

Sygn. akt III AUa 777/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 listopada 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Marcjanna Górską
Sędziowie:	SA Krystyna Smaga SA Bogdan Świerk (spr.)
Protokolant: Agnieszka Zdanowicz-Martyna	

po rozpoznaniu w dniu 5 listopada 2014 r. w Lublinie

sprawy A. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne

na skutek apelacji wnioskodawcy A. M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 30 czerwca 2014 r. sygn. akt VIII U 4008/12

oddala apelację.

III AUa 777/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 1 lipca 2008 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. stwierdził, że w dacie jej wydania na koncie ubezpieczeniowym A. M. figuruje zadłużenie na:

A) Fundusz Ubezpieczeń Społecznych z tytułu różnicy w wysokości składek za miesiące:

1. lipiec 2002 r. i za okres od września 2002 r. do września 2003 r.,
2. listopad 2003 r.,
3. okres od marca 2004 r. do września 2004 r. i listopad 2004 r.,
4. luty, lipiec, sierpień, listopad 2005 r.,

5. styczeń, luty, sierpień, wrzesień listopada i grudzień 2006 r.,
6. luty, lipiec, wrzesień 2007 r.,
7. marzec 2008 r., oraz
8. z tytułu niezapłaconych składek za miesiące: kwiecień i maj 2008 r. –

wszystkie należności w łącznej kwocie 23 207,36 zł plus odsetki za zwłokę naliczone na datę wydania decyzji w kwocie 6 759,00 zł.

B) Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego z tytułu różnicy w wysokości składki zapłaconej za miesiące kwiecień i maj 2008 r. datę wydania decyzji w łącznej kwocie 2 818,99 zł, plus odsetki za zwłokę naliczone na datę wydania decyzji w kwocie 34,00 zł,,

C) Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych z tytułu 1. różnicy w składkach zapłaconych za miesiące: czerwiec 2007 r. i za marzec 2008 r., oraz

2. z tytułu składek za miesiące: kwiecień i maj 2008 r. – wszystkie należności w łącznej kwocie 1 075,33 zł. plus odsetki naliczone na datę wydania decyzji w kwocie 45,00 zł.

Odwołanie od tej decyzji złożył A. M. kwestionując jej prawidłowość. Ubezpieczony wskazał, że dwiema decyzjami z dnia 21 września 2004 r. i jedną decyzją z dnia 28 grudnia 2004 r. organ rentowy rozstrzygnął już o wielkości jego zadłużenia do końca 2004 r. Dlatego kolejna decyzja wydana w tym przedmiocie i za ten sam czas jest dotknięta sankcją nieważności. Natomiast za czas po dniu 1 stycznia 2005 r. wszystkie składki na rzecz pozwanego organu rentowego zostały zapłacone i ubezpieczony nie posiada zadłużenia z tytułu niezapłaconych składek na ubezpieczenia.

Wyrokiem z dnia 28 grudnia 2011 r. Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie A. M. wniesione od decyzji z dnia 1 lipca 2008 r. Po analizie informacji nadesłanych przez pozwanego Sąd Okręgowy przyjął, że wszystkie wpłaty dokonane przez wnioskodawcę organ rentowy poprawnie zaewidencjonował i rozliczył. Dlatego kwestionowana przez niego decyzja pozwanego jest zgodna z prawem i odwołanie wnioskodawcy nie mogło być uwzględnione.

Na skutek apelacji ubezpieczonego sąd drugiej instancji - Sąd Apelacyjny w Lublinie wyrokiem z dnia 8 listopada 2012 r. uchylił wyrok Sądu Okręgowego i przekazał sprawę temu sądowi do ponownego rozpoznania. Sąd drugiej instancji uznał za uzasadnione zarzuty apelującego w zakresie prawidłowości postępowania dowodowego jakie zostało przeprowadzone w tej sprawie przez Sąd Okręgowy. Wyrok tego sądu z dnia 28 grudnia 2011 r. został wydany tylko na podstawie pisemnych informacji nasyłanych przez pozwanego organ rentowy, także na żądanie sądu, których poprawność wnioskodawca kwestionował. Wprawdzie organ ten dokonuje księgowania wpłaconych składek i z tej przyczyny dysponuje informacjami o ich wielkości i datach wpłat ale wymienione wyżej informacje nadsyłała strona konkretnego procesu i nie było możliwości ich zweryfikowania; ani pozytywnego ani też negatywnego, w ramach procesu prowadzonego w sprawie niniejszej. Dowodem pozwalającym na taką weryfikację jest dowód z opinii biegłego z zakresu rachunkowości, posiadającego stosowne wiadomości specjalne. Z tej przyczyny, w ocenie sądu drugiej instancji, nie było możliwe dokonanie kontroli instancyjnej wyroku Sądu Okręgowego z dnia 28 grudnia 2011 r. a postępowanie dowodowe, w zakresie kontroli poprawności rozliczenia składek wpłaconych przez wnioskodawcę, należało przeprowadzić w całości od początku.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Okręgowy w Lublinie wyrokiem z dnia 30 czerwca 2014 r. zmienił decyzję pozwanego z dnia 1 lipca 2008 r. i ustalił, że na koncie A. M. na dzień 1 lipca 2008 r. istniało zadłużenie z tytułu składek należnych na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w kwocie 1 067,53 zł oraz z tytułu odsetek za zwłokę w kwocie 44 zł. (pkt. I rozstrzygnięcia) i oddalił odwołanie A. M. w pozostałej części (pkt. II).

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na poniższych ustaleniach faktycznych oraz ich ocenie prawnej: A. M. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie doradztwa podatkowego. Na potrzeby tej działalności

zatrudnia pracowników i jako płatnik składek na ubezpieczenia społeczne ma obowiązek ich obliczania i wpłacania w prawidłowej wysokości. Ze względu na uchybienia ubezpieczonego w tym zakresie pozwany wydał decyzję z dnia 1 lipca 2008 r., od której wniesione odwołanie ubezpieczonego zainicjowało kontrolne postępowanie sądowe w tej sprawie. Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłego księgowego Z. K. i na podstawie tego dowodu ustalił, że wprawdzie wysokość zaległych składek należnych od wnioskodawcy na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych jest trochę wyższa od kwoty zaległości wymienionej w decyzji pozwanego to należało przyjąć jako właściwą kwotę zaległości wnioskodawcy wskazaną przez organ rentowy w kontrolowanej decyzji. Różnica w tych kwotach wynika wskutek odmiennego sposobu rozliczenia dwóch wpłat wnioskodawcy dokonanych w miesiącu grudniu 2013 r. Skoro organ rentowy w toku procesu uznawał swoją decyzję za prawidłową to należało przyjąć rozliczenie w tym zakresie w wersji korzystniejszej dla wnioskodawcy. Co do wysokości składek należnych na Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego i odsetek od zaległych składek na ten fundusz wyliczone kwoty przez pozwanego są prawidłowe. W zakresie zatem należności pozwanego na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych i Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego odwołanie ubezpieczonego podlegało oddaleniu jako bezzasadne.

Decyzja podlegała zmianie tylko w zakresie wielkości zadłużenia wnioskodawcy na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Opierając się na opinii biegłego Sąd Okręgowy określił wielkość należnych składek dla organu rentowego na kwotę 1067,53 zł a wielkość odsetek od nich na 44 zł.

Dowód z opinii biegłego księgowego Sąd Okręgowy ocenił jako dowód wiarygodny i przydatny dla rozstrzygnięcia tej sprawy. Biegły jest specjalistą w zakresie rozliczeń finansowych i księgowości. Odnosił się on, w opiniach uzupełniających, do wszystkich zarzutów składanych przez strony do wniosków jego opinii. Zastrzeżenia do tych wniosków składane przez wnioskodawcę ocenił sąd jako nie zasługujące na uwzględnienie ponieważ wszystkie kwestie niezbędne do wyrokowania zostały należycie wyjaśnione.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wywiódł A. M. zaskarżając go w całości.

Skarżący zarzucił:

1. nieważność postępowania wskazaną w art. 379 pkt.2 kpc przez niewłaściwe umocowanie pełnomocnika (skarżący użył określenia przedstawiciela ale nie ulega wątpliwości, że chodzi o pełnomocnika) pozwanego organu rentowego przy wielu czynnościach procesowych,
2. nieważność postępowania wskazaną w art. 379 pkt.3 kpc przez rozpoznawanie sprawy przez sąd mimo, że roszczenia organu rentowego były już rozstrzygnięte prawomocnymi decyzjami tego organu na który to fakt wnioskodawca powoływał się w toku postępowania,
3. nieważność postępowania wskazaną w art. 379 pkt. 5 kpc polegającą na pozbawieniu wnioskodawcy możliwości obrony swoich praw przez zamknięcie rozprawy i wyrokowanie mimo usprawiedliwienia przez wnioskodawcę swojej nieobecności na rozprawie w dniu 30 czerwca 2014 r.,
4. niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy wskutek naruszenia przepisów postępowania, a mianowicie art. 328 2 kpc przez niewyjaśnienie podstawy prawnej wyroku i ograniczenie tego obowiązku do przytoczenia przepisu art. 477¹⁴kpc (skarżący bliżej tego przepisu nie sprecyzował),
5. sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie;
- art. 233 § 1 kpc przez dokonanie oceny dowodów w sposób niewszechstronny i łamiący zasadę swobodnej oceny dowodów przez pominięcie dowodów z dokumentów w postaci prawomocnych decyzji organu rentowego, przez bezkrytyczne przyjęcie wszystkich dowodów i wyjaśnień składanych przez pozwanego organu rentowego i pominięcie wątpliwości do nich składanych przez wnioskodawcę,

- oparcie wyroku na dowodzie z opinii biegłego którego rzetelność jest wątpliwa ze względu na fakt pięciokrotnego jej uzupełniania, czego wnioskodawca nie mógł wykazać wobec naruszenia jego prawa do obrony swoich interesów,

- art. 19 kpc w związku z art. 25 § 1 kpc przez nieustalenie przez sąd wartości przedmiotu sporu,

6. naruszenie prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie, a mianowicie:

- art. 87 ust. 4 pkt. 1 w związku z art. 87 ust.5 i ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (skarżący bliżej tej ustawy nie określił) przez uznanie za prawidłowe rozliczenie wpłaty wnioskodawcy z dnia 2 listopada 2004 r. w kwocie 8 908,06 zł na Fundusz Ubezpieczeń Zdrowotnych gdy tymczasem organ rentowy i Sąd Okręgowy zaliczyły tą wpłatę na zaległość Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w sytuacji gdy wskazane wyżej przepisy zobowiązują organ rentowy do zaewidencjonowania i przekazania składki bez jakichkolwiek zmian,

- art. 83a ust. 1 i ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (bliżej jej nie określono), przez pominięcie faktu, że decyzja następcza nie mogła być wydana gdyż w obrocie prawnym były wcześniejsze decyzje rozstrzygające istotę sprawy a nie przedłożono nowych dowodów lub nie ujawniono nowych okoliczności istniejących przed wydaniem tych decyzji które mogły mieć wpływ na wynik sprawy a także nie wystąpiły przesłanki do wzruszenia decyzji przewidziane w przepisach kodeksu postępowania administracyjnego,

- art. 31 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 62 §1 i § 3-5 ordynacji podatkowej przez ich niezastosowanie co doprowadziło do rozliczenia wpłat dokonywanych przez wnioskodawcę z pominięciem tych przepisów,

- art. 24 ust. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 27 ust.2 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców przez nieuwzględnienie przez sąd okresów przedawnienia części należności objętych skarżoną decyzją.

Podnosząc te zarzuty apelujący wnosił o uchylenie zaskarżonego wyroku i bliżej tego wniosku nie sprecyzował, z zasądzeniem na jego rzecz od organu rentowego kosztów postępowania apelacyjnego.

W uzasadnieniu apelacji została podana argumentacja motywująca, według autora apelacji, zasadność podanych w niej zarzutów.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje: w pierwszej kolejności należy ocenić zasadność zarzutów nieważności postępowania. Stwierdzenie istnienia takiej nieważności czyniłoby niepotrzebnym i bezprzedmiotowym rozważanie zasadności pozostałych zarzutów apelacyjnych.

W zakresie nieważności postępowania określonej w art. 379 pkt. 2 kpc autor apelacji podniósł fakt, że pisma procesowe pozwanego organu rentowego składane w tej sprawie były podpisywane przez jego różnych pracowników, którzy, według wiedzy tegoż autora, nie zostali umocowani do działania w imieniu tej strony. Jako przykład apelujący podał pisma pozwanego z dnia 10 grudnia 2013 r. i z dnia 25 lipca 2013 r. podpisane przez A. P.. Już przy tym należy zauważyć, że w aktach sprawy nie ma pisma pozwanego organu rentowego z dnia 25 lipca 2013 r. a jedynie pismo tej strony z dnia 18 lipca 2013 r. Z datą 25 lipca 2013 r. zostało sporządzone pismo sądu skierowane do wnioskodawcy (zob. k. 335 i 337 akt sprawy).

W oczywisty sposób zarzut ten jest bezzasadny. Autor apelacji nie zauważył, że na k. 143 akt sprawy znajduje się dowód udzielenia pełnomocnictwa, w formie stosownego pisma, dla radców prawnych i pracowników pozwanego wymienionych w tym piśmie. Wśród nich znajduje się także i A. P.. Zatem A. P., jako należycie umocowany pełnomocnik pozwanego, przez to była uprawniona do podpisywania wszystkich pism tej strony składanych w niniejszej sprawie. Może to świadczyć o niestaranności w sporządzaniu apelacji bo, w tej sytuacji, wiedza autora apelacji o niewłaściwym umocowaniu A. P. jest całkowicie błędna, co czyni omawiany zarzut zupełnie nieskutecznym.

Drugi zarzut związany z nieważnością postępowania dotyczy sprawy już, według autora apelacji, ostatecznie rozstrzygniętej. Zarzut ten był także podnoszony w pierwszej apelacji wnioskodawcy i w związku z tym był już przedmiotem oceny sądu drugiej instancji. W uzasadnieniu wyroku tego sądu z dnia 8 listopada 2012 r. (k.253 odwr. akt sprawy) została uznana jego całkowita bezzasadność. Obecnie sąd drugiej instancji również aprobuje podniesioną wtedy argumentację. Nie ma zatem potrzeby jej ponownego przytaczania, skoro jest ona już wnioskodawcy znana.

Ostatni zarzut dotyczący nieważności postępowania to pozbawienie wnioskodawcy możliwości obrony jego praw. Skarżący opiera ten zarzut na fakcie, że był nieobecny na rozprawie w dniu 30 czerwca 2014 r. po zamknięciu której sąd wyrokował. Jego nieobecność była spowodowana chorobą o czym zawiadomił sąd pismem z dnia 3 lipca 2014 r. (k. 455 akt sprawy). W związku z tym zauważyć należy, że nieważność postępowania w tej sytuacji istniałaby jedynie wtedy gdyby wnioskodawca zawiadomił sąd o przyczynie swojej nieobecności najpóźniej w trakcie rozprawy i wnosił wtedy o odroczenie rozprawy, a postępowanie w sprawie byłoby kontynuowane. Innymi słowy gdyby zaistniało uchybienie w prowadzeniu postępowania przez sąd. Tymczasem nic takiego w sprawie nie wystąpiło. Apelujący miał możliwość takiego zachowania się przy istniejących obecnie środkach komunikowania się (telefonicznie, faxem czy też przez internet). Dzień 30 czerwca 2014 r. był poniedziałkiem a pismo zawiadamiające sąd o swojej chorobie wnioskodawca sporządził dopiero w dniu 3 lipca 2014 r. gdy już mógł wiedzieć o niekorzystnym dla siebie wyniku tej sprawy. Ponadto wszystkie istotne swoje argumenty ubezpieczony już przedstawił. Sam apelujący przyznaje przecież, że biegły wydał pięć opinii uzupełniających, także na skutek podnoszonych przez niego zarzutów do wniosków opinii biegłego. W orzecznictwie sądowym przyjmuje się, że w takiej sytuacji, jaka wystąpiła w sprawie niniejszej, nie ma nieważności postępowania (zob. ostatnio publikowane; postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 25 marca 2014 r. I PK 291/13 – LEX 1455814 oraz z dnia 10 kwietnia 2014 r. IV CSK 463/13 – LEX 1477457 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 28 kwietnia 2014 r. I Ca 828/13 – LEX 1466951).

Zatem wszystkie zarzuty dotyczące nieważności postępowania jako nietrafne nie mogły spowodować skutków oczekiwanych przez autora apelacji.

Bezzasadne są także zarzuty dotyczące niewyjaśnienia wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy i sprzeczności ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego co nastąpiło, w ocenie apelującego, wskutek naruszenia przepisów postępowania, przytoczonych w treści tych zarzutów.

Z uważnej lektury uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, że są tam wskazane przepisy prawa materialnego na podstawie których Sąd Okręgowy wyrokował (zob. – k. 560 akt sprawy). Zatem sąd pierwszej instancji nie ograniczył się, jak to twierdzi się w apelacji, jedynie do wskazania przepisu procesowego i to na dodatek niedokładnie określonego przez autora apelacji.

Nie ma także żadnej sprzeczności ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego. Przeciwnie, całość tego materiału w postaci dowodu z opinii biegłego oraz dowodów z dokumentów przedłożonych przez pozwanego jednoznacznie potwierdza poprawność zaskarżonego wyroku. Zupełnie inną rzeczą jest, że skarżący ocenia te dowody inaczej i nie aprobuje wniosków opinii biegłego. Jest to kwestia związana z wiarygodnością dowodów i poprawnością ich oceny dokonanej przez Sąd Okręgowy. W tym zakresie brak jest jakichkolwiek przyczyn do zakwestionowania sądowej oceny dowodów i przyjęcie, że jest ona dowolna. Przeciwnie, sąd pierwszej instancji wskazał przyczyny dla których uznał, kluczowy w tej sprawie, dowód z opinii biegłego za wiarygodny. Ocena ta jest zgodna z zasadami doświadczenia życiowego i regułami logicznego rozumowania. Dlatego należało uznać, że nie narusza ona zasad wskazanych w art. 233 §1 kpc.

Jako dość kuriozalny można określić, w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych, zarzut nie ustalenia przez sąd wartości przedmiotu sporu. Przedmiotem postępowania sądowego jest kontrola rozstrzygnięcia zawartego w decyzji organu rentowego, poddanej tej kontroli. A zatem, używając języka jakim posługuje się autor apelacji, wartością przedmiotu sporu są kwoty składek i odsetek od nich, których zapłaty domaga się organ rentowy. W postępowaniu sądowym jest więc rozstrzygane czy to domaganie się zapłaty składek i odsetek, w wysokości wskazanej w decyzji, ma podstawy prawne i w jakim zakresie. O tym właśnie rozstrzygał sąd pierwszej instancji w zaskarżonym wyroku.

Także jako całkowicie bezzasadne należy ocenić zarzuty naruszenia prawa materialnego, podane przez apelującego.

Przepisy art. 87 ust.4 pkt.1 oraz ust. 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027) ustanawiają ogólne reguły dotyczące ewidencjonowania i przekazywania składek. Konkretyzacja tych reguł nastąpiła w akcie wykonawczym o randze rozporządzenia wydanym na podstawie stosownej delegacji ustawowej zawartej w ust. 12 cytowanego wyżej przepisu, W dacie wydania kontrolowanej decyzji w tym przedmiocie obowiązywało rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 kwietnia 2008 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. Nr 28, poz. 465). Zastąpiło ono poprzednie Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek... (Dz. U. Nr 165, poz. 1197). Oba te rozporządzenia w zakresie metod zaliczania składek na konkretne rodzaje ubezpieczeń zawierały takie same regulacje zawarte; w § 10 rozporządzenia poprzedniego i w § 15 aktualnie obowiązującego. Wbrew poglądom apelującego cytowane przepisy obu rozporządzeń pozwalały na zaliczanie nadpłat składek w jednym rodzaju ubezpieczeń na niedobory składek w innym rodzaju.

Zarzut naruszenia art. 83 i 83a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych był już przez skarżącego podnoszony przy zarzucie nieważności postępowania wskazanej w art. 379 pkt.3 kpc. To powoduje, że aktualne są uwagi odnoszące się do tego zarzutu, zamieszczone wyżej. Dodać przy tym należy, że pierwszeństwo w zastosowaniu, przed przepisami kodeksu postępowania administracyjnego, mają normy prawa ubezpieczeniowego a regulacje zawarte w tym kodeksie mają zastosowanie odpowiednie i w zakresie stosownych odesłań. Decyzje pozwanego wydawane w 2004 r. w przedmiocie zadłużenia składkowego wnioskodawcy nie korzystają z przymiotu powagi rzeczy osądzonej. Ujawnienie niedokładności i błędów w zakresie wpłat składek na ubezpieczenia i ich rozliczania są nowymi okolicznościami uprawniającymi organ rentowy do ponownego rozliczenia składek, oczywiście z poszanowaniem reguł przedawnienia w ich dochodzeniu. Ponieważ w dacie 1 lipca 2008 r. termin przedawnienia w żądaniu zapłaty składek wynosił 10 lat i jeszcze nie upłynął to organ rentowy był uprawniony do ponownego rozliczenia składek.

Powyższe rozważania w zakresie pierwszeństwa w stosowaniu regulacji normatywnych należy odnieść do kolejnego zarzutu apelującego, mianowicie niezastosowania art. 62 § 1 oraz § 3 – 5 i art. 62 § 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. ordynacja podatkowa. Znowu należy przypomnieć, że przepisy ordynacji podatkowej mają zastosowanie w sprawach ubezpieczeń społecznych nie wprost tylko w sposób odpowiedni. Ponadto celem postępowania sądowego realizowanego przez sądy powszechne, w tego rodzaju sprawach, nie jest sprawdzanie zachowania procedur obowiązujących organ rentowy ale kontrola poprawności i zgodności z prawem wydanej decyzji.

Ostatni zarzut apelacji wnioskodawcy to naruszenie przepisu art. 24 ust.5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 27 ust.2 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców (Dz. U. Nr 232, poz. 1378) przez nieuwzględnienie okresów przedawnienia w dochodzeniu części należności objętych kontrolowaną decyzją.

Już na początku rozważań dotyczących tego zarzutu zauważyć należy, że przepis art. 24 ust.5 ustawy systemowej, jaki podał skarżący, wprowadza zasadę braku przedawnienia w dochodzeniu należności z tytułu składek w stosunku do należności zabezpieczonych hipoteką lub zastawem. Przepis ten nie mógł zostać naruszony, ponieważ znajduje zastosowanie dopiero w fazie postępowania egzekucyjnego. W postępowaniu rozpoznawczym, a takie toczy się w sprawie niniejszej, następuje ustalenie samego faktu istnienia należności z tytułu składek i wysokości tej należności. Decyzja którą kwestionuje ubezpieczony nie dotyczy egzekucji należności. Stąd już z tej przyczyny nie ma naruszenia przepisu podawanego przez skarżącego.

Wydaje się jednak, że autorowi apelacji chodziło jednak o naruszenie art. 24 ust. 4 ustawy systemowej. Taki wniosek można wyciągnąć z analizy uzasadnienia apelacji dotyczącego omawianego zarzutu skoro powołuje się on ogólnie na wpływ przedawnienia należności składkowych organu rentowego oraz na art. 27 ust.2 ustawy z dnia 18 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków... – cytowanej wyżej.

Także i ten zmodyfikowany zarzut jest całkowicie bezzasadny. Ustosunkowując się do niego wskazać należy, że do dnia 31 grudnia 2002 r. art. 24 ust. 4 ustawy systemowej zawierał 5-letni termin przedawnienia w dochodzeniu przez organ rentowy należności składkowych. Od dnia 1 stycznia 2003 r., po nowelizacji tego przepisu, termin przedawnienia należności składkowych został wydłużony do lat 10. Jego kolejna zmiana brzmienia, przez ponowne przywrócenie 5-letniego terminu przedawnienia, nastąpiła od dnia 1 stycznia 2012 r. dokonana przepisem art. 11 pkt.1 ustawy dnia 16 września 2011 r. o redukcji.... Art. 27 ust.1 tej ustawy dotyczy biegu początkowego tego nowego terminu przedawnienia - ustalonego od dnia 1 stycznia 2012 r. a w jego ust. 2 nastąpiła regulacja okresu przejściowego. Została wprowadzona zasada wcześniejszego upływu przedawnienia w zależności od korzystności przepisu nowego albo też poprzedniego. Z treści omawianego zarzutu można wyciągnąć wniosek, iż autor apelacji uważa, że upływ biegu przedawnienia następuje niezależnie od fazy w jakiej znajduje się dochodzenie przez organ rentowy należności składkowych. Jest to pogląd błędny bo wystarczy aby przed upływem biegu przedawnienia organ rentowy wydał decyzję ustalającą wysokość zadłużenia i żądającą jego zapłaty. Wydając zatem, w dniu 1 lipca 2008 r. kontrolowaną decyzję, organ rentowy zmieścił się w obowiązującym wtedy 10-letnim terminie przedawnienia wszystkich należności składkowych w niej wskazanych. Czas trwania postępowania sądowego nie podlega wliczeniu do terminu przedawnienia. W tej sytuacji stało się także oczywiste, że i ten zarzut skarżącego nie może być uwzględniony.

Skoro wszystkie zarzuty skarżącego są całkowicie chybione, to, z tej przyczyny, jego apelacji należało odmówić słuszności. Jako zupełnie bezzasadna apelacja ta podlegała oddaleniu.

Z tych więc względów i z mocy art. 385 kpc Sąd Apelacyjny orzekł jak w wyroku.