

Sygn. akt III AUa 451/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie III Wydział Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Feliksa Wilk
Sędziowie:	SSA Maria Szaroma (spr.) SSA Marta Fidzińska - Juszczyk
Protokolant:	st. sekr. sądowy Ewa Dubis

po rozpoznaniu w dniu 18 września 2012 r. w Krakowie

sprawy z wniosku **M. L.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w N.**

o zapłatę składek na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek apelacji wnioskodawczynie M. L.

od wyroku Sądu Okręgowego w Nowym Sączu Wydziału IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 19 grudnia 2011 r. sygn. akt IV U 948/11

z m i e n i a zaskarżony wyrok w punkcie II w ten tylko sposób, że stwierdza, iż M. L. nie jest zobowiązana do zapłaty składek na ubezpieczenie zdrowotne za miesiąc czerwiec 2001 r., a w pozostałym zakresie apelację oddala.

Sygn. akt III AUa 451/12

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 18 września 2012 r.

Wyrokiem z dnia 19 grudnia 2011 r. Sąd Okręgowy w Nowym Sączu Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił w pkt I sentencji decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w N. z dnia 26 lipca 2011 r. w ten sposób, że nie stwierdził, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne M. L. jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą wynosi 1.143,46 zł za miesiąc styczeń i luty 2001 r. oraz 1.230,04 zł za miesiąc marzec, kwiecień i maj 2001 r., natomiast w pkt II oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.

Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawczynie od dnia 1 marca 1991 r. pobiera emeryturę. Wnioskodawczynie prowadziła działalność gospodarczą, która została wykreślona z ewidencji od dnia 18 października 2010 r. Wnioskodawczynie

nie zawieszała prowadzenia działalności gospodarczej ani nie dokonywała w ramach jej prowadzenia przerw. Wnioskodawczyni dokonała zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego w okresach od 4 sierpnia 2000 r. do 31 sierpnia 2000 r., od 2 lipca 2001 r. do 31 sierpnia 2001 r. i od 1 lipca 2002 r. do 31 sierpnia 2002 r. i rozliczała należne z tego tytułu składki za miesiące sierpień 2000 r. oraz lipiec i sierpień 2001 r. i 2002 r.

Na wniosek ZUS NFZ decyzją z dnia 12 kwietnia 2001 r. objął wnioskodawczynię ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej za okresy od 4 sierpnia do 31 sierpnia 2000 r., od 1 stycznia 2001 r. do 31 grudnia 2002 r. i od 1 stycznia 2010 r. do 17 października 2010 r. Decyzja ta stała się prawomocna. Wnioskodawczyni wniosła odwołanie od powyższej decyzji, lecz postanowieniem z dnia 17 czerwca Prezes NFZ stwierdził uchybienie terminu do wniesienia odwołania. Wnioskodawczyni złożyła wniosek o przywrócenie terminu do wniesienia odwołania.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy powołując się na art. 109 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r., Nr 1654, poz. 1027 ze zm.) stwierdził, iż do kompetencji ZUS należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne, a nie samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. Sąd I instancji podniósł, że wnioskodawczyni dopiero w trakcie postępowania przed Sądem podniosła, iż złożyła wniosek o przywrócenie terminu do wniesienia odwołania. Ponadto NFZ do dnia wydania wyroku w niniejszej sprawie nie informował ZUS o nowych okolicznościach, które miałyby wpływ na dokonane rozstrzygnięcie.

Sąd I instancji wskazał, że podnoszone przez wnioskodawczynię zarzuty dotyczące przerw w prowadzeniu działalności gospodarczej nie mają znaczenia w sprawie, bowiem organ rentowy tylko ustala składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Wnioskodawczyni nie wykazała także spełnienia przesłanek do zwolnienia jej z opłacania składek. Sąd Okręgowy uznał także, że wnioskodawczyni nie spełnia przesłanek zwalniających ją z obowiązku opłacania składki zawartych w art. 22 pkt 4-5 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. z 1997 r Nr 28, poz. 153 ze zm.).

Sąd Okręgowy za częściowo zasadny uznał zarzut przedawnienia w zakresie ustalenia wysokości składek za miesiące od stycznia 2001 r. do maja 2001 r. Od 1 stycznia 2003 r. składki bowiem ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat od dnia wymagalności. Zaskarżona decyzja została wydana 26 lipca 2001 r., co sprawia że należności za okres od stycznia do maja 2001 r. przedawniły się. Z tego względu Sąd I instancji zmienił częściowo zaskarżoną decyzję, o czym orzekł jak w pkt I sentencji wyroku na zasadzie art. 477¹⁴§2 k.p.c., oddalając jednocześnie w pkt II odwołanie w pozostałym zakresie na zasadzie art. 477¹⁴§1 k.p.c.

Od powyższego wyroku apelację złożyła wnioskodawczyni zaskarżając powyższe orzeczenie w części oddalającej odwołanie (pkt II). Skarżąca zarzuciła naruszenie prawa materialnego, przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, w szczególności art. 24 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przez przyjęcie, że w sprawie okres przedawnienia wynosi 10 lat. W świetle tak sformułowanego zarzutu wnioskodawczyni wniosła o zmianę zaskarżonego orzeczenie w pkt II, ewentualnie uchylenie orzeczenia i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu wnioskodawczyni podniosła, że wszelkie decyzje zmierzające do ustalenia zobowiązań z okresu od 2001 r. do listopada 2002 r. włącznie, winny być uznane za przedawnione i umorzone. Wnioskodawczyni zarzuciła, że Sąd Okręgowy stosując 10 letni termin przedawnienia dla należności za 2001 r. winien też być uznać za przedawnioną należność za czerwiec 2001 r., którego wymagalność wypadałaby w dniu 10 lipca 2011 r., a więc przed datą decyzji z dnia 26 lipca 2011 r.

Wnioskodawczyni zarzuciła nadto, iż organ rentowy w ogóle nie odniósł się do zarzutu przedawnienia, jak również, że sam uznał decyzję NFZ za prawomocną.

W piśmie z dnia 1 marca 2012 r. wnioskodawczyni podniosła, że z zaświadczenia US wynika, że uzyskała przychód i zapłaciła podatek w 2001 r. w miesiącu lipcu i sierpniu, tak i jak w 2002 r., natomiast w pozostałych latach nie uzyskiwała przychodu i nie odprowadzała podatku. Wnioskodawczyni podniosła, że posiada dokument

wyrejestrowania płatnika składek (...) z dnia 1 września 2002 r. Po tym dokumencie wnioskodawczynie nie dokonała już zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego. W piśmie procesowym z dnia wnioskodawczynie powołała się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r., sygn. akt II UK 51/11, zgodnie z którym obowiązek ubezpieczenia wynika z faktycznego rozpoczęcia działalności i jej prowadzenia na podstawie wpisu do ewidencji (rejestr), natomiast kwestie związane z jej formalnym zarejestrowaniem i wyrejestrowaniem mają znaczenie wyłącznie w sferze dowodowej, nie przesądzają natomiast same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczeń społecznych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest częściowo zasadna.

Sąd Apelacyjny rozpoznając sprawę w granicach zaskarżenia uznał, że istota sporu w niniejszej sprawie sprowadza się do ustalenia, czy wnioskodawczynie jest zobowiązana do zapłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne od czerwca 2001 r. do 31 grudnia 2002 r. i od 1 stycznia 2010 r. do 17 października 2010 r.

Stosownie do art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585) płatnik składek przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2a i 2b, nie później niż: do 10 dnia następnego miesiąca - dla osób fizycznych opłacających składkę wyłącznie za siebie. 4. Należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 5-5d (art. 24 ust. 4 cyt. ustawy)

W świetle powyższego przyjąć zatem należy, iż 10 letni termin przedawnienia rozpoczyna swój bieg od dnia następnego, po 10-tym dniu następnego miesiąca. Sąd Apelacyjny za uzasadniony uznał zatem zarzut wnioskodawczynie, iż należność za czerwiec 2001 r. uległa przedawnieniu. Składka za czerwiec 2001 r., przedawniła się bowiem z dniem 11 lipca 2011 r. W tej sytuacji Sąd Apelacyjny zmienił częściowo zaskarżony wyrok o czym orzekł jak w sentencji na zasadzie art. 386§1 k.p.c.

W pozostałym zakresie Sąd Apelacyjny wywiedzioną przez wnioskodawczynię apelację oddalił. Uznać bowiem należy, że brak jest podstaw, by zwolnić wnioskodawczynię z obowiązku zapłaty składek na ubezpieczenie zdrowotne za pozostałe okresy. Sąd I instancji trafnie wskazał, że do kompetencji organu rentowego nie należą sprawy dotyczące samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. W tej kwestii władny jest jedynie dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ, który rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Sprawia to, iż organ rentowy w kwestii wymiaru i pobrania składek na ubezpieczenie zdrowotne jest związany decyzją NFZ. W niniejszej sprawie w dacie wydania zaskarżonej decyzji jak i wyroku Sądu I instancji, istniała prawomocna decyzja NFZ z dnia 12 kwietnia 2011 r., obejmująca wnioskodawczynię ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej za okres: od 4 sierpnia 2000 r. do 31 sierpnia 2000 r., od 1 stycznia 2001 r. do 31 grudnia 2002 r. i od 1 stycznia 2010 r. do 17 października 2010 r. uznać zatem należy, że brak jest podstaw by uznać za uzasadnione twierdzenia wnioskodawczynie. Powyższe sprawia, że powołany przez wnioskodawczynię wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 r., sygn. akt II UK 51/11 pozostaje bez wpływu na istotę niniejszego rozstrzygnięcia. Organ rentowy związany był prawomocną decyzją NFZ, obligującą go do wymierzenia i pobrania składki na ubezpieczenie zdrowotne. Wnioskodawczynie jakkolwiek złożyła wniosek o przywrócenie terminu do wniesienia odwołania od decyzji NFZ, to jednakże na dzień wydania wyroku przez Sąd I instancji brak było jakichkolwiek okoliczności pozwalających na zmianę decyzji ZUS z dnia 26 lipca 2011 r. Także i w trakcie postępowania sądowego wnioskodawczynie nie udowodniła, że w spornych okresach nie prowadziła działalności gospodarczej, co wyklucza uwzględnienie jej żądań.

Nie zasługuje także na uwzględnienie zarzut naruszenia art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Jakkolwiek od 1 stycznia 2012 r. powyższy przepis stanowi, że należności z tytułu nieopłaconych przez płatników składek jak i należności z tytułu nienależnie opłaconych przez płatników składek będą się przedawniały po upływie 5 lat, to jednakże nie znajduje on w tym brzmieniu w niniejszej sprawie zastosowania. Do przedawnienia należności z tytułu składek, którego bieg rozpoczął się przed dniem 1 stycznia 2012 r. stosuje się przepisy w brzmieniu nadanym omawianą nowelizacją, z tym, że bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia 1 stycznia 2012 r. Jeżeli przedawnienie,

rozpoczęte przed dniem 1 stycznia 2012r. nastąpiłoby, zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami, wcześniej, przedawnienie nastąpi z upływem tego wcześniejszego terminu.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny uznał, że rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego w pozostałym zakresie jest prawidłowe i na tej podstawie oddalił apelację wnioskodawczyni na zasadzie art. 385 k.p.c.