

Sygn. akt III AUa 97/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 marca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Bogdan Świerk
Sędziowie:	SA Małgorzata Rokicka - Radoniewicz SA Marcjanna Górską (spr.)
Protokolant: sekr. sądowy Bożena Karczmarz	

po rozpoznaniu w dniu 20 marca 2013 r. w Lublinie

sprawy R. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek apelacji wnioskodawcy R. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach

z dnia 22 listopada 2012 r. sygn. akt IV U 410/11

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi Okręgowemu w Siedlcach do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach procesu za drugą instancję.

Sygn. akt III AUa 97/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 kwietnia 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na podstawie art. 83 ust. 1 i art. 32 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 r. Nr 205 poz. 1585 ze zm.) stwierdził, że na dzień 20 kwietnia 2011 r. zadłużenie R. K. z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 3.112,60 zł. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy stwierdził, iż ubezpieczony R. K. prowadząc pozarolniczą działalność gospodarczą nie uregulował należnych składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od lutego 2002 roku do lipca 2006 roku w łącznej kwocie 5.690,60 zł w tym składki w kwocie 3.112,60 zł i odsetki za zwłokę w kwocie 2.578,00 zł. W załączniku do decyzji pozwany ZUS sporządził zestawienie kwot zaległości za okres objęty decyzją.

W odwołaniu od tej decyzji ubezpieczony R. K. domagał się uchylenia decyzji podnosząc, że opiera się ona na wadliwie ustalonym przez ZUS stanie faktycznym.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wnosił o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 22 listopada 2012 roku Sąd Okręgowy w Siedlcach oddalił odwołanie.

Sąd ustalił, że ubezpieczony R. K. prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą od 1990 roku. W latach 1998 – 1999, przebywał on na długotrwałym zasiłku chorobowym i następnie uzyskał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy o charakterze okresowym. W 2008 roku ubezpieczony uzyskał zaświadczenie o braku zaległości wobec ZUS. W dniu 3 marca 2011 r. ZUS wszczął postępowanie o zapłatę zaległych składek na ubezpieczenie zdrowotne dotyczące R. K..

W zawiadomieniu o wszczęciu pozwany organ rentowy określił należności ubezpieczonego za okres od lutego 2002 r. do lipca 2006 r. w kwocie 3.112,60 zł oraz odsetki za zwłokę na dzień 3 marca 2011 r. w kwocie 2.525 zł. Jednocześnie organ rentowy sporządził sumaryczne informacje rozliczeniowe na dzień 28 lutego 2011 r.

Sąd Okręgowy analizując stanowiska stron prezentowane w składanych w toku procesu pismach, uznał, że odwołanie ubezpieczonego nie jest zasadne. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, pozwany organ rentowy w pismach procesowych przedstawił w sposób szczegółowy mechanizm rozliczania ubezpieczonego z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne. Zaległości z tytułu składek wykazane były w systemie informatycznym i na te okoliczności były sporządzane zestawienia należności. Według Sądu, zestawienia te są wiarygodne, rozliczenia były dokonywane bowiem w oparciu o przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z 18.04.2008 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczenia składek do których poboru jest zobowiązany Zakład (...) (Dz. U. Nr 78 poz. 465).

Sąd Okręgowy podzielił argumentację organu rentowego, iż ubezpieczony w trakcie prowadzenia wieloletniej działalności gospodarczej jako podmiotu jednoosobowego oraz w ramach spółki cywilnej (...) wraz z synem R. popełniał błędy w zakresie składania deklaracji dotyczących rodzaju konta, na które ma być wpłacana składka, a także nie informował ZUS-u w przerwach w działalności. Powodowało to chaos w rozliczeniach między nim, a organem rentowym. Sąd podkreślił, że przepisy wskazanego wyżej rozporządzenia wymagają aby przebieganie z jednego konta na drugie odbywały się na wniosek płatników. Sąd Okręgowy wskazał, że w aktach ZUS znajduje się szereg dokumentów, które dotyczą rozliczeń R. K. z organem rentowym począwszy od 2008 r. Wnioskodawca w trakcie korespondencji z ZUS-em składał korekty deklaracji ZUS FA i (...), skutkowało to tym, iż jego należności były korygowane do coraz niższych kwot.

Odnosząc się do wniosku dowodowego ubezpieczonego o powołanie biegłego księgowego, Sąd podniósł, iż wniosek ten nie był uzasadniony, albowiem teza dowodowa postawiona przez pełnomocnika ubezpieczonego sprowadzała się do kwestii czy roszczenie organu rentowego wobec ubezpieczonego jest miarodajne. Zdaniem Sądu, tak sformułowany wniosek dowodowy nie mógł być podstawą do wywołania opinii biegłego z zakresu księgowości.

Reasumując, Sąd Okręgowy przyjął, iż w świetle podawanych sukcesywnie w pismach procesowych przez organ rentowy informacji o rozliczaniu zaległości ubezpieczonego z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne z powołaniem się na konkretne dokumenty, roszczenie organu rentowego wobec ubezpieczonego R. K. w dacie wydania decyzji było uzasadnione. Zatem w świetle art. 8 ust. 1 c i ust. 10 ustawy z dnia 6.02.1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28 poz. 153) i art. 83 ust. 1 i art. 32 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205 poz. 1585 ze zm.) ubezpieczony R. K. zobowiązany jest, zdaniem Sądu, do zapłaty kwoty należności w tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne która została określona zaskarżoną decyzją. Z tych względów i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji.

Apelację od tego wyroku złożył wnioskodawca R. K.. Zaskarżając wyrok w całości podniósł, że nie zgadza się z jego treścią albowiem z posiadanych przez niego dokumentów wynika, że uiszczył wszystkie składki na ubezpieczenie

zdrowotne. Po sprecyzowaniu wniosku apelacji na rozprawie apelacyjnej, wnosił o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje;

Apelacja jest uzasadniona w sposób skutkujący uchyleniem zaskarżonego wyroku i przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji, albowiem nie została rozpoznana istota sprawy. Do nierozpoznania istoty sprawy dochodzi bowiem w sytuacji, gdy sąd zaniecha zbadania materialnej podstawy żądania pozwu albo pominie merytoryczne zarzuty pozwanego.

Jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 kwietnia 2011 roku, II PK 274/10 (LEX nr 829121) oddalenie powództwa nie zawsze oznacza rozpoznanie istoty sprawy. Sprawę może zakończyć tylko orzeczenie, które poprzedza postępowanie dowodowe, w zakresie koniecznym do ustalenia podstawy rozstrzygnięcia.

W stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy kwestią sporną była prawidłowość rozliczenia konta wnioskodawcy jako płatnika składek na dzień wydania zaskarżonej decyzji, t.j. na dzień 20 kwietnia 2011 roku.

Powinnością Sądu pierwszej instancji było zatem ustalenie, czy stwierdzone w decyzji zadłużenie wnioskodawcy jako płatnika składek w rzeczywistości występowało, czy też, jak twierdził skarżący, na dzień wydania decyzji nie posiadał żadnego zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, dokonanie przedmiotowych ustaleń wymagało posiadania wiadomości specjalnych w zakresie rachunkowości, a zatem zachodziła potrzeba przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego księgowego, o co zresztą występował wnioskodawca w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji. Ewentualne wadliwe określenie tezy dowodowej, wbrew przekonaniu Sądu Okręgowego, nie stanowiło wystarczającej podstawy do oddalenia przedmiotowego wniosku. Tymczasem, jak wynika z analizy postępowania przed Sądem pierwszej instancji, w zasadniczej mierze postępowanie to sprowadzało się do wzajemnego ustosunkowywania się stron do prezentowanych stanowisk w składanych kolejno pismach procesowych.

W rezultacie Sąd Okręgowy uznając, że odwołanie jest nieuzasadnione, oparł się na stanowisku organu rentowego oraz zeznaniach świadka W. O. - pracownicy pozwanego organu rentowego.

Akceptacja przez Sąd pierwszej instancji, stanowiska organu rentowego odnośnie rozliczenia konta wnioskodawcy winna jednak wynikać z samodzielnej analizy obszernej dokumentacji rozliczeniowej załączonej do akt sprawy. Takiej analizy jednak Sąd nie przeprowadził, ograniczając się do ogólnego stwierdzenia, że w świetle podawanych sukcesywnie w pismach procesowych przez organ rentowy informacji o rozliczaniu zaległości ubezpieczonego z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne z powołaniem się na konkretne dokumenty roszczenie organu rentowego wobec ubezpieczonego w dacie wydania decyzji było uzasadnione.

W rezultacie uznać należało, że Sąd Okręgowy nie poczynił samodzielnych ustaleń poddających się kontroli Sądu odwoławczego. Taki stan rzeczy powoduje konieczność uchylenia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Rozpoznając sprawę ponownie Sąd pierwszej instancji dopuści dowód z opinii biegłego z zakresu księgowości, któremu zleci wypowiedzenie się odnośnie prawidłowości rozliczenia konta wnioskodawcy jako płatnika składek na dzień wydania decyzji. W miarę potrzeby przeprowadzi także inne dowody konieczne dla rozpoznania sprawy.

Mając powyższe względy na uwadze i z mocy art. 386 § 4 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł jak w wyroku.