

Sygn.akt III AUa 422/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 października 2013r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSA Marek Szymanowski (spr.)**

**Sędziowie: SA Piotr Prusinowski**

**SA Alicja Sołowińska**

**Protokolant: Agnieszka Charkiewicz**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 9 października 2013 r. w B.

**sprawy z odwołania J. S.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ubezpieczenie społeczne

**na skutek apelacji wnioskodawcy J. S.**

od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 7 lutego 2013 r. sygn. akt V U 1363/12

I. **oddala apelację,**

II. **zasądza od J. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.**

**Sygn. akt III A Ua 422/13**

## UZASADNIENIE

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych** Oddział w B. decyzją z dnia 15 czerwca 2012 roku wydaną na podstawie art. 83 ust.1 pkt 1-3, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8 ust. 6 pkt 4, art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt 4, art. 18 ust. 8 i 9, art. 20 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2009r., Nr 205, poz.1585 ze zmianami) i art. 82 ust. 3 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008r., Nr 164, poz. 1027) w punkcie stwierdził, iż:

I. J. S. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności

gospodarczej jako wspólnik (...) Sp. z o.o. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu) w okresach:

- od 15 września 2007 roku do 7 marca 2010 roku i

- od 1 kwietnia 2010 roku do 31 maja 2010 roku;

i nie podlega wyżej wymienionym ubezpieczeniom w okresie od 1 czerwca 2010 roku do 4 sierpnia 2010 roku ;

II. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne: emerytalne, rentowe

i wypadkowe za okres od 05/2007 do 12/2008 stanowi zadeklarowana kwota nie niższa jednak niż 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, natomiast od 01/2009 do 03/2010 oraz od 04/2010 do 05/2010 stanowi zadeklarowana kwota nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek ogłoszonej na dany rok kalendarzowy - zgodnie z art. 18 ust. 8 i 9, art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych;

III. za okresy marzec 2010, lipiec 2011, grudzień 2011 i styczeń 2012 J.

S. zobowiązany jest do opłacenia dwóch składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne z tytułu samodzielnej działalności gospodarczej na podstawie wpisu do działalności gospodarczej oraz (...) Spółki (...) z o.o. Natomiast za okresy 09/2007 do 02/2010 oraz od 04/2010 do 08/2010 do opłacenia jednej składki na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w charakterze (...) Spółki z o.o. – w wysokości określonej przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

**J. S. złożył odwołanie** od powyższej decyzji zaskarżając

ją w całości i jej organowi rentowemu błędną ocenę stanu faktycznego oraz o uznaniowość. W uzasadnieniu swojego odwołania J. S. kontestował zapadły w jego sprawie wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 sierpnia 2011 roku, wydanym w sprawie I UK 8/11, którym to wyrokiem Sąd Najwyższy zaakceptował oddalając skargę kasacyjną stanowisko Sądu Okręgowego i Apelacyjnego w B. stwierdzające, iż nie podlega on ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika w (...) spółce z o.o. od dnia 1 stycznia 2007 r. Skarżący podniósł też, iż w okresach od 27 września 2007 roku do 1 października 2007 roku oraz od 1 grudnia 2007 roku do 30 września 2009 roku, od 16 listopada 2009 roku do 28 stycznia 2010 roku i od 1 września 2010 roku do 24 lutego 2012 roku był chory i przebywał na zwolnieniu lekarskim i tylko w przerwach między zwolnieniami odwołujący osobiście wykonywał działalność. W okresie choroby dokumenty w imieniu spółki podpisywał ustanowiony pełnomocnik J. N., który został powołany uchwałą zarządu spółki z dnia 25 października 2007 roku do pełnienia funkcji pełnomocnika polegającej na podpisywaniu w imieniu spółki umów z członkami zarządu, wszelkich innych umów, deklaracji podatkowych, deklaracji ZUS, faktur oraz innych czynności związanych z działalnością spółki. Z tego powodu w jego ocenie powinien on opłacić składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe, zdrowotne oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności jako wspólnik (...) sp. z o.o. za okresy: od 5 czerwca 2007 roku do 30 listopada 2007 roku, od 1 października 2009 roku do 15 listopada 2009 roku, od 29 stycznia 2010 roku do 31 maja 2010 roku, od 1 czerwca 2010 roku do 4 sierpnia 2010 roku – z tytułu umowy zlecenia nr (...) z dnia 31 maja 2010 roku.

Nadto zdaniem skarżącego przy rozliczeniu organ rentowy powinien uwzględnić dotychczasowe wpłaty odwołującego i wypłacić odwołującemu za okres choroby należne świadczenia (zasilek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne), co do których postępowania zostały zawieszane do czasu rozstrzygnięcia przez sąd sprawy dotyczącej objęcia odwołującego ubezpieczeniem społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.

Zdaniem wnioskodawcy ustalenia Sądu Najwyższego zawarte w wyroku

z dnia 3 sierpnia 2011 roku sygn. akt I UK 8/11 nie narzucają też sposobu rozliczenia składek za powyższy okres .

Wskazując na powyższe wnosił o zmianę decyzji i uwzględnienie odwołania oraz o zasądzenie kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego; ewentualnie wnosił o uchylenie decyzji w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

**Odnosząc się do wniesionego** odwołania organ rentowy (k.28) w odpowiedzi na nie podkreślił, iż zaskarżona decyzja rozstrzyga okresy podlegania ubezpieczeniu społecznemu przez wnioskodawcę, a także zakres tego ubezpieczenia wobec wydania wyroku przez Sąd Najwyższy z 3 sierpnia 2011 roku w sprawie I UK 8/11. Zaskarżona

decyzja nie stanowi wezwania do zapłaty, nie jest również decyzją ustalającą okresy zadłużenia wnioskodawcy z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie społeczne. Organ rentowy podkreślił, że zaskarżona decyzja nie rozstrzyga o prawie do zasiłku chorobowego, dlatego Sąd nie może objąć zakresem rozpoznania tejże kwestii.

**Wyrokiem z dnia 7 lutego 2013** roku Sąd Okręgowy w Białymstoku odwołanie oddalił i zasądził od J. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 60 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. U podstaw tego wyroku legły następujące ustalenia faktyczne i wywód prawny Sądu Okręgowego: przede wszystkim Sąd Okręgowy zauważył, iż w przypadku skarżącego istnieje zbieg podstaw do ubezpieczenia w okresie objętym zaskarżoną decyzją. J. S. prowadził bowiem samodzielną pozarolniczą działalność i z tego tytułu zgłosił się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego od 1 lipca 2003 roku, nadto jest współnikiem (...) spółki (...) z ograniczoną odpowiedzialnością, a także był zgłaszany przez tę spółkę do ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania umowy zlecenia.

Bezspornym aktualnie winno być, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z 13 maja 2008 roku stwierdził, że ubezpieczony J. S. nie podlega ubezpieczeniu społecznemu z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika w spółce (...) Sp. z o.o. w B., gdyż stosunek prawny łączący go ze spółką nie ma cech stosunku pracy. Odwołanie od tej decyzji Sąd Okręgowy wyrokiem z 25 maja 2010 roku, sygn. akt VU 1162/09 oddalił, ustalając, że ubezpieczony w dniu 28 sierpnia 2007 roku zbył na rzecz żony I. S., z którą pozostawał w rozdzielnosci majątkowej 1 ze 125 udziałów w spółce (...) Sp. z o.o. Pozostałe udziały przysługiwały ubezpieczonemu. Spółka 25 października 2007 roku powołała pełnomocnika, który 30 października 2007 roku zawarł z ubezpieczonym umowę o pracę na czas nieokreślony na stanowisku dyrektora. Od 1 lipca 2003 roku do 14 września 2007 roku ubezpieczony podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, w okresie od 15 września do 31 października 2007 roku – z tego samego tytułu jako współnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Sąd uznał, że ubezpieczony – ze względu na stan zdrowia – rzeczywiście nie wykonywał pracy w charakterze dyrektora. Nadto – z uwagi na skład współników – w istocie ubezpieczony miałby podlegać sam sobie, co pozostaje wykluczone ze względu na treść art. 22 k.p. W sprawie wyrokiem z 3 sierpnia 2011 roku w sprawie I UK 8/11 Sąd Najwyższy oddalił skargę kasacyjną wnioskodawcy od wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14 września 2010 r. jako bezzasadną.

Sąd Okręgowy wskazał dalej, iż wnioskodawca w okresach od 1 lipca 2003 roku do 29 stycznia 2006 roku i od 22 maja 2007 roku do 14 września 2007 roku został objęty obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym: emerytalnym, rentowym i wypadkowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na podstawie prawomocnej decyzji organu rentowego z 29 grudnia 2009 roku - k. 102 akt sądowych, bowiem Sąd Okręgowy w Białymstoku wyrokiem z 7 czerwca 2010 roku w sprawie VU 259/10 oddalił jego odwołanie od tej decyzji, a Sąd Apelacyjny w Białymstoku wyrokiem z 30 września w sprawie III AUa 652/10 oddalił apelację (odpisy wyroków w aktach rentowych).

W okresie od 8 marca 2010 roku do 31 marca 2010 roku J. S. podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu pozarolniczej działalności na mocy prawomocnej decyzji z 17 grudnia 2010 roku (k. 103 akt sądowych). Postępowanie wszczęte wskutek odwołania J. S. od tejże decyzji zostało umorzone przez Sąd Okręgowy postanowieniem z 30 marca 2011 roku wobec cofnięcia odwołania przez wnioskodawcę w sprawie V U 138/11.

W świetle powyższego Sąd Okręgowy przyjął, iż decyzja z 29 grudnia 2009 roku została już skontrolowana prawomocnymi wyrokami Sądów i nie podlega dalszej ocenie i badaniu w niniejszym postępowaniu, zaś decyzja z 17 grudnia 2010 roku uprawomocniła się wskutek cofnięcia odwołania.

W okresie od 1 czerwca 2010 roku do 4 sierpnia 2010 roku J. S. został zgłoszony przez (...) spółkę z o.o. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy zlecenia,

dlatego został objęty przez organ rentowy ubezpieczeniem społecznym z tytułu wykonywania umowy zlecenia. Organ rentowy wykonując powyższą czynność miał na uwadze treść art. 9 ust. 2 i 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych cytowanej na wstępie, zgodnie z którym osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi z kilku tytułów

o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10 ustawy, w tym z tytułu umowy zlecenia i prowadzonej działalności pozarolniczej jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Ubezpieczony może jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęty ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych tytułów lub zmienić tytuł ubezpieczeń, z zastrzeżeniem ust. 7, bowiem jeżeli podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe z tytułu wykonywania umowy zlecenia jest niższa od obowiązującej tę osobę najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność obowiązkowo podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności. Mając na uwadze wybór tytułu ubezpieczenia na podstawie umowy zlecenia dokonany przez (...) spółkę z o. o. oraz zaprezentowane powyżej uregulowania organ rentowy objął wnioskodawcę w okresie od 1 czerwca 2010 roku do 4 sierpnia 2010 roku obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym z tytułu wykonywania umowy zlecenia, a nie jako współnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Czynność ta jest zgodna z żądaniem strony i jest prawidłowa .

Sąd Okręgowy stwierdził, iż J. S. w istocie nie chce przyjąć do wiadomości treści wyroku i uzasadnienia Sądu Najwyższego z 3 sierpnia 2011 roku w sprawie I UK 8/11, co przyznał w treści odwołania oraz w toku niniejszego postępowania. Tymczasem w myśl art. 365 §1 k.p.c. orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Związanie treścią prawomocnego orzeczenia oznacza nakaz przyjmowania przez podmioty wymienione w art. 365 § 1 k.p.c., że w objętej orzeczeniem sytuacji faktycznej, stan prawny przedstawia się tak, jak to wynika z sentencji wiążącego orzeczenia. Konsekwencją zatem wyroku Sądu Najwyższego z 3 sierpnia 2011 roku w sprawie V U 1162/09 jest wyłączenie wnioskodawcy z pracowniczego ubezpieczenia w (...) spółce z o. o. i traktowanie go w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym jako jedynego (...) spółki (...), bowiem jego żona posiadając 1/125 udziałów w spółce była jedynie udziałowcem iluzorycznym. Dlatego zdaniem Sądu Najwyższego spółkę (...) należy traktować jako spółkę jednoosobową, zaś do tego jedynego współnika zastosować uregulowania wynikające z treści art. 8 ust. 6 pkt 4 ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych, wynikające ze zmiany dokonanej przez art.1 pkt 2 lit .b ustawy z 18 grudnia 2002 roku o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U.

Nr 241, poz. 2074 ze zmianami). Oznacza to, że organ rentowy prawidłowo uznał

w przedmiotowym postępowaniu, że (...) spółka z o. o. od początku jej działalności, to jest od 5 czerwca 2007 roku, była spółką jednoosobową.

Wnioskodawca w toku postępowania wyjaśniającego prowadzonego przed wydaniem zaskarżonej decyzji, w piśmie z dnia 9 maja 2012 roku poinformował ZUS, że spółka od 5 czerwca 2007 roku nie zaprzestała prowadzenia działalności (załączone akta ZUS) i w charakterze współnika wykonywał czynności do końca listopada 2007 roku. W okresach od 27 września do 1 października 2007 roku, 1 grudnia 2007 roku do 30 września 2009 roku, 16 listopada 2009 roku do 28 stycznia 2010 roku i od 1 września 2010 roku do 24 lutego 2012 roku odwołujący przebywał na zwolnieniach lekarskich, zaś w przerwach między zwolnieniami osobiście wykonywał działalność. W okresie choroby działał w jego imieniu w spółce ustanowiony przez niego pełnomocnik – J. N., podpisując niezbędne dokumenty.

Fakt prowadzenia działalności przez spółkę (...) potwierdzają również dokumenty podatkowe (CIT i VAT) oraz umowa o współpracy

na wykonywanie robót budowlanych w okresie od 25 października 2007 roku do 31 grudnia 2010 roku – załączone akta ZUS.

Zgodnie z treścią art. 6 ust.1 pkt 5, art. 12 ust 1, art.13 pkt 4 ustawy

z 13 października 1998 roku cytowanej na wstępie, osoby fizyczne prowadzące pozarolniczą działalność podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowym 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 - w brzmieniu obowiązującym od 20 września 2008 roku, przy czym na podstawie art. 8 ust. 6 pkt 4 tejże ustawy za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się współnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Uwzględniając treść powyższego uregulowania, a także treść prawomocnych decyzji z 29 grudnia 2009 roku , 17 grudnia 2010 roku , wyrok Sądu Najwyższego z 3 sierpnia 2011 roku oraz stan faktyczny ustalony w sprawie - Sąd Okręgowy uznał zaskarżoną decyzję z 15 czerwca 2012 roku za prawidłową. Organ rentowy prawidłowo wskazał w tejże decyzji okresy podlegania ubezpieczeniu społecznemu przez odwołującego z tytułu pozarolniczej działalności jako współnika (...) spółki (...). Wnioskodawca nie mógł być objęty obowiązkowym ubezpieczeniem z tego tytułu – zgodnie z żądaniem wskazanym w odwołaniu od 5 czerwca 2007 roku - skoro do 14 września 2007 roku został objęty tym ubezpieczeniem z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej prowadzonej osobiście na podstawie wpisu do ewidencji na mocy prawomocnej decyzji z 29 grudnia 2009 roku –k.102 akt sądowych.

Analizując podniesioną przez skarżącego kwestię jego uprawnienia do zasiłków chorobowych Sąd Okręgowy wskazał, iż kwestia ta dopiero zostanie rozstrzygnięta po uprawomocnieniu się decyzji z 15 czerwca 2012 roku, bowiem w pierwszej kolejności należy przesądzić podleganie ubezpieczeniu społecznemu przez wnioskodawcę. Decyzja z 15 czerwca 2012 r. nie rozstrzyga o uprawnieniu J. S. do zasiłku chorobowego, a sąd w niniejszym postępowaniu rozpoznając odwołanie od tej decyzji jest związany jej treścią i zakresem oraz zakresem zaskarżenia.

Co się tyczy rozstrzygnięcia w decyzji co do składki zdrowotnej Sąd Okręgowy nawiązując do treści art. 66 ust. 1. ustawy z 27 sierpnia 2004 roku

o świadczeniach pieniężnych opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. z 2008r., nr 164, poz. 1027 ze zmianami) stwierdził zasadność ustalenia obowiązku opłacania 2 składek na ubezpieczenie zdrowotne za miesiące marzec 2010 roku, lipiec 2011 roku, grudzień 2011 roku, styczeń 2012 roku .

Nie dopatrując podstaw do uwzględniania odwołania Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

**We wniesionej do tego wyroku apelacji** (k. 128) J. S. zaskarżył przedstawiony wyżej wyrok Sądu Okręgowego w całości zarzucając mu:

- niewyjaśnienie wszystkich okoliczności sprawy;
- dokonanie błędnej i dowolnej oceny dowodów;
- naruszenie przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych , przy czym nie do końca jasnym jest które konkretnie przepisy zdaniem skarżącego zostały naruszone i w jaki sposób.

Czyniąc powyższe zarzuty skarżący wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Białymstoku. Z uzasadnienia apelacji wynika, iż skarżący przede wszystkim polemizuje z ustaleniami Sądu Okręgowego wskazując inne okresy podlegania ubezpieczeniom społecznym, w szczególności akcentuje okresy, w których był chory i nie prowadził pozarolniczej działalności w charakterze (...) spółki (...) (k.130)

**Sąd Apelacyjny zważył co następuje:**

**Apelacja podlegała oddaleniu.**

Przede wszystkim jednoznacznie trzeba stwierdzić, iż konsekwentne kontestowanie prawomocnych wyroków Sądu, w tym wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 sierpnia 2011 r. oddalającego skargę kasacyjną wydanego w sprawie I UK 8/11 (k.406-408 akt VU 1162/09) nie może odnieść skutku , bowiem art. 365 k.p.c. i 366 k.p.c. wyraźnie stoją temu na przeszkodzie. Sąd Okręgowy nawiązując do treści art. 365 § 1 k.p.c. w stopniu wystarczającym wyjaśnił, dlaczego nie jest obecnie możliwym czynienie ustaleń podważających to co w sprawie VU 1162/09 prawomocnie rozstrzygnięto – i zbędnym jest powielanie tej samej argumentacji przez Sąd Apelacyjny. Godzi się jedynie przypomnieć, iż w sprawie

VU 1162/09 prawomocnie rozstrzygnięto (negatywnie dla skarżącego) o jego odwołaniu od decyzji z dnia 13 maja 2008 r. mocą której organ rentowy uznał, iż skarżący nie podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia w charakterze pracownika w firmie PW (...) spółka z o.o. od dnia 1 listopada 2007 r. W uzasadnieniu swego wyroku Sąd Najwyższy wyraził też zdecydowany pogląd, iż odwołującego się należy traktować w zakresie podlegania ubezpieczeniu jako jedynego (...) spółki (...) z o.o., bowiem do jego żony należał jedynie udział 1/125, co czyniło ją współnikiem iluzorycznym i pozostawało bez wpływu na ocenę obowiązku ubezpieczenia skarżącego. Objęcie skarżącego obowiązkiem ubezpieczenia jako współnika (...) spółki z o.o. jest zatem jedynie prostą konsekwencją przesądzenia, iż nie mógł on być objęty ubezpieczeniem z tytułu umowy o pracę. Organ rentowy w uprawniony zatem sposób przyjął, iż w okresach od 15 września 2007 roku do 7 marca 2010 roku i - od 1 kwietnia 2010 roku do 31 maja 2010 roku skarżący podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu). Te okresy ubezpieczenia korespondują z okresami, co do których prawomocnymi decyzjami ZUS z dnia 29 grudnia 2009 r. i 17 grudnia 2010 r. (k.102-103) stwierdzono podleganie przez skarżącego obowiązkowym ubezpieczonym społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (od 01.07.2003 r. do 29.01.2006 r., od 22.05.2007 r. do 14.09.2007 r. oraz od 08.03.2010 r. do 31.03.2010 r.). W świetle nie podważonych ustaleń organu rentowego i Sądu Okręgowego niewątpliwym jest, iż od 05.06.2007 r. spółka (...) wykonywała działalność o czym świadczą dokumenty podatkowe złożone przez samego skarżącego dotyczące działalności spółki CIT-8 za 2007 r. wykazujący przychód w kwocie ponad 584.741 zł za 2007 r., w kwocie ponad 300.107 zł za 2008 r., w kwocie 266.411 zł za 2009 r. i w kwocie 392.300 zł za 2010 r. (zeznania CIT-8 w dołączonych aktach organu rentowego). Bezspornym było, iż nawet w okresach choroby skarżącego spółka funkcjonowała, a dokumenty podpisał ustanowiony pełnomocnik J. N., co podnosi sam skarżący w odwołaniu (k.2). Uprawnionym w tej sytuacji jest ustalenie Sądu Okręgowego, iż we wspomnianych wyżej okresach spółka prowadziła działalność, co skutkowało w okresach, co do których skarżący nie został objęty obowiązkowym ubezpieczeniami za tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, objęcie go ubezpieczeniem jak (...) spółki (...) z o.o. Nie było też sporne, iż co do okresu od 01.06.2010 r. do 04.08.2010 r. odwołujący się został zgłoszony do ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umowy zlecenia w spółce (...), przy czym - co nie jest bez znaczenia w świetle przepisów ustawy o ust. z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. t.j. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 z zm.) - podstawa wymiaru składek w tym miesiącach stanowiła kwotę wyższą, niż podstawa wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność. Jak wiadomo zgodnie z art. 9 ust.2 tej ustawy osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10 (między innymi osoba podlegająca obowiązkowym ubezpieczonym społecznym z tytułu umowy zlecenia, i z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności), jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Może ona jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych tytułów lub zmienić tytuł ubezpieczeń. Stosownie do ust. 2a. tego artykułu osoba, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 (a zatem podlegająca obowiązkowym ubezpieczeniom z tytułu umowy zlecenia) - prowadząca jednocześnie pozarolniczą działalność, o której mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1 (na podstawie przepisów o działalności gospodarczych lub innych przepisów szczególnych) - podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu tej działalności, jeżeli z tytułu wykonywania umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz współpracy przy wykonywaniu tych umów podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe jest niższa od obowiązującej tę osobę najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność. Może ona dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi również z tytułu, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4. W związku z tym, iż w przypadku odwołującego się podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne za miesiące 06/2010-08/2010 stanowiła kwotę wyższą, niż najniższa podstawa wymiaru składek dla osób prowadzących działalność gospodarczą - za wspomniany wyżej okres nie objęto zaskarżoną decyzją odwołującego obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi jako współnika (...) spółki z o.o. (bo przyjęto podleganie z tytułu umowy zlecenia).

Nie budzi też zastrzeżeń wskazane w zaskarżonej decyzji i zaakceptowane przez Sąd Okręgowy podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzonej działalności. Do końca roku 2008 r. stosownie do art. 18 ust. 8 w ówczesnym brzmieniu podstawę tę stanowiła zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60 % przeciętnego

miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, a od 1 stycznia 2009 r. podstawę tę stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60 % prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy ( por. art. 1 pkt 1 i art. 2 ustawy z dnia 17 października 2008 r. z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych , Dz.U. z 2008 r. nr 220, poz. 1417) .

Zgodzić się należy z Sądem Okręgowym , iż podnoszone przez odwołującego okoliczności co do przysługującego mu prawa do zasiłku chorobowego czy świadczenia rehabilitacyjnego nie zmieniają optyki w niniejszej sprawie, bowiem prawo do zasiłku chorobowego czy świadczenia rehabilitacyjnego jest prawem ściśle związanym z podleganiem ubezpieczeniom społecznym, co w konsekwencji czyni koniecznym uprzednie przesądzenie podlegania przez odwołującego się ubezpieczeniom społecznym. Niezależnie od tego pamiętać należy o tym, iż w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych toczących się z odwołania od decyzji organu rentowego to jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r. sygn. II UZ 52/99, OSNP 2000/15/601, Lex 40789; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2012 r. II UK 275/11 Lex nr 1215286). Oznacza to niniejszej sprawie, że przedmiotem postępowania, a tym bardziej rozstrzygnięcia nie może być ocena tego, czy odwołującemu się służy prawo do zasiłku chorobowego bądź świadczenia rehabilitacyjnego, bo prawa do tych świadczeń nie dotyczy zaskarżona decyzja z dnia 15 czerwca 2012 r. , która wyznacza zakres rozstrzygnięcia organu i sądów rozstrzygających o wniesionym odwołaniu i apelacji.

Analizując rozstrzygnięcie zaskarżonej decyzji w zakresie obowiązku uiszczenia dwóch składek na ubezpieczenie zdrowotne za miesiące marzec, lipiec, i grudzień 2011 r. oraz za styczeń 2012 r. ( z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i jako (...) Spółki (...)) , oraz tylko jednej składki na to ubezpieczenie za okres 09/2007, 02/2007 oraz od 04/2010 do 08/2010 ( z tytułu prowadzenia działalności jako (...) spółki (...)) – apelacja, a wcześniej odwołanie nie zawierają uzasadnionych zarzutów w tym zakresie , ograniczając się generalnie do kwestionowania prowadzenia działalności gospodarczej z uwagi na stan zdrowia (k.130).

W świetle art. 82 ust 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 nr 164 poz. 1027 z zm.) w przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie. W przypadku odwołującego się chodzi o rodzaje działalności wymienione w art. 85 ust. 5 ustawy: w pkt 2 tj. działalność gospodarcza prowadzona w formie jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz w pkt 9 tj. pozarolnicza działalność gospodarcza prowadzona na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Podwójną składkę w zaskarżonej decyzji przyjęto za ustalone okresy zbiegów podstaw do ubezpieczenia zdrowotnego ( indywidualna działalność gospodarcza w okresie od 08.03.2010 r. do 31.03.2010 r. , od 01.07.2011 r. do 31.07.2011 r. oraz od 03.12.2011 r. do 31.01.2012 r. i działalność jako współnika „ jednoosobowej “ spółki z o.o. od 05.06.2007 r.).

Mimo, że apelacja zarzuca Sądowi pierwszej instancji przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, to istotnie nie wynika z niej konkretnie w jaki sposób Sąd Okręgowy granicę tę przekroczył . Ocena dowodów zgromadzonych w sprawie jest prawem Sądu orzekającego, który ma w tym zakresie dużą swobodę przyznaną mu w art. 233 §1 k.p.c. , a swobody tej w niniejszej postępowaniu Sąd Okręgowy nie nadużył. Wniesiona apelacja albo kontestuje okoliczności stwierdzone już prawomocnymi wyrokami bądź decyzjami, albo też przedstawia własne twierdzenia , polemiczne do prawidłowych ustaleń Sądu Okręgowego i wyprowadzonych z tych ustaleń wniosków w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym przez odwołującego się - których z przyczyn wyżej wskazanych podzielić nie można. Zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy oceniając materiał dowodowy ocenił go według własnego przekonania z uwzględnieniem obowiązku wszechstronnego jego rozważenia , przy uwzględnieniu przy tej ocenie zasad logiki i doświadczenia .

Reasumując rozważania w niniejszej sprawie Sad Apelacyjny nie podzielił zasadności zarzutów apelacji ani nie stwierdził uchybień Sądu Okręgowego, które zobligowany byłby wziąć pod uwagę Sąd z urzędu.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny na zasadzie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na zasadzie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 oraz § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 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. z 2002 r. Nr 163, poz. 1349 z zm.). Sąd Apelacyjny nie dopatrył się w tym zakresie okoliczności uzasadniających odstępnie od generalnej zasady orzekania o kosztach procesu – tj. zasady odpowiedzialności za jego wynik.