

Sygn. akt III AUa 626/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 listopada 2015 r.

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

Przewodniczący: SSA Mirosław Godlewski

Sędziowie: SSA Jolanta Wolska

SSA Jacek Zajązkowski (spr.)

Protokolant: sekretarz sądowy Małgorzata Matusiak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 4 listopada 2015 r. w Ł.

sprawy **J. S.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w Ł.**

o składki

na skutek apelacji J. S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 23 stycznia 2015 r. sygn. akt VIII U 2961/14

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 626/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 lipca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził, iż J. S. jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy. Decyzja została wydana na podstawie art.83 ust.1 oraz art.32 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył wnioskodawca J. S.. Wnosząc o uchylenie decyzji ewentualnie o jej zmianę poprzez umorzenie należności z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy lub rozłożenie na raty i umorzenie odsetek za zwłokę. Zaskarżonej decyzji zarzucając naruszenie przepisów prawa materialnego – art.29 ust.1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez wydanie decyzji określającej wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy, w sytuacji, gdy z okoliczności sprawy wynika, że zachodzą podstawy do umorzenia należności. W ocenie skarżącego przedmiotowa decyzja została wydana, mimo że nie zgromadzono w sprawie ogółu materiału dowodowego uzasadniającego okoliczności faktyczne. Tym samym wybiórcze ustalenia poczynione w sprawie pozbawione są wszechstronnej analizy dowodowej, wobec czego ich ocena prowadzi do szeregu błędów natury faktycznej podważającej prawidłowość decyzji.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 23 stycznia 2015 r. Sąd Okręgowy w Łodzi oddalił odwołanie ubezpieczonego (pkt 1) oraz zawarty w odwołaniu wnioski o umorzenie lub rozłożenie na raty należności z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i umorzenie odsetek przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w Ł. celem rozpoznania (pkt 2).

Rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji zapadło w następującym stanie faktycznym:

Decyzją z dnia 1 grudnia 2011 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił, że ubezpieczony J. S., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą niemająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% przeciętnego wynagrodzenia podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od 1 stycznia 1999 roku do 23 czerwca 2011 roku. Wyrokiem z dnia 19 marca 2012 roku Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie VIII U 170/12 oddalił odwołanie ubezpieczonego od powyższej decyzji. Orzeczenie jest prawomocne od 2 maja 2012 roku. Decyzją z dnia 25 czerwca 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził, że podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne J. S. stanowią kwoty nie niższe niż 60% kwoty przeciętnego wynagrodzenia wymienione w decyzji, za każdy miesiąc w okresie od 1 stycznia 1999 roku do czerwca 2011 roku, oraz na ubezpieczenie zdrowotne dodatkowo w okresie od lipca 2011 roku do maja 2012 roku. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż wobec niezłożenia poprawnych dokumentów rozliczeniowych ustalono prawidłowe podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy. Wyrokiem z dnia 17 września 2012 roku w sprawie VIII U 2989/12 Sąd Okręgowy w Łodzi oddalił odwołanie ubezpieczonego od powyższej decyzji, zaś wyrokiem z dnia 17 lipca 2013 roku w sprawie III AUa 1688/12 Sąd Apelacyjny w Łodzi oddalił apelację.

W dniu 2 czerwca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. powiadomił ubezpieczonego o wszczęciu z urzędu postępowania w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy. Wezwał ubezpieczonego do złożenia terminie 7 dni pisemnych wyjaśnień w sprawie przyczyn nieopłacenia składek, pod rygorem wydania decyzji w sprawie określenia wysokości należności na podstawie dotychczas zgromadzonych dowodów. Ubezpieczony w zakreślonym terminie nie złożył żadnych wyjaśnień. W dniu 13 czerwca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych powiadomił ubezpieczonego o zakończeniu postępowania dowodowego. Ubezpieczony wiedział o konieczności opłacania składek na ubezpieczenia społeczne. Przyczyną nieopłacenia składek była sytuacja materialna ubezpieczonego oraz stan zdrowia – ubezpieczony leczy się z powodu chorób serca i cukrzycy. Ubezpieczony w okresie od 1 stycznia 1999 roku do czerwca 2011 roku opłacał częściowo składki na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy. Składki były opłacane po terminie i w zaniżonej wysokości. W żadnym z miesięcy składki nie zostały opłacone w prawidłowej wysokości.

Sąd Okręgowy powyższy stan faktyczny ustalił na podstawie dowodów z dokumentów w postaci: decyzji ZUS z dnia 1 grudnia 2011 roku, 25 czerwca 2012 roku, wyroku Sądu Okręgowego i Sądu Apelacyjnego w Łodzi, zawiadomienia o wszczęciu postępowania i o jego zakończeniu oraz potwierdzeń odbioru zawiadomień, raportu zestawienia deklaracji i wpłat. Pomimo, iż ubezpieczony wskazał, że kwestionuje wszystkie należności określone w decyzji, to nie przedstawił jednak konkretnych zarzutów dotyczących którejkolwiek z należności, nie składając jednocześnie żadnych wniosków dowodowych.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał odwołanie ubezpieczonego, jako niezasadne. Czyniąc rozważania prawne Sąd pierwszej instancji wskazał na treść art. 46 ust.1, 2 i 3, art. 47 ust. 1 pkt 1 oraz art. 32 ustawy z dnia 17 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w postępowaniu wszczętym z urzędu w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy określił wysokość tych składek i odsetek. W toku postępowania ubezpieczony nie negował faktu nieopłacenia składek. Wprawdzie kwestionował każdy z elementów decyzji, jednak nie przedstawił żadnych dowodów na poparcie swoich twierdzeń, że wysokość należności z tytułu nieopłaconych składek

na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy jest inna, czy też, że należności te nie istnieją. Wobec powyższego Sąd na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

W złożonym odwołaniu ubezpieczony wskazał, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych powinien wydać decyzję o umorzeniu należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy. Sąd Okręgowy rozpoznając odwołanie ubezpieczonego wskazał jednak, iż zawarty w jego treści wniosek o uchylenie decyzji nie może zostać uwzględniony. Sąd rozpoznający odwołanie od decyzji organu rentowego uchyła decyzję, tylko w przypadku określonym w art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., który nie ma zastosowania (z uwagi na przedmiot sprawy) w niniejszym postępowaniu. Sąd może odwołanie oddalić, jeżeli nie ma podstaw do jego uwzględnienia (art.477¹⁴ § 1 k.p.c.), w razie uwzględnienia odwołania Sąd zmienia zaskarżoną decyzję w całości lub w części i orzeka co do istoty sprawy (art.477¹⁴ § 2 k.p.c.). Przy czym podkreślić należy, iż przedmiotem postępowania jest ocena zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy. Zakres roszczenia jest limitowany zakresem decyzji zaskarżonej odwołaniem. Nie jest dopuszczalne rozpoznanie żądań, które wykraczają poza zakres decyzji.

Na gruncie przedmiotowej sprawy Organ rentowy powiadomił ubezpieczonego o wszczęciu postępowania w sprawie składek z urzędu i wezwał ubezpieczonego do złożenia wyjaśnień. Ubezpieczony w określonym terminie nie złożył wyjaśnień, nie przedstawił żadnych dowodów na potwierdzenie swojej sytuacji materialnej i zdrowotnej. Stosownie do treści §3 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 31 lipca 2003 roku w sprawie szczegółowych zasad umarzania należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U. 2003.141.1365) ubezpieczony jest zobowiązany do wykazania, że ze względu na stan majątkowy i sytuację rodzinną nie jest w stanie opłacić tych należności, ponieważ pociągnęłoby to zbyt ciężkie skutki dla zobowiązanego i jego rodziny. Złożenie wniosku o umorzenie należności z tytułu składek powinno nastąpić, gdy ubezpieczony zgadza się z kwotą zadłużenia, a jedynie ze względów finansowych nie może jej pokryć. Wniosek o umorzenie może być ponawiany i każdorazowo podlega ocenie organu rentowego. Od decyzji Zakładu w sprawach o umorzenie należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne stronie przysługuje prawo do wniesienia wniosku do Prezesa Zakładu o ponowne rozpatrzenie sprawy, na zasadach dotyczących decyzji wydanej w pierwszej instancji przez ministra. Do wniosku stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące odwołań od decyzji, określone w Kodeksie postępowania administracyjnego (art.83 ust.1 punkt 1 ww. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

W odwołaniu ubezpieczony złożył również wniosek o rozłożenie należności na raty. Stosownie do treści art.29 ust.1 ww. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych ze względów gospodarczych lub innych przyczyn zasługujących na uwzględnienie Zakład może na wniosek dłużnika odroczyć termin płatności należności z tytułu składek oraz rozłożyć należność na raty, uwzględniając możliwości płatnicze dłużnika oraz stan finansów ubezpieczeń społecznych. Odroczenie terminu płatności może dotyczyć jedynie należności finansowanej przez płatnika składek. Odroczenie terminu płatności należności z tytułu składek oraz rozłożenie należności na raty następuje w formie umowy.

Wobec powyższego żądanie ubezpieczonego o umorzenie należności lub rozłożenie jej na raty Sąd na podstawie art.464 § 1 k.p.c. przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w Ł. celem wydania decyzji.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi, wniósł ubezpieczony zaskarżając go w części oddalającej odwołanie tj. obejmującej pkt 1 orzeczenia. Niniejszemu rozstrzygnięciu zarzucając:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego, w sposób mający wpływ na treść rozstrzygnięcia, w szczególności przepisów z zakresu postępowania dowodowego, a to:

a) Art 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego i pominięcie takich okoliczności jak fakt, iż ubezpieczony nie jest w stanie opłacić naliczonych mu składek z uwagi na trudną sytuację materialną i życiową, w której obecnie się znajduje, w związku z czym odwołanie powinno być uwzględnione;

b) Art 328 § 2 k.p.c. poprzez brak wyjaśnienia przyczyn, dla których niektórym źródłom dowodowym Sąd odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, a także podstaw, dla których niektóre twierdzenia ubezpieczonego nie uznał za istotne w sprawie – czym znacznie utrudnił powodowi instancyjną polemikę z wydanym wyrokiem, w szczególności dlaczego Sąd wydając rozstrzygnięcie oparł się tylko na okolicznościach korzystnych dla organu rentowego, takich jak np. Zasadność naliczonych składek ubezpieczeniowych, nie biorąc pod uwagę innych stanowisk;

2. naruzenie przepisów prawa materialnego, tj. art 28 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy z okoliczności sprawy wynika, że zachodzą podstawy do umorzenia należności z tytułu składek w stosunku do ubezpieczonego;

3. niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, co w konsekwencji spowodowało niewłaściwą oraz błędną ocenę stanu faktycznego powodującą oddalenie odwołań stosunku do powoda, podczas gdy zdaniem ubezpieczonego nie było do tego podstaw.

W świetle powyższego skarżący wniósł zmianę zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części poprzez uwzględnienie wniesionego odwołania w całości oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. Ewentualnie skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach postępowania za postępowanie odwoławcze.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest całkowicie bezzasadna i jako taka podlegała oddaleniu. Sąd Okręgowy przeprowadził wystarczające postępowanie dowodowe, dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i wydał trafne odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Apelacyjny ustalenia te podziela i przyjmuje za własne, co powoduje, że nie zachodzi potrzeba ich szczegółowego powtarzania.

Rozstrzygnięcie w zakresie słuszności podniesionych w treści apelacji zarzutów w ocenie Sądu drugiej instancji poprzedzić należy wyjaśnieniem, że wskutek wniesienia odwołania, zakres i przedmiot rozpoznania i orzeczenia (przedmiot sporu) w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych 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 1 września 2010 r., sygn. III UK 15/10, LEX nr 667499). Rozstrzygnięcie sądu odnosi się zatem do zaskarżonej decyzji (art. 477⁹ § 2 k.p.c., art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. i art. 477^{14a} k.p.c.), co oznaczają że przedmiot osądu stanowi stan rzeczy rozpoznany przez organ rentowy w wydanej decyzji (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 2007 r., III UZ 1/07, OS NP. 2008/7-7/117 i z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP. 2000/15/601, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2011 r., sygn. I UK 357/10, I,EX nr (...), wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 maja 2011 r., sygn. II UK 360/10, LEX nr 901610). Skoro zatem zakres i przedmiot rozpoznania sądowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jest wyznaczony przedmiotem decyzji organu rentowego oraz żądaniem zgłoszonym w odwołaniu (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 2011 r., sygn. II UZ 1/11, LEX nr 844747), to roszczenia ubezpieczonego, zgłoszone po wydaniu decyzji, nowe, czy modyfikujące dotychczasowe, jako wykraczające poza ramy treści decyzji, nie mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia sądu, a tym bardziej kontroli prawidłowości decyzji. O prawidłowości rozstrzygnięcia organu rentowego decyduje ocena według stanu na dzień wydania decyzji. Zaakcentować trzeba, że z istoty spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych wynika, że nowe okoliczności (roszczenia) ujawnione lub powstałe po wydaniu decyzji organu rentowego, uzasadniają wystąpienie z nowym wnioskiem o rozpoznanie sprawy, co skutkować winno kolejną decyzją organu rentowego, która następnie wskutek odwołania będzie poddana weryfikacji Sądu pod względem zgodności z prawem. Również w postępowaniu apelacyjnym Sąd dokonuje kontroli w granicach treści i przedmiotu zaskarżonej decyzji.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy należy zaznaczyć, iż w decyzji z dnia 14 lipca 2014 r. organ rentowy stwierdził, iż J. S. jest dłużnikiem ZUS z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia

społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy. Niniejsza decyzja dotyczy w istocie ustalonej wysokości należności składkowej a tym samym przez jej treść zdeterminowany został zakres i przedmiot rozpoznania przez Sąd Okręgowy i następnie przez Sąd Apelacyjny. Mając na uwadze powyższe wywiedziona przez skarżącego apelacja nie zawierając żadnych zarzutów dotyczących prawidłowości poczynionych przez organ rentowy ustaleń składkowych nie wytrzymuje krytyki i jawi się, jako wprost bezzasadna a do tego pozbawiona argumentacji podlegającej merytorycznej ocenie na gruncie przedmiotowej sprawy. Podniesione w apelacji zarzuty podobnie jak zarzuty podniesione w treści odwołania odnoszą się, wyłącznie do kwestii umorzenia należności z tytułu składek. Niniejsza okoliczność zgłoszona po wydaniu zaskarżonej decyzji wykraczająca poza ramy jej treści nie mogła tym samym być przedmiotem rozstrzygnięcia Sądu tak Okręgowego jak i Apelacyjnego. Wszelkie dodatkowe roszczenia, na które powoływał się ubezpieczony przedstawiając w niniejszym zakresie rozbudowaną argumentację, uzasadniają wyłącznie wystąpienie z nowym wnioskiem o rozpoznanie sprawy.

Wszelkie podniesione w treści apelacji okoliczności, w tym pominięcie przez Sąd pierwszej instancji braku możliwości pokrycia składek z uwagi na trudną sytuację materialną i życiową ubezpieczonego oraz nie wyjaśnienie w tym zakresie okoliczności faktycznych oraz w konsekwencji niezastosowanie art. 28 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, (pomimo iż w ocenie skarżącego zachodzą podstawy do umorzenia należności z tytułu składek) jako wykraczające poza ramy treści decyzji, nie mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia Sądu Apelacyjnego, a tym bardziej kontroli prawidłowości decyzji.

Mając, zatem na uwadze, że zaskarżony wyrok jest trafny, a wywiedziona apelacja nie zawierała usprawiedliwionych zarzutów, Sąd Apelacyjny, nie znajdując podstaw do jej uwzględnienia na podstawie [art. 385](#) k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.