

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 maja 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., na podstawie art. 83 ust. 1 i art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 121 ze zm.), stwierdził, że A. M. jest dłużnikiem z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy, a wysokość jej zadłużenia, wraz z należnymi odsetkami za zwłokę, na dzień wydania decyzji wynosi łącznie 16.992,85 zł, w tym:

1. z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne za okres od stycznia 2010 do czerwca 2015 r. w kwocie 9.337,72 zł, stanowiącej należność główną oraz w kwocie 5.678,00 zł stanowiącej odsetki za zwłokę;
2. z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od czerwca 2013 r. do czerwca 2015 r. w kwocie 541,14 zł, stanowiącej należność główną oraz w kwocie 87,00 zł stanowiącej odsetki a zwłokę;
3. z tytułu składek na Fundusz Pracy za okres od stycznia 2010 r. do czerwca 2011 r. w kwocie 836,99 zł, stanowiącej należność główną oraz w kwocie 512,00 zł stanowiącej odsetki a zwłokę.

W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych płatnik składek 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. 32 w/w ustawy do składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, 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 oraz stosowania ulg i umorzeń stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne. Nadto Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w Z. wskazał, że zawiadomił A. M. o wszczęciu z urzędu postępowania w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, wzywając ją jednocześnie do złożenia pisemnych wyjaśnień w sprawie przyczyn nieopłacenia składek, pod rygorem wydania decyzji w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na podstawie dotychczas zgromadzonych dowodów. Płatnik składek A. M. nie dopełniła jednak obowiązku określonego w art. 46 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w związku z tym Zakład Ubezpieczeń Społecznych, działając na podstawie art. 83 ust. 1 ww. ustawy, określił wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy.

(decyzja k. 29 akt ZUS)

Od powyższej decyzji w dniu 14 lipca 2016 r. złożyła odwołanie A. M., zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej uchylenie i umorzenie postępowania. W uzasadnieniu swego stanowiska skarżąca stwierdziła, że obowiązek zapłaty wykazanych w decyzji należności nie istniał, ponieważ ustał z dniem 4 stycznia 2010 r., co wynika wprost z treści decyzji organu rentowego, mocą których odmówiono skarżącej prawa do zasiłku chorobowego z uwagi na ustanie z tym dniem tytułu do ubezpieczenia chorobowego. Nadto skarżąca wskazała, że od dnia 1 lipca 2011 r. zawiesiła prowadzenie działalności gospodarczej i stan ten trwa do chwili wniesienia odwołania.

(odwołanie k. 2 - 4)

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 5 sierpnia 2016 r. organ rentowy wniósł o jego oddalenie wskazując, że płatniczka prowadziła działalność w okresach od 1 stycznia 1999 r. do 30 czerwca 2011 r., od 27 czerwca 2013 r. do 30 czerwca 2013 r. oraz od 23 czerwca 2015 r. do 23 czerwca 2015 r. Za okres od 15 września 2010 r. do 30 czerwca 2011 r. płatniczka wystąpiła o wypłatę zasiłku chorobowego, złożyła dokument rozliczeniowy ZUS DRA za wrzesień 2010 r. z pełną podstawą wymiaru składek na FUZ oraz pomniejszoną podstawą wymiaru składek na FUS i FP, natomiast za okres od października 2010 r. do czerwca 2011 r. w deklaracjach rozliczeniowych wykazała tylko pełną podstawę wymiaru

składek na FUZ. Organ rentowy za ww. okres odmówił skarżącej prawa do zasiłku chorobowego. Z uwagi na fakt, że płatniczka składek mimo zgłoszenia do ubezpieczeń nie złożyła deklaracji rozliczeniowej za miesiąc czerwiec 2015 r. dokument ten został sporządzony przez organ rentowy z urzędu. Po rozliczeniu konta płatnika z uwzględnieniem złożonych korekt dokumentów rozliczeniowych stwierdzono nieopłacone należności składkowe. O. sie do kwestii podniesionej przez skarżącą w odwołaniu, dotyczącej istnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym w kwestionowanym okresie tj. od 15 września 2010 r. do 30 czerwca 2011 r. organ rentowy wskazał, że skarżąca utraciła wyłącznie prawo do podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, natomiast żadną z decyzji nie została wyłączona z obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego.

(odpowiedź na odwołanie k. 6-7)

Na rozprawie w dniu 8 listopada 2016 r. wnioskodawczyni poparła wniesione odwołanie natomiast pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

(e-protokół z rozprawy z 08.11.2016 r., czas nagrania 00:13:32 – 00:13:45, płyta CD – k. 23)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. M. prowadzi#a pozarolnicz# dzia#alno## gospodarcz# i z tego tytu#u dokona#a zg#oszenia do ubezpiecze# spo#ecznych i ubezpieczenia zdrowotnego.

(okoliczność bezsporna)

Prawomocnymi decyzjami:

- z dnia 18.10.2010 - znak (...),
- z dnia 18.10.2010 - znak (...),
- z dnia 18.10.2010 - znak (...),
- z dnia 3.11.2010 -znak (...),
- z dnia 2.12.2010 - znak (...),
- z dnia 15.12.2010 - znak (...),
- z dnia 18.01.2011 - znak (...),
- z dnia 18.01.2011 - znak (...),
- z dnia 28.01.2011 - znak (...),
- z dnia 9.02.2011 - znak (...),
- z dnia 9.03.2011 - znak (...),
- z dnia 9.03.2011 - znak (...),
- z dnia 16.03.2011 - znak (...),
- z dnia 4.04.2011 - znak (...),
- z dnia 18.04.2011 - znak (...),
- z dnia 11.05.2011 - znak (...)/ (...),

- z dnia 11.05.2011 - znak (...),
- z dnia 26.05.2011 - znak (...),
- z dnia 6.06.2011 - znak (...),
- z dnia 30.06.2011 - znak (...),
- z dnia 5.07.2011 - znak (...),

organ rentowy odmówił A. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 września 2010 r. do 30 czerwca 2011 r. wskazując, że jej tytuł do ubezpieczenia chorobowego ustał w dniu 4 stycznia 2010 r., a jej niezdolność do pracy powstała w dniu 15 września 2010 r., tj. po upływie 14 dni od daty ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

(okoliczność bezsporna, a nadto decyzje – k. 1-22 akt ZUS)

W okresie od 1 lipca 2011 r. do 26 czerwca 2013 r., od 1 lipca 2013 r. do 22 czerwca 2015 r. oraz od 23 czerwca 2015 r. nadal A. M. zawiesiła prowadzenie działalności gospodarczej.

(okoliczność bezsporna)

A. M. nie opłaciła składek:

- na ubezpieczenia społeczne za okres od stycznia 2010 r. do czerwca 2011 r. i za czerwiec 2015 r. w kwocie 9.337,72 zł;
- na Fundusz Pracy za okres od stycznia 2010 r. do czerwca 2011 r. w kwocie 836,99 zł;
- na ubezpieczenie zdrowotne za czerwiec 2013 r. i za czerwiec 2015 r. w kwocie 541,14 zł;

(okoliczność bezsporna)

Zadłużenie z ww. tytułu wraz z należnymi odsetkami za zwłokę naliczonymi na dzień 31 maja 2016 r. wynosi łącznie 16.992,85 zł.

(stan należności dla płatnika – k. 31-36 akt ZUS)

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach organu rentowego i załączonych do akt sprawy, a także w oparciu o wyjaśnienia wnioskodawczyni. Podkreślić należy, że zebrany w sprawie materiał dowodowy nie pozwolił podważyć ustaleń organu rentowego zawartych w treści zaskarżonej decyzji. Co istotne, wnioskodawczyni w trakcie procesu nie negowała wyliczenia wysokości swojego zadłużenia ustalonego zaskarżoną decyzją, a jej stanowisko sprowadzało się do wykazania, że w okresach przez nią wskazanych nie prowadziła działalności gospodarczej, czego skutkiem powinien być brak istnienia zobowiązań składkowych. Tym samym stanowisko skarżącej odnosiło się do innych kwestii niż objęte zaskarżoną decyzją, gdyż organ rentowy nie objął sporną decyzją okresów zawieszenia działalności, o których mówiła odwołująca się i nie mogło być wzięte pod uwagę przy rozstrzygnięciu niniejszego sporu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego i poczynionych na jego podstawie niespornych ustaleń faktycznych, odwołanie wnioskodawczyni nie jest uzasadnione i jako takie podlega oddaleniu.

W myśl art. 83 ust. 1. ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 roku, poz. 963 – j.t. ze zm) zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności:

- 1) zgłaszania do ubezpieczeń społecznych;
- 2) przebiegu ubezpieczeń;
- 3) ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek;
- 3 a) ustalania wymiaru składek na Fundusz Emerytur Pomostowych i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu tych składek;
- 4) ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych;
- 5) wymiaru świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Stosownie do treści przepisu art. 4 pkt 2 d) ustawy systemowej płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne jest ubezpieczony zobowiązany do opłacenia składek na własne ubezpieczenia społeczne.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

Zgodnie z art. 13 pkt. 4 ustawy systemowej osoby te podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu 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;

Zgodnie z treścią art. 11 ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015r. poz. 121) osoby prowadzące działalność gospodarczą podlegają ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie na swój wniosek.

Na podstawie zaś art. 66 ust. 1 pkt. 1c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (t. j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, ze zm.). osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

Stosownie do treści przepisów art. 18 ust. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej odstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku.

Na mocy art. 20 ust. 1 cytowanej ustawy podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

Zgodnie z art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy.

W myśl art. 104b ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. Nr 674) składki na Fundusz Pracy, o których mowa w art. 104 ust. 1, opłaca się za osoby wymienione w art. 104 ust. 1 pkt 1-3, które nie osiągnęły wieku wynoszącego co najmniej 55 lat dla kobiet i co najmniej 60 lat dla mężczyzn.

Stosownie zaś do art. 23 ww. ustawy od nieopłaconych w terminie składek należne są od płatnika składek odsetki za zwłokę, na zasadach i w wysokości określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa.

Zgodnie z art. 32 ww. ustawy 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.

Na mocy art. 47 ust. 1 pkt 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. 1 a, 2a i 2b.

Przenosząc powyższe przepisy na grunt przedmiotowej sprawy na wstępie wskazać należy, że poza kognicją Sądu w rozpoznawanej sprawie pozostawały zarzuty skarżącej dotyczące prawnej skuteczności decyzji organu rentowego pozbawiających ją prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 września 2010 r. do 30 czerwca 2011 r. Powołane decyzje, wobec braku ich zaskarżenia lub wzruszenia przez skarżącą, stały się bowiem prawomocne, w związku z czym wiążą Sąd w niniejszej sprawie.

Zgodnie z art. 16 par. 1 i 2 k. p. a. decyzje, od których nie służy odwołanie w administracyjnym toku instancji lub wnioski o ponowne rozpatrzenie sprawy, są ostateczne.

Zdaniem komentatora J. B. przepis art. 269 "cechę prawomocności przypisuje jedynie decyzjom, które albo poddane były kontroli sądu powszechnego, albo nie zostały jej poddane z powodu niewykorzystania środka zaskarżenia" (J. Borkowski (w:) B. Adamiak, J. Borkowski, Kodeks..., s. 866). Jako przykład mogą służyć prawomocne decyzje wydawane w sprawach ubezpieczeń społecznych, od których przysługuje odwołanie do sądu ubezpieczeń społecznych (art. 83 ust. 2 u.s.u.s.); (por. komentarz do art. 181). W orzecnictwie sądowym przymiot prawomocności przypisuje się zaś tylko takim decyzjom, które zostały utrzymane w mocy przez sąd administracyjny albo nie zostały zaskarżone w ustawowym terminie (post. NSA z dnia 8 marca 2000 r., SA/R. (...), P.. 2001, nr 5-6, s. 211).

Uchylenie lub zmiana takich decyzji, stwierdzenie ich nieważności oraz wznowienie postępowania może nastąpić tylko w przypadkach przewidzianych w kodeksie lub ustawach szczególnych.

Decyzje ostateczne to w rozumieniu kodeksu decyzje, od których nie służy odwołanie, a zatem te decyzje, które nie mogą być weryfikowane w administracyjnym toku instancji. Do decyzji ostatecznych należy zaliczyć również decyzję organu pierwszej instancji, w stosunku do której upłynął termin do złożenia odwołania i nie został przywrócony w przepisany trybie, decyzję wydaną przez organ odwoławczy (organ drugiej instancji) oraz decyzje ostateczne z mocy wyraźnego przepisu prawa materialnego.

A zatem niewątpliwie decyzje organu rentowego pozbawiające ją prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 września 2010 r. do 30 czerwca 2011 r., z uwagi na niezłożenie przez skarżącą odwołania stały się ostateczne.

Trzeba podkreślić, iż w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych w każdym przypadku jest wyznaczony treścią decyzji organu rentowego, przy czym decyzja organu rentowego nie ma powagi rzeczy osądzonej (art. 366 k.p.c.).

Zgodnie z art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2015.121 j.t. ze zm.) w sprawach uregulowanych przez tę ustawę stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego, chyba że ustawa stanowi inaczej.

Takim szczególnym przepisem ustawy jest w pierwszym rzędzie jej art. 83 ust. 1 powołany powyżej, przy czym od decyzji Zakładu przysługuje odwołanie do właściwego sądu pracy i ubezpieczeń społecznych w terminie i według zasad określonych w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego (art. 83 ust. 2).

Ustawa z dnia 18 grudnia 2002 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 241, poz. 2074), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2003 r., dodała przepis art. 83a, który postanawia w ust. 1, że prawo lub zobowiązanie stwierdzone decyzją ostateczną Zakładu ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawnione okoliczności istniejące przed wydaniem decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie. Natomiast przepis ust. 2 stanowi, że decyzje ostateczne Zakładu, od których nie zostało wniesione odwołanie do właściwego sądu, mogą być z urzędu przez Zakład uchylone, zmienione lub unieważnione na zasadach określonych w przepisach Kodeksu postępowania administracyjnego.

Wynika stąd, że w przeciwieństwie do wznowienia postępowania, które może nastąpić zarówno na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, ewentualne stwierdzenie nieważności decyzji ostatecznej, od której nie wniesiono odwołania do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych następuje jedynie z urzędu.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie nie jest dopuszczalność wznowienia postępowania czy też dopuszczalność stwierdzenia nieważności wskazywanych decyzji, ale wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy. Sama wysokość naliczonych składek nie była kwestionowana.

W ocenie Sądu Okręgowego, decyzje organu rentowego pozbawiające skarżącą prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 września 2010 r. do 30 czerwca 2011 r., są decyzjami ostatecznymi, wnioskodawczyni nie złożyła od nich odwołania, wniosku o wznowienie postępowania w tym zakresie, a organ rentowy nie dokonał ich zmiany z urzędu. Oczywistym jest zatem, iż mają moc obowiązującą. Również w nauce prawa administracyjnego przyjęto, że ostateczne decyzje administracyjne mają moc prawnie wiążącą.

Jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 grudnia 2003 roku (III CKN 1461/00; LEX nr 602381) nawet decyzja administracyjna dotknięta wadami uzasadniającymi stwierdzenie jej nieważności nie jest aktem pozornym, lecz istniejącym i funkcjonującym w obrocie prawnym. Ma moc obowiązującą dopóty, dopóki nie zostanie usunięta z obrotu przez stwierdzenie jej nieważności w trybie i na zasadach określonych w kodeksie postępowania administracyjnego.

Nie można zatem przedmiotowej sprawy rozpatrywać, z pominięciem uprzedniego, prawomocnego ustalenia, że odwołująca się została pozbawiona prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 września 2010 r. do 30 czerwca 2011 r.

W konsekwencji wyłącza to możliwość badania w przedmiotowym postępowaniu prawidłowości wydanych wcześniej decyzji. Zarzuty do nich skarżąca mogła podnosić jedynie w postępowaniu odwoławczym od tych decyzji, których jednak nie zaskarżyła. Wskazane decyzje mają moc obowiązującą, są aktem istniejącym i funkcjonującym w obrocie prawnym, nie były podważane przez wnioskodawczynię we właściwym trybie, a zatem ich ustalenia nie mogą być również podważane w toku przedmiotowego postępowania.

W tym zakresie można również wskazać na treść wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2005 r. (IV CK 12/05; LEX nr 180909), który stanowi, że sąd cywilny jest uprawniony do odmowy stosowania decyzji administracyjnej jedynie takiej, która jest wydana przez organ oczywiście niewłaściwy lub bez zachowania jakiegokolwiek procedury, oraz decyzji nie podpisanej. Jak wskazał Sąd Najwyższy uznanie decyzji administracyjnej za bezskuteczną w obrocie prawnym, należy co do zasady do drogi postępowania administracyjnego. Kompetencja sądu cywilnego do orzekania

prejudycjalnie, w poddanej jego osądowi sprawie i na potrzeby jej rozstrzygnięcia, o uznaniu decyzji za pozbawioną skuteczności prawnej zachodzi w przypadkach kwalifikujących taką decyzję jako akt nieistniejący (pozorny). Poza tym Sąd Najwyższy podkreślił, że nawet decyzja administracyjna dotknięta wadami wymienionymi w art. 156 § 1 k.p.a. uzasadniającymi jej nieważność, odnośnie do której stwierdzono jej wydanie z naruszeniem prawa, nie jest aktem pozornym lecz istniejącym i funkcjonującym w obrocie prawnym.

W uzasadnieniu wskazanego wyroku Sąd Najwyższy podkreślił, że z ustanowionej w art. 10 Konstytucji RP ustrojowej zasady podziału i równowagi władzy ustawodawczej, władzy wykonawczej i władzy sądowniczej wynika dyrektywa respektowania przez sądy kompetencji organów administracji publicznej zarówno rządowej jak i samorządowej. Możliwość wzajemnego przenikania się funkcji organów sądowych i organów administracji określają obowiązujące przepisy.

Dalej Sąd Najwyższy wskazał, że zgodnie z zasadami systemowymi, rozgraniczenie kompetencji organów administracji i sądu cywilnego, do badania legalności decyzji administracyjnych powinno opierać się na ścisłym ich określeniu, by uniknąć wzajemnego wkraczania w uprawnienia innej władzy. Przepisy określające zakres kompetencji i właściwość różnych organów państwowych mają charakter bezwzględnie obowiązujący i muszą być przez każdy organ przestrzegane z urzędu w każdym stanie sprawy. Co do zasady niezbędne jest stwierdzenie nieważności aktu administracyjnego, wydane przez właściwy organ administracji lub sąd administracyjny (w przedmiotowej sprawie ewentualne ponowne ustalenie zgodnie z art. 83a ustawy o SUS). Do czasu jego wydania w trybie określonym przez właściwe przepisy akt administracyjnym korzysta z domniemania prawidłowości.

Przy czym od funkcji organów administracji i sądu administracyjnego w powyższym zakresie odróżnić trzeba, co podkreślił Sąd Najwyższy, kompetencję sądu cywilnego do samodzielnego rozstrzygania w konkretnej sprawie i dla jej potrzeb, o skuteczności określonego aktu administracyjnego w sferze stosunków cywilnoprawnych. W kwestii tej, w odniesieniu do decyzji administracyjnych, utrwalił się w orzecznictwie Sądu Najwyższego pogląd, zgodnie z którym sąd cywilny jest uprawniony do odmowy stosowania decyzji administracyjnej wydanej przez organ oczywiście niewłaściwy lub bez zachowania jakiegokolwiek procedury, oraz decyzji nie podpisanej (uchwała siedmiu sędziów SN z dnia 30 września 1992 r., III AZP 17/92, OSNCP 1993, nr 3, poz. 25, orzeczenie SN z dnia 21 listopada 1980 r., III CZP 43/80, OSNCP 1981, nr 8, poz. 142, wyrok SN z dnia 9 kwietnia 1999 r., I CKN 66/98, niepubl.). Takie wadliwości decyzji nie posiadającej cech jej właściwych zbliżają ją do aktu nieistniejącego (actus nullus), który pozbawiony jest skuteczności w zakresie stosunków cywilnoprawnych.

Taki stan rzeczy jak wskazany powyżej w niniejszej sprawie nie zachodził. Organ rentowy jest jednostką uprawnioną do wydawania decyzji administracyjnych, orzeczenia zapadły na podstawie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego i posiadają cechy właściwe decyzjom administracyjnym.

Powyższe rozważania należy również odnieść do postępowania odrębnego, jakim jest postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Jak wynika bowiem wprost z powoływanych wcześniej przepisów (w tym zwłaszcza art. 83a Ustawy o SUS) decyzje ostateczne organu rentowego mogą być wzruszane jedynie w trybie wskazanego przepisu (bądź art. 114 ustawy o emeryturach i rentach z FUS). Nie ma wątpliwości, że do czasu ich ewentualnej zmiany funkcjonują w obrocie prawnym i wiążą strony, co do ich treści.

W ocenie Sądu Okręgowego, również w przedmiotowej sprawie, kognicja sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, w związku z odwołaniem skarżącej od decyzji określającej wysokość zadłużenia z tytułu składek, nie może obejmować merytorycznego sprawdzenia prawidłowości poprzednich ostatecznych, obowiązujących i funkcjonujących w obrocie prawnym decyzji. Odmienne stanowisko prowadziłoby do naruszenia zasad postępowania administracyjnego, postępowania cywilnego oraz pewności prawa, jak również zaprzeczałoby zasadzie trwałości tych decyzji i przyczynia się do gwarantowania pewności obrotu prawnego (rozdział VIII i IX kpc). Należy podkreślić, iż w nowszym orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się na konieczność szczególnie ostrożnego korzystania z instytucji wzruszenia tych decyzji i ograniczenie jej stosowania tylko do sytuacji wyjątkowych i w szczególnie uzasadnionych przypadkach.

A zatem decyzje organu rentowego pozbawiające wnioskodawczynię prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 września 2010 r. do 30 czerwca 2011 r., wydana przez właściwy organ w granicach jego uprawnień, wiązą strony i sąd, który w tym przedmiocie nie może czynić odmiennych ustaleń sprzecznych z treścią decyzji organu administracyjnego, które to decyzje - wobec niewniesienia od ich odwołania przez wnioskodawczynię - stały się ostateczne.

Także w wyroku z dnia 10 czerwca 2008 r. w sprawie I UK 376/07 OSNP 2009/21-22/295 Sąd Najwyższy wskazał, że Sąd ubezpieczeń społecznych jest związany ostateczną decyzją organu rentowego, od której strona nie wniosła odwołania w trybie art. 477⁹ k.p.c. Poza tym Sąd Najwyższy wielokrotnie wyrażał pogląd, że sąd w postępowaniu cywilnym nie jest uprawniony do kwestionowania decyzji administracyjnej, w szczególności pod względem jej merytorycznej zasadności i jest nią związany także wówczas, gdy w ocenie sądu decyzja jest wadliwa (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 28 września 1938 r., C .1. (...), Przegląd Notarialny 1939 nr 2, s. 19; z dnia 4 listopada 1938 r. C. II 1625/37, Przegląd Sądowy 1938 poz. 503; z dnia 27 września 1948 r., C. 574/48, Przegląd Notarialny 1949 nr 3-4, s. 324; z dnia 2 stycznia 1962 r., 4 CR 445/61, OSNCP 1963 nr 4, poz. 82; wyroki z dnia 12 maja 1964 r., II CR 185/64, OSNCP 1965 nr 3, poz. 41; z dnia 6 marca 1967 r., III CR 402/66, Informacja (...) 1967 nr 6, poz. 10; z dnia 3 lutego 1976 r., II CR 732/75, OSNCP 1976 nr 12, poz. 263; uchwały z dnia 18 listopada 1982 r., III CZP 26/82, OSNCP 1983 nr 5-6, poz. 64; z dnia 27 września 1991 r., III CZP 90/91, OSNCP 1992 nr 5, poz. 72; postanowienia z dnia 9 listopada 1994 r., III CRN 36/94, OSNC 1995 nr 3, poz. 54; z dnia 24 maja 1996 r., I CRN 67/96, niepublikowane; z dnia 30 czerwca 2000 r., III CKN 268/00, OSNC 2001 nr 1, poz. 10; wyroki z dnia 16 maja 2002 r., IV CKN 1071/00, OSNC 2003 nr 9, poz. 120; z dnia 12 marca 2004 r., II CK 47/03; z dnia 28 lipca 2004 r., III CK 296/03, Przegląd Ustawodawstwa Gospodarczego 2005 nr 6, s. 29 postanowienie z dnia 19 listopada 2004 r., V CK 251/04, Przegląd Sądowy 2006 nr 3, s. 113 i wyrok z dnia 30 stycznia 2007 r., IV CSK 350/06, niepublikowany).

Ostateczną decyzją administracyjną, od której strona nie wniosła odwołania w trybie art. 477⁹ k.p.c., związany jest także sąd ubezpieczeń społecznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 2008 r., I UK 173/07, niepublikowany).

ZUS wydał zaskarżoną decyzję, określając kwotowo stan zadłużenia wnioskodawczyni w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą. Wnioskodawczyni wnosząc o jej zmianę nie wykazała w jakim zakresie jest ona błędna czy też nieprawidłowa. Nie przedstawiła jakichkolwiek zarzutów mogących stanowić uzasadnioną podstawę do wzruszenia zaskarżonej decyzji.

Konsekwencją powyższego musiało być ustalenie, że skarżąca w okresie od 15 września 2010 r. do 30 czerwca 2011 r. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

Nie zmienia to jednak faktu, że w okresie objętym zaskarżoną decyzją A. M. z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz była zobligowana do opłacania składek na Fundusz Pracy. Z uwagi na treść przytoczonych przepisów oraz bezsporną okoliczność, iż wnioskodawczyni nie dopełniła obowiązku opłacenia należnych składek, w związku z czym powstało zadłużenie z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy za wskazany w zaskarżonej decyzji okres, organ rentowy wydał sporną w niniejszym postępowaniu decyzję, określając wysokość zadłużenia A. M. wraz z należnymi odsetkami za zwłokę. Podkreślenia przy tym wymaga, że okresy objęte zaskarżoną decyzją są okresami, w których skarżąca działalność gospodarczą prowadziła – nie obejmują okresów, w których prowadzenie działalności gospodarczej skarżąca czasowo zawiesiła.

Wnioskodawczyni, pomimo wniesienia i popierania odwołania, nie kwestionowała ani wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy, ani określonej wysokości odsetek za zwłokę, ani też okresów ustalonych skarżoną decyzją (odwołanie – k. 3).

Należy zauważyć, że na mocy art. 229 k.p.c. nie wymagają dowodu fakty przyznane w toku postępowania przez stronę przeciwną, jeżeli przyznanie nie budzi wątpliwości. Fakt, który ma podlegać przyznaniu, powinien być jednoznacznie

określony, gdyż tylko wtedy może zostać potwierdzony przez stronę przeciwną, jako zgodny z prawdą (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 sierpnia 2000 r., I PKN 749/99, OSNP 2002/4/87).

Sąd w pełni podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Białymstoku wyrażone w wyroku z dnia 11 grudnia 2013 roku, sygn. akt I ACa 586/13, LEX nr 1409086, w którym wskazał, iż za fakty przyznane uznaje się fakty podawane przez jedną stronę i potwierdzone jako zgodne z prawdą przez stronę przeciwną działającą osobiście lub przez pełnomocnika procesowego w drodze wyraźnego oświadczenia wiedzy (przyznania) złożonego w każdym stadium konkretnego postępowania bądź pisemnie bądź ustnie do protokołu. Natomiast skutkiem przyznania niebudzącego wątpliwości (z materiałem zgromadzonym w aktach sprawy) jest wyłączenie obligatoryjności przeprowadzania postępowania dowodowego, co do przyznanych okoliczności faktycznych. Przyznanie jest więc w zasadzie oświadczeniem wiedzy strony, że twierdzenie faktyczne jej przeciwnika procesowego odpowiada rzeczywistości (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 5 września 2013 roku, sygn. akt I ACa 333/13, LEX nr 1430817).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy należy stwierdzić, że skoro odwołująca w odwołaniu wskazała, że nie kwestionuje prawidłowości dokonanych przez organ rentowy wyliczeń zadłużenia, to Sąd nie badał, czy ustalenie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych wysokości zobowiązania i zadłużenia stanowiącego podstawę do obliczenia kwoty z tytułu zaległych składek i odsetek jest prawidłowe, gdyż okoliczność ta według oświadczeń stron były niesporne.

W oparciu o poczynione ustalenia i obowiązujące przepisy prawa Sąd Okręgowy uznał, że skarżona decyzja jest prawidłowa.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawczyni.

RP