

Sygn. akt VI U 2067/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 stycznia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Monika Miller-Młyńska
Protokolant:	st. sekr. sądowy Katarzyna Herman

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 29 stycznia 2014 r. w S.

sprawy D. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o wysokość zadłużenia z tytułu składek

na skutek odwołania D. K. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 3 września 2013 roku znak: (...)

I. oddala odwołanie;

II. zasądza od D. K. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. kwotę 2400 (dwóch tysięcy czterystu) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 września 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. określił wysokość należności z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy płatnika D. K. (1) za okres od czerwca 2009r. do listopada 2011r. na następujące kwoty:

- 8.832,73 zł – z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne (zakres nr deklaracji 01-39), oraz odsetki na dzień 3 września 2013r. w kwocie 3.845 zł;
- 4.133,51 zł – z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne (zakres nr deklaracji 01-39), oraz odsetki na dzień 3 września 2013r. w kwocie 1.780 zł;
- 794,48 zł z tytułu składek na Fundusz Pracy (zakres nr deklaracji 01-39), oraz odsetki na dzień 3 września 2013r. w kwocie 344 zł.

Integralną część decyzji stanowił przy tym załącznik w postaci szczegółowego zestawienia należności, w którym przedstawiono po kolei, w rozbiciu na poszczególne miesiące, jakie kwoty składają się na objętą decyzją zaległość składkową.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy powołał się na przepis art. 48 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i wskazał, że płatniczka nie dopełniła ustawowego obowiązku złożenia deklaracji rozliczeniowych za okres od czerwca 2009r. do listopada 2011r., w związku z czym organ rentowy dokonał wymiaru składek z urzędu w wysokości określonej w decyzji. Zwrócono też uwagę, że pismem z dnia 28 czerwca 2013r. poinformowano o wszczęciu postępowania administracyjnego w tej sprawie, jednak płatniczka nie skorzystała z możliwości czynnego wzięcia w nim udziału.

W imieniu D. K. (1) odwołanie złożył pełnomocnik będący radcą prawnym, wnosząc o uchylenie decyzji w całości, względnie jej uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. Zaskarżonej decyzji zarzucił naruszenie przepisów art. 48 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 107 Kodeksu postępowania administracyjnego. Podniósł, iż decyzja nie zawiera praktycznie żadnego uzasadnienia, a organ nie jest sam w stanie ustalić jakie deklaracje zostały złożone i kiedy, wobec czego nie może z tego powodu obciążać skarżącej. Wskazał również, że w dniu 20 października 2010r. D. K. zostało wystawione zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek, w którym organ rentowy potwierdził brak jakichkolwiek należności z tytułu składek. Wyprowadził z tego wniosek, że nawet mimo niezłożenia stosownych deklaracji za sporny okres, nie istnieją zaległości w samych składkach, co zostało potwierdzone dokumentem urzędowym.

Wreszcie, wskazał że składki za D. K. (1) zostały opłacone przez jej męża, który jednak nie dysponuje kopiami deklaracji i potwierżeń, z uwagi na pożar jaki miał miejsce w jego lokalu.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniosła o jego oddalenie w całości oraz o przyznanie kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. Poza powtórzeniem argumentacji już zamieszczonej w zaskarżonej decyzji, podniosła, iż zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek zostało wystawione przed sporządzeniem dokumentów rozliczeniowych z urzędu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. prowadzi w formie elektronicznej konto płatnika składek D. K. (1), identyfikując ją dzięki numerom NIP ((...)), REGON ((...)) i PESEL ((...)).

Dowody: wydruki z systemów informatycznych ZUS - w aktach kontroli ZUS.

W dniu 13 kwietnia 2006r. D. K. (1) zgłosiła w ZUS fakt rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i zaczęła opłacać z tego tytułu należne składki. Działalność tę prowadziła nieprzerwanie do 3 listopada 2010r.

Od dnia 1 czerwca 2009r. dokonała jednak wyrejestrowania siebie jako osoby prowadzącej działalność z ubezpieczeń społecznych, zaprzestając jednocześnie opłacania składek. Pisemnie poinformowała organ rentowy, że wyrejestrowanie jest spowodowane faktem, że równocześnie podjęła pracę najemną na terenie Wielkiej Brytanii.

W związku z powyższym organ rentowy wszczął postępowanie administracyjne, które zakończyło się wydaniem w dniu 27 września 2011r. decyzji o numerze (...), a w dniu 28 września 2011r. decyzji o numerze (...). Decyzjami tymi organ rentowy stwierdził, że D. K. (1), jako osoba prowadząca w Polsce pozarolniczą działalność gospodarczą, jest zobowiązana do opłacenia składek na Fundusz Pracy za okres od 1 czerwca 2009r. do 3 listopada 2010r. oraz, że w tym okresie – jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, podlega ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w wyżej wymienionym okresie.

D. K. (1) odwołała się od obu tych decyzji do Sądu, kwestionując fakt podlegania przez nią w tym czasie polskim ubezpieczeniom społecznym. Sprawy z obu odwołań toczyły się łącznie, w Sądzie Okręgowym w Szczecinie, pod sygn.

akt VI U 1907/11 i zakończyły się wydaniem w dniu 11 kwietnia 2012r. wyroku oddalającego oba odwołania. Wyrok ten uprawomocnił się.

Dowód: dokumentacja w aktach Sądu Okręgowego w Szczecinie sygn. akt VI U 1907/11.

W związku z uprawomocnieniem się decyzji w sprawie podlegania przez D. K. polskim ubezpieczeniom społecznym w okresie od 1 czerwca 2009r. do 3 listopada 2010r., w dniu 23 lipca 2012r. organ rentowy wydał dwie decyzje (o numerach (...)i (...)), którymi ustalił kwoty należnych składek dla płatnika D. K. (1) za ten okres – w pierwszej decyzji na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, ubezpieczenie wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne, zaś w drugiej – na Fundusz Pracy. W uzasadnieniach decyzji zamieszczono informację o tym, że nie później niż w terminie 7 dni od ich uprawomocnienia płatnik składek jest zobowiązany przekazać do ZUS dokumenty związane z ubezpieczeniami społecznymi określone w ustawie, za objęte decyzjami okres.

D. K. (1) nie odwołała się do Sądu od żadnej z tych decyzji, wobec czego uprawomocniły się one, a organ rentowy podjął działania zmierzające do wyegzekwowania składek w wysokości i za okresy objęte obiema tymi decyzjami.

W dniu 28 czerwca 2013r. ZUS O/S. wysłał do ubezpieczonej zawiadomienie, w którego treści poinformował, że do dnia 28 czerwca 2013r. na konto płatnia składek nie wpłynęły dokumenty rozliczeniowe za okres od czerwca 2009r. do listopada 2010r., pomimo obowiązku ich złożenia oraz że w związku za ten okres został dokonany wymiar składek z urzędu, na podstawie art. 48 ustawy. Wskazano, że wymiar dotyczy składek należnych na: ubezpieczenia społeczne – w kwocie 8.832,73 zł, ubezpieczenie zdrowotne – w kwocie 4.133,51 zł oraz Fundusz Pracy – w kwocie 794,48 zł oraz, iż wymiaru dokonano na podstawie ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej, tj. deklaracji sporządzonych z urzędu.

W zawiadomieniu poinformowano również, że w sprawie dokonanego wymiaru składek z urzędu zostało wszczęte postępowanie administracyjne oraz, że jeżeli w terminie 14 dni od otrzymania zawiadomienia nie zostanie złożona przez płatnika deklaracja rozliczeniowa, Zakład zakończy niniejsze postępowanie wydaniem decyzji administracyjnej, określającej wysokość należności z tytułu składek. Pouczono także płatniczkę o treści art. 10 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Zawiadomienie zostało w dniu 16 lipca 2013r. odebrane przez D. K. (3), męża D. K. (1).

W dniu 2 sierpnia 2013r. do ZUS O/S. Inspektoratu w M. wpłynęła odpowiedź D. K. (1) na powyższe zawiadomienie, w której D. K. powołała się na posiadanie wystawionego jej „zaświadczenia o niezaleganiu w opłacaniu składek”, wydanego na jej wniosek z dnia 20 października 2010r. W związku z powyższym wskazała, że uważa roszczenia ZUS za bezzasadne i „odmawia płatności co do zawiadomienia z dnia 28-06-2013r”.

W odpowiedzi na powyższe pismo, w dniu 2 sierpnia 2013r. wystosowano do D. K. odpowiedź, w której wskazano, że przywoływane zaświadczenie o niezaleganiu ze składkami zostało wystawione na podstawie dokumentów rozliczeniowych, które były na ten dzień w Kompleksowym Systemie Informatycznym, podczas gdy poprawne dokumenty rozliczeniowe zostały sporządzone dopiero po uprawomocnieniu się wyroku wydanego przez Sąd w sprawie VI U 1907/11.

Dowody: dokumenty w pliku akt ZUS – akt płatnika składek D. K., w szczególności decyzji, wydruki z systemu informatycznego ZUS, korespondencja między stronami.

W dniu 20 października 2010r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wydał dla D. K. (1) zaświadczenie o niezaleganiu w opłacaniu składek, w którym wskazano, że na datę wydania zaświadczenia płatniczka nie posiada zaległości w opłacaniu składek.

Niesporne.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie było pozbawione jakichkolwiek podstaw prawnych, wobec czego podlegało w całości oddaleniu.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do podniesionego przez pełnomocnika odwołującej zarzutu naruszenia normy art. 107 k.p.a. poprzez brak uzasadnienia decyzji, warto przypomnieć, że zgodnie z treścią przepisów art. 476 § 2 w zw. z art. 477⁹ k.p.c., sąd powszechny – sąd ubezpieczeń społecznych rozpoznaje odwołania od decyzji organów rentowych w wymienionych w powołanych przepisach sprawach, m.in. dotyczących ubezpieczeń społecznych. W judykaturze utrwalony jest pogląd, w myśl którego zakres rozpoznania i orzeczenia (przedmiot sporu) w tych sprawach 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 6 września 2000 r., II UKN 685/99, OSNP 2002 nr 5, poz. 121 oraz postanowienia z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000 nr 15, poz. 601 i z dnia 13 października 2009 r., II UK 234/08, LEX nr 553692). Jednocześnie podkreśla się, że w omawianej kategorii spraw postępowanie sądowe nie stanowi prostej kontynuacji postępowania administracyjnego, gdyż tylko w wyjątkowych wypadkach kontrola sądowa decyzji organu rentowego przeprowadzana jest przez pryzmat przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego. Zasadę posiłkowego stosowania Kodeksu postępowania administracyjnego w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych wyrażono w art. 180 § 1 k.p.a., zgodnie z którym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych stosuje się przepisy Kodeksu, chyba że przepisy dotyczące ubezpieczeń ustalają odmienne zasady postępowania w tych sprawach. Jak stanowi zaś art. 181 k.p.a., organy odwoławcze właściwe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych określają przepisy odrębne; do postępowania przed tymi organami stosuje się odpowiednio przepis art. 180 § 1 k.p.a. Treść tego przepisu z jednej strony oznacza więc przyznanie pierwszeństwa w sprawach z ubezpieczeń społecznych przepisom szczególnym, z drugiej zaś wskazuje, że postępowanie odwoławcze toczy się, poprzez zastosowanie art. 83 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, na zasadach i w trybie określonym w Kodeksie postępowania cywilnego. Jednoznacznie zatem wynika z przytoczonych regulacji, że w wymienionych sprawach pierwszeństwo w zastosowaniu mają przepisy szczególne, natomiast przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego stosuje się wtedy, gdy określonej kwestii nie normują przepisy szczególne.

Przepis art. 1 k.p.c. zawiera definicję sprawy cywilnej, która jest sprawą wynikającą ze stosunków z zakresu prawa cywilnego, rodzinnego i opiekuńczego oraz z prawa pracy. W rozumieniu tego przepisu (formalnoprawnym znaczeniu) sprawami cywilnymi są również sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych, a więc sprawy, w których wniesiono odwołanie od decyzji organów rentowych (art. 477⁹ k.p.c.), do których przepisy Kodeksu postępowania cywilnego stosuje się z mocy ustaw szczególnych. Od momentu wniesienia odwołania do sądu rozpoznawana sprawa staje się sprawą cywilną, podlegającą rozstrzygnięciu wedle reguł właściwych dla tej kategorii. Odwołanie pełni rolę pozwu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 czerwca 1998 r., II UKN 105/98, OSNAPIUS 1999, nr 16, poz. 529 oraz postanowienie z dnia 29 maja 2006 r. I UK 314/05, OSNP 2007 nr 11-12, poz. 173). Jego zasadność ocenia się zatem na podstawie właściwych przepisów prawa materialnego. Postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Z utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że sąd ubezpieczeń społecznych - jako sąd powszechny - może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego (por. uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1980 r., III CZP 43/80, OSNCP 1981 nr 8, poz. 142, z dnia 27 listopada 1984 r., III CZP 70/84, OSNCP 1985 nr 8, poz. 108 oraz z dnia 21 września 1984 r., III CZP 53/84, OSNCP 1985 nr 5-6, poz. 65), jako przedmiotu odwołania. Stwierdzenie takiej wady następuje jednak tylko dla celów postępowania cywilnego i ze skutkami dla tego tylko postępowania.

Jedynie w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 września 2009 r., I UK 109/09 (LEX nr 550987) wyrażono odosobniony pogląd, że w przypadku wydania decyzji na podstawie art. 83a ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych sąd ubezpieczeń społecznych powinien zbadać prawidłowość zastosowania przez organ rentowy odpowiednich przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego, gdyż stanowią one merytoryczną podstawę tej decyzji. Podkreślono przy tym, że nie chodzi o ocenę sposobu procedowania przez organ rentowy, lecz o prawidłowość decyzji tj. istnienie

jej podstaw prawnych. Nie można jednak nie dostrzec, że nie wyjaśniono w tym stanowisku, jaką formę miałyby przybrać wyrok sądu pierwszej instancji, który stwierdziłby brak podstaw prawnych (innych niż przepisy prawa materialnego) do wydania decyzji, bowiem przepisy Kodeksu postępowania cywilnego nie przewidują w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych formuły uchylecia decyzji (czego notabene domagał się w niniejszym postępowaniu pełnomocnik skarżącej).

Mając na uwadze powyższe, dzieląc pogląd wyrażony w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 28 maja 2002 r., II UKN 356/01 (OSNAPiUS 2004 nr 3, poz. 52) oraz w postanowieniu z dnia 14 stycznia 2010 r., I UK 238/09 (niepublikowanym), należy wskazać, że w wypadkach decyzji rozstrzygających indywidualne sprawy, wydanych na podstawie art. 83 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, ich wady wymienione w art. 156 § 1 k.p.a. i w przepisach, do których odsyła art. 156 § 1 pkt 7 k.p.a., powodują konieczność wszczęcia odpowiedniego postępowania administracyjnego w celu stwierdzenia nieważności decyzji i wyeliminowania jej z obrotu prawnego. Zgodnie ze stanowiskiem wyrażonym w przywołanym wyżej postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 28 maja 2002 r., będącym wyrazem ugruntowanego już stanowiska w doktrynie i orzecznictwie, instytucja stwierdzenia nieważności decyzji administracyjnej nie mieści się w pojęciu "odwołania" i nie podlega normie art. 83 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Natomiast postępowanie toczące się w trybie art. 158 k.p.a. jest jednym z trybów pozaodwoławczych; nie jest kontynuacją rozpoznawania sprawy będącej przedmiotem decyzji administracyjnej, lecz sprawą "w przedmiocie stwierdzenia nieważności" tej decyzji, które - z mocy art. 16 § 1 zdanie drugie k.p.a. - może nastąpić tylko w przypadkach przewidzianych w tym Kodeksie lub w ustawach szczególnych. Postępowanie w sprawie stwierdzenia nieważności decyzji administracyjnej jest więc samodzielnym postępowaniem administracyjnym ograniczającym się do ustalenia, czy decyzja dotknięta jest jedną z wad wymienionych w art. 156 § 1 pkt 1-7 k.p.a. Rozstrzygnięcie kończące to postępowanie następuje w drodze decyzji (art. 158 § 1 k.p.a.) podejmowanej przez organ administracji publicznej (art. 156 § 1 k.p.a.), toteż orzekanie w tej kwestii przez sąd powszechny (stwierdzenie nieważności decyzji) byłoby naruszeniem kompetencji właściwego organu administracji publicznej. Natomiast decyzja organu rentowego o tyle ma znaczenie, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot żądania (sporu) jest określony treścią tej decyzji (tak: Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 września 2000 r., II UKN 685/99, OSNAPiUS 2002 nr 5, poz. 121, w postanowieniu z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNAPiUS 2000 nr 15, poz. 601).

Reasumując, w świetle powyższego, naruszenie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego nie stanowi przesłanki wzruszenia decyzji przez sąd pracy i ubezpieczeń społecznych, więc także w tym aspekcie przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego nie są przez ten sąd stosowane. W związku z tym jest oczywiste, że wśród przewidzianych w art. 477⁹ § 3 k.p.c., art. 477¹⁰ § 2 k.p.c. i art. 477¹⁴ k.p.c. sposobów rozpoznania odwołania przez sąd nie przewidziano stwierdzenia nieważności decyzji organu rentowego, nawet przy odpowiednim stosowaniu art. 180 § 1 k.p.a. Sąd ubezpieczeń społecznych albo oddał odwołanie, albo, uznając je za zasadne, zmienia zaskarżoną decyzję. Z oczywistych względów wada decyzji administracyjnej nie może prowadzić do zmiany zaskarżonej decyzji zgodnie z materialnoprawnym żądaniem zawartym w odwołaniu. Taka zmiana decyzji oznaczałaby bowiem ostateczne rozstrzygnięcie merytoryczne co przedmiotu sporu, tworzące stan powagi rzeczy osądzonej, uniemożliwiający wydanie nowej, pozbawionej wad decyzji. Co najwyżej sąd ubezpieczeń społecznych może (ale nie musi) skorzystać z uprawnienia, jakie daje mu przepis art. 467 § 4 k.p.c., w sytuacji, kiedy decyzja administracyjna nie zawiera podstawy prawnej i faktycznej, sposobu wyliczenia świadczenia oraz stosownego pouczenia o skutkach prawnych decyzji i trybie jej zaskarżenia. Z przepisu tego wynika wprost, że tylko tego rodzaju wady mogą wywołać skutek procesowy w postaci zwrotu akt sprawy organowi rentowemu celem uzupełnienia decyzji, lecz decyzji tych procesowo nie dyskwalifikują.

Niezależnie od powyższego trzeba jednak podkreślić, iż zaskarżona obecnie decyzja z 3 września 2013r. zawiera merytoryczne rozstrzygnięcie organu rentowego odnośnie określenia wysokości należności D. K. (1) z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy. Kontrola prawidłowości tej decyzji dokonana przez sąd ubezpieczeń społecznych nie mogła zatem polegać na badaniu wad postępowania administracyjnego, lecz musiała sprowadzać się wyłącznie do oceny jej zasadności na podstawie stosownych przepisów prawa materialnego dotyczących ustalania wysokości zadłużenia. Bez znaczenia było więc to, czy zgłoszone przez pełnomocnika D. K. zarzuty są trafne, czy też nie.

Jedynie dla porządku wskazać można w tym miejscu, że wbrew twierdzeniom pełnomocnika zaskarżona decyzja zawiera zarówno uzasadnienie prawne, jak i uzasadnienie faktyczne. Mianowicie organ rentowy powołując podstawę prawną wydanej decyzji przytoczył przepisy prawa materialnego, na których oparł swoje rozstrzygnięcie. Wskazał również motywy swojego rozstrzygnięcia wyjaśniając, że D. K. jako płatnik składek nie wypełniła obowiązku złożenia deklaracji rozliczeniowych, wynikającego z treści art. 47 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w wyniku czego organ rentowy dokonał wymiaru składek z urzędu. Można wprawdzie uznać, że uzasadnienie decyzji jest lakoniczne, jednakże taki zarzut sam przez się nie jest równoznaczny z naruszeniem przepisu art. 107 k.p.a., bowiem o jego naruszeniu świadczyłoby dopiero wykazanie, że uzasadnienie zaskarżonej decyzji pozbawione jest konkretnych elementów, o których mowa w tym przepisie. Lakoniczne, a więc w pewnym sensie zwięzłe, uzasadnienie może zawierać wszystkie elementy wymagane przez art. 107 k.p.a. i tak też było w analizowanym przypadku.

Chybiony okazał się również zarzut związany z faktem legitymowania się przez odwołującą zaświadczeniem o niezaleganiu ze składkami, wydanymi przez ZUS O/S. w październiku 2010r. Pełnomocnik skarżącej twierdził bowiem, że skoro dokument ten ma walor dokumentu urzędowego, to jego wydanie potwierdza brak istnienia po stronie D. K. jakichkolwiek zaległości składkowych w okresie do dnia wydania zaświadczenia.

Mając powyższe na względzie, należy odesłać skarżącą do poglądu wyrażonego przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 20 maja 2013r., sygn. akt I UK 608/12, którego słuszność Sąd orzekający w niniejszej sprawie w pełni podziela.

Jak wskazano w uzasadnieniu tego orzeczenia, na Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych ciążyą pewne obowiązki informacyjne odnośnie stanu kont ubezpieczonych i płatników składek (art. 50 ust. 4 w związku z ust. 3 ustawy systemowej). Realizacja tego obowiązku następuje w formie zaświadczeń, o jakich mowa w art. 217 i art. 218 k.p.a. Prawna formuła instytucji zaświadczenia (także zaświadczenia o niezaleganiu z zapłatą składek na ubezpieczenia społeczne) oparta jest na rozwiązaniu, zgodnie z którym dokument ten stanowi potwierdzenie istniejących faktów lub stanu prawnego. Wraz jednak ze zmianą tychże faktów lub stanu prawnego zaświadczenie staje się nieaktualne i może być wydane nowe, odpowiadające aktualnemu stanowi rzeczy, stanowi prawnemu lub aktualnym faktom. Zaświadczenie nie jest decyzją administracyjną, nie rozstrzyga żadnej kwestii (sprawy), co do jej istoty, nie tworzy, nie uchyla i nie zmienia istniejących stosunków prawnych. Postępowanie o wydanie zaświadczenia nie stanowi rozstrzygnięcia sprawy, nie poprzedza go żadne postępowanie, co najwyżej postępowanie wyjaśniające. Równoległe z nim może toczyć się postępowanie w sprawie sensu stricto. Zaświadczenie jest więc przejawem wiedzy, nie zaś woli organu rentowego.

Zgodnie z treścią przepisu art. 83a ust. 1 ustawy systemowej, prawo lub zobowiązanie stwierdzone decyzją ostateczną Zakładu ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie. Oznacza to więc, że każdorazowo pojawienie się nowych, istotnych dla sprawy okoliczności lub dowodów może doprowadzić do zmiany wcześniej wydanej przez ZUS decyzji. Zmiana taka tym bardziej może dotyczyć więc zaświadczenia, które wskutek pojawienia się takich okoliczności może stać się nieaktualne.

W tym miejscu trzeba więc przypomnieć odwołującej, że w dacie wydania decyzji na jej koncie informatycznym w ZUS zaewidencjonowane były – w oparciu o przedstawione przez nią samą informacje – dane, z których wynikało, że nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w Polsce. Stąd też wydane jej zaświadczenie o niezaleganiu ze składkami niewątpliwie zgodnie z prawdą oddawało stan rzeczy istniejący w owym czasie. Powyższe uległo jednak zmianie po wydaniu przez ZUS we wrześniu 2011r. (a więc blisko rok po wydaniu spornego zaświadczenia) dwóch decyzji, którymi ustalono że D. K. w okresie od czerwca 2009r. do 3 listopada 2010r. podlegała ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Prawdliwość tych decyzji została zweryfikowana przez Sąd w postępowaniu, jakie toczyło się przed tutejszym Sądem w sprawie o sygn. akt VI U 1907/11, w której zapadł prawomocny wyrok oddalający odwołania D. K.. Zgodnie z treścią przepisu art. 365 § 1 Kodeksu postępowania cywilnego prawomocny wyrok wiąże zaś nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy

administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Oznacza to, że od daty uprawomocnienia się powyższego wyroku, tj. od 3 maja 2012r., wszyscy – w tym D. K., ZUS O/S. oraz sąd orzekający w niniejszej sprawie – mają obowiązek przyjmować, że w okresie od 1 czerwca 2009r. do 3 listopada 2010r. D. K. (1) podlegała polskim ubezpieczeniom społecznym oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Co za tym idzie, w dniu 23 lipca 2012r. organ rentowy wydał dwie decyzje, którymi ustalił podstawę wymiaru składek dla D. K. z tego tytułu za ten okres (decyzje o nr (...)). Decyzje te uprawomocniły się, wobec niezłożenia od nich odwołania przez płatniczkę.

Zgodnie z treścią przepisu art. 46 ust. 1 ustawy systemowej płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy, przy czym – w myśl regulacji z ustępu drugiego - rozliczenie składek, o których mowa w ust. 1, oraz wypłaconych przez płatnika w tym samym miesiącu zasiłków oraz zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych podlegających rozliczeniu na poczet składek następuje w deklaracji rozliczeniowej według ustalonego wzoru.

Z kolei stosownie do regulacji art. 47 ust. 1 ustawy systemowej 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 (pkt 1). W kolejnych ustępach tego artykułu wskazano nadto, że:

2. Płatnik składek, który opłaca składki wyłącznie za siebie, przysyła jedynie deklarację rozliczeniową.

2a. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność, opłacające składki wyłącznie za siebie lub osoby z nimi współpracujące, są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej lub imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej lub imiennym raporcie miesięcznym zadeklarowały do podstawy wymiaru składek:

1) na ubezpieczenia społeczne - kwotę w wysokości najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność, obowiązującej je i osoby z nimi współpracujące;

2) na ubezpieczenie zdrowotne - kwotę w wysokości najniższej podstawy wymiaru określonej w art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.⁷⁾), obowiązującej je i osoby z nimi współpracujące, i nie nastąpiła żadna zmiana w stosunku do miesiąca poprzedniego, z zastrzeżeniem ust. 2c.

2b. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność, opłacające wyłącznie składki na ubezpieczenie zdrowotne za siebie lub osoby z nimi współpracujące, są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej lub imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, jeżeli w ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej lub imiennym raporcie miesięcznym zadeklarowały do podstawy wymiaru składek kwotę w wysokości najniższej podstawy wymiaru określonej w art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, obowiązującej je i osoby z nimi współpracujące, i nie nastąpiła żadna zmiana w stosunku do miesiąca poprzedniego, z zastrzeżeniem ust. 2c.

2c.¹⁾ Osoby, o których mowa w ust. 2a, 2b, 2d, 2e i 2f, są zwolnione z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej lub imiennych raportów miesięcznych za kolejny miesiąc, także wówczas, gdy zmiana w stosunku do miesiąca poprzedniego jest spowodowana wyłącznie zmianą minimalnego wynagrodzenia lub przeciętnego wynagrodzenia.

Wreszcie, jak wynika z przepisu art. 48. ust. 1 ustawy systemowej, jeżeli płatnik składek nie złoży w terminie deklaracji rozliczeniowej, nie będąc z tego obowiązku zwolniony, Zakład dokonuje wymiaru składek z urzędu w wysokości wynikającej z ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej, bez uwzględnienia wypłaconych zasiłków oraz zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych, zawiadamiając o tym płatnika.

W tym stanie rzeczy odwołanie D. K. (1) od zaskarżonej decyzji mogłoby zostać uwzględnione tylko wówczas, gdyby wykazała, że złożyła do ZUS deklaracje rozliczeniowe za sporny okres, opłacając składki należne w związku z prowadzoną w tym czasie działalnością gospodarczą. Ponieważ jednak nie przedstawiła jakichkolwiek dowodów na to, że tak właśnie postąpiła, ograniczając się do negocjowania podstawy swojej odpowiedzialności (wbrew prawomocnemu wyroku Sądu), brak było jakichkolwiek podstaw do uwzględnienia jej odwołania.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy, działając na podstawie przepisu art. 477¹⁴ §1 k.p.c. orzekł więc jak w punkcie I. wyroku.

W punkcie II. wyroku – w oparciu o przepisy art. 98 §1 i 3 w zw. z art. 99 k.p.c. oraz § 6 ust. 5 w zw. z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. 2002 nr 163 poz. 1349 z późn. zm.) – Sąd zasądził od odwołującej się na rzecz organu rentowego kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.