownym trybie decyzji dotyczącej podlegania ubezpieczeniom i stała się ona prawomocna i wiążąca dla sądu.

Mając na uwadze powyższe, podziеляjąc stanowisko Sądu I instancji i uznając apelację wnioskodawcy za bezzasadną, Sąd Apelacyjny, na mocy art. 385 k.p.c., orzekł, jak w sentencji.

SSA Lucyna Ramlo SSA Daria Stanek SSA Grażyna Czyżak