

Sygn. akt III AUa 134/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka (spr.) SSO del. Beata Górski
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 23 października 2014 r. w Szczecinie

sprawy R. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o składki

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 11 grudnia 2013 r. sygn. akt VII U 478/13

1. prostuję w komparycji zaskarżonego wyroku oznaczenie przedmiotu sporu przez wykreślenie zapisu „o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne” i umieszczenie zapisu „o składki”,
2. oddala apelację,
3. zasądza od R. P. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSO del. Beata Górski SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka

Sygn. akt III AUa 134/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14.02.2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił ubezpieczonemu R. P. wysokość zadłużenia z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne, za okresy: październik 2006r. (w kwocie 2,81 zł), listopad 2006r. (w kwocie 2,81 zł) i grudzień 2009r. (w kwocie 224,24 zł) wraz z odsetkami za zwłokę w ich zapłacie wyliczonymi do dnia 14.02.2013r. w kwocie 88,00 zł.

W odwołaniu ubezpieczony podniósł, że nie został uwzględniony fakt przedawnienia składek, przez co doszło do naruszenia prawa materialnego, tj. art. 24 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (w brzmieniu obowiązującym przed dniem 01.01.2003r. a nadto, zaskarżona decyzja nie zawiera uzasadnienia faktycznego i wskazania dowodów, przez co naruszono dodatkowo art. 107 § 3 k.p.a., w szczególności, że składki były opłacane z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. Odwołujący się zarzucił też naruszenie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2003r. poz. 391, ze zm.) poprzez przyjęcie, że składki na ubezpieczenie zdrowotne opłaca się odrębnie z każdego tytułu, tj. zatrudnienia i prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 11.12.2013 roku oddalił odwołanie (punkt I orzeczenia) oraz rozstrzygnął o kosztach procesu (pkt II).

Sąd I Instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych.

R. P. w okresie od 1.07.1990r. do 31.12.2009r. prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą, a jednocześnie był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w (...). Decyzją z 29.12.2009 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne R. P. jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą za okres od lutego 1999 r. do listopada 2009r.

W uzasadnieniu decyzji wskazano, że na podstawie zaewidencjonowanych na koncie płatnika dokumentów ubezpieczeniowych organ rentowy ustalił, że od dnia 1 stycznia 1999 roku ubezpieczony zgłosił się do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. W związku z tym, że w systemie informatycznym ZUS nie stwierdzono dokumentów rozliczeniowych za okres od lutego 1999 roku do listopada 1999 roku oraz dokumentu wyrejestrowującego ZUS ZWU i ZUS ZWPA, a także wpłat za okres od stycznia 1999 roku do listopada 2009 roku na Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego, prowadzone było postępowanie wyjaśniające w wyniku którego ustalono, że ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą nieprzerwanie od 1 lipca 1990 roku. R. P. odwołał się od powyższej decyzji ZUS i Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 29.10.2010r. oddalił jego odwołanie (sprawa o sygn. akt VII U 344/10), zaś Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 11.05.2011r. oddalił apelację ubezpieczonego (sygn. akt III AUa 810/10). Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie jest prawomocny.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Sąd pierwszej instancji podniósł, że zaskarżona decyzja organu rentowego z 14.02.2013 roku jest decyzją ustalającą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne i nie obejmuje już kwestii podlegania przez ubezpieczonego temu ubezpieczeniu. Zadaniem sądu orzekającego nie było już rozpatrywanie zasady podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, prawomocnie przesądzonej i opłacania z tego tytułu składek, lecz wyłącznie kwestia wysokości składek na to ubezpieczenie. R. P. zakwestionował natomiast objęcie go obowiązkiem opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne, choć w tym zakresie została wydana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych ostateczna decyzja z dnia 29 grudnia 2009 roku ustalająca istnienie tego obowiązku. Argumenty podniesione przez R. P. można byłoby ewentualnie rozpatrywać w postępowaniu zakończonym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Szczecinie oddalającym apelację ubezpieczonego od decyzji z dnia 29 grudnia 2009 roku (sygn. akt III AUa 810/10). Obecnie zachodzi powaga rzeczy osądzonej. Wobec wydania nowej decyzji, tj. określającej wysokość składek za cały sporny, można było już tylko zakwestionować wysokość należnych składek.

Sąd Okręgowy tak argumentując na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Z rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego nie zgodził się ubezpieczony. Zaskarżył wyrok w całości, zarzucając mu:

1. naruszenie prawa materialnego, tj.:

a. art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (w brzmieniu obowiązującym przed dniem 1 stycznia 2003 r.) poprzez określenie wysokości składek za okres poprzedzający dzień 1.01.2008 r., w sytuacji gdy składki przedawniły się,

b. art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391

ze zm.) poprzez błędną wykładnię i nieuzasadnione ustalenie,

że w przypadku zbiegu tytułów do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego w postaci stosunku pracy oraz prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, ubezpieczony zobowiązany jest do opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne z każdego z tychże tytułów odrębnie

2. naruszenie prawa procesowego, tj.:

a. art. 233 § 1 k.p.c. wyrażającą się w sprzeczności ustaleń Sądu I Instancji

z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz dowolnej ocenie tych dowodów, a nadto wskutek nie rozważenia całego zebranego materiału dowodowego,

b. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez brak wskazania faktycznej podstawy rozstrzygnięcia, a przede wszystkim jego motywów, co stanowi złamanie prawa odwołującego się do merytorycznego zbadania zasadności jego stanowiska i uniemożliwia ocenę prawidłowości rozstrzygnięcia.

Skarżący w uzasadnieniu apelacji dodatkowo podniósł, że zaskarżona decyzja nie zawiera uzasadnienia faktycznego, poza rachunkowym wyliczeniem składek

na ubezpieczenie zdrowotne, co stanowi rażące naruszenie przywołanego w podstawie prawnej decyzji przepisu art. 107 § 3 k.p.a.

Wskazując na powyższe, skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku

w całości, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, a nadto o zasądzenie zwrotu kosztów procesu za obie instancje.

Na rozprawie apelacyjnej z dnia 23.10.2014r. pełnomocnik ubezpieczonego podniósł, że doszło do przedawnienia składek należnych przed dniem 01.01.2008r.

i oświadczył, że nie kwestionuje składki należnej za grudzień 2009r. (od 9.00 min. nagrania w formie e-protokołu).

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji w całości i zasądzenie od ubezpieczonego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozpoznający sprawę Sąd Okręgowy nie naruszył tak norm prawa materialnego, jak i zasad postępowania, które uzasadniałyby uwzględnienie wniosków apelacji. Zaskarżone rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji jest trafne i nie było podstaw do jego zmiany albo uchylenia, a podniesione w apelacji zarzuty, stanowiące de facto powielenie treści odwołania od decyzji, okazały się w całości niezasadne. Sąd pierwszej instancji wyjaśnił istotne okoliczności w sprawie, przeprowadził wystarczające postępowanie dowodowe, dokonując przy tym prawidłowych ustaleń faktycznych w oparciu o wszechstronną ocenę zebranego

w sprawie materiału dowodowego, w granicach swobodnej oceny dowodów, o której stanowi art. 233 § 1 k.p.c. i prawidłowo przyjął, że wobec powagi rzeczy osądzonej jest związany ustaleniami przyjętymi w uprzednio rozpoznanej

sprawie o ustalenie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczeni zdrowotne za sporne okresy: październik 2006r., listopad 2006r. oraz grudzień 2009r. Sąd ten wskazał również w pisemnych motywach wyroku jaki stan faktyczny stał się podstawą rozstrzygnięcia oraz podał na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu. Ubezpieczony nie zakwestionował zresztą w jakimkolwiek zakresie przyjętego stanu faktycznego, poprzestając na sformułowaniu zarzutów naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. i nie spełnienia wymogu z art. 328 § 2 k.p.c. – zarzutach tak chybionych, jak i pozbawionych warstwy motywacyjnej, innymi słowy, uzasadnienia. W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny przyjął poczynione w pierwszej instancji ustalenia faktyczne za własne, bez potrzeby ich korekty, czyniąc je zarazem integralną częścią niniejszego orzeczenia, w konsekwencji czego nie zachodzi potrzeba szczegółowego ich powtarzania (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997 r., sygn. II UKN 61/97, opubl. w OSNAP z 1998 nr 3, poz. 104, z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98, OSNAP z 1998r., nr 24, poz. 776, z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, lex nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, lex nr 558303).

W niniejszej sprawie przedmiotem sporu pozostało ustalenie, czy organ rentowy prawidłowo obliczył wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne za sporne okresy: październik 2006r. (w kwocie 2,81 zł), listopad 2006r. (w kwocie 2,81 zł) i grudzień 2009r. (w kwocie 224,24 zł). W odrębnej bowiem sprawie o sygn. akt III AUa 810/10, ustalono zgodnie z art. 365 § 1 k.p.c. w sposób wiążący dla sądu orzekającego w niniejszej sprawie, że ubezpieczony w spornych okresach podlegał z mocy prawa ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Kwestią sporną w niniejszym procesie w zakresie składek nie mogła być tak kwestia objęcia ubezpieczonego ubezpieczeniem zdrowotnym, jak i podstawa wymiaru składki na to ubezpieczenie, które były już przedmiotem rozważań sądu ubezpieczeń społecznych. Ubezpieczony nie zgłosił zasadnie skonkretyzowanych zastrzeżeń co do sposobu i prawidłowości obliczenia wysokości składek, w tym również na rozprawie apelacyjnej z dnia 23.10.2014r. Na płatniku składek ciąży obowiązek prawidłowego obliczenia i odprowadzenia składek, zgodnie z art. 79 ust. 1 obowiązującej od dnia 01.10.2004r. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z którego przepisu wynika wprost, że wysokość składki przyjmuje się w wysokości 9 % podstawy wymiaru składki.

Ustosunkowując się do zarzutu przedawnienia składek, należy wyjaśnić, że był on niezasadny. Należy wyjaśnić, że do składek należnych po dniu 1.01.2003r., wbrew zarzutowi apelacji, nie mają zastosowania przepisy obowiązujące przed tą datą,

tym bardziej, że brak jest podstaw normatywnych dla formułowania takiego wniosku. Należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne ulegają przedawnieniu

na zasadach określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych

i przepisem takim niewątpliwie jest art. 24 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (obecny tekst jednolity opublikowany został w Dz. U. z 2013 roku, poz. 1442, ze zm.) - zwaną dalej ustawą systemową. Zgodnie

z art. 24 ust. 4 cyt. ustawy systemowej, w brzmieniu obowiązującym od dnia

1 stycznia 2003r., nadanym ustawą z dnia 18 grudnia 2002r. o zmianie ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 241, poz. 2074, ze zm.), należności z tytułu składek ulegały przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne (...).

Dopiero z dniem 01.01.2012r. doszło do zmiany stanu prawnego w związku ustawą z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców (Dz. U.

z 2011r., nr 232, poz. 1378), zgodnie z którą, a konkretnie przepisem art. 11 ustawy, okres przedawnienia należności składkowych został skrócony do lat 5 licząc od dnia, w którym stały się one wymagalne, z tym zastrzeżeniem, że zgodnie z art. 27

ust. 1 ww. ustawy do przedawnienia należności z tytułu składek, którego bieg rozpoczął się przed dniem 1 stycznia 2012 r., stosuje się przepisy w brzmieniu nadanym tą ustawą, ale bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia 1 stycznia 2012 r. Składki na ubezpieczenia zdrowotne, należne od ubezpieczonego, za październik 2006r., listopad 2006r. oraz

grudzień 2009r., nie mogły więc przedawnić się zarówno wtedy, gdy obowiązywał 10 letni termin przedawnienia, jak i po jego skróceniu, gdyż licząc od wskazanego w art. 27 ust. 1 ww. ustawy nowelizującej dnia 1.01.2012r. nie upłynęło jeszcze 5 lat.

Należy przede wszystkim jednak zwrócić uwagę, że zgodnie z art. 24 ust. 5 f ustawy systemowej doszło do zawieszenia biegu terminu przedawnienia składek, trwającego do dnia 11.05.2011r., w związku z wydaną przez organ rentowy decyzją

nr 1/09 z dnia 29.12.2009r. ustalającą ubezpieczonemu podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne i jej uprawomocnieniem się z dniem wydania wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 11.05.2011r. w sprawie o sygn. III AUa 810/10. Zgodnie bowiem z art. 24 ust. 5 f ustawy systemowej w przypadku wydania przez Zakład decyzji ustalającej obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym, podstawę wymiaru składek lub obowiązek opłacania składek na te ubezpieczenia, bieg terminu przedawnienia ulega zawieszeniu od dnia wszczęcia postępowania do dnia, w którym decyzja stała się prawomocna. W przypadku ubezpieczonego niewątpliwie nie mogło zatem dojść do przedawnienia składek za sporne okresy.

Wskazując na argumenty wyżej podane Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację, o czym orzekł w punkcie 2 wyroku. Należy zarazem wskazać, że przedmiotem sporu była wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne, a nie jak omyłkowo wskazano w komparycji wyroku sądu pierwszej instancji, podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, wobec czego, Sąd Apelacyjny

na podstawie art. 350 § 1 k.p.c. dokonał w punkcie 1 wyroku sprostowania komparycji poprzez umieszczenie zapisu „o składki”. Sąd Apelacyjny, mając na uwadze również zgłoszony w odpowiedzi na apelację wniosek, na podstawie art. 98 k.p.c. i art. 99 k.p.c. zasądził od ubezpieczonego jako strony przegrywającej sprawę na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. koszty zastępstwa procesowego przed sądem drugiej instancji mając na uwadze § 6 pkt 1 w zw. § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity w Dz. U z 2013r., poz. 490).