

Sygn. akt : VU 2055/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 listopada 2014 roku

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Regina Stępień

Protokolant: Ewelina Trzeciak

po rozpoznaniu w dniu 17 listopada 2014 r. w Legnicy

sprawy z wniosku K. D.

przy udziale zainteresowanego (...) Sp. z o.o.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi we W.

o ponowne ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania K. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału we W.

z dnia 5 lutego 2014 roku

znak (...) dec. nr (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt V U 2055/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 lutego 2014 r. (...), Nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział (...) odmówił ponownego ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych K. D. jako pracownika u płatnika składek (...) Sp. z o.o. z uwagi na nie przedstawienie nowych dowodów lub okoliczności istniejących przed dniem wydania decyzji z dnia 06 lutego 2013r. numer: (...).

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że w ostatecznej decyzji z dnia 06 lutego 2013r. o nr (...) stwierdzono, że K. D. jako pracownik u płatnika składek (...) SP. Z o.o. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 28 maja 2012r. Od decyzji tej nie zostało złożone odwołanie, stosownie do art. 83 ust. 2 ustawy z dnia 13.10.1998 o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej „ustawa systemowa”).

We wniosku z dnia 22 listopada 2013r. (wpływ do TJO 30.12.2013r.) K. D. powołując się na art.104 k.p.a. oraz fakt, iż wniosek z dnia 12 września 2013r. złożony był w trybie art. 83a ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wniosła o wydanie decyzji w sprawie podlegania ubezpieczeniom społecznym. We wniosku tym nie przedstawiła nowych dowodów, ani ujawniła nowych okoliczności, które miałyby wpływ na ustalenie prawa. Organ stwierdził nadto, że brak jest okoliczności, które uzasadniałyby konieczność uchylecia, zmiany czy unieważnienia ww. decyzji z urzędu na zasadach określonych w przepisach Kodeksu postępowania administracyjnego.

Od powyższej decyzji odwołanie złożyła wnioskodawczyni K. D., zarzucając jej naruszenie przepisów postępowania, tj.:

1. art. 83 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 83a ust. 1 ustawy systemowej, poprzez całkowicie błędną i niczym nieuzasadnioną odmowę przyznania ubezpieczonej prawa, o którym stanowi art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej, podczas gdy z zebranego w przedmiotowej sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynika, iż K. D. była w okresie od 28-05-2012r. zatrudniona na umowę o pracę w firmie (...) Sp. z o.o. na stanowisku kierownika ds. sprzedaży, a zatem jako pracownik firmy (...) zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy systemowej podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym zgodnie z art. 6 ust 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, w zw. z art. 13 pkt I ustawy systemowej - od momentu nawiązania stosunku pracy tj. od dnia 28-05-2012r.;

b) art. 7 k.p.a., art. 77 § 1 k.p.a. w zw. z art. 80 k.p.a. w zw. z art. 180 k.p.a. polegającego na braku wyczerpującego przeprowadzenia przez organ postępowania dowodowego mającego na celu dokładne ustalenie stanu faktycznego sprawy polegającego m.in. na zupełnym zignorowaniu przez organ zawnioskowanych we wniosku o ponowne ustalenie prawa z 12 września 2013r. dowodów na okoliczność, iż ubezpieczona winna podlegać obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu w okresie od dnia 28-05-2012r.;

c) art. 107 § 3 k.p.a. poprzez brak jakiegokolwiek odniesienia się w uzasadnieniu decyzji ZUS Oddział we W. z dnia 5 lutego 2014r. (...) do dowodów przedstawionych przez ubezpieczoną we wniosku o ponowne ustalenie prawa z dnia 12 września 2013r. i ograniczenie się jedynie do lakonicznego stwierdzenia, iż „Pani K. D. nie przedstawiła nowych dowodów, ani nie ujawniła nowych okoliczności, które miałyby wpływ na ustalenie prawa”, podczas gdy organ powinien wyczerpująco odnieść się do zawnioskowanych dowodów, zwłaszcza w przypadku wydawania decyzji w sprawie ponownego ustalenia prawa, gdyż to właśnie te dowody są kluczowe w kontekście przyznania lub odmowy ponownego ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych;

c) art. 8 k.p.a., art. 7 k.p.a. w zw. z art. 77 § 1 k.p.a. w zw. z art. 80 k.p.a. w zw. z art. 180 k.p.a. poprzez oparcie odmowy przyznania ponownego ustalenia prawa, o którym stanowi art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej m.in. na fakcie niezaskarżenia przez ubezpieczoną decyzji ZUS Oddział we W. z dnia 6 lutego 2013r., znak: (...) – co, w ocenie organu, miało świadczyć o zaniedbaniach ze strony ubezpieczonej, jak również braku zainteresowania z jej strony tokiem ówczesnego postępowania, podczas gdy –jak zwracano już organowi uwagę, ubezpieczona nie zaskarżyła w/w decyzji wyłącznie z tego względu, iż pozostawała w błędnym przekonaniu – jako podmiot nie wykwalifikowany prawnie, iż decyzja z dnia 6 lutego 2013r. nie rozstrzygała samoistnie istoty sprawy, z uwagi na fakt, iż niespełna kilka dni później ubezpieczona otrzymała drugą decyzję z Zakładu znak: (...) z dnia 14 lutego 2013r. - na mocy której organ dopiero odmówił wypłaty ubezpieczonej zasiłku chorobowego za okres od 12-08-2012r. do 12-01-2013r., zasiłku macierzyńskiego za okres od 13-01-2013r. do 01-06-2013r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres dodatkowego urlopu macierzyńskiego od 02-06-2013r. do 29-06-2013r. Organ zaś całkowicie utracił z pola widzenia, iż decyzja z dnia 14 lutego 2013r. wydana została w oparciu o wówczas nieostateczną decyzję z dnia 6 lutego 2013r., znak: (...) (co już samo w sobie świadczy o naruszeniu art. 8 k.p.a.) - w związku z czym, jako że obydwie decyzje zostały wydane przez organ w przeciągu kilku dni następujących po sobie, ubezpieczona pozostawała w przekonaniu, iż obydwie decyzje łącznie rozstrzygają istotę sprawy – w konsekwencji, że skarżeniu podlega wyłącznie decyzja z dnia 14 lutego 2013r. Ubezpieczona złożyła terminowo, dnia 18 marca 2013r. odwołanie od decyzji z dnia 14 lutego 2013r., co potwierdza, iż rozstrzygnięcie sprawy nie było jej obojętne oraz że była w przekonaniu, iż złożenie odwołania od decyzji z dnia 14 lutego 2013r. będzie wystarczające do obrony jej praw.

W oparciu o te zarzuty domagała się zmiany zaskarżonej decyzji i wydanie orzeczenia co do istoty sprawy poprzez uznanie, że ubezpieczona w okresie zatrudnienia tj. od 28-05-2012r. podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentownemu, chorobowemu i wypadkowemu, oraz zasądzenia od organu na jej rzecz kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ewentualnie wniosła o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na odwołanie, organ rentowy wniosł o jego oddalenie, uzasadniając swoje stanowisko tak jak w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Decyzją z dnia z dnia 06 lutego 2013r. numer: (...) organ rentowy stwierdził, że K. D. jako pracownik u płatnika składek (...) SP. Z o.o. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 28 maja 2012r., bowiem z zebranego materiału dowodowego wynikało, że umowa o pracę zawarta dnia 28 maja 2012 r. pomiędzy wnioskodawczynią a płatnikiem składek jest czynnością pozorną i nie wywołuje skutków prawnych w postaci podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

W decyzji powyższej zawarto pouczenie o trybie i terminie jej zaskarżenia. Z prawa do wniesienia odwołania od tej decyzji wnioskodawczyni nie skorzystała

Dnia 14 lutego 2013r. organ rentowy wydał decyzję, na mocy której odmówił wnioskodawczyni wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 12-08-2012r. do 12-01-2013r., zasiłku macierzyńskiego za okres od 13-01-2013r. do 01-06-2013r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres dodatkowego urlopu macierzyńskiego od 02-06-2013r. do 29-06-2013r.

Od decyzji tej wnioskodawczyni złożyła odwołanie, rozpatrywane przez Sąd Rejonowy w Legnicy Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

We wniosku, złożonym dnia 30 grudnia 2013 r. o ponowne ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym wnioskodawczyni powołała się na treść wniosku z dnia 12 września 2013 r., złożonego w postępowaniu dotyczącym zasiłku chorobowego i macierzyńskiego.

/ bezsporne, ponadto akta ubezpieczeniowe wnioskodawczyni/

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Powyższy stan faktyczny wynikał z dokumentów zalegających w aktach ZUS, był bezsporny, zaś spór w niniejszej sprawie odbywał się na płaszczyźnie prawnej.

Decyzja, która została zaskarżona w niniejszym postępowaniu jest decyzją odmawiającą wszczęcia postępowania dotyczącego ponownego ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych, o czym przesądziło w decyzji organu rentowego z 6 lutego 2013 r., od której skarżąca nie wniosła odwołania we właściwym czasie. Jako podstawę prawną decyzji organ rentowy powołał przepis art. 83a ust. 1 ustawy systemowej, wskazując, że ubezpieczona nie przedłożyła nowych dowodów ani nie ujawniła nowych okoliczności, istniejących przed wydaniem niezaskarżonej decyzji z dnia 6 lutego 2013 r., które mają wpływ na ustalenie prawa podlegania ubezpieczeniom społecznym. Wskazując nadto na przepis art. 83a ust. 2 ustawy systemowej organ stwierdził brak w sprawie okoliczności, które uzasadniałyby konieczność uchylenia, zmiany czy unieważnienia decyzji z dnia 6 lutego 2013 r. z urzędu, na zasadach określonych w przepisach Kodeksu postępowania administracyjnego (k.p.a.).

Przypomnienia w tym miejscu wymaga, iż w myśl przepisu art. 83a ust. 1 ustawy systemowej 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 ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie. W myśl zaś ust. 2 art. 83a 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.

W.w. przepis o ponownym rozpoznaniu sprawy stanowi rozwiązanie szczególne w stosunku do wznowienia postępowania regulowanego przez k.p.a. Instytucja ponownego rozpoznania uprawnień z art. 83a ustawy systemowej została wprowadzona zamiast wznowienia postępowania administracyjnego.

W świetle ust. 1 art. 83a celem zawartego w nim unormowania jest ponowne rozstrzygnięcie o uprawnieniach, które powstały ex lege przed wydaniem decyzji ZUS, niezależnie od tego, czy uprawomocniła się ona na skutek upływu terminu odwołania, czy też rozstrzygnięcia sądu. Podstawą ponownego ustalenia prawa lub zobowiązania może być zatem ujawnienie nowych dowodów przydatnych dla rozstrzygnięcia lub okoliczności istniejących przed wydaniem prawomocnej decyzji, mających wpływ na to prawo lub zobowiązanie, które zostały przez organ pominięte przez przeoczenie, pomyłkę, błąd lub uchybienie formalne.

Z kolei ust. 2 artykułu 83a ustawy systemowej przewiduje możliwość uchylecia, zmiany lub unieważnienia decyzji ostatecznej przez organy z zakresu zabezpieczenia społecznego jedynie z urzędu na zasadach określonych w przepisach kodeksu postępowania administracyjnego, a w szczególności taki organ jest uprawniony do zweryfikowania własnej decyzji w nadzwyczajnych trybach procedury administracyjnej (art. 154-156 kpa) tylko wtedy, gdy zainteresowany nie wniósł w przewidzianym terminie odwołania do sądu ubezpieczeń społecznych. Należy podkreślić, że podmiotami uprawnionymi do zastosowania tych instytucji procesowych jest wyłącznie organ, który wydał weryfikowaną decyzję. Zasadnym jest, więc pogląd, że nie ma tu zastosowania art. 157 § 2 kpa w zakresie wszczęcia postępowania w sprawie stwierdzenia nieważności decyzji na żądanie strony.

Wnioskodawczyni wnosząc o zmianę, ewentualnie uchylenie zaskarżonej decyzji powołała się na wadliwość poczynionych przez organ rentowy ustaleń, to jest przeprowadzenie niepełnego postępowania dowodowego, jak również wadliwość dokonanej oceny ważności zawartej przez nią umowy o pracę. Zarzucała też naruszenie art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej.

Przechodząc do sedna sprawy nie można stracić z pola widzenia przedmiotu merytorycznej decyzji ostatecznej z dnia 6 lutego 2013 r. Otóż decyzją tą organ rentowy stwierdził, że wnioskodawczyni nie podlega od dnia 28 maja 2014 r. obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu. Skarżąca знаła motywy rozstrzygnięcia i okoliczności, jakie ustalił organ rentowy, wydając decyzję odmowną. Jej wniosek o ponowne ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym odsyłał do wniosku złożonego w postępowaniu przez organem rentowym, którego przedmiotem była odmowa wypłaty zasiłku chorobowego i macierzyńskiego. Siłą rzeczy dowody tam wskazane na okoliczności istotne dla postępowania w przedmiocie zasiłków nie mogą być uznane jednocześnie jako nowe dowody w rozumieniu art. 83a ust. 1 ustawy systemowej, istotne dla ustalenia, czy w spornym okresie podlega ona ubezpieczeniom społecznym. Skarżąca także w odwołaniu nie przedstawia żadnych nowych dowodów ani nie ujawnia okoliczności istniejących przed wydaniem decyzji z dnia 6 lutego 2013 r., które miałyby wpływ na kwestię podlegania przez nią ubezpieczeniom od dnia 28 maja 2012 r. Wszystkie wskazane przez nią dowody i przedstawione okoliczności dotyczą kwestii branych już pod uwagę przez organ rentowy przy wydawaniu decyzji z dnia 6 lutego 2013 r., zatem podnoszone przez wnioskodawczynię na tym etapie postępowania zarzuty i wnioski są w rzeczywistości jedynie zarzutem braku skompletowania pełnego materiału dowodowego przez organ, co stanowi polemikę z oceną dowodów zgromadzonych w sprawie zakończonej decyzją merytoryczną. Tymczasem kwestionowanie ustaleń i twierdzeń organu rentowego będących podstawą decyzji, za pomocą poglądów prawnych, orzecznictwa Sądu Najwyższego czy uzupełniającej inicjatywy dowodowej w zakresie ustalonych okoliczności, winno w pierwszym rzędzie mieć miejsce w środku zaskarżenia, czyli odwołaniu o decyzji, z których wnioskodawczyni jednak nie skorzystała, mimo stosownego pouczenia.

Zatem przywołanej przez wnioskodawczynię argumentacji nie można uznać za nowe dowody lub okoliczności istniejące przed wydaniem decyzji, które mają wpływ na prawo lub zobowiązanie.

Ponadto Sąd podziela argumentację organu rentowego, że nie było podstaw do działania z urzędu, w oparciu o art. 83a ust. 2 ustawy systemowej, w celu uchylecia, zmiany lub unieważnienia decyzji ostatecznej w trybie art. art. 154-156 k.p.a.

Z uwagi na powyższe podniesione przez wnioskodawczynię zarzuty naruszenia przepisów prawa procesowego ocenić należało jako całkowicie chybione. W ocenie Sądu organ rentowy słusznie nie znalazł podstaw do ponownego

ustalenia, czy wnioskodawczyni podlega ubezpieczeniom społecznym, nie popełnił żadnych uchybień w zakresie kwalifikacji podanych przez skarżącą dowodów i okoliczności w świetle art. 83a ust. 1 i 2 ustawy systemowej.

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie art. 47714 § 1 k.p.c. pozbawione uzasadnionych podstaw odwołanie oddalił.