

Sygn. akt VII U 217/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 maja 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Zabrocka

Protokolant: st. sekr. sądowy Ala Pilewska-Grabowska

po rozpoznaniu w dniu 7 maja 2014 r. w Gdańsku

sprawy A. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o wysokość składek

na skutek odwołania A. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 24 października 2013 r. nr (...)

1. oddala odwołanie,
2. odstępuje od obciążania wnioskodawcy kosztami zastępstwa procesowego pozwanego.

/ na oryginale właściwy podpis/

Sygn. akt VII U 217/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 października 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, iż ubezpieczony A. P. jest dłużnikiem organu z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w łącznej kwocie 22.070,31 zł – w tym:

- z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od lutego 1999 r. do lutego 2000 r. w kwocie 4.054,86 zł – powiększonej o:
 - 10.385 zł odsetek za zwłokę
 - 535,30 zł kosztów upomnienia
- z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od stycznia 1999 r. do lutego 2000 r. w kwocie 1.495,97 zł – powiększonej o:
 - 3.827 zł odsetek za zwłokę

70,10 zł kosztów upomnienia

- z tytułu składek na Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od stycznia 1999 r. do lutego 2000 r. w kwocie 473,88 zł – powiększonej o:

1.213 zł odsetek za zwłokę

24,20 zł kosztów upomnienia (k. 10-12 akt składkowych).

Odwołanie z dnia 25 listopada 2013 r. od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony A. P., wskazując, iż w jego ocenie sporne zadłużenie nie jest już wymagalne z uwagi na przedawnienie – o ile wziąć pod uwagę terminowe wykonywanie czynności przez organy i urzędy (k. 2 akt sprawy).

W odpowiedzi z dnia 27 stycznia 2014 r. na odwołanie pozwany organ ubezpieczeniowy wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację wskazaną w zaskarżonej decyzji, oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (k. 4 akt sprawy).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Płatnik składek A. P. do 2001 r. prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą Sklep (...) w Z. przy ul. (...) – w związku z którą zobowiązany jest do uiszczania składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, jak również Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

okoliczność bezsporna

W dniu 15 listopada 2002 r. ubezpieczony złożył do pozwanego organu wniosek o restrukturyzację należności na rzecz Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Funduszu Pracy oraz Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres od stycznia 1999 r. do lutego 2000 r. w kwocie odpowiednio: 6.839,39 zł na Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz 579,72 zł na Funduszu Pracy.

dowód: wniosek płatnika o restrukturyzację z dnia 15 listopada 2002 r. – k. 49-50 akt składkowych

Decyzją z dnia 17 grudnia 2002 r. pozwany organ ubezpieczeniowy – uwzględniając w/w wniosek – wszczął postępowanie restrukturyzacyjne wobec wnioskodawcy i w punkcie I stwierdził, iż restrukturyzacji podlegają zaległe składki z odsetkami za zwłokę należne Funduszowi Ubezpieczeń Społecznych (z wyłączeniem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe w części finansowanej przez ubezpieczonego oraz chorobowe), Funduszowi Pracy oraz Funduszowi Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres do dnia 31 grudnia 2001 r. (od stycznia 1999 r. do lutego 2000 r.).

W punkcie II decyzji opłatę restrukturyzacyjną w wysokości 15% ustalono na kwotę 375,88 zł (250,16 zł na ubezpieczenie rentowe w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 41,56 zł na ubezpieczenie wypadkowe w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 83,12 zł na Fundusz Pracy oraz 1,04 zł na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych). Płatnika wezwano do uiszczenia opłaty restrukturyzacyjnej w terminie 30 dni od odebrania decyzji.

Z kolei w punkcie III decyzji wskazano, iż należności z tytułu składek na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, Fundusz Pracy oraz Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz powszechne ubezpieczenie zdrowotne i koszty egzekucyjne nie objęte postępowaniem restrukturyzacyjnym (2.914,66 zł na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych oraz 1.610,52 zł na Fundusz Ubezpieczeń Zdrowotnych) winny być uregulowane wraz z odsetkami naliczonymi do dnia zapłaty włącznie w nieprzekraczalnym terminie do dnia 31 marca 2003 r.

Powyższa decyzja została wnioskodawcy doręczona w dniu 30 grudnia 2002 r.

dowód: decyzja pozwanego o warunkach restrukturyzacji z dnia 17 grudnia 2002 r. – k. 52-54 akt składkowych, zpo – k. 54v akt składkowych

Kolejną decyzją z dnia 30 kwietnia 2004 r. organ umorzył postępowanie restrukturyzacyjne, wskazane w decyzji o warunkach restrukturyzacji z dnia 17 grudnia 2002 r. – wskazując, iż płatnik nie wpłacił opłaty restrukturyzacyjnej.

dowód: decyzja pozwanego o umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego z dnia 30 kwietnia 2004 r. – k. 57-58 akt składkowych

W związku z powyższym, organ wystąpił do organu egzekucyjnego – Naczelnika Urzędu Skarbowego w S. – o podjęcie postępowania egzekucyjnego wobec dłużnika, prowadzonego na podstawie szeregu tytułów wykonawczych.

dowód: pismo pozwanego z dnia 17 maja 2004 r. – k. 59 akt składkowych, tytuły wykonawcze Naczelnika Urzędu Skarbowego w S. – k. 60-78 akt składkowych

W 2006 r. oraz 2007 r. Naczelnik Urzędu Skarbowego w S. dokonał zajęć wynagrodzenia ubezpieczonego na podstawie szeregu tytułów wykonawczych wystawionych przez (...) Urząd Wojewódzki w G., pozwany organ rentowy, (...) Urząd Wojewódzki w K. oraz Prezydenta Miasta W..

dowód: zawiadomienia o zajęciu z dnia 26 marca 2007 r. i 20 marca 2006 r. – k. 15-16 akt sprawy

Naczelnik Urzędu Skarbowego w S. postanowieniem z dnia 23 czerwca 2009 r. umorzył postępowanie egzekucyjne, prowadzone wobec dłużnika A. P. na podstawie 11 tytułów wykonawczych – wskazując, iż przeprowadzone czynności (zajęcie rachunku bankowego, zajęcie wierzytelności) oraz ustalenia w zakresie stanu majątkowego zobowiązanego nie rokują uzyskania w toku egzekucji kwot przewyższających wydatki egzekucyjne.

dowód: postanowienie Naczelnika Urzędu Skarbowego w S. o umorzeniu postępowania egzekucyjnego z dnia 23 czerwca 2009 r. – k. 80 akt składkowych, protokół o stanie majątkowym zobowiązanego z dnia 09 marca 2009 r. – k. 79 akt składkowych

Ten sam organ egzekucyjny postanowieniem z dnia 30 kwietnia 2013 r. umorzył postępowanie egzekucyjne, prowadzone wobec płatnika – wskazując, iż przeprowadzone czynności (zajęcie rachunku bankowego, zajęcie wierzytelności) oraz ustalenia w zakresie stanu majątkowego zobowiązanego nie rokują uzyskania w toku egzekucji kwot przewyższających wydatki egzekucyjne, jako że ubezpieczony otrzymuje na podstawie zatrudnienia pracowniczego miesięczne wynagrodzenie w kwocie 1.500 zł, nie posiada nieruchomości, ruchomości ani praw majątkowych, z których mogła by być prowadzona egzekucja.

dowód: postanowienie Naczelnika Urzędu Skarbowego w S. o umorzeniu postępowania egzekucyjnego z dnia 30 kwietnia 2013 r. – k. 103 akt składkowych, protokół o stanie majątkowym zobowiązanego z dnia 04 grudnia 2012 r. – k. 102 akt składkowych

W dniu 03 września 2012 r. ubezpieczony złożył do pozwanego organu wniosek o wskazanie, w związku z prowadzonym postępowaniem egzekucyjnym w stosunku do należności składkowych za lata 1999-2000, wysokości obciążającego go z tego tytułu zadłużenia podlegającego egzekucji.

dowód: wniosek dłużnika z dnia 03 września 2012 r. – k. 30 akt składkowych

Udzielając żądanej informacji pozwany organ wskazał, iż na dzień 24 września 2012 r. stwierdza zaległość składkową:

- na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych za okres od lutego 1999 r. do lutego 2002 r. w kwocie 4.147,04 zł plus 10.127 zł odsetek

- na Ubezpieczenie Zdrowotne za okres od lutego 1999 r. do lutego 2000 r. w kwocie 1.495,97 zł plus 3.634 zł odsetek oraz 8,40 zł kosztów upomnienia
- na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres od marca 1999 r. do lutego 2000 r. w kwocie 473,88 zł plus 1.154 zł odsetek oraz 8,40 zł kosztów upomnienia.

Ubezpieczony zakwestionował powyższe wyliczenia organu – podnosząc zarzut przedawnienia dochodzonych należności.

dowód: informacja pozwanego o zadłużeniu płatnika z dnia 24 września 2012 r. – k. 31 akt składkowych, pismo płatnika z dnia 28 września 2012 r. – k. 34 akt składkowych

W dniu 25 września 2013 r. pozwany organ wszczął z urzędu postępowanie w przedmiocie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych płatnika za okres od stycznia 1999 r. do lutego 2000 r. – wzywając A. P. w terminie 7 dni do złożenia pisemnych wyjaśnień w trybie art. 50 § 1 k.p.a.

W ramach powyższego postępowania ubezpieczony przedłożył dowody w postaci 3 kart – kopii wpłat należności składkowych na rzecz pozwanego organu, z treści których wynika, iż dotyczą one wpłat za okres od sierpnia do grudnia 1999 r.

dowód: zawiadomienie pozwanego o wszczęciu postępowania z dnia 25 września 2013 r. – k. 28 akt składkowych, zawiadomienie pozwanego o zakończeniu postępowania z dnia 11 października 2013 r. – k. 21 akt składkowych, kopie dowodów wpłat należności składkowych – k. 43-45 akt składkowych

Od dnia 25 października 2012 r. wnioskodawca nie dokonał nowych wpłat na rzecz zaległości składkowych, nie składał również deklaracji korygujących.

okoliczność bezsporna, vide: pismo pozwanego z dnia 30 października 2012 r. – k. 47 akt składkowych

W dniu 22 maja 2013 r. płatnik złożył wniosek o umorzenie zaległości z tytułu nieopłacenia składek – odrzucony przez pozwanego.

okoliczność bezsporna, vide: pismo pozwanego z dnia 02 stycznia 2014 r. – k. 48 akt składkowych

Pismem z dnia 20 sierpnia 2013 r. ubezpieczony ponowił wniosek o umorzenie zaległości składkowych wobec pozwanego – podnosząc zarzut przedawnienia i kwestionując wysokość zadłużenia.

dowód: wniosek ubezpieczonego z dnia 20 sierpnia 2013 r. – k. 40 akt składkowych

Zaskarżoną w sprawie decyzją z dnia 24 października 2013 r. pozwany organ ubezpieczeniowy stwierdził, iż ubezpieczony A. P. jest dłużnikiem organu z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w łącznej kwocie 22.070,31 zł – w tym:

- z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od lutego 1999 r. do lutego 2000 r. w kwocie 4.054,86 zł – powiększonej o:
10.385 zł odsetek za zwłokę
535,30 zł kosztów upomnienia
- z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od stycznia 1999 r. do lutego 2000 r. w kwocie 1.495,97 zł – powiększonej o:

3.827 zł odsetek za zwłokę

70,10 zł kosztów upomnienia

- z tytułu składek na Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od stycznia 1999 r. do lutego 2000 r. w kwocie 473,88 zł – powiększonej o:

1.213 zł odsetek za zwłokę

24,20 zł kosztów upomnienia

dowód: decyzja pozwanego o wysokości nieopłaconych składek z dnia 24 października 2013 r. – k. 10-12 akt składkowych

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach ubezpieczeniowych oraz w aktach sprawy, których prawdziwość nie była przez żadną ze stron kwestionowana. Sąd również nie znalazł podstaw do kwestionowania ich wiarygodności z urzędu. Ustalenia faktyczne Sąd poczynił w oparciu o dokumentację dostarczoną przez strony. Dowód z dokumentów zgromadzonych w sprawie w zakresie w jakim posłużyły do ustalenia stanu faktycznego Sąd uznał za w pełni wiarygodny, gdyż dokumenty te nie budziły żadnych wątpliwości i nie były przez strony kwestionowane. Dowody w postaci dokumentów urzędowych Sąd ocenił na podstawie art. 244 § 1 k.p.c. ustalając, że skoro w toku procesu nie zostały skutecznie podważone, stanowią świadectwo tego, co zostało w nich urzędowo poświadczane. Powyższe dowody układają się zdaniem Sądu w spójną całość, wzajemnie się potwierdzając lub uzupełniając. Nie były też kwestionowane przez strony i Sąd dał im wiarę w całej rozciągłości.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego A. P. nie jest zasadne i z tego tytułu nie zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest dokonanie weryfikacji trafności zawartego w spornej decyzji rozstrzygnięcia w zakresie wysokości zadłużenia w postaci nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, wynikającego z niespornej okoliczności prowadzenia przez płatnika pozarolniczej działalności gospodarczej.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie i wnikliwie przeanalizowanego materiału dowodowego, który Sąd Okręgowy uznał za wystarczający do dokonania wyczerpujących ustaleń faktycznych, Sąd uznał stanowisko pozwanego organu ubezpieczeniowego za prawidłowe.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie, poddaną ocenie Sądu Okręgowego, była wysokość zadłużenia skarżącego płatnika z tytułu obowiązkowych składek na ubezpieczenia społeczne – w odniesieniu do których pozwany organ ustalił tę wysokość sporną decyzją. Dlatego też przedmiotem rozpoznania Sądu w niniejszej sprawie było zweryfikowanie ustaleń faktycznych poczynionych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, które legły u podstaw decyzji z dnia 24 października 2013 r.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1442 j.t. ze zm.), dalej: ustawa systemowa, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

W myśl art. 11 ust. 2 tejże ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 5.

Z kolei według art. 12 ust. 1 ustawy obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

W myśl art. 6 ust. 1 powyższej ustawy za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

Zgodnie z art. 13 pkt 4 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w następujących okresach - osoby prowadzące pozarolniczą działalność - od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

Zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 1672 ze zm.) działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

W tym miejscu wskazać należy, iż mając na względzie specyfikę postępowania w sprawach ubezpieczeń społecznych oraz fakt, iż w przedmiotowej sprawie pomiędzy skarżącym a organem ubezpieczeń społecznych powstał spór dotyczący obowiązku ubezpieczeń społecznych – Sąd Okręgowy uznał, że przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy zasadnicze znaczenie winna znaleźć zasada wyrażona w art. 232 k.p.c. Zgodnie z treścią tego przepisu strona jest obowiązana wykazać dowodami zasadność zgłoszonych przez nią twierdzeń. Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten zaś, kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje.

Zgodnie bowiem z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Sama zasada skonkretyzowana w art. 6 k.c., jest jasna. Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten zaś, kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje (Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza, część ogólna. Stanisław Dmowski i Stanisław Rudnicki, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2005 r., wydanie 6). Również judykatura stoi na takim stanowisku, czego wyrazem jest wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna i Administracyjna z dnia 20 kwietnia 1982 r., I CR 79/82, w którym wyrażono pogląd, iż „Reguła dotycząca ciężaru dowodu nie może być rozumiana w ten sposób, że zawsze, bez względu na okoliczności sprawy, spoczywa on na stronie powodowej. Jeżeli strona powodowa udowodniła fakty przemawiające za zasadnością powództwa, to na stronie pozwanej spoczywa ciężar udowodnienia ekscpecji i faktów uzasadniających jej zdaniem oddalenie powództwa”.

Przenosząc powyższą regułę na grunt niniejszej sprawy przyjąć należy, iż skarżący decyzję pozwanego organu, zaprzeczając jego twierdzeniom, który na podstawie przeprowadzonego postępowania kontrolnego dokonał niekorzystnych dla ubezpieczonego ustaleń, winien był w postępowaniu przed Sądem nie tylko podważyć trafność poczynionych w ten sposób ustaleń dotyczących obowiązku ubezpieczeń społecznych, ale również, nie ograniczając się do polemiki z tymi ustaleniami, wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych z jego stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji.

W ocenie Sądu Okręgowego z powyższego obowiązku skarżący nie wywiązał się w stopniu umożliwiającym uznanie jego twierdzeń i zarzutów za udowodnione poprzez zgromadzony w sprawie materiał dowodowy.

Na wstępie należy wskazać, iż ubezpieczony A. P. nie negował co do zasady zadłużenia, objętego sporną decyzją – swoje stanowisko w sprawie sprowadzając do kwestionowania zasadności prowadzenia przez pozwanego organ w związku z upływem czasu czynności egzekucyjnych mających na celu dochodzenie zapłaty z tytułu zadłużenia, które w ocenie skarżącego winno być uznane za przedawnione.

Ubezpieczony argumentował, iż zarówno pozwany organ ubezpieczeniowy, jak i administracyjny organ egzekucyjny działali poza terminami wynikającymi z przepisów prawa, podejmowali działania nieracjonalne i nieterminowe, a w konsekwencji prowadzone przez nich postępowania (restrukturyzacyjne i egzekucyjne) dotknięte były nieuzasadnioną zwłoką.

Systemowo zagadnienie przedawnienia roszczeń w prawie ubezpieczeń społecznych uregulowane jest w przepisie art. 24 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. nr 1442 j.t. ze zm.), dalej: ustawa systemowa.

Art. 24 ust. 5b tejże ustawy jednoznacznie wskazuje, iż bieg terminu przedawnienia zostaje zawieszony od dnia podjęcia pierwszej czynności zmierzającej do wyegzekwowania należności z tytułu składek, o której dłużnik został zawiadomiony, do dnia zakończenia postępowania egzekucyjnego.

Uregulowanie szczegółowe powyższej materii, kluczowe z punktu widzenia niniejszego postępowania, ustawodawca przewidział w ramach ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. o restrukturyzacji niektórych należności publicznoprawnych od przedsiębiorców (Dz. U. z 2002 r. nr 155 poz. 1287 ze zm.), dalej: ustawa restrukturyzacyjna.

Nie budzi wątpliwości – ani nie było przez strony kwestionowane – iż w stosunku do ubezpieczonego A. P. toczyło się postępowanie restrukturyzacyjne, uregulowane w tejże ustawie. Decyzją z dnia 17 grudnia 2002 r. pozwany organ ubezpieczeniowy – uwzględniając w/w wniosek – wszczął postępowanie restrukturyzacyjne wobec wnioskodawcy i w punkcie I stwierdził, iż restrukturyzacji podlegają zaległe składki z odsetkami za zwłokę należne Funduszowi Ubezpieczeń Społeczne (z wyłączeniem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe w części finansowanej przez ubezpieczonego oraz chorobowe), Funduszowi Pracy oraz Funduszowi Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres do dnia 31 grudnia 2001 r. (od stycznia 1999 r. do lutego 2000 r.). W punkcie II decyzji opłatę restrukturyzacyjną w wysokości 15% ustalono na kwotę 375,88 zł (250,16 zł na ubezpieczenie rentowe w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 41,56 zł na ubezpieczenie wypadkowe w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 83,12 zł na Fundusz Pracy oraz 1,04 zł na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych). Płatnika wezwano do uiszczenia opłaty restrukturyzacyjnej w terminie 30 dni od odebrania decyzji (decyzja – k. 52-54 akt składkowych).

Z przepisu art. 14 ust. 3 ustawy restrukturyzacyjnej – stanowiącej w zakresie tej materii doprecyzowanie art. 24 ust. 5b ustawy systemowej – wynika wprost, iż bieg terminu przedawnienia płatności należności objętych restrukturyzacją ulega zawieszeniu na okres od dnia wszczęcia postępowania restrukturyzacyjnego, do dnia wydania decyzji o zakończeniu restrukturyzacji, o której mowa w art. 21 ust. 1.

Zgodnie zaś z art. 10 ust. 1 pkt 2 ustawy restrukturyzacyjnej, należności objęte restrukturyzacją podlegają umorzeniu pod warunkiem, że przedsiębiorca spełni kumulatywnie (łącznie) szereg wymogów – w tym m.in. wpłaci opłatę restrukturyzacyjną, o której mowa w art. 19 tejże ustawy (precyzuje on wysokość opłaty w stosunku do różnych grup przedsiębiorców).

Niesporne było między stronami, i de facto przyznane przez skarżącego, iż nie uiszczył on we wskazanym przez pozwanego terminie opłaty restrukturyzacyjnej – zatem nie spełnił on wprost warunku do skutecznego zrestrukturyzowania zadłużenia objętego decyzją pozwanego z dnia 17 grudnia 2002 r. Powyższe skutkowało, iż decyzją z dnia 30 kwietnia 2004 r. pozwany organ ubezpieczeniowy umorzył postępowanie restrukturyzacyjne, wskazane w decyzji o warunkach restrukturyzacji z dnia 17 grudnia 2002 r. – wskazując wprost na przyczynę, iż płatnik nie wpłacił opłaty restrukturyzacyjnej (k. 57-58 akt składkowych).

Działanie powyższe stanowi odzwierciedlenie obowiązku, jaki nakłada na organ prowadzący postępowanie restrukturyzacyjne art. 21 ust. 1 pkt 2 ustawy restrukturyzacyjnej, zgodnie z którym po upływie 15 miesięcy od dnia doręczenia decyzji o warunkach restrukturyzacji, a w przypadku decyzji o warunkach restrukturyzacji doręczonych przed dniem 31 grudnia 2002 r. nie później niż do dnia 30 kwietnia 2004 r., z zastrzeżeniem ust. 1a i 3, organ restrukturyzacyjny wydaje decyzję o zakończeniu restrukturyzacji, w której:

1. stwierdza umorzenie należności podlegających restrukturyzacji, jeżeli warunki restrukturyzacji, o których mowa w art. 10 ust. 1 pkt 2 i 3, zostały spełnione albo

2. umarza postępowanie restrukturyzacyjne, jeżeli warunki restrukturyzacji, o których mowa w art. 10 ust. 1 pkt 2 i 3, nie zostały spełnione.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy w całej rozciągłości podziela stanowisko pozwanego organu ubezpieczeniowego, jako by wszczęcie postępowania restrukturyzacyjnego w stosunku do dłużnika stanowiło czynność skutkującą przerwaniem biegu przedawnienia – na co wskazują cytowane wyżej przepisy.

Skarżący w sposób oczywisty miał określony 30-dniowy termin na uiszczenie opłaty restrukturyzacyjnej – któremu uchybił i której opłaty, jak wskazywano powyżej, nigdy nie wniósł. Subiektywne zaś jego odczucie odnośnie rzekomej przewlekłości postępowania nie znajduje odzwierciedlenia w przepisach regulujących tę materię. Nie budzi bowiem wątpliwości Sądu fakt, iż decyzja pozwanego organu z dnia 30 kwietnia 2004 r. została wydana z zachowaniem terminu wynikającego z art. 21 ust. 1 pkt 2 ustawy restrukturyzacyjnej (bowiem ostatniego dnia tego terminu), ponadto zaistniały wszelkie przesłanki do jej wydania, wynikające z przytoczonych przepisów art. 10 ust. 1 pkt 2 tejże ustawy (tj. co najmniej 1 warunek restrukturyzacji nie został spełniony – nie uiszczono opłaty restrukturyzacyjnej).

Z kolei analizując zarzuty skarżącego sformułowane pod adresem postępowania egzekucyjnego, prowadzonego przez Naczelnika Urzędu Skarbowego w S. m.in. na zlecenie pozwanego organu ubezpieczeniowego godzi się wskazać, iż przepisy nie przewidują ram czasowych, ponadto w ramach tych postępowań przedsięwzięto czynności, które przyniosły wymierne efekty de facto na korzyść właśnie ubezpieczonego – z akt składkowych jednoznacznie wynika, iż dwukrotnie (w 2009 r. i 2013 r.) następowało umorzenie postępowań egzekucyjnych prowadzonych na podstawie szeregów tytułów wykonawczych (k. 80 i k. 103 akt składkowych).

Niezależnie od powyższego wskazać należy, iż organ egzekucyjny prowadził długotrwałe postępowanie egzekucyjne – do czego niewątpliwie miał prawo – dążąc do uzyskania podstawowego i nadrzędnego celu w postaci uzyskania zapłaty należności z tytułu zaległości składkowych, skoro wnioskodawca A. P. uchybił pierwszemu i podstawowemu obowiązki dłużnika, jakim bez wątpienia jest obowiązek dobrowolnego regulowania należności na rzecz wierzyciela.

Dokonując zaś analizy stanowiska wnioskodawcy należy podkreślić niespójność prezentowanej przez niego argumentacji. Z jednej bowiem strony, czego sam nie kwestionował, niewątpliwie nie wykonał zobowiązań wynikających z prowadzonej działalności gospodarczej, co spowodowało narośnięcie zaległości składkowych, których ustalenie wysokości jest przedmiotem sporu w ramach wydanej decyzji organu – a równocześnie nie wykonał ze swojej strony żadnych działań czy też nie podjął starań w kierunku zmiany zaistniałego stanu rzeczy tj. uregulowania zobowiązania. Z drugiej zaś strony – przy całkowitej własnej bierności – sformułował szereg zarzutów dotyczących zasadności i terminowości działań organu ubezpieczeniowego i egzekucyjnego, zarzucając im nieterminowe działanie i pozostawanie w zwłoce w zakresie obydwu postępowań.

W ocenie Sądu taka argumentacja nie zasługuje na uwzględnienie, bowiem jej akceptacja oznaczałaby przyjęcie, iż zachowująca bierność strona może skutecznie wywodzić z braku własnej inicjatywy korzystne dla siebie skutki prawne, zaniechawszy jednocześnie realizacji podstawowego obowiązku w postaci zaspokojenia wierzyciela i spłaty zobowiązania składkowego.

W tych okolicznościach Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do podzielenia stanowiska skarżącego co do przedawnienia należności składkowych.

Należności sporne dotyczą w jego wypadku okresu lat 1999-2000, zaś sporna decyzja nosi datę 24 października 2013 r. – zatem 13 lat później. Analizując zagadnienie ewentualnego przedawnienia roszczenia należy mieć jednakże na uwadze niewątpliwą – omówioną powyżej – fakt zawieszenia biegu przedawnienia płatności objętych restrukturyzacją, a objętych decyzją restrukturyzacyjną (art. 14 ust. 3 tejże ustawy). Należności zaś ujęte w punkcie I decyzji restrukturyzacyjnej z dnia 17 grudnia 2002 r. (k. 52-54 akt składkowych) należy uznać za tożsame z ujętymi

w spornej decyzji z dnia 24 października 2013 r. (k. 12 akt składkowych) – tym samym w zakresie ich dochodzenia w sposób jednoznaczny doszło do zawieszenia biegu terminu przedawnienia o czasookres trwania postępowania restrukturyzacyjnego tj. od dnia 17 grudnia 2002 r. (jako daty wszczęcia postępowania) do dnia 30 kwietnia 2004 r. (jako daty umorzenia postępowania), Analogiczne zawieszenie biegu przedawnienia nastąpiło na czas trwania postępowania egzekucyjnego . Jedno z nich zakończyło się w dniu 25 czerwca 2009r. postanowieniem o umorzeniu co do 11 tytułów z lat 200-2005 (k. 80 akt ZUS) , kolejne 30 kwietnia 2013r. postanowieniem o umorzeniu kolejnych 9 tytułów z roku 2000 (k. 103 akt ZUS) .

Pomimo, iż co do zasady art. 24 ust. 4 ustawy systemowej w brzmieniu nadanym mu przez art. 11 pkt 1 a) ustawy z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców (Dz. U. z 2011 r. nr 232 poz. 1378) wskazuje, iż należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 5-6, to jednak art. 27 tejże ustawy zmieniającej precyzuje, iż 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. Tym samym – pięcioletni termin przedawnienia należy liczyć od dnia 01 stycznia 2012 r., zatem w żadnym wypadku – wobec upływu niespełna 2 lat od tej daty do dnia wydania spornej decyzji – nie można mówić w tym przypadku o przedawnieniu roszczeń.

W konkluzji, mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy w punkcie 1 wyroku na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w związku z powołanymi wyżej przepisami, oddalił odwołanie skarżącego A. P. jako niezasadne.

W punkcie 2 wyroku Sąd Okręgowy, mając na uwadze art. 98 k.p.c. w związku z art. 108 § 1 k.p.c. w związku z art. 102 k.p.c., który mówi, iż w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami, odstąpił od obciążania skarżącego ubezpieczonego A. P. – jako strony przegrywającej proces w całości – kosztami zastępstwa procesowego pozwanego organu ubezpieczeniowego.

Jak wskazuje judykatura, hipoteza przepisu art. 102 k.p.c., odwołująca się do występowania "wypadków szczególnie uzasadnionych", pozostawia sądowi orzekającemu swobodę oceny, czy fakty związane z przebiegiem procesu, jak i dotyczące sytuacji życiowej strony, stanowią podstawę do nieobciążania jej kosztami procesu (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 października 2013 r., IV CZ 61/13). Przepis art. 102 k.p.c. ustanawia zasadę słuszności, będącą odstępstwem od zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Jest rozwiązaniem szczególnym, niepodlegającym wykładni rozszerzającej, wykluczającym stosowanie wszelkich uogólnień, wymagającym do swego zastosowania wystąpienia wyjątkowych okoliczności. Nie konkretyzuje on jednak pojęcia wypadków szczególnie uzasadnionych, pozostawiając ich kwalifikację, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy, sądowi (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 26 września 2013 r., I ACa 466/13). Do kręgu "wypadków szczególnie uzasadnionych", o których mowa w art. 102 k.p.c., zaliczane są zarówno okoliczności związane z samym przebiegiem procesu, jak i leżące na zewnątrz. Do pierwszych zaliczane są sytuacje wynikające z charakteru żądania poddanego rozstrzygnięciu, jego znaczenia dla strony, subiektywne przekonanie strony o zasadności roszczeń, przedawnienie, prekluzja. Drugie wyznacza sytuacja majątkowa i życiowa strony, z tym zastrzeżeniem, że niewystarczające jest powoływanie się jedynie na trudną sytuację majątkową, nawet jeśli była podstawą zwolnienia od kosztów sądowych i ustanowienia pełnomocnika. Całokształt okoliczności, które mogłyby uzasadniać zastosowanie tego wyjątku powinny być ocenione z uwzględnieniem zasad współzycia społecznego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2011 r., I CZ 26/11).

Za trafny należy uznać pogląd wyrażony w piśmiennictwie, zgodnie z którym sama sytuacja ekonomiczna strony przegrywającej, nawet tak niekorzystna, że strona bez uszczerbku dla utrzymania własnego i członków rodziny nie byłaby w stanie ponieść kosztów, nie stanowi podstawy zwolnienia - na podstawie art. 102 - od obowiązku zwrotu kosztów przeciwnikowi, chyba że na rzecz tej strony przemawiają dalsze szczególne okoliczności, które same mogłyby być niewystarczające, lecz łącznie z trudną sytuacją ekonomiczną wyczerpują znamiona wypadku szczególnie

uzasadnionego (Bodio Joanna, Demendecki Tomasz, Jakubecki Andrzej, Marcewicz Olimpia, Telenga Przemysław, Wójcik Mariusz P. komentarz do art. 102 kodeksu postępowania cywilnego, LEX 2010).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, iż w ocenie Sądu Okręgowego – mając na uwadze zeznania ubezpieczonego złożone na rozprawie – zaistniały podstawy do przyjęcia, iż skarżący znajduje się w trudnej sytuacji finansowej, otrzymując oscylujące wokół minimalnego wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia pracowniczego (ok. 1.700 zł), nie posiada nieruchomości (zamieszkuje u teściów), prowadzi wspólne gospodarstwo domowe z żoną i dwójką dzieci, jednym małoletnim – przy czym w utrzymaniu rodziny pomagają mu teściowie. Równocześnie zaś ustalony na podstawie § 5 i § 6 ust. 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. 2013 r. poz. 490 z późn. zm.) minimalny koszt zastępstwa procesowego pozwanego przez radcę prawnego przy wartości przedmiotu sporu (kwocie zaległych składek) w kwocie 22.070,31 zł wynosi 2.400 zł. Mając na uwadze powyższe, o ile w ocenie Sądu ubezpieczony miał prawo zaskarżyć sporną decyzję, i niewątpliwie winien się liczyć z konsekwencjami finansowymi w przypadku przegrania sporu z organem – to jednak w świetle regulacji w/w art. 102 k.p.c. jego sytuacja życiowa mieści się w kręgu wypadków szczególnie uzasadnionych, bowiem obciążenie skarżącego tak wysokimi kosztami byłoby uznać należy za nadmierne.

Mając powyższe na uwadze, w ustalonych okolicznościach sprawy Sąd Okręgowy uznał za zasadne nie obciążanie kosztami postępowania odwoławczego wnioskodawcy, uznając, iż całokształt jego sytuacji życiowej (brak płynności finansowej, istniejące wymierne zadłużenie, powodujące z całą pewnością trudności z zaspokojeniem podstawowych potrzeb życiowych jego i najbliższych osób) mieści się w zakresie wypadków szczególnie uzasadniających takie rozstrzygnięcie.

SSO Elżbieta Zabrocka