

Sygn. akt III AUa 953/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lutego 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Marek Żurecki (spr.)
Sędziowie	SSA Irena Goik SSA Marek Procek
Protokolant	Beata Gandyk

po rozpoznaniu w dniu 7 lutego 2013r. w Katowicach

sprawy z odwołania K. R. (K. R.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy i ubezpieczenie zdrowotne

na skutek apelacji odwołującego K. R. oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w Katowicach z dnia 26 stycznia 2012r. sygn. akt X U 1814/11

uchyla zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję organu rentowego i sprawę przekazuje do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B..

/-/ SSA I. Goik/-/ SSA M. Żurecki/-/ SSA M. Procek

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 953/12

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 27 czerwca 2011 roku ustalił dla K. R. podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej za okresy pomiędzy listopadem 2002 roku a październikiem 2006 roku oraz ustalił dla ubezpieczonego podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy za maj i czerwiec 2007 roku.

W odwołaniu ubezpieczony wnosił o zmianę decyzji w części ustalającej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne za okresy między styczniem 2005 roku a październikiem 2006 roku podnosząc, że w tych okresach nie podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu, albowiem nie prowadził działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach zmienił zaskarżoną decyzję ustalając, że K. R. nie podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 19 lipca do 31 sierpnia 2005 roku (pkt 1 wyroku).

W punkcie 2 wyroku Sąd umorzył postępowanie w części dotyczącej ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, Fundusz Pracy i na ubezpieczenie zdrowotne za listopad 2002 roku (wobec braku sporu w tym zakresie).

W punkcie 3 wyroku Sąd oddalił odwołanie ubezpieczonego w pozostałym zakresie (żądania ustalenia, że nie podlegał on ubezpieczeniu zdrowotnemu w okresach: styczeń 2005, marzec 2005, od 1 do 18 lipca 2005, we wrześniu, październiku i w listopadzie 2005 oraz od stycznia do czerwca 2006 roku i od września do października 2006 roku).

Wyrok został zaskarżony apelacjami obu stron.

Organ rentowy wnosił o zmianę wyroku w pkt 1 poprzez oddalenie odwołania lub o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd pierwszej instancji, zarzucając naruszenie prawa poprzez niezastosowanie art.79 ust.2

i art.81 ust.2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W apelacji podniesiono, że skoro zaskarżona decyzja nie dotyczyła ustalenia podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu przez ubezpieczonego a jedynie ustalała podstawy wymiaru składek na to ubezpieczenie Sąd nie miał podstaw dla orzekania

o niepodleganiu przez ubezpieczonego ubezpieczeniu zdrowotnemu w okresie od 19.07.2005 roku do 31.08.2005 roku

Apelujący podkreślał, że zaskarżona decyzja została wydana w konsekwencji pisma (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) w K. z dnia 8.04.2008 roku

w którym podano, że ubezpieczony nie podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu działalności gospodarczej w okresach pomiędzy lipcem 2000 roku a 15.09.2004 roku. Ponadto wskazano, że organ ubezpieczenia zdrowotnego podał w w/w piśmie, że nie uwzględnił powyższych wyrejestrowań z ubezpieczenia zdrowotnego w okresach od 2004 roku do 2006 roku.

Organ rentowy w związku z tym podnosił, że Sąd powinien orzec w zakresie oznaczonym treścią decyzji oceniając jej legalność wg stanu rzeczy z chwili jej wydania.

Ubezpieczony K. R. w apelacji kwestionował wyrok w punkcie 3 i 4 wnosząc o jego zmianę poprzez ustalenie, że nie podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu w okresach pomiędzy listopadem 2005 roku a październikiem 2006 roku lub o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W treści apelacji ubezpieczony podnosił szereg okoliczności faktycznych na poparcie twierdzenia o nieprowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej we wskazanym okresie, wnosząc o uzupełnienie postępowania dowodowego.

Sąd Apelacyjny uchylił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję organu rentowego przekazując sprawę do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu (art.477^{14a} k.p.c.) albowiem uznał, że zaskarżona decyzja z dnia 27.06.2011 roku w części ustalającej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne dla ubezpieczonego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności

w spornym w sprawie okresie od stycznia 2005 roku do października 2006 roku była przedwczesna.

Należy bowiem stwierdzić, że podstawą dla wydania zaskarżonej decyzji nie mogło być pismo (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) w K. z dnia 8.04.2008 roku (k.54-55 akt składkowych ZUS), w którym organ ubezpieczenia zdrowotnego wprawdzie stwierdził, że K. R. podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego również od 16.09.2004 roku „do nadal”, jednak jak wynika z treści pisma powyższe uznano w oparciu o wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17.07.2007 roku sygn. III AUa 946/06.

Powyższym wyrokiem Sąd, z apelacji K. R. od wyroku Sądu Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach z dnia 7.02.2006 roku oddalającego odwołanie ubezpieczonego od decyzji (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) w K. z dnia 30.07.2004 roku, zmienił powyższy wyrok i poprzedzającą go decyzję ustalając, że ubezpieczony nie podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu działalności gospodarczej od 10.07.2000 roku do 24.10.2000 roku, od 31.08.2002 roku do 24.11.2002 roku, od 23.12.2002 roku do 9.11.2003 roku i od 30.04.2004 roku do 15.09.2004 roku (pkt 1 wyroku). W punkcie 2 wyroku oddalono apelację w pozostałej części.

W sprawie zakończonej w/w wyrokiem Sądu Apelacyjnego przedmiot kontroli stanowiła decyzja NFZ z dnia 30.07.2004 roku, stwierdzająca objęcie ubezpieczonego obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego od 1 stycznia 1999 roku „do nadal”.

Takie sformułowanie decyzji z dnia 30.07.2004 roku nie może oznaczać, że jej zakresem objęto kwestię podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu przez ubezpieczonego również w okresach przypadających po jej wydaniu, albowiem oczywistym jest, że te przyszłe okresy nie mogły być przedmiotem postępowania administracyjnego zakończonego w/w wym. decyzją, która podlegała kontroli sądów.

Trafnie zauważa apelujący organ rentowy, że sąd orzeka w zakresie oznaczonym treścią decyzji i ocenia jej legalność wg stanu rzeczy z chwili jej wydania.

Odnosząc powyższe do decyzji NFZ z lipca 2004 roku organ rentowy nieprawidłowo jednak uznał w oparciu o pismo informacyjne organu ubezpieczenia zdrowotnego z 8.04.2008 roku, że w przypadku ubezpieczonego została rozstrzygnięta kwestia objęcia ubezpieczonego ubezpieczeniem zdrowotnym również za okres 2005 roku i 2006 roku i w związku z tym możliwe jest określenie podstaw wymiaru składek na to ubezpieczenie.

Sąd Okręgowy rozstrzygając spór o podleganiu ubezpieczeniu zdrowotnemu za okres od stycznia 2005 roku do października 2006 roku wprawdzie zaznaczył, że z wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17.07.2007 roku nie wynika stan powagi rzeczy osądzonej w zakresie objętym sporem jednak nie dostrzegł, że zgodnie z przepisem art.109 ustawy z dnia 27.08.2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (obowiązującej od 1.10.2004r.) to dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozpatruje indywidualnie sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, do których zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym a zgodnie z ust.3 tego przepisu również ZUS może być wnioskodawcą inicjującym postępowanie administracyjne w tym zakresie.

Wobec powyższego zaskarżona decyzja organu rentowego, jako wydana bez uprzedniej decyzji właściwego organu ubezpieczenia zdrowotnego, była nieuprawniona.

Tak samo sąd nie był uprawniony do rozpoznania sprawy w zakresie dotyczącym objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym ubezpieczonego za poszczególne miesiące 2005 i 2006 roku - co stanowiło istotę sporu w sprawie.

Mając na uwadze treść przepisu art.109 powołanej wyżej ustawy z 7.08.2004 roku Sąd Apelacyjny orzekł w myśl art.477^{14a} k.p.c.

/-/ SSA I. Goik/-/ SSA M. Żurecki/-/ SSA M. Procek

Sędzia Przewodniczący Sędzia

JM