

Sygn. akt III AUa 243/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 grudnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Anna Szczepaniak-Cicha (spr.)

Sędziowie: SSA Jolanta Wolska

del. SSO Karol Kotyński

Protokolant: sekr. sąd. Kamila Zientalak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 grudnia 2018 r. w Ł.

sprawy S. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł.

o składki

na skutek apelacji S. S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 16 listopada 2017 r. sygn. akt VIII U 559/17

1. oddala apelację;

2. zasądza od S. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. kwotę 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt III AUa 243/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 stycznia 2017 r., znak (...)/ RKS- (...) -E, Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że S. S. jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy, a jego zadłużenie wynosi 77.731,38 zł, w tym z tytułu:

- składek na ubezpieczenia społeczne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od marca 2009 r. do stycznia 2013 r. w kwocie 25.935,47 zł, odsetek za zwłokę w kwocie 15.433,00 zł, kosztów upomnienia 0,00 zł, kosztów egzekucyjnych 0,00 zł,

- składek na ubezpieczenie zdrowotne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od marca 2009 r. do listopada 2016 r. w kwocie 23.900,68 zł, odsetek za zwłokę w kwocie 8 758,00 zł, kosztów upomnienia 0,00 zł, kosztów egzekucyjnych 0,00 zł,

- składek na ubezpieczenie zdrowotne w ramach zakresów numerów deklaracji 40-49 za okres od stycznia 2013 r. w kwocie 33,77 zł, odsetek za zwłokę w kwocie 12,00 zł, kosztów upomnienia 0,00 zł, kosztów egzekucyjnych 0,00 zł,

- składek na Fundusz Pracy w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od marca 2009 r. do stycznia 2013 r. w kwocie 2.286,46 zł, odsetek za zwłokę w kwocie 1.372,00 zł, kosztów upomnienia 0,00 zł, kosztów egzekucyjnych 0,00 zł.

W dniu 17 lutego 2017 r. do organu rentowego wpłynęło odwołanie S. S. od tej decyzji, w którym wniósł o uchylenie zaskarżonej decyzji. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie jednocześnie wskazując, że zaskarżona decyzja została zmieniona decyzją z dnia 28 lutego 2017 r.

Decyzją z dnia 28 lutego 2017 r., znak (...) / RKS- (...) - E, Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. zmienił decyzję z dnia 10 stycznia 2017 r. w części dotyczącej okresu zaległości oraz wysokości zadłużenia należnego na Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i ponownie stwierdził, że S. S. jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy, a jego zadłużenie wynosi 63.473,18 zł, w tym z tytułu:

- składek na ubezpieczenia społeczne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od marca 2009 r. do stycznia 2013 r. w kwocie 25.935,47 zł, odsetek za zwłokę w kwocie 15.713,00 zł, kosztów upomnienia 0,00 zł, kosztów egzekucyjnych 0,00 zł,

- składek na ubezpieczenie zdrowotne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od marca 2009 r. do listopada 2016 r. w kwocie 11.245,48 zł, odsetek za zwłokę w kwocie 6.852,00 zł, kosztów upomnienia 0,00 zł, kosztów egzekucyjnych 0,00 zł,

- składek na Fundusz Pracy w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od marca 2009 r. do stycznia 2013 r. w kwocie 2.286,46 zł, odsetek za zwłokę w kwocie 1.395,00 zł, kosztów upomnienia 0,00 zł, kosztów egzekucyjnych 0,00 zł,

- składek na ubezpieczenie zdrowotne w ramach zakresów numerów deklaracji 40-49 za okres od stycznia 2013 r. w kwocie 33,77 zł, odsetek za zwłokę w kwocie 12,00 zł, kosztów upomnienia 0,00 zł, kosztów egzekucyjnych 0,00 zł. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że została ona wydana z uwagi na fakt, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych wystąpił do Narodowego Funduszu Zdrowia o zajęcie stanowiska w sprawie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego w okresie od lutego 2013 r. do grudnia 2016 r. W związku z tym zobowiązania składkowe za okres od lutego 2013 r. do listopada 2016 r. nie zostały ujęte w decyzji określającej zadłużenie.

W dniu 5 kwietnia 2017 r. do organu rentowego wpłynęło odwołanie S. S. od decyzji z dnia 28 lutego 2017 r., w którym wniósł o uchylenie zaskarżonej decyzji, uznanie okresów przedawnienia od marca 2009 r. do grudnia 2011 r. i wydanie jednoznacznego rozstrzygnięcia w tym zakresie oraz stwierdzenie, że skarżący nie jest dłużnikiem ZUS. Organ rentowy domagał się oddalenia odwołania.

Postanowieniem z dnia 22 sierpnia 2017 r. Sąd Okręgowy połączył sprawę o sygnaturze akt VIII U 802/17 ze sprawą VIII U 599/17 w celu ich łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy w Łodzi wyrokiem z dnia 16 listopada 2017 r. umorzył postępowanie w zakresie wynikającym z rozstrzygnięcia objętego decyzją z dnia 10 stycznia 2017 r. co do składek na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie numerów deklaracji od 1 do 39 za okres od lutego 2013 r. do listopada 2016 r. (pkt 1), oddalił oba odwołania w pozostałym zakresie (pkt 2), wniosek S. S. o potrącenie środków odziedziczonych po zmarłej E. S. zgromadzonych w OFE przekazał do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. (pkt 3), zasądził od S. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, iż decyzją z dnia 10 marca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., na podstawie art. 83 ust. 1 i ust. 3, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 9 ust. 5, art. 13 pkt 4, art. 18 pkt 8 i pkt 9, art. 20 ust. 1, art. 22, art. 23 ust. 1, art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych; art. 11 ust. 1, art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 26 marca 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym; art. 23 ust. 2, art. 24 ust. 1 i ust. 3, art.

29 ust. 1 ustawy z dnia 23 stycznia o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia - stwierdził, że S. S. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej:

1. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, tj. emerytalnemu rentowym oraz wypadkowemu w okresach od 1 września 2002 r. do 31 grudnia 2005 r. i od 1 stycznia 2008 r. do 27 stycznia 2013 r.

2. miesięczne podstawy wymiaru składek z ww. tytułu wynoszą:

a) na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, tj. emerytalne, rentowe i wypadkowe za miesiące

- od września 2002 r. do listopada 2002 r. - 1.237,17 zł,
- od grudnia 2002 r. do lutego 2003 r. - 1.257,49 zł,
- od marca 2003 r. do maja 2003 r. - 1.335,25 zł,
- od czerwca 2003 r. do sierpnia 2003 r. - 1.337,21 zł,
- od września 2003 r. do listopada 2003 r. - 1.284,61 zł,
- od grudnia 2003 r. do lutego 2004 r. - 1.296,01 zł,
- od marca 2004 r. do maja 2004 r. - 1.366,10 zł,
- od czerwca 2004 r. do sierpnia 2004 r. - 1.399,30 zł,
- od września 2004 r. do listopada 2004 r. - 1.338,32 zł,
- od grudnia 2004 r. do lutego 2005 r. - 1.361,96 zł,
- od marca 2005 r. do maja 2005 r. - 1.443,28 zł,
- od czerwca 2005 r. do sierpnia 2005 r. - 1.449,27 zł,
- od września 2005 r. do listopada 2005 r. - 1.391,12 zł,
- za grudzień 2005 r. - 1.408,34 zł,
- od stycznia 2008 r. do lutego 2008 r. - 1.622,05 zł,
- od marca 2008 r. do maja 2008 r. - 1.739,90 zł,
- od czerwca 2008 r. do sierpnia 2008 r. - 1.790,39 zł,
- od września 2008 r. do listopada 2008 r. - 1.770,82 zł,
- za grudzień 2008 r. - 1.781,13 zł,
- od stycznia 2009 r. do grudnia 2009 r. - 1.915,80 zł,
- od stycznia 2010 r. do grudnia 2010 r. - 1.887,60 zł,
- od stycznia 2011 r. do grudnia 2011 r. - 2.015,40 zł,
- od stycznia 2012 r. do grudnia 2012 r. - 2.115,60 zł,
- za styczeń 2013 r. - 1.940,34 zł;

b) na ubezpieczenia zdrowotne za miesiące:

- od września 2002 r. do listopada 2002 r. - 1.237,17 zł,
- od grudnia 2002 r. do lutego 2003 r. - 1.257,49 zł,
- za marzec 2003 r. - 1.335,25 zł,
- od kwietnia 2003 r. do maja 2003 r. - 1.779,43 zł,
- od czerwca 2003 r. do sierpnia 2003 r. - 1.689,63 zł,
- od września 2003 r. do listopada 2003 r. - 1.717,37 zł,
- od grudnia 2003 r. do lutego 2004 r. - 1.756,19 zł,
- od marca 2004 r. do maja 2004 r. - 1.831,44 zł,
- od czerwca 2004 r. do sierpnia 2004 r. - 1.782,47 zł,
- od września 2004 r. do listopada 2004 r. - 1.799,46 zł,
- od grudnia 2004 r. do lutego 2005 r. - 1.822,13 zł,
- od marca 2005 r. do maja 2005 r. - 1.910,99 zł,
- od czerwca 2005 r. do sierpnia 2005 r. - 1.818,93 zł,
- od września 2005 r. do listopada 2005 r. - 1.852,73 zł.
- za grudzień 2005 r. - 1.871,73 zł,
- od stycznia 2008 r. do lutego 2008 r. - 2.168,30 zł,
- od marca 2008 r. do maja 2008 r. - 2.328,80 zł,
- od czerwca 2008 r. do sierpnia 2008 r. - 2.287,40 zł,
- od września 2008 r. do listopada 2008 r. - 2.364,27 zł,
- od grudnia 2008 r. do lutego 2009 r. - 2.392,76 zł,
- od marca 2009 r. do grudnia 2009 r. - 2.491,57 zł,
- od stycznia 2010 r. do grudnia 2010 r. - 2.592,46 zł,
- od stycznia 2011 r. do grudnia 2011 r. - 2.704,31 zł,
- od stycznia 2012 r. do grudnia 2012 r. - 2.828,31 zł,
- od stycznia 2013 r. do grudnia 2013 r. - 2908,13 zł;

c) na Fundusz Pracy za miesiące:

- od września 2002 r. do listopada 2002 r. - 1.237,17 zł,
- od grudnia 2002 r. do lutego 2003 r. - 1.257,49 zł,

- od marca 2003 r. do maja 2003 r. - 1.335,25 zł,
- od czerwca 2003 r. do sierpnia 2003 r. - 1.337,21 zł,
- od września 2003 r. do listopada 2003 r. - 1.284,61 zł,
- od grudnia 2003 r. do lutego 2004 r. - 1.296,01 zł,
- od marca 2004 r. do maja 2004 r. - 1.366,10 zł,
- od czerwca 2004 r. do sierpnia 2004 r. - 1.399,30 zł,
- od września 2004 r. do listopada 2004 r. - 1.338,32 zł,
- od grudnia 2004 r. do lutego 2005 r. - 1.361,96 zł,
- od marca 2005 r. do maja 2005 r. - 1.443,28 zł,
- od czerwca 2005 r. do sierpnia 2005 r. - 1.449,27 zł,
- od września 2005 r. do listopada 2005 r. - 1.391,12 zł,
- za grudzień 2005 r. - 1.408,34 zł,
- od stycznia 2008 r. do lutego 2008 r. - 1.622,05 zł,
- od marca 2008 r. do maja 2008 r. - 1.739,90 zł,
- od czerwca 2008 r. do sierpnia 2008 r. - 1.790,39 zł,
- od września 2008 r. do listopada 2008 r. - 1.770,82 zł,
- za grudzień 2008 r. - 1.781,13 zł,
- od stycznia 2009 r. do grudnia 2009 r. - 1.915,80 zł,
- od stycznia 2010 r. do grudnia 2010 r. - 1.887,60 zł,
- od stycznia 2011 r. do grudnia 2011 r. - 2.015,40 zł,
- od stycznia 2012 r. do grudnia 2012 r. - 2.115,60 zł,
- za styczeń 2013 r. - 1.940,34 zł.

W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy wskazał, że S. S. (pomimo zgłoszonego od dnia 1 września 2002 r. zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej) w okresach od 1 września 2002 r. do 31 grudnia 2005 r. i od 1 stycznia 2008 r. do 31 grudnia 2013 r. faktycznie wykonywał działalność gospodarczą, a w związku z faktem, że nie posiadał innego tytułu do ubezpieczeń społecznych w okresach od 1 września 2002 r. do 31 grudnia 2005 r. i od 1 stycznia 2008 r. do 27 stycznia 2013 r. podlegał ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu, a od dnia 28 stycznia 2013 r. (od tego dnia ma ustalone prawo do renty rodzinnej) podlegał obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w treści decyzji wskazał, że zgodnie z art. 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, opłacająca składki wyłącznie za siebie, jest zobowiązana do opłacania składek za dany miesiąc do 10. dnia następnego miesiąca. Wysokość podstawy wymiaru składek na ww. ubezpieczenia została ustalona w oparciu o istniejące we wskazanych okresach przepisy. Do dnia 26 grudnia 2008 r. (zgodnie z art. 18 ust. 8 -10 ustawy

systemowej) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących działalność stanowiła zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale (składka w nowej wysokości obowiązuje od trzeciego miesiąca następnego kwartału), a od 27 grudnia 2008 r. (zgodnie z art. 18 ust.8 ustawy systemowej) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących działalność stanowiła zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% przeciętnego miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek ogłoszonego w trybie art. 19 ust.10 na dany rok kalendarzowy (składka w nowej wysokości obowiązuje od 1 stycznia do 31 grudnia danego roku). Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe co do zasady stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe. W odniesieniu do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne organ rentowy wskazał, że zgodnie z obowiązującymi w okresach objętych decyzją przepisami, podstawę tę stanowiła zadeklarowana kwota nie niższa niż 75% przeciętnego wynagrodzenia. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał także, iż podstawę wymiaru składki na Fundusz Pracy stanowiła podstawa wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe. Organ rentowy zaznaczył, że za okresy, za które S. S. nie opłacił należnych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy jest zobowiązany do ich uregulowania wraz z odsetkami za zwłokę. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał nadto obowiązujące płatnika składek stopy procentowe od podstaw ich wymiaru: na ubezpieczenia emerytalne - 19,52%, na ubezpieczenie rentowe za okres od 1 września 2002 r. do 31 grudnia 2005 r. - 13%, za okres od 1 stycznia 2008 r. do 31 stycznia 2012 r. - 6%, za okres od 1 lutego 2012 r. do nadal 8,00%, na ubezpieczenie wypadkowe za okres od 1 września 2002 r. do 31 grudnia 2003 r. - 1,62%, za okres od 1 stycznia 2003 r. do 31 grudnia 2005 r. - 1,93%, za okres od 1 stycznia 2008 r. do 31 marca 2009 r. - 1,80%, za okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2012 r. - 1,67%, za okres od 1 kwietnia 2012 r. do nadal 1,93%, na ubezpieczenie zdrowotne za okres od 1 września 2002 r. do 31 grudnia 2002 r. - 7,75%, za okres od 1 stycznia 2003 r. do 31 grudnia 2003 r. - 8,00%, za okres od 1 stycznia 2004 r. - 8,25%, za okres od 1 stycznia 2005 r. do 31 grudnia 2005 r. - 8,50%, za okres od 1 stycznia 2008 r. do nadal - 9,00% i na Fundusz Pracy 2,45%.

Prawomocnym wyrokiem z dnia 13 czerwca 2016 r. Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie sygn. akr VIII U 1154/15 oddalił odwołanie S. S. od decyzji z dnia 10 marca 2015 r.

Decyzją z dnia 7 października 2016 r., znak (...) - RED - 46, Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. określił w punkcie 1. należności S. S. podlegające umorzeniu według stanu na dzień 9 stycznia 2015 r. z tytułu składek na:

- a) ubezpieczenia społeczne za okres od czerwca 2001 r. do sierpnia 2002 r., od stycznia 2005 r. do lutego 2009 r. w łącznej kwocie 37.591,97 zł, w tym z tytułu: składek w kwocie 17.547,97 zł, odsetek w kwocie 19.939,00 zł, koszty upomnienia w kwocie 105,60 zł;
- b) ubezpieczenia społeczne za okres od czerwca 2001 r. do sierpnia 2002 r., od stycznia 2005 r. do lutego 2009 r. w łącznej kwocie 12.164,71 zł, w tym z tytułu: składek w kwocie 5.913,11 zł, odsetek w kwocie 6.146,00 zł, koszty upomnienia w kwocie 105,60 zł;
- c) Fundusz Pracy za okres od czerwca 2001 r. do sierpnia 2002 r., od stycznia 2005 r. do lutego 2009 r. w łącznej kwocie 3.043,57 zł, w tym z tytułu: składek w kwocie 1.391,97 zł, odsetek w kwocie 1.546,00 zł, koszty upomnienia w kwocie 105,60 zł.

Jednocześnie w punkcie 2. tej decyzji organ rentowy wskazał, że warunkiem umorzenia powyższych należności jest spłata należności niepodlegających umorzeniu. Organ rentowy wskazał, że należności z tytułu składek za okres od 1 stycznia 1999 r. należy uregulować w terminie 12 miesięcy od dnia uprawomocnienia się niniejszej decyzji wraz z odsetkami naliczonymi do dnia wpłaty.

W dniu 5 grudnia 2016 r. organ rentowy wszczął postępowanie w sprawie określenia należności płatnika z tytułu nieopłaconych składek w okresie od marca 2009 r. do listopada 2016 r.

Pismem z dnia 1 lutego 2017 r. organ rentowy poinformował, że na podstawie wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 13 czerwca 2016 r. dokonano korekty zapisów na koncie płatnika. Po rozliczeniu konta według stanu na dzień 1

lutego 2017 r. stwierdzono następujące zadłużenie na: Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w kwocie 42.482,84 zł plus odsetki za okres od czerwca do października 2001 r., grudzień 2001 r., od marca do sierpnia 2002 r., od stycznia do grudnia 2005 r., od stycznia 2008 r. do stycznia 2013 r., koszty upomnienia w kwocie 105,60 zł, koszty egzekucyjne w kwocie 669,60 zł; Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego w kwocie 30.136,51 zł za okres od czerwca do października 2001 r., grudzień 2001 r., od marca do sierpnia 2002 r., od stycznia do grudnia 2005 r., od stycznia 2008 r. do grudnia 2016 r. koszty upomnienia w kwocie 105,60 zł, koszty egzekucyjne w kwocie 151,60 zł; Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w kwocie 3.678,43 zł za okres od czerwca do października 2001 r., grudzień 2001 r., od marca do sierpnia 2002 r., od stycznia do grudnia 2005 r., od stycznia 2008 r. do stycznia 2013 r., koszty upomnienia w kwocie 105,60 zł, koszty egzekucyjne w kwocie 67,20 zł.

W związku ze złożonym wnioskiem o umorzenie należności, na podstawie ustawy z dnia 9 listopada 2012 r., określone zostały należności podlegające umorzeniu oraz niepodlegające umorzeniu, które należy uregulować do 15 listopada 2017 r. Należności podlegające umorzeniu: na FUS - 17.547,37 zł za okres od czerwca do października 2001 r., grudzień 2001 r., od marca do sierpnia 2002 r., od stycznia do grudnia 2005 r., od stycznia 2008 r. do lutego 2009 r., odsetki liczone na dzień złożenia wniosku o abolicję, tj. 9 stycznia 2015 r. - 19.939,00 zł, koszty upomnienia 105,60 zł, FUZ - 5.913,11 zł za okres od czerwca do października 2001 r., grudzień 2001 r., od marca do sierpnia 2002 r., od stycznia do grudnia 2005 r., od stycznia 2008 r. do lutego 2009 r., odsetki - 6.146,00 zł, koszty upomnienia - 105,60 zł, (...) 1.391,97 zł za okres od czerwca do października 2001 r., grudzień 2001 r., od marca do sierpnia 2002 r., od stycznia do grudnia 2005 r., od stycznia 2008 r. do lutego 2009 r., odsetki - 1.546,00 zł, koszty upomnienia - 105,60 zł. ZUS określił też należności, które należy uregulować do 15 listopada 2017 r. na: FUS od marca 2009 r. do stycznia 2013 r. - 25.935,47 zł plus odsetki liczone od następnego dnia po terminie płatności do dnia wpłaty włącznie, FUZ od marca 2009 r. do grudnia 2016 r. - 24.223,40 zł plus odsetki, (...) od marca 2009 r. do stycznia 2013 r. - 2.286,46 zł.

Sąd ustalił także, iż w 2002 r. wnioskodawca dokonał wyrejestrowania działalności z ubezpieczeń społecznych z uwagi na brak zleceń. Wnioskodawca nie zlikwidował prowadzonej działalności, a do Urzędu Skarbowego składał deklaracje zerowe. S. S. jedynie okazjonalnie osiągał przychód.

Żona wnioskodawcy zmarła w dniu 28 stycznia 2013 r. Żona wnioskodawcy była członkiem OFE.

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie dokumentacji zawartej w aktach organu rentowego, jak i aktach sprawy, a także w oparciu o zeznania wnioskodawcy. Sąd podkreślił, że odwołujący oprócz twierdzeń, że ustalone w zaskarżonych decyzjach kwoty są nieprawidłowe, nie przedstawił jakichkolwiek dowodów, które uzasadniałyby jego stanowisko w sprawie.

Sąd oddalił wniosek o zawieszenie postępowania, gdyż ocenił ten wniosek jako zmierzający jedynie do wydłużenia postępowania, zwłaszcza, iż zaskarżona decyzja z dnia 10 stycznia 2017 r. została zmieniona decyzją z dnia 28 lutego 2017 r. w części dotyczącej okresu zaległości i wysokości zadłużenia należnego na Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego, ponieważ ZUS uznał, że obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego w latach 2013-2016 ma charakter sporny, zatem określono zadłużenie na koncie płatnika od marca 2009 r. do stycznia 2013 r. na wszystkich funduszach, nie ujęto zaś należności na FUZ od lutego do listopada 2013 r.

W ustalonym stanie faktycznym Sąd uznał, że odwołanie nie jest zasadne. Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 12 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowym ubezpieczeniem: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają m.in. osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. Na podstawie art. 13 ust. 4 ww., ustawy osoby fizyczne prowadzące działalność pozarolniczą podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów

o swobodzie działalności gospodarczej. Przepis art. 11 ust 2 tej ustawy stanowi zaś, że dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi prowadzące pozarolniczą działalność (w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5).

Na podstawie art. 66 ust. 1 pkt. 1c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r., osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

Jak stanowi zaś art. 32 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, do składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie: ich poboru, egzekucji, wymierzania odsetek za zwłokę i dodatkowej opłaty, przepisów karnych, dokonywania zabezpieczeń na wszystkich nieruchomościach, ruchomościach i prawach zbywalnych dłużnika, odpowiedzialności osób trzecich i spadkobierców oraz stosowania ulg i umorzeń stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne.

Płatnik składek, z mocy art. 46 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy. Zgodnie z art. 47 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, 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: 1) do 10 dnia następnego miesiąca - dla osób fizycznych opłacających składkę wyłącznie za siebie; 2) do 5 dnia następnego miesiąca - dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych; 3) do 15 dnia następnego miesiąca - dla pozostałych płatników.

Stosownie zaś do art. 24 ust. 2 ustawy systemowej, należnościami z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne są: składki, odsetki za zwłokę, koszty egzekucyjne, koszty upomnienia oraz dodatkowa opłata.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych, na mocy art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek.

Z powyższych regulacji wynika, że odwołujący jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą zobowiązany był do opłacania składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy i FGŚP.

Sąd podkreślił, że postępowanie zarówno w odniesieniu do zaskarżonej decyzji z dnia 10 stycznia 2017 r., jak i decyzji z dnia 28 lutego 2017 r. dotyczyło ich prawidłowości w zakresie określenia wysokości zadłużenia wnioskodawcy, w związku z brakiem opłacenia w terminie należnych składek z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Zaskarżoną decyzją z dnia 10 stycznia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że S. S. jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy, a jego zadłużenie wynosi łącznie 77.731,38 zł. Zaskarżoną zaś decyzją z dnia 28 lutego 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. zmienił decyzję z dnia 10 stycznia 2017 r. w części dotyczącej okresu zaległości oraz wysokości zadłużenia należnego na Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i stwierdził, że S. S. jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy, a jego łączne zadłużenie wynosi 63.473,18 zł. Sąd Okręgowy, stosownie do art. 477¹³ § 1 k.p.c., umorzył postępowanie w zakresie wynikającym z rozstrzygnięcia objętego decyzją z dnia 10 stycznia 2017 r. co do składek na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie numerów deklaracji od 1 do 39 za okres od lutego 2013 r. do listopada 2016 r.

Z dalszych rozważań wynika, że rolą Sądu Okręgowego nie było ustalenie czy we wskazanych w zaskarżonych decyzjach okresach odwołujący faktycznie prowadził działalność gospodarczą, bowiem kwestia ta została rozstrzygnięta przez Sąd Okręgowy w Łodzi prawomocnym wyrokiem z dnia 13 czerwca 2016 r. Zgodnie z dyspozycją art.366

k.p.c., wyrok prawomocny ma powagę rzeczy osądzonej co do tego, co w związku z podstawą sporu stanowiło przedmiot rozstrzygnięcia, a ponadto między tymi samymi stronami. Ustawodawca nie zdefiniował pojęcia powagi rzeczy osądzonej, określił jedynie jej zakres przedmiotowy oraz podmiotowy. Powaga rzeczy osądzonej (res iudicata) zaliczana jest do tzw. negatywnych przesłanek procesowych i oznacza niedopuszczalność prowadzenia kolejnego procesu co do tego samego roszczenia, o którym orzeczono prawomocnie, pod rygorem nieważności postępowania. Podnoszone zatem przez odwołującego okoliczności co do braku faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej nie mogły zostać uwzględnione. Zaskarżone decyzje stanowiły konsekwencję prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego z dnia 13 czerwca 2016 r.

W odniesieniu do zarzutu przedawnienia Sąd wskazał, że zgodnie z art. 24 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, za należności z tytułu składek rozumie się składki oraz odsetki za zwłokę, koszty egzekucyjne, koszty upomnienia oraz opłatę dodatkową. Stosownie zaś do treści ust. 4, należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 5-6. Niemniej jednak w chwili, gdy stały się wymagalne roszczenia, co do których skarżący podniósł zarzut przedawnienia (tj. od marca 2009 r. do grudnia 2011 r.), obowiązywał termin przedawnienia wynoszący 10 lat (brzmienie art. 24 ust. 4 w okresie od 1 stycznia 2003 r. do dnia 31 grudnia 2011 r.) i jedynie wykazanie upływu powyższego terminu mogłoby skutkować uwzględnieniem zarzutu. Sumując Sąd stwierdził, że nie można uznać, iż zaskarżone decyzje są bezzasadne, toteż na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w punkcie 2. sentencji wyroku oddalił odwołania w pozostałym zakresie. W punkcie 3 sentencji Sąd przekazał do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniosek S. S. o potrącenie środków odziedziczonych po zmarłej E. S. zgromadzonych w OFE. W orzecznictwie zgodnie przyjmuje się, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych kognicję sądu ubezpieczeń społecznych określa art. 476 § 2 w związku z art. 477⁹ k.p.c. Stąd 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 tej decyzji (tak m. in. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 kwietnia 2016 r., I UK 156/15, LEX nr 2051472, Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 24 listopada 2015 r., AUa 516/15, publ. LEX nr 1950429). Zgodnie z art. 477¹⁰ § 2 k.p.c., jeżeli ubezpieczony zgłosił nowe żądanie, dotychczas nierozpoznane przez organ rentowy, sąd przyjmuje to żądanie do protokołu i przekazuje go do rozpoznania organowi rentowemu. Wobec jednoznacznej treści cytowanego przepisu Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie nie mógł rozpoznać żądania wnioskodawcy w kwestii potrącenia środków odziedziczonych po zmarłej E. S. zgromadzonych w OFE, gdyż nie było ono rozpatrywane na poziomie organu rentowego.

O kosztach postępowania Sąd pierwszej instancji orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności stron za wynik postępowania. Sąd zasądził od S. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, ustalając tę kwotę stosownie do treści § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 1804).

Apelację od tego rozstrzygnięcia wywiódł S. S., zastąpiony profesjonalnie. Zaskarżając wyrok w całości wniósł o jego zmianę i uwzględnienie odwołania ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji. Wniósł także o zasądzenie od organu rentowego na rzecz skarżącego kosztów postępowania według norm przepisanych.

Apelujący sformułował zarzut naruszenia prawa procesowego, tj.:

- art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na pominięciu przeprowadzenia dowodu z przesłuchania skarżącego oraz podnoszonych przez niego argumentów, co z kolei spowodowało niezgodność ustaleń faktycznych z materiałem dowodowym zebrany w sprawie oraz zarzutami podnoszonymi przez skarżącego, w szczególności poprzez nierzetelne zbadanie stanu faktycznego sprawy oraz pobieżną ocenę materiału dowodowego,

- art. 328 § 2 k.p.c. przez niewskazanie w uzasadnieniu wyroku przyczyn, dla których Sąd pominął dowód z przesłuchania skarżącego i podnoszone przez niego zarzuty oraz argumenty.

W motywach środka odwoławczego apelujący podniósł, że Sąd w szczególności pominął argumenty skarżącego, iż organ rentowy pismem z dnia 21 grudnia 2017 r. rażąco naruszył jego prawo do wypowiedzenia się w sprawie przed jej zakończeniem, tymczasem chciał on złożyć wyjaśnienia odnoszące się do przyczyn zaniechania opłacania składek w spornym okresie. Skarżący w latach 2014, 2015 i 2016 nie uzyskiwał żadnych dochodów, albowiem nie miał przychodów z działalności gospodarczej. W 2013 r. uzyskał dochód wyłącznie w grudniu. Skarżący usiłował wyjaśnić zaistniały stan faktyczny, ale Sąd nie dopuścił do pełnego przesłuchania odwołującego w charakterze strony.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny w Łodzi zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego podlega oddaleniu.

Nie ulega wątpliwości, że S. S. w okresie, którego dotyczą zaskarżone decyzje, prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą i nie odprowadzał składek z tego tytułu. Z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1778 ze zm.) wynika, że przymus ubezpieczenia wiąże się z każdym rodzajem aktywności, która może przynosić dochody osobie fizycznej. Aktywność taka stanowi istotę prowadzenia działalności gospodarczej i ma ona zasadnicze znaczenie dla obowiązku ubezpieczenia społecznego. S. S. taką właśnie działalność w spornym okresie faktycznie prowadził, co zostało potwierdzone prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 13 czerwca 2016 r., VIII U 1154/15, w sprawie o podleganie ubezpieczeniu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i podstawy wymiaru składek. Odwołujący nie kwestionował w niniejszym postępowaniu faktu, że nie realizował za sporny okres obowiązku uiszczania składek do ZUS.

Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 13 lipca 2005 roku (I UZP 2/05, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 88), i z czym należy zgodzić się w pełni, regulacja prawna ubezpieczenia społecznego cechuje się tym, że ma ona charakter regulacji ścisłej, na którą składają się normy bezwzględnie obowiązujące. Z określonymi elementami stanu faktycznego przepisy prawa wiążą powstanie określonych skutków prawnych, niezależnie od woli stron i zasadniczo nie ma w prawie ubezpieczeń miejsca na przyznawanie uprawnień w drodze uznania. Ubezpieczeni mogą dysponować w dość szerokim zakresie swymi uprawnieniami, nie dotyczy to jednak sposobu wyznaczania obowiązków podmiotów ubezpieczeń społecznych. Przepis art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przewiduje, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nim współpracującymi. W świetle przywołanego przepisu, skutek w postaci podlegania ubezpieczeniom społecznym powstaje z mocy ustawy i trwa przez cały czas spełniania warunków objętych dyspozycją tej normy prawnej, zaś decyzja organu w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu ma charakter deklaratoryjny, stwierdzając jedynie istnienie określonej sytuacji prawnej, ale jej nie tworzy ani nie kształtuje. Z faktem podlegania ubezpieczeniom społecznym przepisy wiążą dalsze skutki, zwłaszcza dotyczące zgłoszenia do ubezpieczeń. Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy systemowej, każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych, a w myśl ust. 3 tego przepisu obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność, należy do tych osób. Zgłoszenie ma charakter deklaratoryjny, ponieważ moment powstania obowiązku ubezpieczenia został określony w sposób ścisły w przepisach prawa.

Słusznie Sąd Okręgowy wskazał, że istotą przedmiotowego sporu jest ocena prawidłowości decyzji stricte składkowych, a nie decyzji w przedmiocie podlegania lub niepodlegania ubezpieczeniom społecznym, gdyż ta kwestia jest objęta powagą rzeczy osądzonej. Apelujący żadnych argumentów jurystycznych przeciwko temu stwierdzeniu nie przedstawił, co zwalnia Sąd drugiej instancji od pogłębiania wywodów.

Zgodnie z brzmieniem art. 38 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, Zakład wydaje decyzję osobie zainteresowanej oraz płatnikowi składek w razie sporu dotyczącego obowiązku ubezpieczeń społecznych. Prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej implikuje podleganie ubezpieczeniom ipso iure. Według art. 13 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który prowadzenie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Składki na ubezpieczenia społeczne tych osób finansują w całości, z własnych środków, sami ubezpieczeni - art. 16 ust. 4 pkt 1 ustawy, oni sami obliczają składki i przekazują co miesiąc do Zakładu - art. 17 ust. 1 ustawy systemowej. Z definicji płatnika składek (art. 4 pkt 2d ustawy) wynika, że płatnikiem składek jest ubezpieczony, zobowiązany do opłacenia składek na własne ubezpieczenia społeczne. Skoro osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą jest zobowiązana do finansowania w całości składek na własne ubezpieczenia społeczne i do ich opłacania, to jest ona jednocześnie ubezpieczonym i płatnikiem składek. Obowiązki takiego przedsiębiorcy jako płatnika są przy tym szersze, niż w przypadku innych płatników obliczających składki opłacane przez drugi podmiot, gdyż przedsiębiorca sam składkę finansuje, rozlicza i przekazuje. Na nim spoczywa także ciężar zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych (art. 36 ust. 1 i 3 ustawy o s.u.s.). Innymi słowy, osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą same obliczają i przekazują składki na ubezpieczenia społeczne (art. 46 ust. 1 ustawy o s.u.s.), a zatem osoby te występują w podwójnej roli - jako ubezpieczeni i płatnicy składek. Takim właśnie podmiotem był S. S. w okresach wskazanych w zaskarżonych decyzjach. Jako płatnik składek był on zobowiązany do składania co miesiąc deklaracji rozliczeniowych (art. 47 ust. 1 ustawy o s.u.s.), przy czym w przypadku kontynuacji ubezpieczenia przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność i opłacające składki wyłącznie za siebie (gdy nie zatrudnia się pracowników), ustawodawca w art. 47 ust. 2a-c ustawy systemowej uregulował przypadki zwolnienia z obowiązku składania deklaracji. Jeśli 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 (art. 48 ustawy o s.u.s.).

Spornymi decyzjami ZUS I Oddział w Ł. określił zadłużenie składkowe S. S. na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej za okres od marca 2009 r. do listopada 2016 r. W okolicznościach rozpatrywanego przypadku Zakład nie uchybił swoim kompetencjom wynikającym z przytoczonych wyżej regulacji, a Sąd Okręgowy szeroko wyłożył, z jakich względów decyzja z dnia 28 lutego 2017 r. jest w całości prawidłowa. Sąd Apelacyjny co do zasady stanowisko to podziela.

Zarzuty apelacyjne są całkowicie chybione. Wbrew twierdzeniom skarżącego, S. S. został przesłuchany przed Sądem pierwszej instancji w charakterze strony. Potwierdził swe informacyjne wyjaśnienia, w których w szczególności podał, z jakich względów nie opłacał składek. Sąd Okręgowy w ocenie dowodów odniósł się do zeznań ubezpieczonego i nie ma jakichkolwiek rzeczowych podstaw do uznania za zasadny zarzutu przekroczenia kryteriów sędziowskiej oceny dowodów, zawarowanych normą art. 233 § 1 k.p.c. W żadnym razie przyczyna nieopłacania składek w postaci braku przychodu lub dochodu bądź okazjonalnych tylko przychodów nie zwalnia przedsiębiorcy z obowiązku składkowego. W przypadku tych ubezpieczonych obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ich wysokość nie są bowiem powiązane z osiągniętym faktycznie przychodem, lecz wyłącznie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną przez ubezpieczonego kwotą oraz ustawowym minimum, niezależnie od tego, czy ubezpieczony osiąga przychody i w jakiej wysokości (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2017 r., I UK 341/16, OSNP 2018 nr 7, poz. 97). Z tego względu brak szerszej oceny przyczyn nieopłacania składek przez odwołującego nie czyni apelacji uzasadnioną. Okoliczność ta jest prawnie obojętna przy ocenie prawidłowości tzw. decyzji wymiarowej. Ustawodawca przewidział inne instrumenty prawne dla osób, które nie mogą zapłacić należnych składek z powodu swego trudnego położenia.

Zgodnie z art. treścią 180 k.p.a., w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego, chyba że przepisy dotyczące ubezpieczeń ustalają odmienne zasady postępowania w tych sprawach, przy czym przez sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych rozumie się sprawy wynikające z przepisów o ubezpieczeniach społecznych, o zaopatrzeniach emerytalnych i rentowych, o funduszu alimentacyjnym, a także

sprawy wynikające z przepisów o innych świadczeniach wypłacanych z funduszków przeznaczonych na ubezpieczenia społeczne (art. 180 § 1 i 2 k.p.a.). Organy odwoławcze właściwe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych określają przepisy odrębne i do postępowania przed tymi organami stosuje się odpowiednio przepis art. 180 § 1 k.p.a. (art. 181 k.p.a.). Oznacza to przyznanie pierwszeństwa w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przepisom szczególnym. Przepisem odrębnym jest m.in. art. 83 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i poprzez tę regulację postępowanie sądowe toczy się na zasadach i w trybie określonym w Kodeksie postępowania cywilnego, natomiast przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego stosuje się tylko wtedy, gdy określonej kwestii nie normują przepisy szczególne (vide postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 2011 r., III UK 221/10, Legalis nr 471070). Formalne wady postępowania przed organem rentowym, podobnie jak formalne wady decyzji administracyjnej wydanej przez organ rentowy, nie powodują jej uchylecia ani stwierdzenia jej nieważności. W związku z tym 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 ocenia zasadność roszczeń osoby odwołującej się, a nie formalną legalność postępowania przed organem rentowym. Postępowanie sądowe skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego pozostaje poza przedmiotem tego postępowania, chyba że występują takie wady decyzji, które dyskwalifikują ją jako akt administracyjny (zob. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1980 r., III CZP 43/80, OSNCP 1981 nr 8, poz. 142). Stwierdzenie takiej wady następuje jednak wyłącznie dla celów postępowania cywilnego i ze skutkami dla tego tylko postępowania. Stwierdzenie takiej wady decyzji, która odbiera jej cechy aktu administracyjnego stwarza stan, jakby decyzji w ogóle nie wydano, wobec czego odwołanie od tej decyzji należałoby potraktować tak jak wniesione w związku z niewydaniem decyzji przez organ rentowy (art. 477⁹ § 4, art. 477¹⁴ § 3 k.p.c.). Taka sytuacja w rozpatrywanym przypadku nie zachodzi. Decyzje ZUS z dnia 10 stycznia 2017 r. i z dnia 28 lutego 2017 r. zawierają wszystkie konstrukcyjne elementy aktu administracyjnego. W aspekcie tych rozważań jako zupełnie bezpodstawny jawi się zarzut naruszenia przez organ rentowy prawa do wypowiedzenia się odwołującego w kwestiach, jego zdaniem, istotnych. Zarzut ten jest chybiony także i z tego powodu, że pismo z dnia 21 grudnia 2017 r., z którym skarżący wiąże owo uchybienie, powstało wiele miesięcy po wydaniu decyzji, których prawidłowość badał Sąd Okręgowy w niniejszym procesie.

W ramach dokonywanej z urzędu kontroli instancyjnej właściwego zastosowania prawa materialnego i jego wykładni stwierdzić należy, że składki obciążające S. S. za okres od marca 2009 r. podlegają przedawnieniu w terminie pięcioletnim, liczonym od dnia 1 stycznia 2012 r. - art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 27 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców (Dz.U. z 2011 r. Nr 232, poz. 1378). Rację ma organ rentowy podnosząc, że od dnia 9 stycznia 2015 r. nastąpiło zawieszenie biegu terminu przedawnienia składek należnych od wnioskodawcy, gdyż w tym dniu S. S. złożył wniosek o umorzenie należności z tytułu składek w trybie tzw. ustawy abolicyjnej. Dotyczy to jednak składek objętych tym postępowaniem (do lutego 2009 r.). Istotne dla analizowanej kwestii jest przede wszystkim to, że co najmniej od lutego 2015 r. toczyło się w ZUS postępowanie w przedmiocie ustalenia podlegania ubezpieczeniom społecznym przez skarżącego, zakończone wydaniem decyzji z dnia 10 marca 2015 r., która uprawomocniła się wskutek oddalenia odwołania wyrokiem z dnia z dnia 13 czerwca 2016 r. w sprawie sygn. akt VIII U 1154/15, prawomocnym w dniu 21 lipca 2016 r. Zgodnie zaś z treścią art. 24 ust. 5f ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, 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. Po okresie zawieszenia termin przedawnienia biegnie w dalszym ciągu. Mając na uwadze początek biegu pięcioletniego terminu przedawnienia składek w dniu 1 stycznia 2012 r. oraz zawieszenie biegu terminu przedawnienia od co najmniej lutego 2015 r. do dnia 21 lipca 2016 r., żadne składki objęte spornymi decyzjami z dnia 10 stycznia 2017 r. i dnia 28 lutego 2017 r. nie uległy przedawnieniu.

Z wymienionych względów Sąd drugiej instancji oddalił apelację S. S. jako bezzasadną - art. 385 k.p.c. Podstawa prawna rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego, obejmujących koszty zastępstwa procesowego, lokuje

się w treści art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz art. 99 k.p.c., przy czym wysokość stawki minimalnej pełnomocnika będącego radcą prawnym Sąd Apelacyjny określił stosownie do regulacji zawartej w § 10 ust. 1 pkt 2 w związku z § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 265), albowiem w sprawach o składki na ubezpieczenia społeczne wynagrodzenie pełnomocnika ustala się stosownie do wartości przedmiotu sporu i zaskarżenia (vide: uchwała Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 2013 r., I UZP 1/13, OSNP 2013 nr 23-24, poz. 280).