

Odwołanie od decyzji ZUS i KRUS

Autor tekstu: **Wojciech Jaskuła**

Celem niniejszego opracowania jest przybliżenie środków odwoławczych jakie przysługują od decyzji wydawanych przez podmioty wykonujące zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych. Chodzi tu przede wszystkim o decyzje wydawane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych [1], a także decyzje wydawane przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego [2].

Zarówno ZUS jak i KRUS są organami szeroko rozumianej administracji publicznej, realizującymi zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych nałożone na nie przez ustawodawcę, a sama decyzja jest typową decyzją administracyjną.

Wysunięcie jednak wniosku, iż postępowanie w sprawach ubezpieczeń społecznych — także to odwoławcze — jest typowym postępowaniem administracyjnym, do którego mają zastosowanie tylko i wyłącznie przepisy k.p.a. należałoby uznać za mocno chybione.

Postępowanie przed tymi podmiotami legitymuje się właściwą tylko dla siebie specyfiką, którą trudno dostrzec w przypadku innych podmiotów realizujących zadania z zakresu administracji publicznej. Przesądzą o tym treść art. 180 § 1 k.p.a. [3], w myśl którego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych stosuje się przepisy kodeksu, chyba że przepisy dotyczące ubezpieczeń ustalają odmienne zasady postępowania w tych sprawach.

Definicja legalna terminu „sprawa z zakresu ubezpieczeń społecznych” jest zawarta w art. 180 § 2 k.p.a., w myśl którego przez sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych rozumie się sprawy wynikające z przepisów o ubezpieczeniach społecznych, o zaopatrzeniach emerytalnych i rentowych, o funduszu alimentacyjnym, a także sprawy wynikające z przepisów o innych świadczeniach wypłacanych z funduszy przeznaczonych na ubezpieczenia społeczne.

Upoważnia to do wniosku, iż przepisy ustaw z zakresu ubezpieczeń społecznych mają charakter *lex specialis*, a co bezpośrednio z tego wynika, mają pierwszeństwo w stosowaniu — pierwszeństwo w stosunku do przepisów k.p.a. Innymi słowy stosowanie procedur określonych przez k.p.a. w postępowaniu z zakresu ubezpieczenia społecznego możliwe jest tylko w sytuacji braku regulacji określonych zdarzeń przez przepisy ubezpieczeniowe [4].

Dla komentowanego zagadnienia ma to fundamentalne znaczenie, bowiem postępowanie odwoławcze w przepisach ustaw ubezpieczeniowych jest diametralnie różne od postępowania odwoławczego określonego przez przepisy k.p.a, a stosując tutaj zasadę *lex specialis derogat legi generali*, należy powtórzyć, mającym pierwszeństwo w stosowaniu.

Stosownie do treści art. 104 k.p.a., organ administracji publicznej załatwia sprawę poprzez wydanie decyzji. W myśl § 2 tegoż artykułu, decyzje rozstrzygają sprawę co do jej istoty w całości lub w części albo w inny sposób kończą sprawę w danej instancji.

Decyzja jest przejawem woli oraz aktem władczym organu administracji, co jednak nie oznacza, że jest aktem niepodważalnym i ostatecznym. Środkiem odwoławczym przysługującym adresatowi decyzji wydanej z zakresu ubezpieczeń społecznych jest odwołanie do Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

Zakres przedmiotowy spraw, w których ZUS wydaje decyzje, określa art. 83 ust. 1 ustawy o s.u.s. i są to sprawy dotyczące; zgłaszania do ubezpieczeń społecznych, przebiegu ubezpieczeń, ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek, ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, wymiaru świadczeń z ubezpieczeń społecznych [5].

Poprzez treść art. 83 ust. 2 ustawy o s.u.s. ustawodawca stworzył możliwość wniesienia odwołania do właściwego sądu w terminie i według zasad określonych w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego [6].

Podobnie sytuacja wygląda w zakresie decyzji wydawanych przez KRUS. Zakres przedmiotowy decyzji określa art. 36 ustawy o u.s.r., który stanowi, iż Prezes Kasy wydaje decyzje w sprawach: podlegania ubezpieczeniu oraz ustania ubezpieczenia, a także wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenie, przedłużenia prawa do renty rolniczej szkoleniowej, ustalenia prawa do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia i ich indywidualnego wymiaru, zawieszenia prawa do świadczeń, zawieszenia lub wstrzymania wypłaty świadczeń oraz wznowienia zawieszonych lub wstrzymanych wypłat, zwrotu nienależnie pobranych

świadczeń, przyznania odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczeń, potrącenia składek na ubezpieczenie lub innych należności ze świadczeń z ubezpieczenia, wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne, o których mowa w art. 41a [7] i 55 [8].

Również w tym przypadku ustawodawca przewidział możliwość zaskarżenia decyzji poprzez wniesienie odwołania o sądu w terminach i na zasadach określonych w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego o postępowaniu odrębnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych [9].

Przewidziana przez wymienione powyżej przepisy możliwość zaskarżenia decyzji poprzez wniesienie odwołania jest realizacją konstytucyjnego prawa wyrażonego w art. 78 Konstytucji [10] dotyczącego możliwości skarżenia decyzji wydawanych w I instancji [11].

Wspomniane przepisy dopuszczające możliwość skarżenia decyzji ZUS i KRUS odsyłają *explicite* do przepisów kodeksu postępowania cywilnego. Kodeks postępowania cywilnego zarówno ZUS, jak i KRUS, określa mianem organu rentowego [12]. Zasady wnoszenia odwołań są analogiczne w stosunku do decyzji ZUS, jak i decyzji KRUS.

Postępowanie odwoławcze przez Sądem Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dotyczy odwołań od decyzji organów rentowych rozpatrywanych w trybie przepisów postępowania cywilnego, co wyklucza przed tym Sądem możliwość stwierdzenia nieważności decyzji w trybie administracyjnym [13].

Odwołanie od decyzji organu rentowego wnosi się na piśmie do organu, który wydał decyzję, lub do protokołu sporządzonego przez ten organ, w terminie miesiąca od doręczenia odpisu decyzji (art. 477⁹ § 1 k.p.c.). Sąd odrzuci odwołanie wniesione po upływie terminu, chyba że przekroczenie terminu nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się (art. 477⁹ k.p.c.). Podmiotem właściwym w świetle przytoczonego powyżej przepisu do stwierdzenia, że odwołanie zostało wniesione z naruszeniem określonego powyżej terminu jest tylko i wyłącznie Sąd. Zdarzające się w praktyce przypadki odmowy przyjęcia przez organ rentowy odwołania wniesionego po terminie lub też odmowy nadania odwołaniu dalszego biegu są niedopuszczalne [14].

Odwołanie powinno zawierać oznaczenie zaskarżonej decyzji, określenie i zwięzłe uzasadnienie zarzutów i wniosków oraz podpis ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego lub pełnomocnika (art. 477¹⁰ § 1 k.p.c.). Przed Sądem Ubezpieczeń Społecznych nie jest dopuszczalne zawarcie ugody (art. 477¹² k.p.c.).

Organ rentowy, przekazuje niezwłocznie odwołanie wraz z aktami sprawy do sądu z zachowaniem przepisów odrębnych. Organ ten, jeżeli uzna odwołanie w całości za słuszne, może zmienić lub uchylić zaskarżoną decyzję. W tym wypadku odwołaniu nie nadaje się dalszego biegu. (art. 477⁹ § 2 k.p.c.).

Dodatkowego komentarza wymaga tutaj termin „niezwłocznie” użyty w powyższym przepisie przez ustawodawcę. Jego wyjaśnienia należy szukać na gruncie przepisów ustawy o s.u.s., a konkretnie zastosowanie będzie miał tutaj art. 83 ust. 7 ustawy o s.u.s., który stanowi, iż jeżeli odwołanie nie zostało w całości lub w części uwzględnione, Zakład przekazuje niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia odwołania, sprawę do sądu wraz z uzasadnieniem [15].

Przedstawione powyżej regulacje mają charakter ogólny, w zasadzie stosuje się je do wszystkich rodzajów decyzji wydawanych przez organy rentowe. Pewne odrębności wykazuje jednak tryb postępowania z odwołaniami wniesionymi od decyzji organów rentowych dotyczących ustalenia niezdolności do pracy (renta) lub niezdolności do samodzielnej egzystencji (dodatek pielęgniacyjny).

Jeżeli w odwołaniu od decyzji organu rentowego wskazano nowe okoliczności dotyczące niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, organ rentowy nie przekazuje odwołania do sądu, lecz kieruje do lekarza orzecznika do ponownego rozpatrzenia. Organ rentowy uchyla poprzednią decyzję, rozpatruje nowe okoliczności i wydaje nową decyzję, od której przysługuje odwołanie do sądu. Przepis ten stosuje się także wówczas, gdy nie można ustalić daty powstania wskazanych w odwołaniu nowych okoliczności (art. 477⁹ § 2¹ k.p.c.).

Sąd odrzuci odwołanie w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej

egzystencji, a podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jeżeli osoba zainteresowana nie wniosła sprzeciwu od tego orzeczenia do komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie jest oparte wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia. Jeżeli odwołanie opiera się także na zarzucie nierozpatrzenia wniesionego po terminie sprzeciwu od tego orzeczenia, a wniesienie sprzeciwu po terminie nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby zainteresowanej, sąd uchyla decyzję, przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie. W takim przypadku organ rentowy kieruje sprzeciw do rozpatrzenia do komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. (art. 477⁹ § 3¹ k.p.c.) [16].

Ciekawym rozwiązaniem przewidzianym przez przepisy k.p.c. jest obowiązek składania odwołań za pośrednictwem organu, który wydał decyzję. Istotą takiego rozwiązania jest stworzenie możliwości dokonania samokontroli wydawanych przez organy rentowe decyzji. Kontrola ta może mieć wymierne skutki, bowiem w przypadku stwierdzenia, na skutek wniesionego odwołania, iż decyzja jest błędna organ rentowy ma możliwość, w terminie 30 dni, zmiany lub uchylecia zaskarżonej decyzji [17]. W tym przypadku odwołaniu nie nadaje się dalszego biegu [18]. Wniesienie odwołania zatem nie może być traktowane jako równoznaczne ze wszczęciem postępowania sądowego. Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych uruchamia się dopiero wówczas, gdy organ rentowy nie stwierdzi zasadności odwołania i przekaże je do Sądu celem rozstrzygnięcia sporu.

Należy również wspomnieć słowem o właściwości rzeczowej Sądu, choć należy zauważyć, iż wnoszący odwołanie nie ma obowiązku znać właściwości rzeczowej Sądu. Jednym z obligatoryjnych elementów decyzji jest pouczenie o środku odwoławczym, które musi znajdować się w każdej decyzji. Zatem pouczenie zawarte w decyzji będzie określało jaki Sąd jest właściwy do rozstrzygnięcia ewentualnego sporu. Stąd też wymienione poniżej uwagi dotyczące właściwości rzeczowej Sądu mają charakter jedynie informacyjny. I tak: do właściwości sądów okręgowych należą sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych, z wyjątkiem spraw, dla których zastrzeżona jest właściwość sądów rejonowych. Do właściwości sądów rejonowych należą sprawy: o zasiłek chorobowy, wyrównawczy, opiekuńczy, macierzyński, porodowy, pogrzebowy, rodzinny oraz o dodatki do zasiłku rodzinnego, o świadczenie rehabilitacyjne, o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy w gospodarstwie rolnym, wypadku w drodze do pracy lub z pracy, wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, wypadku lub choroby zawodowej pozostającej w związku z czynną służbą wojskową albo służbą w Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Straży Granicznej, Biurze Ochrony Rządu, Służbie Więziennej, Państwowej Straży Pożarnej i Służbie Celnej, o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności, o świadczenie z tytułu funduszu alimentacyjnego (art. 477⁸ k.p.c.). Analiza powyższych przepisów upoważnia do wniosku, iż właściwość rzeczowa sądu rejonowego jest jednoznacznie określona za pomocą enumeracji pozytywnej, a co do właściwości rzeczowej sądu okręgowego można postawić wniosek *a contrario*, iż sąd ten jest właściwym do rozpoznania wszystkich innych spraw, dla których nie została zastrzeżona właściwość sądu rejonowego.

Odwołanie od decyzji pełni rolę pozwu [19], a samo postępowanie przez Sądem Pracy i Ubezpieczeń Społecznych jest typowym postępowaniem cywilnym z zachowaniem odrębności wynikających z działu poświęconego postępowaniu w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych.

Sąd oddala odwołanie, jeżeli nie ma podstaw do jego uwzględnienia (art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.). W razie uwzględnienia odwołania, sąd zmienia zaskarżoną decyzję w całości lub w części i orzeka co do istoty sprawy (art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.).

W przypadku uwzględnienia odwołania i pod warunkiem, iż organ rentowy nie wniesie apelacji wyrok Sądu podlega wykonaniu.

W zakresie świadczeń emerytalno-rentowych stosuje się tutaj art. 118 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W myśl art. 118 ust. 1a przytoczonej powyżej ustawy, w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego, za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego.

Od chwili wpływu prawomocnego orzeczenia do organu rentowego biegnie trzydziestodniowy termin na jego wykonanie (art. 118 ust. 1 ustawy o emeryturach i

rentach....).

Zmiana przez organ rentowy zaskarżonej decyzji przed rozstrzygnięciem sprawy przez sąd — przez wydanie decyzji uwzględniającej w całości lub w części żądanie strony — powoduje umorzenie postępowania w całości lub w części. Poza tym zmiana lub wykonanie decyzji nie ma wpływu na bieg sprawy (art. 477 § 13 k.p.c.).

Oprócz klasycznego odwołania od decyzji organów rentowych ubezpieczonemu przysługuje także tzw. skarga na bezczynność organu rentowego. Jeżeli organ rentowy nie wydał decyzji w terminie dwóch miesięcy, licząc od dnia zgłoszenia roszczenia w sposób przepisany, odwołanie można wnieść w każdym czasie po upływie tego terminu (art. 477⁹ § 4 k.p.c.). W zasadzie złożenie wniosku o świadczenie powinno zostać zakończone wydaniem decyzji, na co wyraźnie wskazuje treść art. 104 k.p.a. Wszelakiego rodzaju pisma o charakterze informującym, kierowane do ubezpieczonego, o braku możliwości pozytywnego załatwienia wniosku w sytuacjach, gdy istnieją przesłanki do wydania decyzji nie jest załatwieniem sprawy w sposób prawem przewidziany [20].

Natomiast w przypadku oddalenia odwołania przez Sąd, ubezpieczonemu przysługuje środek odwoławczy w postaci apelacji. Apelacja jest środkiem dewolutywnym, gdyż przenosi spór do wyższej instancji i renowacyjnym, bowiem wszczęte na skutek jej wniesienia postępowanie zmierza do ponownego merytorycznego osądzenia sprawy [21]. Od wyroku sądu pierwszej instancji przysługuje apelacja do sądu drugiej instancji (art. 367 § 1 k.p.c.). Apelację od wyroku sądu rejonowego rozpoznaje sąd okręgowy, a od wyroku sądu okręgowego jako pierwszej instancji — sąd apelacyjny (art. 367 § 2 k.p.c.). Apelacja powinna czynić zadość wymaganiom przewidzianym dla pisma procesowego, a ponadto zawierać: oznaczenie wyroku, od którego jest wniesiona, ze wskazaniem, czy jest on zaskarżony w całości czy w części, zwięzłe przedstawienie zarzutów, uzasadnienie zarzutów, powołanie, w razie potrzeby, nowych faktów i dowodów oraz wykazanie, że ich powołanie w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji nie było możliwe albo że potrzeba powołania się na nie wynikła później, wniosek o zmianę lub o uchylenie wyroku z zaznaczeniem zakresu żądanej zmiany lub uchylenia. W sprawach o prawa majątkowe należy oznaczyć wartość przedmiotu zaskarżenia. Wartość ta może być oznaczona na kwotę wyższą od wartości przedmiotu sporu wskazanej w pozwie jedynie wtedy, gdy powód rozszerzył powództwo lub sąd orzekł ponad żądanie (art. 368 k.p.c.).

Apelację wnosi się do sądu, który wydał zaskarżony wyrok, w terminie dwutygodniowym od doręczenia stronie skarżącej wyroku z uzasadnieniem. Jeżeli strona nie zażądała uzasadnienia wyroku w terminie tygodniowym od ogłoszenia sentencji, termin do wniesienia apelacji biegnie od dnia, w którym upłynął termin do żądania uzasadnienia (art. 369 k.p.c.) [22].

Sąd drugiej instancji w zasadzie nie prowadzi postępowania dowodowego. Obowiązuje tutaj wyrażona w art. 381 k.p.c. zasada koncentracji materiału dowodowego przed sądem I instancji, która stanowi, iż sąd drugiej instancji może pominąć nowe fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wynikła później.

W postępowaniu apelacyjnym nie można rozszerzyć żądania pozwu ani występować z nowymi roszczeniami. Jednakże w razie zmiany okoliczności można żądać, zamiast pierwotnego przedmiotu sporu, jego wartości lub innego przedmiotu, a w sprawach o świadczenie powtarzające się, można nadto rozszerzyć żądanie pozwu o świadczenia za dalsze okresy (art. 383 k.p.c.).

Sąd drugiej instancji oddala apelację, jeżeli jest ona bezzasadna (art. 385 k.p.c.). W razie uwzględnienia apelacji sąd drugiej instancji zmienia zaskarżony wyrok i orzeka co do istoty sprawy (art. 386 § 1 k.p.c.). Sąd drugiej instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości.

Rozpoznanie sprawy przez Sąd drugiej instancji, w przypadku niekorzystnego rozstrzygnięcia dla osoby wnoszącej odwołanie, nie zamyka jednak dalszej drogi sądowej, choć na tym etapie kończy się możliwość dalszego osobistego reprezentowania swoich interesów przez ubezpieczonego.

Od wyroku Sądu drugiej instancji przysługuje skarga kasacyjna w przypadkach przewidzianych przez przepisy k.p.c. Od wydanego przez sąd drugiej instancji prawomocnego wyroku lub postanowienia w przedmiocie odrzucenia pozwu albo umorzenia postępowania kończących postępowanie w sprawie — strona, Prokurator Generalny lub Rzecznik Praw

Obywatelskich może wnieść skargę kasacyjną do Sądu Najwyższego, chyba że przepis szczególny stanowi inaczej. Wniesienie skargi kasacyjnej przez stronę wyłącza - w zaskarżonym zakresie - wniesienie skargi kasacyjnej przez Prokuratora Generalnego lub Rzecznika Praw Obywatelskich (art. 398¹ § 1 i 2 k.p.c.). Trzeba jednak pamiętać o tym, iż skarga kasacyjna w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie będzie przysługiwała we wszystkich rodzajach spraw. Przesądza o tym treść art. 398 § 2 k.p.c. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych skarga kasacyjna przysługuje niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia, w sprawach o przyznanie i o wstrzymanie emerytury lub renty oraz o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego.

Ubezpieczony jednak nie może wnieść w sposób bezpośredni skargi kasacyjnej, bowiem obowiązuje tutaj tzw. przymus adwokacko-radcowski. Stanowi o tym treść art. 87¹ § 1 k.p.c. który brzmi, iż w postępowaniu przed Sądem Najwyższym obowiązuje zastępstwo stron przez adwokatów lub radców prawnych. Zastępstwo to dotyczy także czynności procesowych związanych z postępowaniem przed Sądem Najwyższym, podejmowanych przed sądem niższej instancji. Ma to na celu zapewnienie skardze kasacyjnej odpowiedniego poziomu merytorycznego.

Skarga kasacyjna powinna zawierać: oznaczenie orzeczenia, od którego jest wniesiona, ze wskazaniem, czy jest ono zaskarżone w całości czy w części, przytoczenie podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienie, wnioski o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania i jego uzasadnienie oraz wnioski o uchylenie lub zmianę orzeczenia z oznaczeniem zakresu żądanego uchylenia i zmiany (art. 398⁴ § 1 k.p.c.). Ponadto skarga kasacyjna powinna czynić zadość wymogom przewidzianym dla pisma procesowego, a w sprawach o prawa majątkowe powinna zawierać również oznaczenie wartości przedmiotu zaskarżenia. Do skargi kasacyjnej dołącza się także dwa jej odpisy przeznaczone do akt Sądu Najwyższego oraz dla Prokuratora Generalnego, chyba że sam wniósł skargę (art. 398⁴ § 2 k.p.c.). Skargę kasacyjną wnosi się do sądu, który wydał zaskarżone orzeczenie, w terminie dwóch miesięcy od dnia doręczenia orzeczenia z uzasadnieniem stronie skarżącej (art. 398⁵ § 1 k.p.c.).

Kasacja jest ostatnim środkiem dochodzenia swoich racji, jaki przysługuje ubezpieczonemu w oparciu o przepisy k.p.c. w postępowaniu odwoławczym od decyzji organów rentowych.

Omawiając procedurę odwoławczą w sprawach z zakresu ubezpieczeń należy również wspomnieć o kosztach obowiązujących w postępowaniu przed Sądem Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jest w zasadzie wolne od opłat. Świadomie posługuję się tutaj pojęciem „w zasadzie”, bowiem pewne nowe rozwiązania, dotychczas nie istniejące w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, pojawiły się wraz z wejściem w życie ustawy z dnia 28.7.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych [23]. W myśl art. 36 tejże ustawy, w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych i w sprawach odwołań rozpoznawanych przez sąd pracy i ubezpieczeń społecznych pobiera się opłatę podstawową w kwocie 30 złotych wyłącznie od apelacji, zażalenia, skargi kasacyjnej i skargi o stwierdzenie niezgodności z prawem prawomocnego orzeczenia [24].

Podsumowując powyższy wykład, należy powiedzieć, iż postępowanie odwoławcze w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jest typowym postępowaniem sądowym ze wszystkimi konsekwencjami z tego faktu wynikającymi. Szalenie ważne w postępowaniu sądowym jest udowodnienie swoich racji. Przyjęcie przez Sąd argumentów ubezpieczonego na wiarę bądź też przez pryzmat zaufania jest wykluczone. Zarówno w odwołaniu, jak i w późniejszym postępowaniu sądowym najistotniejszym jest wyknięcie błędów organowi rentowemu, a nie np. opisywanie swojej trudnej sytuacji materialnej. Szczególnie ta argumentacja ma zastosowanie do decyzji odmawiających prawa do renty, gdzie rzeczą kluczową jest udowodnienie niezdolności do pracy w sposób obiektywny, poprzez opinie biegłych sądowych, pomijając swoje subiektywne odczucia w tej materii.

Sąd jest miejscem, gdzie dwie strony toczą spór, przedstawiając możliwie jak najwięcej argumentów świadczących o tym, iż to właśnie JA mam rację, a nie strona przeciwna. Gdy jedna ze stron będzie liczyła jedynie na łaskawość i dobre serce Sądu, to nadzieja na korzystne rozstrzygnięcie może okazać się bardzo naiwna, pomijając kwestię kreowania się na żebraka emocjonalnego.

Przed złożeniem odwołania warto zastanowić jaki oręż argumentów jest w posiadaniu

chcącego złożyć odwołanie, bowiem wnoszenie odwołań za zasadzie „a może coś z tego będzie” i „przecież za to nie płacę” jest zwykłą stratą czasu i marnotrawieniem pieniędzy podatników ze względu na konieczność przeprowadzenia kosztownego postępowania sądowego.

Reasumując, przepisy ubezpieczeniowe dają możliwość złożenia odwołania od decyzji organu rentowego, które jest — o czym mowa była wcześniej - realizacją konstytucyjnego prawa do skarżenia decyzji wydawanych w I instancji. Uprawnienie to realizuje konstytucyjne prawo, a nie obowiązki, należy o tym pamiętać w przypadku wnoszenia odwołań od decyzji organów rentowych.

Przypisy:

[1] Podstawą prawną działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych są przepisy ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 1998 r. nr 137, poz. 887 ze zm.), nazywanej dalej ustawą o s.u.s. Drugim aktem normatywnym regulującym szereg kwestii związanych ze świadczeniami z ubezpieczenia społecznego są przepisy ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2004 r. nr 39, poz. 353 ze zm.).

[2] Podstawą prawną działania Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego są przepisy ustawy z 20.12.1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 1998 r. nr 7, poz. 25 ze zm.), nazywanej dalej ustawą o u.s.r.

[3] Ustawa z dnia 14.6.1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2000 r. nr 98, poz.1071 ze zm.).

[4] Podobnie P. Przybysz *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Warszawa 2005, str. 364.

[5] Wspomnieć należy także w tym miejscu o szczególnej regulacji zawartej w art. 83 ust. 4 ustawy o s.u.s., a dotyczącej decyzji przyznających świadczenie w drodze wyjątku. W myśl tego przepisu, od decyzji przyznającej świadczenie w drodze wyjątku oraz od decyzji odmawiającej przyznania takiego świadczenia, a także od decyzji w sprawach o umorzenie należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, odwołanie, o którym mowa w ust. 2, nie przysługuje. Stronie przysługuje prawo do wniesienia wniosku do Prezesa Zakładu o ponowne rozpatrzenie sprawy, na zasadach dotyczących decyzji wydanej w pierwszej instancji przez ministra. Do wniosku stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące odwołań od decyzji, określone w Kodeksie postępowania administracyjnego.

[6] Ustawa z dnia 17.11.1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 1964 r. nr 43, poz. 296 ze zm.).

[7] Przepis ten reguluje kwestie związane z możliwością umorzenia lub rozłożenia na raty należnych składek z tytułu ubezpieczenia społecznego rolników. W tym przypadku odwołanie nie przysługuje - zob. art. 36 ust. 3.

[8] Przepis ten reguluje przyznawanie świadczeń w drodze wyjątków. W tym przypadku odwołanie nie przysługuje - zob. art. 36 ust. 3.

[9] Zob. art. 36 ust. 3 ustawy o u.s.r.

[10] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej* z dnia 2.4.1997 r. (Dz.U. z 1997 r. nr 78, poz. 483 ze zm.).

[11] Szerzej L. Garlicki *Polskie prawo konstytucyjne. Zarys wykładu*, Warszawa 2005 r. str. 120 i n.

[12] I takie też określenie będzie stosowane w dalszej części opracowania.

[13] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14.4.1999 r. II UKN 161/99 OSNAPIUS 2000 nr 14 poz. 562, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia z dnia 28.5.2002 r. II UKN 356/01 OSNP 2004 nr 3, poz. 52, postanowienie Kolegium Kompetencyjnego przy Sądzie Najwyższym z dnia 25.2.2003 r. III KKO 18/02 OSNP 2004 nr 5, poz. 91.

[14] Szerzej na ten temat: *ZUS nie ma prawa oceniać odwołań*, "Gazeta Prawna" z dnia 4.3.2004 r.

[15] Termin ten obowiązuje także KRUS - zob. art. 52 ust. 1 ustawy o u.s.r.

[16] Przepis ten nie ma zastosowania do decyzji wydawanych przez Prezesa KRUS.

[17] Regulacja ta jest powieleniem zasad obowiązujących przy wnoszeniu odwołań w trybie administracyjnym, przewidzianych przez przepisy k.p.a. (zob. art. 129 k.p.a.).

[18] Zob. art. 83 ust. 6 ustawy s.u.s.

[19] Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19.6.1998 r. sygn. akt: II UKN 105/9 OSNP 1999/16/529.

[20] Zob. także P. Przybysz *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Warszawa 2005 str. 224-225.

[21] H. Mędrzak, E. Marszałkowska-Krześ *Postępowanie cywilne*, Warszawa 2003 r. str. 326.

[22] W zasadzie przytoczone powyżej przepisy dają dwie możliwości skarżenia wyroku pierwszej instancji. W pierwszym przypadku, strona w terminie siedmiodniowym od dnia ogłoszenia sentencji wyroku ma prawo złożenia wniosku o uzasadnienie wyroku. Od chwili otrzymania wyroku z uzasadnieniem biegnie dwutygodniowy termin na wniesienie apelacji. W drugim zaś przypadku, strona może wnieść apelację bez żądania sporządzenia uzasadnienia. Wówczas termin na wniesienie apelacji wynosi 21 dni od chwili ogłoszenia sentencji wyroku. W tym przypadku mówi się o tzw. apelacji wprost.

[23] Dz.U. z 2005 r. nr 137, poz. 1398.

[24] Ustawa weszła w życie z dniem 2.3.2006 r.

Wojciech Jaskuła

Ukończył administrację na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie. Pracę magisterską pisał z zakresu prawa wspólnotowego. Obecnie jest pracownikiem administracji państwowej i zawodowo zajmuje się ubezpieczeniem społecznym. Interesuje się religią chrześcijańską i prawem.

[Pokaż inne teksty autora](#)

(Publikacja: 04-07-2006 Ostatnia zmiana: 30-10-2006)

[Oryginał..](http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,4890) (<http://www.racjonalista.pl/kk.php/s,4890>)

Contents Copyright © 2000-2008 by Mariusz Agnosiewicz

Programming Copyright © 2001-2008 Michał Przech

Autorem tej witryny jest Michał Przech, zwany niżej Autorem.

Właścicielem witryny są Mariusz Agnosiewicz oraz Autor.

Żadna część niniejszych opracowań nie może być wykorzystywana w celach komercyjnych, bez uprzedniej pisemnej zgody Właściciela, który zastrzega sobie niniejszym wszelkie prawa, przewidziane w przepisach szczególnych, oraz zgodnie z prawem cywilnym i handlowym, w szczególności z tytułu praw autorskich, wynalazczych, znaków towarowych do tej witryny i jakiegokolwiek ich części.

Wszystkie strony tego serwisu, wliczając w to strukturę podkatalogów, skrypty JavaScript oraz inne programy komputerowe, zostały wytworzone i są administrowane przez Autora. Stanowią one wyłączną własność Właściciela. Właściciel zastrzega sobie prawo do okresowych modyfikacji zawartości tej witryny oraz opisu niniejszych Praw Autorskich bez uprzedniego powiadomienia. Jeżeli nie akceptujesz tej polityki możesz nie odwiedzać tej witryny i nie korzystać z jej zasobów.

Informacje zawarte na tej witrynie przeznaczone są do użytku prywatnego osób odwiedzających te strony. Można je pobierać, drukować i przeglądać jedynie w celach

informacyjnych, bez czerpania z tego tytułu korzyści finansowych lub pobierania wynagrodzenia w dowolnej formie. Modyfikacja zawartości stron oraz skryptów jest zabroniona. Niniejszym udziela się zgody na swobodne kopiowanie dokumentów serwisu Racjonalista.pl tak w formie elektronicznej, jak i drukowanej, w celach innych niż handlowe, z zachowaniem tej informacji.

Plik PDF, który czytasz, może być rozpowszechniany jedynie w formie oryginalnej, w jakiej występuje na witrynie. **Plik ten nie może być traktowany jako oficjalna lub oryginalna wersja tekstu, jaki zawiera.**

Treść tego zapisu stosuje się do wersji zarówno polsko jak i angielskojęzycznych serwisu pod domenami Racjonalista.pl, TheRationalist.eu.org oraz Neutrum.eu.org.

Wszelkie pytania prosimy kierować do redakcja@racjonalista.pl