

Sygn. akt VI U 70/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2018 r.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodnicząca:	SSO Monika Miller-Młyńska
Protokolant:	st. sekr. sądowy Monika Czaplak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 28 lutego 2018 r. w S.

sprawy G. W. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o składki

na skutek odwołania G. W. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 9 listopada 2017 roku znak: (...)

I. oddala odwołanie,

II. zasądza od G. W. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 900 zł (dziewięciuset złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

UZASADNIENIE

Decyzją z 9 listopada 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. określił wysokość należności płatnika G. W. (1) z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne na łączną kwotę 3.834,17 zł. W decyzji wskazał, iż na tę sumę składa się kwota 2.741,17 zł z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od sierpnia 2012 roku do kwietnia 2017 roku oraz 1.093,00 zł z tytułu odsetek za zwłokę.

G. W. (1) w dniu 13 grudnia 2017 roku odwołał się od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie prawidłowej kwoty zaległości oraz domagając się zasądzenia na swoją rzecz od organu rentowego kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym ewentualnych kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu podniósł, że w sprawie zaistniały nowe okoliczności, gdyż dokonał korekty rozliczeń z tytułu składek chorobowych za okres od czerwca 2015 roku do lipca 2017 roku i z tego tytułu na jego koncie powstała nadpłata w wysokości 1.561,41 zł. Wskazał, że pismem z 6 grudnia 2017 roku złożył wniosek o przerachowanie nadpłaty z tytułu składki chorobowej na zaległości z tytułu składki zdrowotnej. W konsekwencji jego zaległość powinna być pomniejszona o kwotę 1.561,41 zł. Jednocześnie odwołujący podniósł zarzut przedawnienia w zakresie składek za 2012 rok.

W toku procesu, na rozprawie w dniu 28 lutego 2018 r., odwołujący cofnął zgłoszony zarzut przedawnienia. Oświadczył ponadto, iż nie kwestionuje co do zasady wysokości zaległości objętej zaskarżoną decyzją.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie w całości oraz o przyznanie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

G. W. (1) od 6 lutego 1998 roku prowadzi działalność gospodarczą. W związku z tym zgłosił się w ZUS do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Organ rentowy prowadził dla niego w związku z tym dwa konta płatnika składek:

- osobiste: w okresach od 31 grudnia 1998 roku do 7 sierpnia 1999 roku, od 2 listopada 1999 roku do 1 stycznia 2001 roku, od 14 lipca 2002 roku do 1 października 2006 roku oraz od 1 listopada 2011 roku;

- płatnika składek „Kancelaria (...) S.C” – w okresie od 1 września 2006 roku do 1 listopada 2011 roku

Niesporne.

G. W. (1) nie opłacił za siebie składek na ubezpieczenie zdrowotne za następujące okresy i w następującej wysokości: za sierpień 2012 r. – w kwocie 112,21 zł, za wrzesień 2012 r. – w kwocie 254,55 zł, za październik 2012 r. – w kwocie 254,55 zł, za listopad 2012 r. – w kwocie 1 zł, za grudzień 2012 r. – w kwocie 1 zł, za styczeń 2013 r. – w kwocie 261,73 zł, za luty 2013 r. – w kwocie 261,73 zł, za marzec 2013 r. – w kwocie 261,73 zł, za kwiecień 2013 r. – w kwocie 261,73 zł, za maj 2013 r. – w kwocie 261,73 zł, za czerwiec 2013 r. – w kwocie 261,73 zł, za lipiec 2013 r. – w kwocie 261,73 zł, za sierpień 2013 r. – w kwocie 261,73 zł, za sierpień 2014 r. – w kwocie 7 zł, za kwiecień 2015 r. - w kwocie 0,01 zł, za czerwiec 2016 r. – w kwocie 9 zł, za lipiec 2016 r. – w kwocie 8 zł, za kwiecień 2017 r. – w kwocie 0,01 zł.

Niesporne, a nadto dowód: wydruki w aktach ZUS.

Po wydaniu zaskarżonej decyzji, w dniu 20 listopada 2017 roku G. W. (1) złożył w formie elektronicznej pierwszy wniosek o przebieganie na ubezpieczenie zdrowotne istniejącej na jego koncie płatnika składek nadpłaty z tytułu składek na ubezpieczenie chorobowe.

Dowód: pismo ZUS z 5.12.2017r. - k.133-134 plik akt ZUS.

W dniu 11 grudnia 2017 roku do organu rentowego wpłynął kolejny wniosek płatnika składek, datowany na 6 grudnia 2017 roku, o przerechnowanie nadpłaty z tytułu składki chorobowej powstałej za okres od czerwca 2015 roku do lipca 2017 roku w wysokości 1.561,41 zł, na zaległości z tytułu składki zdrowotnej.

Dowód: wniosek z 6.12.2017r. - k. 137 plik akt ZUS.

Do dnia zamknięcia rozprawy w niniejszej sprawie organ nie rozpoznał ww. wniosków płatnika, uznając że z uwagi na niezgodności istniejące na jego koncie płatnika składek, nie jest to możliwe.

Niesporne.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie mogło zostać uwzględnione.

Zaskarżona decyzja jest decyzją deklaratoryjną, co w tym konkretnym wypadku oznacza, że określiła ona tylko wysokość zobowiązania już istniejącego i nie stworzyła po stronie odwołującego żadnych nowych obowiązków. Co za tym idzie, ocenie sądu podlegała wyłącznie prawidłowość stwierdzenia dokonanego przez organ rentowy w oparciu

o analizę zapisów zamieszczonych na prowadzonym w formie elektronicznej koncie płatnika składek, iż G. W. (1) nie opłacił składek na ubezpieczenie zdrowotne, w kwotach i za okresy podane w decyzji.

W toku procesu niesporny był przy tym zarówno fakt, iż G. W. (1) prowadził w spornym okresie działalność gospodarczą (a co za tym idzie – że zobowiązany był do opłacania z tego tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne), jak i to, że nie opłacił składek w kwotach i za okresy podane w decyzji. Istotą zarzutu odwołującego było ostatecznie tylko to, że w jego ocenie organ rentowy powinien był dokonać przeksięgowania powstałej na jego koncie nadpłaty z tytułu składek na ubezpieczenie chorobowe na należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Żądaniu temu sąd nie mógł uczynić zadość.

Wskazać bowiem należy, że sąd ubezpieczeń społecznych przy rozpoznawaniu spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych jest bezwzględnie związany zakresem decyzji organu rentowego. Oznacza to, że treść decyzji wyznacza zakres i przedmiot rozpoznania sądowego, w którym sąd rozstrzyga o zasadności wniosku w granicach przedmiotu zaskarżonej decyzji. 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. Pogląd ten jest ugruntowany w orzecznictwie. Przykładowo, w wyroku z 9 września 2010 roku, wydanym w sprawie II UK 84/10, Sąd Najwyższy wskazał, że przeniesienie sprawy na drogę sądową przez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza się do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć. A contrario, okoliczności niesporne między stronami, jak i sporne lecz nie uwzględnione w decyzji, pozostają poza granicami tego postępowania sądowego. Powyższe wynika wprost z charakteru postępowania sądowego z zakresu ubezpieczeń społecznych, które ma charakter rozpoznawczy i kontrolny. Tym samym, postępowanie bezwzględnie sprowadza się do oceny zasadności rozstrzygnięcia dokonanego przez organ rentowy w zakresie wyznaczonym przez treść zaskarżonej decyzji.

Sąd nie może więc w postępowaniu tego rodzaju jak niniejsze badać całokształtu sytuacji danej strony, ani oceniać zasadności innych jej roszczeń, nawet jeśli miałyby one związek z wydaną decyzją. W niniejszej sprawie ma to istotne znaczenie, gdyż pomimo tego, że postępowanie administracyjne prowadzone przez organ rentowy przed wydaniem zaskarżonej decyzji dotyczyło należności płatnika z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie chorobowe, FP i FGŚP oraz ubezpieczenie zdrowotne, to przedmiotem zaskarżonej decyzji jest wyłącznie kwestia zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

W świetle powyższego rolą sądu było wyłącznie zbadanie, czy w dacie wydania zaskarżonej decyzji z 9 listopada 2017 roku istniały podstawy do stwierdzenia, że na koncie płatnika składek istniały zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od sierpnia 2012 roku do kwietnia 2017 roku. Sąd nie był więc uprawniony do wychodzenia poza granice zaskarżonej decyzji i nie mógł – jak oczekiwał tego odwołujący – badać słuszności jego żądania rozliczenia nadpłaty z tytułu składek na ubezpieczenie chorobowe i ich przeksięgowania na należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne. Istotne znaczenie miał przy tym i fakt, że takie żądanie G. W. po raz pierwszy wyartykułował dopiero po wydaniu zaskarżonej decyzji, składając dopiero wówczas wniosek o dokonanie przeksięgowania. Sąd orzekający w sprawach tego rodzaju bada zaś co do zasady prawidłowość decyzji w dacie jej wydania, a nie w dacie późniejszej, tj. ustala czy wydając decyzję organ rentowy miał podstawy, by poczynić takie a nie inne ustalenia. Skoro zaś w niniejszej sprawie w dacie wydania decyzji G. W. nie domagał się jeszcze dokonania stosownego przeksięgowania, organ rentowy nie był uprawniony, ani tym bardziej zobowiązany, by uczynić to samodzielnie, z urzędu.

Mając na uwadze przedstawione okoliczności, sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie w całości, o czym orzekł w pkt I sentencji wyroku.

O kosztach procesu orzeczono w pkt II sentencji wyroku w oparciu o przepisy art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 99 k.p.c. oraz § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności

radców prawnych (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804 ze zm.), w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia odwołania. Od odwołującego na rzecz organu rentowego zasądzono na tej podstawie kwotę 900 zł.