

Sygn. akt III AUa 1228/14

III AUz 188/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 czerwca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Mirosław Godlewski(spr.)

Sędziowie: SSA Jolanta Wolska

del. SSO Joanna Baranowska

Protokolant: stażysta Weronika Skalska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 17 czerwca 2015 r. w Ł.

sprawy **K. S. (1)**

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

o zwrot nienależnie pobranych składek

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim

z dnia 3 lipca 2014 r. sygn. akt V U 993/14

oraz zażalenia organu rentowego i K. S. (1)

od postanowienia Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim

z dnia 2 września 2014r. sygn. akt VU 993/14,

**I. oddala apelacje i zażalenie organu rentowego;**

**II. z zażalenia K. S. (1) zmienia punkt 1 postanowienia z dnia 2 września 2014 roku w ten sposób, że zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. na rzecz K. S. (1) tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 2400 ( dwa tysiące czterysta) złotych;**

**III. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. na rzecz K. S. (1) kwotę 1800 ( tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za drugą instancję.**

Sygn. akt III AUa 1228/14

Sygn. akt III AUz 188/14

## UZASADNIENIE

Decyzją z 14 lutego 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M.. odmówił wnioskodawcy K. S. (1) zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od grudnia 2001r. do listopada 2008r. z powodu przedawnienia.

W dniu 18 marca 2014r. wnioskodawca K. S. (1), reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika wniósł odwołanie, zarzucając decyzji naruszenie art. 24 ust 6g pkt 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez niezastosowanie i uznanie, że nie wydanie decyzji z winy organu rentowego zawiadomienia o wysokości nadpłaty skutkuje rozpoczęciem biegu przedawnienia zgodnie z art. 24 ustęp 6g pkt 2 cyt. wyżej ustawy. W konsekwencji wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M.. wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z 3 lipca 2014 r. Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim zmienił zaskarżoną decyzję i zobowiązał Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. Inspektorat w R. do zwrotu wnioskodawcy K. S. (1) nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od 6 grudnia 2001 r. do dnia 30 listopada 2008 r.

W dniu 11 lipca 2014 r. K. S. (2) reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika złożył wniosek o uzupełnienie przedmiotowego wyroku poprzez wskazanie, iż zwrotowi podlegają nienależnie opłacone składki za okres od grudnia 2001 r. do dnia 30 listopada 2008 r. w łącznej kwocie 15.539,67 zł. Wraz z odsetkami w wysokości równej odsetkom za zwłokę pobieranym od zaległości podatkowych liczonymi od dnia 18 grudnia 2013 r. oraz poprzez orzeczenie o kosztach postępowania i zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz skarżącego kwoty 2.400 zł. Tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Postanowieniem z dnia 2 września 2014 r. Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim uzupełnił wyrok z dnia 3 lipca 2014 roku w sprawie VU 993/14 w ten sposób, że zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na rzecz wnioskodawcy K. S. (1) kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Wydając zaskarżone orzeczenia sąd pierwszej instancji przyjął za podstawę rozstrzygnięcia następujące ustalenia faktyczne.

K. S. (1) w okresie od dnia 5 maja 1997r. do dnia 23 kwietnia 2012r. miał zarejestrowaną działalność gospodarczą w zakresie handlu hurtowego i obwoźnego odzieżą, z tym że działalności tej faktycznie nie prowadził w okresach jej zawieszenia tj.:

- od 1 stycznia 2001r. do 5 grudnia 2001r.
- od 1 styczni a2002r. do dnia 27 listopada 2002r.;
- od 5 kwietnia 2004r.do 21 lipca 2011r.
- od 3 lipca 2011r. do dnia 23 kwietnia 2012r.;

Wnioskodawca w dniu 25 stycznia 2001r. zawarł z ówczesną (...) Regionalną Kasą Chorych z siedzibą w Ł. umowę o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym. W okresie objętym ubezpieczeniem zdrowotnym był członkiem (...) Regionalnej Kasy chorych. Został objęty ubezpieczeniem zdrowotnym z dniem 1 lutego 2001r. Z tym też dniem nabył prawo do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego (§ 6 umowy). Prawo do świadczeń wygasło po upływie 30 dni od ustania członkostwa w Kasie Chorych. Wnioskodawca na podstawie umowy zobowiązał się do opłacania za pośrednictwem ZUS składek na ubezpieczenie zdrowotne w terminie do dnia 15 następnego miesiąca. Nadpłacone składki w myśl § 7 ustęp 5 umowy były zaliczane na poczet następnych należnych składek, a w przypadku rozwiązania umowy podlegały zwrotowi przez Kasę Chorych. Zgodnie z § 9 umowa zostaje rozwiązana ze skutkiem

natychmiastowym w przypadku nieopłacenia składki w obowiązującym terminie. Wnioskodawca opłacał składki na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne jedynie w okresach zawieszenia działalności gospodarczej.

Pismem z dnia 7 stycznia 2013r. Narodowy Fundusz Zdrowia w Ł. poinformował Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M., że wnioskodawca był objęty dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym od dnia 1 lutego 2001r. do dnia 5 grudnia 2001r. W dniu 6 grudnia 2001r. umowa ubezpieczenia dobrowolnego zawarta pomiędzy K. S. (1) a (...) Kasą Chorych wygasła w związku z nabyciem przez niego obowiązkowego tytułu do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

W dniu 6 grudnia 2013r. wnioskodawca złożył do ZUS-u wniosek o wydanie zaświadczenia, od kiedy nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Pismem z dnia 13 grudnia 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M. poinformował wnioskodawcę, że nie podlega on dobrowolnemu ubezpieczeniu zdrowotnemu od dnia 6 grudnia 2001r. Z tym momentem wnioskodawca dowiedział się, że uiszczone przez niego składki na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne były składkami nienależnymi. W dniu 18 grudnia 2013r. K. S. (1) złożył do ZUS-u wniosek o zwrot nienależnie opłaconych składek za okres od grudnia 2001r. do października 2013r..

Sąd Okręgowy ustalił, że ZUS dokonał w dniu 13 stycznia 2014 r. zwrotu wnioskodawcy nienależnie opłaconych składek w kwocie 18.778,43zł. za okres od grudnia 2008r. do października 2013r

Pismem z dnia 14 stycznia 2014r. ZUS zawiadomił wnioskodawcę, że na dzień 9 stycznia 2014r. na jego koncie jest nadpłata w wysokości 34.318,10 zł. za okres od lipca 2001r. do października 2013r. ZUS odmówił zwrotu nienależnie opłaconych składek za okres od grudnia 2001r. do listopada 2008r. z powodu przedawnienia prawa do zwrotu nienależnie opłaconych składek. Równocześnie ZUS zawiadomił, że stwierdzoną nadpłatę zaliczy na poczet bieżących lub przyszłych składek.

W dniu 22 stycznia 2014r. wnioskodawca wniósł o wydanie w przedmiocie zwrotu składek stosownej decyzji. Wnioskodawca od dnia zakończenia prowadzenia działalności gospodarczej jest osobą bezrobotną.

Czyniąc rozważania prawne Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim uznał, iż kwestią sporną na gruncie przedmiotowej sprawy pozostaje ustalenie daty, od której można uznać, że składki zostały nienależnie uiszczone przez wnioskodawcę. Sąd pierwszej instancji uznał, że w przypadku uznania zgodnie z twierdzeniem organu rentowego, że nienależnie opłacone składki nie podlegają zwrotowi, z uwagi na fakt upływu 5 letniego okresu od dnia ich opłacenia, w sytuacji gdy nadpłata została ujawniona już po tym terminie, prowadziłyby do nierównego, dyskryminującego traktowania płatników składek, a tym samym skutkowałyby naruszeniem zasady wynikającej z treści art. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Dyskryminacja oznacza, bowiem różne traktowanie osób znajdujących się w istotnie podobnym położeniu, bez obiektywnego i racjonalnego uzasadnienia (por. wyrok ETPCz z dnia 17 lutego 2011 r. – A. v Czechy – nr (...), wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 maja 2010 r. – P 29/08, wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 19 kwietnia 2012 r. o sygn. P 41/11).

W toku dalszych rozważań Sąd Okręgowy powołał art 24 ust. 6g ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych zgodnie, z którym nienależnie opłacone składki ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia:

- 1) otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 6b;
- 2) opłacenia składek, w przypadku braku zawiadomienia, o którym mowa w ust. 6b.

Ponadto zgodnie z art. 24 ustęp 6b ustawy systemowej Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma obowiązek zawiadomić płatnika składek o kwocie nienależnie opłaconych składek, które zgodnie z ust. 6a mogą być zwrócone, chyba że nie przekraczają wysokości kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym. Oznacza to, że ZUS jest zwolniony z obowiązku zawiadamiania płatnika o kwocie nienależnie opłaconych składek tylko wówczas, gdy składki te nie przekraczają wysokości kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym. Zgodnie natomiast z ustaleniami Sądu

w przedmiotowej sprawie wysokość nienależnie opłaconych składek była znacznie wyższa od wysokości kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym, co oznacza że ZUS nie był zwolniony z obowiązku zawiadomienia wnioskodawcy jako płatnika składek o wysokości nienależnie opłaconych składek. Wobec powyższego bieg terminu przedawnienia w niniejszej sprawie rozpoczął się nie z dniem nienależnego opłacenia przez wnioskodawcę składek, ale dopiero z dniem zawiadomienia go przez ZUS o wysokości nienależnie opłaconych składek, co nastąpiło z dniem 14 stycznia 2014 r.

Ponadto Sąd Okręgowy przywołał pogląd Naczelnego Sądu Administracyjnego zgodnie, z którym art. 24 ustęp 6b ustawy systemowej nie zwolni ZUS z obowiązku zawiadamiania o zwrocie nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne, mimo że do kompetencji organu rentowego nie należą sprawy dotyczące samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. (por. wyrok NSA w W. z dnia 21 sierpnia 2012 r. (...) 781/11, Biul. SAKa (...)34). Sąd pierwszej instancji wskazał także, że w obowiązującym aktualnie stanie prawnym rozpatrywanie indywidualnych spraw w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu (sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń) należy do właściwości dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ( art. 109 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Od decyzji wydanej w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego odwołanie wnosi się do Prezesa Funduszu (ust 5), a od decyzji Prezesa Funduszu w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego przysługuje skarga do sądu administracyjnego (art. 11 cyt. ustawy). Do indywidualnych spraw w zakresie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Te należą do właściwości organów ubezpieczeń społecznych (ust. 2).

Ponadto w myśl art. 6a ustawy systemowej nienależnie opłacone składki podlegają zaliczeniu przez Zakład z urzędu na poczet zaległych lub bieżących składek, a w razie ich braku - na poczet przyszłych składek, chyba że płatnik składek złoży wniosek o zwrot składek. Mając powyższe na uwadze jak i fakt, że wnioskodawca pozostawał w chwili orzekania osobą bezrobotną i nie ma wobec ZUS-u żadnych zaległych, bieżących, ani przyszłych składek. W związku z powyższym ZUS miał obowiązek zwrócić na jego wniosek nienależnie opłacone składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Sąd Okręgowy przywoła także obowiązujące w chwili orzekania akty prawne regulujące przedmiotowe zagadnienie wskazując przy tym, że stosownie do ich treści zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne nie można było dochodzić, jeżeli od dnia ich opłacenia upłynęło 5 lat ( art. 29. ustęp 2 ustawy powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym z dnia 6 lutego 1997 r., art. 34 ustęp 2 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2003 r. i art. 94 ustęp 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.).

Przepis art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych został uchylony ustawą z dnia 28.04.2011 r., która weszła w życie 20 lipca 2011 r.

Ponadto Sąd pierwszej instancji przywołał orzeczenie Trybunał Konstytucyjnego, który w wyroku z dnia 19 kwietnia 2012 r., o sygn. P 41/11 orzekł, iż art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w brzmieniu obowiązującym do 19 lipca 2011 r. jest niezgodny z art. 32 ust. 1 Konstytucji RP. W uzasadnieniu wydanego orzeczenia Trybunał wskazał, iż pomimo usunięcia art. 94 ust. 2 ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 138, poz. 808) konieczne jest orzeczenie o jego niekonstytucyjności, bowiem skutkuje to jego derogowaniem, a co za tym idzie powoduje „obalenie reguły intertemporalnej, zgodnie z którą do sytuacji prawnych nie wchodzących w zakres zastosowania art. 5 ust. 3 i 4 ustawy nowelizującej należy stosować art. 94 ust. 2 ustawy o świadczeniach w zakwestionowanym brzmieniu”. Jak wskazał Trybunał derogowanie art. 94 ust. 2 ww. ustawy skutkować musi zastosowaniem terminów przedawnienia określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych - stosownie do art. 94 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

W okresie biegu terminu do żądania zwrotu nienależnie uiszczonych przez wnioskodawcę składek (od 6 grudnia 2001r.) nastąpiła, zatem utrata mocy obowiązującej przepisu regulującego te kwestie tj. art. 94 ust. 2 ustawy o

świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z uwagi na niezgodność tego przepisu z ustawą zasadniczą. Przepis ten jako niezgodny z Konstytucją RP stracił bowiem moc obowiązującą – jak wynika z wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 19 kwietnia 2012r. - od samego początku, czyli od jego wejścia w życie, co w przedmiotowej sprawie nastąpiło w dniu 1 października 2004r.

W tym okresie kwestie zwrotu nienależnych składek regulował art. 24 ust 7 ustawy systemowej. Przepis ten stanowił, że zwrotu od ZUS nienależnie opłaconych składek nie można dochodzić, jeżeli od daty ich opłacenia minęło 5 – lat (do 7 maja 2008r.) oraz 10 lat (w okresie od 8 maja 2008r. do 19 lipca 2011r.). Należy zaznaczyć, że wydłużenie przez ustawodawcę w trakcie biegu terminu do żądania zwrotu nienależnych składek, oznacza powinność stosowania nowych przepisów, a tym samym nowego wydłużonego terminu.

Sąd Okręgowy przywołał jednocześnie wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 maja 2010 r. P 29/08 w którym stwierdził on niezgodność art. 24 ustęp 7 ustawy systemowej z art. 32 w zw. z art. 64 ust. 2 Konstytucji RP. Trybunał Konstytucyjny stwierdził niekonstytucyjność tego przepisu w związku z jego trzema wadami.

Po pierwsze w odniesieniu do okresu od 1 stycznia 2003 r. do 7 maja 2008 r. zachodziło istotne zróżnicowanie płatnika i ZUS w zakresie terminu dochodzenia wzajemnych należności. W przypadku płatnika zwrot nienależnie opłaconych składek był niemożliwy po upływie 5 lat, podczas gdy wszelkie należności ZUS, czy z tytułu należności składkowych czy to z tytułu nienależnie pobranych świadczeń ubezpieczeniowych przedawniały się po upływie 10 lat. Zmiana w tym zakresie została wprowadzona ustawą z dnia 28 marca 2008r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z FUS (Dz.U. nr 67, poz. 411), która weszła w życie z dniem 8 maja 2008r.

Po drugie Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że w art. 24 ustęp 7 ustawy systemowej przewidziano niekonstytucyjne zróżnicowanie pozycji płatnika i ZUS w zakresie ochrony praw majątkowych, przez brak regulacji możliwości zawieszenia bądź przerwania biegu terminu określonego w tym przepisie.

Po trzecie, w ocenie Trybunału Konstytucyjnego art. 24 ustęp 7 w zw. z art. 24 ust 6 a ustawy systemowej wprowadzał zróżnicowanie sytuacji prawnej płatników również w związku ze sposobem określenia początku biegu terminu oraz brakiem w niektórych przypadkach alternatywnej możliwości odzyskania nienależnie opłaconej składki.

Trybunał Konstytucyjny zauważył, że sposób określenia w zakwestionowanym przepisie momentu rozpoczęcia biegu terminu dochodzenia zwrotu nienależnie opłaconej składki na chwilę „daty ich opłacenia” prowadzi do negatywnego zróżnicowania kategorii płatników, w których przypadku ustalenie, że składka była nienależnie opłacona, następuje w pewien czas po opłaceniu składki. Data opłacenia składki może nie pokrywać się w czasie z datą ustalenia, że składka była nienależnie opłacona. Dzieje się tak wówczas, gdy po opłaceniu składki zapada decyzja bądź orzeczenie stwierdzające brak podstawy prawnej jej opłaty, na przykład orzeczenie stwierdzające wstecz przysługiwanie prawa do renty. W wypadku, gdy między datą opłacenia składki a datą wydania prawomocnego orzeczenia stwierdzającego brak podstawy do opłacenia składki upłynął termin co najmniej pięciu lat, płatnik traci możliwość dochodzenia zwrotu nienależnie opłaconej składki.

Sąd Okręgowy podkreślił jednocześnie, że na niedopuszczalność różnicowania ubezpieczonych (płatników) w ich możliwości dochodzenia zwrotu nienależnie opłaconych składek wskazuje ponadto podstawowa zasada systemu powszechnych ubezpieczeń społecznych: zasada równego traktowania ubezpieczonych. Zgodnie z art. 2a ust. 1 ustawy systemowej, ustawa stoi na gruncie równego traktowania ubezpieczonych bez względu na płeć, stan cywilny, stan rodzinny. Zasada równego traktowania dotyczy w szczególności obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenie społeczne oraz obliczania wysokości świadczeń (art. 2a ust. 2 pkt 2 i 4 ustawy systemowej).

Mając powyższe na uwadze Sąd uznał, że utrata mocy obowiązującej art. 24 ustęp 7 ustawy systemowej spowodowała, że dotychczasowe terminy, po upływie których nie było możliwe żądanie zwrotu nadpłaconych składek przestały biec, a uprawnieni mogli w zasadzie bezterminowo dochodzić swoich roszczeń, aż do momentu wejścia w życie art. 24 ustęp 6g ustawy systemowej z dniem 20 lipca 2011r. Oznacza to, że dopiero od tego momentu rozpoczął bieg termin

przedawnienia żądania zwrotu nienależnie opłaconych składek, także za okresy sprzed tej daty. Przy czym termin ten w okresie od 20 lipca 2011 r. wynosił 10 lat, a od 1 stycznia 2012r. - 5 lat.

W uzasadnieniu postanowienia z dnia 2 września 2014 r., którym uzupełniony został wyrok z dnia 3 lipca 2014 roku, Sąd Okręgowy przywołał Art 98 k.p.c. zgodnie, z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Sąd Przytoczył jednocześnie § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, (Dz.U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.) zgodnie, z którym - stawki minimalne opłat za czynności radców prawnych są stałe i wynoszą 60zł. Sąd Okręgowy uznał jednocześnie, że podstawą wynagrodzenia pełnomocnika w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego nie jest, zatem wartość przedmiotu sporu, jak chciał pełnomocnik. Oddalając w pozostałym zakresie wnioski ubezpieczonego Sąd Okręgowy przywołał pogląd z orzecznictwa Sądu Najwyższego zgodnie, z którym przeniesienie sprawy na drogę sądową przez wniesienie odwołania od decyzji ZUS ogranicza się do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć. Przed sądem wnioskodawca może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją, natomiast nie może żądać czegoś, o czym organ rentowy nie decydował. Z tego względu odwołanie wnoszone od decyzji organu ubezpieczeń społecznych nie ma charakteru samodzielnego żądania, a jeżeli takie zostanie zgłoszone, sąd nie może go rozpoznać, lecz zobowiązany jest postąpić zgodnie z art. 477<sup>10</sup> § 2 k.p.c. Zakres rozpoznania i orzeczenia (przedmiot sporu) w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wyznaczony jest w pierwszej kolejności przedmiotem decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych, a w drugim rzędzie przedmiotem postępowania sądowego determinowanego zakresem odwołania od tejże decyzji. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2010 r. sygn. akt II UK 84/10). W ocenie Sądu organ rentowy w zaskarżonej decyzji odmówił wnioskodawcy zwrotu nienależnie opłaconych składek. W decyzji nie wskazano kwoty, której zwrotu odmówiono wnioskodawcy. W tym zakresie ograniczono się do wskazania i to w uzasadnieniu decyzji okresu, za który odmówiono zwrotu składek. Organ rentowy nie wydał także decyzji w przedmiocie odsetek od nienależnie pobranego świadczenia.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim z dnia 3 lipca 2014 r. złożył organ rentowy zaskarżając go w całości. Niniejszemu rozstrzygnięciu zarzucając naruszenie przepisów prawa materialnego, a w szczególności art. 24 ust. 6g ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – poprzez jego niezastosowanie i w konsekwencji zobowiązanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. Inspektorat w R. do zwrotu wnioskodawcy K. S. (1) nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od dnia 6 grudnia 2001 r. do 30 listopada 2008 r.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Piotrkowie Trybunalskim.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony K. S. (1) reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika wniósł o jej oddalenie. Jednocześnie ubezpieczony wniósł o zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Ponadto na postanowienie z dnia 2 września 2014 r. w przedmiocie uzupełnienia wyroku zażalenie złożył zarówno organ rentowy wnosząc o jego uchylenie jak i ubezpieczony zarzucając niewłaściwe zastosowanie przepisów rozporządzenia w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenie przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu poprzez użycie jego § 1 ust. 2 zamiast § 5.

Wskazując na powyższe ubezpieczony wniósł o zmianę postanowienia w zaskarżonej części, poprzez zasądzenie na jego rzecz 2.400 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

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

Apelacja jak i zażalenie organu rentowego są bezzasadne i jako takie podlegają oddaleniu. Okoliczności faktyczne sprawy, na etapie postępowania apelacyjnego, są bezsporne. Stan faktyczny ustalony przez sąd pierwszej instancji nie jest kwestionowany. A. w złożonej apelacji ogranicza się wyłącznie do kwestionowania prawa materialnego. W związku z czym, Sąd drugiej instancji dla potrzeb rozpoznania sprawy w postępowaniu apelacyjnym, podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne poczynione przez sąd pierwszej instancji.

Z uwagi na zakres zarzutów apelacyjnych i przebieg postępowania apelacyjnego, przy uwzględnieniu treści art. 387 § 2<sup>1</sup> k.p.c., uzasadnienie podlega ograniczeniu do wyjaśnienia podstawy prawnej i przywołania przepisów prawa.

Spór w sprawie koncentruje się wokół treści przepisu art.26 ust.4 g ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. A. nie negując, ustaleń, co do utraty mocy obowiązującej przepisu art.24 ust.7 ustawy jak i świadomości płatnika, co do nienależności składek twierdzi jedynie, że składki te ulegają przedawnieniu w okresach wskazanych w przepisie art.24 ust.6 g ustawy, co eliminuje możliwość zwrotu składek, co do których upłynął okres przedawnienia wskazany w przywołanym przepisie. W sprawie poza sporem jest, że spór dotyczy składek zapłaconych od grudnia 2001 roku do listopada 2008 roku oraz to, że żądanie zwrotu złożone zostało 18 grudnia 2013 roku. W związku, z czym, nie ulega także wątpliwości, że wniosek złożony został w dacie obowiązywania przepisu art.24 ust., 6b do 6 h ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (dodany przez art.1 pkt.1 lit. e ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 roku o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw Dz. Nr 138 poz.808 z dnia 20 lipca 2011 roku) stosownie do treści, którego nienależnie opłacone składki ulegały przedawnieniu po upływie 10 lat (zmieniony przez art.11 pkt.1 lit. a ustawy z dnia 16 września 2011 roku o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców Dz.U. Nr 232 poz.1378) skracającym z dniem 1 stycznia 2012 roku termin przedawnienia do 5 lat. Przywołany przepis art.24 ust.6 g wszedł w życie z dniem 20 lipca 2011 roku, w treści ustawy wprowadzającej wskazany przepis zawarte były także przepisy intertemporalne w tym art.5 ust.3, ( na co zwracał uwagę sąd pierwszej instancji) zapewniający zgodność nowych regulacji z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z 26 maja 2010 roku, zgodnie z treścią, którego do nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne przed dniem wejścia życie niniejszej ustawy, jeżeli nie upłynął jeszcze termin dochodzenia ich zwrotu, stosuje się nową regulację w tym między innymi wskazany powyżej przepis art.24 ust. 6 g. Uwzględnienie powyższego, nie pozwala na podzielenie zasadności zarzutów apelacji. A., przywołując literalne brzmienie przepisu i prezentując dalszą argumentację, całkowicie ignoruje regulacje intertemporalne, bez treści, których właściwe zrozumienie oraz zastosowanie przepisu nie jest możliwe a jego stosownie w sposób proponowany przez apelanta, prowadziłoby wprost do obchodzenia treści wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 maja 2010 roku P 29/08. Sporne składki w niniejszej sprawie dotyczą okresu od 6 grudnia 2001 roku, przepis art. 24 ust. 6 g wraz z przepisem art.5 ust.3 ustawy wprowadzającej wszedł w życie 20 lipca 2011 roku, w dacie tej obowiązywał 10 letni termin przedawniania składek, w związku, z czym na datę wejścia nowej regulacji, nie upłynął okres przedawnienia, konsekwencją, czego, jest zastosowanie także do nich nowej regulacji prawnej art.24 ust. 6b do 6 h, także w zakresie obowiązku zawiadomienia o nienależnym opłaceniu składki ( świadomości uprawnionego). Zarzuty i argumentacja organu rentowego, mogłaby być skuteczną w sytuacji gdyby, żądanie zwrotu dotyczyło składek przedawnionych na lipiec 2011, na datę wejścia w życie przepisu art.5 ust.3 ustawy wprowadzającej zmiany, czyli składek za czerwiec z terminem płatności w lipcu. Jednakże w przedmiotowym stanie faktycznym spór dotyczy składek wpłaconych później, składek żądanie zwrotu których na 20 lipca 2011 roku nie było przedawnione, składek żądanie zwrotu których zostało zgłoszone pod rządem przepisu art.24 ust.6b-6h, składek co do których, jak trefnie z przywołaniem orzecznictwa, wywiódł sąd pierwszej instancji, organ nie został zwolniony z obowiązku zawiadomienia i co do żądania zwrotu których, bieg terminu przedawnienia, rozpoczął się dopiero z dniem zawiadomienia w dniu 14 stycznia 2014 roku. W związku z czym, nie można w powyższym stanie faktycznym mówić o przedawnieniu żądania zwrotu składek za sporny okres. Nie można także odczytywać, treści art.24 ust. 6g ustawy, jak to zdaje się czynić autor apelacji, że w przepisie tym mamy w istocie podwójne określenie początku biegu terminu przedawnienia żądania zwrotu z ograniczeniem do ustawowego terminu przedawnienia, niezależnie od tego, w jakiej dacie nastąpi zawiadomienie. Takie rozumienie tego przepisu, niewątpliwie korzystne dla organu, zwalniające organ z obowiązku dbałości o kontrolowanie prawidłowości wpłat i pozbawiające w istocie nałożony

obowiązek zawiadomienia, praktycznie jakiegokolwiek znaczenia prawnego, niezależnie bowiem kiedy nastąpiłoby zawiadomienie i tak byłby taki sam okres za jaki byłoby możliwe żądanie zwrotu, nie ma nic wspólnego z treścią rzeczonoego przepisu. Przepisu art.24 ust. 6 g nie można bowiem wyklądać w oderwaniu od treści przepisu art.24 ust. 6 b, który to przepis stanowi jednoznacznie, że zakład zawiadamia płatnika składek o kwocie nienależnie opłaconych składek, które zgodnie z ust. 6 a mogą być zwrócone, chyba że nie przekraczają wysokości kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym. Tak wykładnia gramatyczna, systemowa jak i funkcjonalna, nie pozwala w związku z powyższym, na budowanie innego wniosku, niż ten, że przepis art.24 ust.6 g pkt.2 odnosi się wyłącznie do tych składek co do których z uwagi na wartość zakład nie ma obowiązku dokonywania zawiadomienia. Analizując powyższe zagadnienie zwrócić należy uwagę na dotychczasowe stanowisko judykatury prezentowane w takich orzeczeniach jak, wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 19 września 2012 roku III AUa 395/12 /legalis /.

Bezasadność apelacji, czyni niezasadnym wniesione przez organ rentowy zażalenie. Zasada odpowiedzialności za wynik procesu wskazana w art. 98 § 1 k.p.c. skutkuje tym, że strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Sąd Apelacyjny oddalił apelację organu rentowego, rozstrzygając tym samym jednocześnie kwestię ostatecznego wyniku w sprawie. Mając powyższe na uwadze bezspornym pozostaje fakt, iż stronie wygrywającej sprawę należy się od przeciwnika zwrot kosztów procesu. Organ rentowy ustępując, zatem żądaniom ubezpieczonego zawartym w odwołaniu od decyzji z dnia 14 lutego 2014r. zobowiązany jest do zwrotu kosztów niezbędnych do celowego dochodzenia praw i celowej obrony.

Kwestia wysokości kosztów także została poddana w spór. Na gruncie przedmiotowej sprawy zasadnym uznać należy zażalenie złożone przez ubezpieczonego. Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów zawarte w postanowieniu Sądu Okręgowego z dnia 2 września 2014 r. zapadło w oparciu o treść art. 98 k.p.c. oraz § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. Na gruncie przedmiotowej sprawy nie ma wątpliwości odnośnie prawidłowości zastosowania art. 98 k.p.c. statuującego zasadę odpowiedzialności strony za wynik procesu. Stroną przegrywającą proces pozostaje organ rentowy, który zobowiązany jest stronie przeciwnej zwrócić poniesione przez nią koszty procesu. Wątpliwości w zakresie dokonanego przez Sąd Okręgowy rozstrzygnięcia budzi jednak zastosowanie § 11 ust. 2 przywołanego rozporządzenia. Zgodnie z niniejszym przepisem stawki minimalne wynoszą 60 zł, w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego. W związku z powyższym w ocenie Sądu Okręgowego podstawą wynagrodzenia pełnomocnika w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego nie jest, zatem wartość przedmiotu sporu. Z tak przyjętym przez Sąd pierwszej instancji stanowiskiem, nie sposób się jednak zgodzić. W judykaturze powszechnie wyrażany jest pogląd, iż chociaż sprawę o zaległe składki na ubezpieczenia społeczne można niewątpliwie zakwalifikować rodzajowo do spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych, to nie ma żadnych powodów, aby poprzez § 5 rozporządzenia (przyjmujący kryterium podobieństwa rodzajowego spraw) do wynagrodzenia pełnomocnika będącego adwokatem w takiej sprawie stosować § 12 ust. 2 tegoż aktu, ustanawiającego stałą stawkę minimalną w wysokości 60 złotych, a nie § 6 rozporządzenia, łączącego stawki minimalne z wartością przedmiotu sprawy (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 1993 r., II UZP 5/93, OSNCP 1993 nr 11, poz. 194, postanowienie z dnia 5 czerwca 2009 r., I UZP 1/09, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 2 sierpnia 2011 r., II UZ 28/11).

Przedmiotem niniejszej sprawy nie były z całą pewnością świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego ani z zaopatrzenia emerytalnego. W tej sytuacji należało poszukiwać podstawy określenia wysokości stawki wynagrodzenia radcy prawnego w innych przepisach rozporządzenia. Zgodnie z § 5 wysokość stawek minimalnych w sprawach nieokreślonych w rozporządzeniu ustala się, przyjmując za podstawę stawkę w sprawach o najbardziej zbliżonym rodzaju. W niniejszym przypadku pierwotna wartość przedmiotu sporu, będąca zgodnie z art. 19 § 1, art. 20 i art. 21 k.p.c. zsumowaną kwotą dochodzonych roszczeń pieniężnych, bez odsetek, pożytków i kosztów, odpowiadała łącznej kwocie 15.539,67 zł. Najbardziej rodzajowo zbliżonym wydaje się, zatem kryterium wartości przedmiotu sporu. Według § 6 rozporządzenia stawki minimalne ustala się kwotowo w zależności od wartości przedmiotu sprawy i stawki te wynoszą od 180 zł do 7.200 zł. W sprawach, w których wartość przedmiotu sporu mieści się w granicach od 10.000



zł do 50.000 zł, tak jak to ma miejsce w przedmiotowej sprawie, minimalne wynagrodzenie radcy prawnego wynosi 2.400 zł (§ 6 pkt 5). W rozpoznawanej sprawie możliwe jest zatem ustalenie stawki wynagrodzenia radcy prawnego według ogólnej zasady ustalania wynagrodzenia od wartości przedmiotu sprawy, wyrażonej w § 6 rozporządzenia. Spór w przedmiotowej sprawie dotyczy, bowiem zwrotu nienależnie pobranych składek na ubezpieczenie zdrowotne, a nie świadczeń z ubezpieczeń i dlatego też nie ma zastosowania przepis § 11 ust. 2 powoływanego rozporządzenia.

Sąd Apelacyjny zmienił mając, na uwadze przytoczoną argumentację, punkt 1 postanowienia z dnia 2 września 2014 r. w ten sposób, że zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na rzecz K. S. (1) tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 2400 zł.

O kosztach postępowania za II instancję sąd orzekł stosownie do treści § 12 ust. 1 pkt 2 przywołanego rozporządzenia, zasądzając od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz K. S. (1) kwotę 1800 zł (stanowiącą 75% stawki minimalnej za pierwszą instancję) tytułem zwrotu kosztów procesu za drugą instancję.

Mając powyższe na uwadze, wydane przez sąd drugiej instancji orzeczenie lokuje się w treści przepisów art.385 i art.98 k.p.c..