

Sygn. akt III AUa 2691/11

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 października 2012 r.

**Sąd Apelacyjny w Katowicach** Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Ewa Piotrowska (spr.)
Sędziowie	SSA Jolanta Ansion SSA Maria Małek - Bujak
Protokolant	Sebastian Adameczyk

po rozpoznaniu w dniu 23 października 2012 r. w Katowicach

sprawy z odwołania A. C.

(A. C.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o składki

na skutek apelacji ubezpieczonego A. C.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w Katowicach z dnia 19 lipca 2011 r. sygn. akt XI U 3359/09

**1. oddala apelację,**

**2. przyznaje ze środków Skarbu Państwa - Sądu Apelacyjnego w Katowicach na rzecz radcy prawnego M. K. Radcy Prawnego w B. ul. (...), kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) wraz z 23% podatkiem od towarów i usług w kwocie 27,60 zł (dwadzieścia siedem złotych sześćdziesiąt groszy) tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.**

/-/ SSA J. Ansion/-/ SSA E. Piotrowska/-/ SSA M. Małek - Bujak

Sędzia Przewodnicząca Sędzia

Sygn. akt III AUa 2691/11

## UZASADNIENIE

**Zaskarżonym wyrokiem** z dnia 19 lipca 2011 roku Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach oddalił odwołanie ubezpieczonego A. C. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 3 września 2009 roku, ustalającej dla A. C. jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą - kwotowo miesięczne podstawy wymiaru składek:

1. na ubezpieczenie emerytalne i rentowe za okres od 02/1999r. do 05/1999r. oraz od 02/2000r. do 01/2006r.,
2. na ubezpieczenie wypadkowe za okres od 02/1999r. do 05/1999r. oraz od 02/2000r. do 01/2006r.,
3. na ubezpieczenie zdrowotne za okres od 02/1999r. do 05/1999r. oraz od 02/2000r. do 01/2006r.,
4. na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres od 02/1999r. do 05/1999r. oraz od 02/2000r. do 01/2006r.

**Sąd Okręgowy ustalił, że** decyzją z dnia 22 listopada 2005 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. stwierdził, iż ubezpieczony z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 1 stycznia 1999 roku do dnia 18 kwietnia 1999 roku oraz od dnia 29 lutego 2000 roku do nadal. Wyrokiem z dnia 24 marca 2006 roku Sąd Okręgowy w Katowicach oddalił odwołanie ubezpieczonego od tej decyzji, a Sąd Apelacyjny w Katowicach wyrokiem z dnia 24 stycznia 2008 roku, o sygn. III AUa 1015/06 oddalił apelację ubezpieczonego od orzeczenia z dnia 24 marca 2006 roku.

Zaskarżoną decyzją z dnia 3 września 2009 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. ustalił dla ubezpieczonego kwotowo miesięczne podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, wypadkowe, zdrowotne oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres od 02/1999r. do 05/1999r. oraz od 02/2000r. do 01/2006r.

W toku niniejszej sprawy ubezpieczony kwestionował fakt podlegania przez niego w/w ubezpieczeniom w okresach wskazanych w decyzji z dnia 3 września 2009 roku argumentując, że w okresie od 02/1999r. do 05/1999r. miał ustalone prawo do renty, a nadto ZUS wypłacił mu zasiłek chorobowy, a od 02/2000r. do 01/2006r. miał ustalone prawo do renty.

Ubezpieczony zarzucił również, że z akt ZUS zostały usunięte oryginalne dokumenty, a także ich kopie świadczące o ustalonym dla niego prawie do renty w latach 2000-2006, pomimo, że prawomocnym postanowieniem z dnia 6 marca 2011 roku Policja umorzyła dochodzenie w sprawie usunięcia z akt ZUS wymienionych w nim dokumentów oraz podrobienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach sygn. III AUa 1015/06.

W oparciu o dokonane ustalenia Sąd Okręgowy wskazał, że zakres 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. Zatem 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**. 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. Z tego względu odwołanie wnoszone od decyzji organu ubezpieczeń społecznych nie ma charakteru samodzielnego żądania, a jeżeli takie zostanie zgłoszone, sąd nie może go rozpoznać, lecz zobowiązany jest postąpić zgodnie

z art. 477<sup>10</sup> § 2 k.p.c.

W zaskarżonej decyzji z dnia 3 września 2009r. organ rentowy ustalił kwoty miesięcznych podstaw wymiaru składek odwołującego się na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, wypadkowe, zdrowotne oraz na dobrowolne ubezpieczenie

chorobowe za okres od 02/1999r. do 05/1999r. oraz od 02/2000r. do 01/2006r. z tytułu prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, zatem przedmiotem postępowania w niniejszej sprawie jest wyłącznie kwestia czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. prawidłowo ustalił wysokość miesięcznych podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia za okres od 02/1999r. do 05/1999r. oraz od 02/2000r. do 01/2006r.

Natomiast w toku tej sprawy ubezpieczony kwestionował fakt podlegania w wyżej wskazanych okresach ubezpieczeniom, tj. kwestionował zagadnienie które nie zostało objęte treścią zaskarżonej decyzji, a które zostało już potwierdzone prawomocnym wyrokiem Sądu.

Jednocześnie, w odniesieniu do meritum sprawy, Sąd I instancji, powołał się na art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U.09.205.1585 j.t.), art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 6 lutego 1997r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. z 1997 roku, nr 28, poz. 153), art. 23 ust. 2 ustawy z dnia 23 stycznia 2003r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2003 roku, nr 45, poz. 391) oraz art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 roku, nr 164,

poz. 1027 j.t.), regulujące kwestie ustalania podstawy wymiaru składek i stwierdził, że w toku niniejszej sprawy ubezpieczony nie przedstawił żadnych dowodów na okoliczność nieprawidłowego ustalenia miesięcznych podstaw wymiaru jego składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, wypadkowe, zdrowotne oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres objęty decyzją i oddalił odwołanie, zasądając jednocześnie od ubezpieczonego na rzecz ZUS zwrot kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 2.400 zł.

### ***Apelację od wyroku wniósł ubezpieczony.***

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

- błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, w szczególności poprzez uznanie, że ubezpieczonemu w okresie od 02/1999r. do 05/1999r. oraz od 02/2000r. do 01/2006r. nie przysługiwało prawo do renty, a zatem był zobowiązany do opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe, zdrowotne a nadto na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe i w związku z tym uznanie, iż wyliczenia ZUS O/S. w tym zakresie są słuszne i uzasadnione, w sytuacji gdy odwołujący przedstawił Sądowi dowody przeciwne, a po wydaniu wyroku ujawnił się nowy dowód w sprawie

w postaci kserokopii wypisu z treści orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 13 marca 2000 roku, potwierdzającego trwałą niezdolność odwołującego do pracy,

- obrazę przepisów prawa procesowego, a to art. 177 § 1 pkt 4 k.p.c. poprzez niezastosowanie i niezawieszenie postępowania w sytuacji gdy odwołujący przedstawił dowody na fakt, iż z dokumentacji ZUS zostały usunięte dokumenty świadczące i związane

z ustaleniem odwołującemu prawa do renty (chodzi o k. 28 i k. 30 z akt rentowych ZUS, które stanowią logiczną ciągłość wg procedury ZUS, że najpierw orzeczenie lekarza a potem decyzja oraz data zdarzeń), co miało istotny wpływ na treść wydanego w sprawie wyroku,

- obrazę przepisów prawa procesowego, a to art. 233 k.p.c. poprzez wybiórczą ocenę dowodów i nieuwzględnienie dowodów przemawiających za zawieszeniem postępowania

w sytuacji gdy pojawiła się podstawa do żądania przez odwołującego wznowienia postępowania zakończonego prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Katowicach

z dnia 24 stycznia 2008r., sygn. akt: III AUa 1015/06 na zasadzie art. 403 § 2 k.p.c., co miało istotny wpływ na treść wydanego w sprawie wyroku,

- obrazę przepisów prawa procesowego a to art. 158 § 1 pkt 3 k.p.c. poprzez nieuzasadnioną odmowę wpisania do protokołu twierdzeń powoda ogłoszonych na rozprawie dnia 19 lipca 2011r. a mianowicie „ZUS przez 11 lat nie dał dowodu ani nie okazał tj. oryginalnych dokumentów ani ich kopii, że nie miałem w okresie 2000-2006r. ustalonego prawa do renty. Z prowadzonych postępowań prokuratorskich wynika, że dwa razy, tj. w roku 2006 i 2007 moje

dokumenty bezpośrednio świadczące o ustalonym prawie do renty zostały usunięte z akt rentowych w ZUS-ie. Ja w opracowaniu (8 kart i 17 załączników) (k. 79 - k. 103) na rozprawę w dn. 11 lipca 2011r. podałem m.in. z wykresem w kolorze uwidocznione dowody pośrednie i to ZUS-owskie, że miałem ustalone prawo do renty. Postępowanie prokuratorskie w dniu wydania zaskarżonego wyroku 2Ds 158/11 było niezakończone.

A postępowanie 2 Ds. 1315/11 jest w toku.”, co miało istotny wpływ na treść wydanego w sprawie wyroku, bowiem z uwagi na trwające postępowanie karne jawi się, iż istnieje podstawa zawieszenia postępowania z art. 177 § 1 pkt 4 k.p.c.

**W uzasadnieniu apelacji** apelujący wskazał, że już po wydaniu przez Sąd I instancji wyroku w przedmiotowej sprawie ujawniła się nowa okoliczność stanowiąca podstawę do wznowienia postępowania zakończonego prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego

w Katowicach z dnia 24 stycznia 2008 roku, które to postępowanie doprowadziło do utrzymania w mocy decyzji ZUS w przedmiocie ustalenia podlegania przez ubezpieczonego obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym w okresie od 02/1999r. do 05/1999r. oraz od 02/2000r. do 01/2006r. - mianowicie ujawnił się nowy dowód w sprawie, potwierdzający,

iż odwołujący poprzez przewlekłe schorzenia kardiologiczne w okresie w/w był trwale niezdolny do pracy i miał przyznane prawo do renty zdrowotnej - a mianowicie wypis z treści orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 13 marca 2000 roku, brakująca karta nr 28

z dokumentacji ZUS. A zatem zaistniała przesłanka do wznowienia tegoż postępowania

i wezwania w charakterze świadków lekarza orzecznika ZUS i pracowników ZUS, którzy opieczętowali i podpisali dokumenty k.28 i k. 30 z akt rentowych RI 456288-9/15 aby przesłuchać ich na okoliczność stanu zdrowia odwołującego w tamtym okresie oraz kwestii wydania decyzji ZUS w sprawie przyznania prawa do renty.

Dlatego też wyrok Sądu I instancji winien zostać uchylony a postępowanie winno zostać zawieszono do czasu zakończenia postępowania wywołanego skargą o wznowienie postępowania.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja ubezpieczonego jest nieuzasadniona i podlega oddaleniu.

Sąd I instancji przeprowadził w niniejszej sprawie wyczerpujące postępowanie dowodowe i dokonał prawidłowej oceny zebranego materiału, toteż Sąd Apelacyjny w pełni ją podziela i uznaje za swoją.

Osoba prowadząca działalność gospodarczą z mocy art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2009/205/1585 t.j.) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania jej wykonywania (art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Data zarejestrowania działalności jest jednoznaczna z datą rozpoczęcia jej wykonywania, tak jak data wyrejestrowania działalności stanowi o dacie zaprzestania jej wykonywania. Jest to domniemanie prawne, które ubezpieczony może obalić wykazując, że w całym okresie, bądź w niektórych okresach pomiędzy tymi datami nie prowadził działalności gospodarczej.

Rozpoznając niniejszą sprawę nie mogło ująć uwadze Sądu I instancji, że podleganie odwołującego obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym zostało przesądzone prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego z dnia 24.01.2008 r. w sprawie o sygn. III AUa 1015/06 i słusznie Sąd zwrócił uwagę, że podnoszone przez ubezpieczonego argumenty nie odnoszą się do przedmiotu sporu objętego zakresem zaskarżonej decyzji. W niniejszej sprawie bowiem kwestionowanie decyzji ustalającej podleganie w spornych okresach ubezpieczeniom społecznym jest bezprzedmiotowe.

Słusznie Sąd I instancji stwierdził brak podstaw do zawieszenia postępowania, skoro ubezpieczony „rozważył złożenie wniosku o wznowienie postępowania zakończonego prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w sprawie o podleganie ubezpieczeniom społecznym”. Wniosek zawarty w apelacji nie znajduje zatem oparcia w przepisie art. 177 §1 pkt 1-6 k.p.c.

Sąd Apelacyjny zauważa na marginesie, że w zaskarżonej decyzji wymiarowej okresy, za które wyliczono składki uwzględniają okresy odnotowanych okresów zasiłków chorobowych i renty z tytułu niezdolności do pracy do lutego 2000 r.

Nie znajdując podstaw do uwzględnienia apelacji, Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji na mocy przepisu art. 385 k.p.c., o kosztach pomocy prawnej rozstrzygając na podstawie przepisów § 15 i § 12 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. nr 163 poz. 888 ze zm.).

/-/ SSA J. Anson/-/ SSA E. Piotrowska/-/ SSA M. Małek - Bujak

Sędzia Przewodnicząca Sędzia

JM