

wnioskodawca nie złożył poprawnej dokumentacji zgłoszeniowo - rozliczeniowej z tytułu podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w systemie osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą.

Na skutek odwołania K. N. kwestionującego w/w decyzję co do zasady, gdyż: „prowadzę działalność gospodarczą około 20 lat od samego początku jej prowadzenia, nie opłacałem składek zdrowotnych ponieważ nie byłem świadomy, że należy je uiszczać” - Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie wyrokiem z dnia 4 kwietnia 2013 r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, że wnioskodawca K. N., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie ma obowiązku uiszczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne za okresy od dnia 26 lipca 1999 r. do dnia 4 sierpnia 1999 r. i od dnia 10 sierpnia 2000 r. do dnia 13 sierpnia 2000 r. Zaś w pozostałej części odwołanie oddalił.

Sąd Okręgowy uznał, że przedawnieniu w 2009 r. uległy składki za okresy od 26.07.1993 r. do 4.08.1993 r., a w 2010 r. składki za okres od 10.08.2000 r. do 13.08.2000 roku. Skutkiem czego dokonano zmiany decyzji z 28.06.2012 r. – po myśli art. 24 ust. 4 ustawy ustawowej w związku z art. 477¹⁴ § 1 kpc.

W apelacji od powyższego wyroku organ rentowy zarzucił naruszenie:

- art. 477⁹ kpc i art. 477¹⁴ kpc, wobec tego, że Sąd orzekł o braku obowiązku uiszczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne, ze względu na przedawnienie, podczas gdy organ rentowy nie rozpatrzył kwestii wysokości należnych składek (w tym przedawnionych) i nie wydał w tym zakresie decyzji,

- art. 32 s.u.s. w zw. z art. 21 ust. 1, art. 22 ustawy o pow. ubezp. zdr. i art. 23 ust. 2 o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ,

- co doprowadziło do błędnego ustalenia, że wnioskodawca nie ma obowiązku uiszczenia składek (wobec przedawnienia).

Zakład wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania w całości.

Odwołujący K. N. o oddalenie apelacji.

Rozpoznając sprawę Sąd Apelacyjny ustalił i rozważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna.

1. Niekwestyjnie w sprawie jest, że p. K. N. działalność gospodarczą od lipca 1992 roku, polegającą na świadczeniu usług wspomagających produkcję rolniczą (wg. wpisu do ewidencji działalności gospodarczej), natomiast według oświadczenia wnioskodawcy działalność ta polega na: „kombajnowaniu zbóż”.

Pan K. N. od stycznia 1999 r. (kiedy weszła w życie ustawa z 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym) nie dokonał w ZUS zgłoszenia do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej (gdyż jak twierdzi; „nie wiedział o takim obowiązku”).

K. N. 1999 roku pobiera emeryturę i z tej racji ma już tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego.

W toku postępowania administracyjnego (przed NFZ i ZUS) K. N. złożył wyjaśnienia i przedłożył zaświadczenie Naczelnika U.G. w R., z którego wynika, że faktyczną działalność gospodarczą prowadził w okresach: 26.07. – 4.08.1999 r., 10.08. – 13.08.2000 r., 17.09. – 22.09.2005 r., 28.07. – 3.08. 2006 r., 19.07. – 25.07.2007 r., 1.08. – 8.08. 2008 r., 31.07. – 6.08.2009 r., 4.08. – 9.08.2010 r., 5.08 – 7.08.2011 r., 11.08. – 12.08.2011 r.

Zgodnie z art. 8 pkt 10 ustawy o p.u.z., art. 9 ust 1 pkt 15 ustawy o NFZ oraz art. 66 ust. 1 pkt 16 ustawy emeryt lub rencista podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

Decyzją z dnia 4 czerwca 2012 r. Dyrektor (...)Oddziału Wojewódzkiego (...)potwierdził objęcie K. N.ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w w/w okresach.

Do osób objętych ubezpieczeniem zdrowotnym stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące zasad, trybu i terminu zgłaszania do ubezpieczenia społecznego.

Stosownie do art. 47 ust. 1 i 2 oraz art. 46 ust. 1 i 3 ustawy systemowej

p. K. N. zobowiązany był do składania deklaracji rozliczeniowej za każdy miesiąc rozliczeniowy – nie później niż do 10 dnia miesiąca.

W tym miejscu należy podkreślić, iż prawomocną decyzją ZUS z dnia 11.04.2012 r. ustalono podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne od 1.08 – 8.08.2008 r., 31.07. – 6.08.2009 r.

2. W świetle tego co powiedziano wyżej trzeba skonstatować, że:

- po pierwsze; zaskarżona decyzja jest konsekwencją prawomocnej decyzji Dyr. (...)Oddziału (...)z 4 czerwca 2012 r., która wiąże ZUS,

- po drugie; zakres rozpoznawania tej sprawy przez sąd ubezpieczeń społecznych wyznacza treść zaskarżonej decyzji,

- po trzecie; wykluczone jest rozstrzygnięcie przez sąd o prawach, które nie były przedmiotem zaskarżonej decyzji (art. 477⁹ kpc i art. 477¹⁴ kpc),

3. Za słuszne należy uznać zarzuty apelacji – gdyż rozstrzygnięcie pierwszoinstancyjne narusza prawo.

4. Oddział ZUS w R. decyzją z dnia 28 czerwca 2012 r. ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne. Nie ustalił wysokości składek, ani nie zażądał ich zapłaty.

Rozważenia Sądu I instancji na temat art. 24 ust. 4 ustawy systemowej, acz słusznie, są jednak przedwczesne – co do ustalenia obowiązków opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne przez p. K. N.że całe dotychczasowe postępowanie toczyło się z urzędu i należy zasadnie wnioskować, że również ewentualny wymiar składek może nastąpić z urzędu).

Przedawnieniu ulegają tylko roszczenia majątkowe (tu: roszczenie ZUS o zapłatę składek). Co prawda przepisy o przedawnieniu mają charakter bezwzględnie obowiązujący ale upływ terminu przedawnienia podlega uwzględnieniu tylko na zarzut dłużnika.

Inaczej mówiąc; nie można prawidłowo rozstrzygnąć zarzutu przedawnienia należności z tytułu składek bez ustalenia ich wysokości; co wszak jest obowiązkiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Jeśli w przyszłości Zakład obciążyłby ubezpieczonego kwotą nieistniejących należności składkowych to wówczas zarzut płatnika z art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (por. uchwałę S.N. z 8.07.2008 r. – I UZP 4/08 czy też wyrok S.N. z 6.04.2011 r. – II UK 313/10) byłby niewątpliwie skuteczny. Wymiar składek, które wygasły w następstwie przedawnienia, nie może zostać dokonany - jako bezpodstawny.

Końcowo trzeba podkreślić, że ustalenia podstawy wymiaru składek

w żadnym razie nie jest tu przesądzeniem o obowiązku płatnika zapłaty składek, ale zmierza li tylko do ostatecznego rozliczenia konta płatnika i zakończenia stosunku prawnego bez zaspokojenia wierzyciela (patrz: § 21 rozp. R.M.

z 18.04.2008 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek (Dz. U. z 2008 r. Nr 18, poz. 465 ze zm.)

Z tych względów na mocy art. 386 § 1 kpc orzeczono jak w sentencji.