

Sygn. akt III AUa 633/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 czerwca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska (spr.)
Sędziowie:	SSA Anna Polak SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 19 czerwca 2018 r. w Szczecinie

sprawy S. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 11 lipca 2017 r. sygn. akt VI U 42/17

oddala apelację.

SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska del. SSO Gabriela Horodnicka-

Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 633/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 listopada 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. odmówił S. K. wznowienia postępowania w sprawie zakończonej prawomocną decyzją z dnia 19 lipca 2010 r. wskazując, że w jego ocenie wnioskodawca nie podniósł takich okoliczności faktycznych lub dowodów, które nie były znane organowi przy wydawaniu decyzji z dnia 19 lipca 2010 r., bądź które są istotne dla rozpoznania sprawy.

W odwołaniu od powyższej decyzji S. K. zarzucił jej błędną wykładnię art. 83a ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, która doprowadziła do niezastosowania powołanego przepisu w przedmiotowej sprawie i nierozpoznania przez organ rentowy istoty sprawy, to jest ponownego ustalenia podlegania S. K. obowiązkowym ubezpieczeniom

społecznym z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej, z uwzględnieniem powołanych przez niego, istniejących w chwili wydania decyzji przez organ rentowy, a niebranych przez ten organ pod uwagę okoliczności faktycznych, jednoznacznie wskazujących na nieprowadzenie przez wnioskodawcę działalności gospodarczej w okresie objętym decyzją.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 11 lipca 2017 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Decyzją z dnia 19 lipca 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. stwierdził, że S. K. podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w okresach od 5 września 2002 r. do 24 września 2005 r. i od 23 lutego 2008 r. do 11 czerwca 2008 r. W toku postępowania poprzedzającego wydanie wskazanej decyzji organ rentowy wezwał ubezpieczonego do złożenia wyjaśnień w przedmiocie prowadzenia działalności gospodarczej w spornych okresach (pismem z dnia 9 kwietnia 2009 r.). Ubezpieczony odpowiedział na wystąpienie organu rentowego i w piśmie z dnia 19 kwietnia 2009 r. poinformował, że działalność gospodarcza jest zawieszona od 2002 roku, a w 2008 roku zmienił profil tej działalności na handel, lecz jej nie rozpoczął. Ubezpieczony wskazał też, że nie rejestrował działalności ani w ZUS ani w Urzędzie Skarbowym, gdyż działalności nie rozpoczął. W piśmie ubezpieczony poinformował też, że wyjeżdża zagranicę i nie może podać adresu, gdyż go nie zna. Wyjazd ubezpieczonego i brak wiedzy organu rentowego o jego aktualnym adresie, skutkowało wystąpieniem przez ZUS do sądu o ustanowienie kuratora dla nieznanego z miejsca pobytu. Sąd Rejonowy w Rawiczu postanowieniem z dnia 6 stycznia 2010 r., wydanym w sprawie I Co 1810/09, ustanowił kuratora dla nieznanego z miejsca pobytu S. K. w osobie R. M..

Decyzja z dnia 19 lipca 2010 r. została doręczona w dniu 20 lipca 2010 r. kuratorowi dla nieznanego z miejsca pobytu S. K. ustanowionemu przez Sąd Rejonowy w Rawiczu. Termin do zaskarżenia przedmiotowej decyzji upłynął w dniu 20 sierpnia 2010 r.

W dniu 27 kwietnia 2016 r. S. K. wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego z dnia 19 lipca 2010 r. Postanowieniem z dnia 19 października 2016 r. wydanym w sprawie VI U 524/16, Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych odrzucił odwołanie ubezpieczonego S. K. od decyzji z dnia 19 lipca 2010 r. Innym postanowieniem wydanym tego samego dnia w tej samej sprawie Sąd przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych wniosek ubezpieczonego o wznowienie postępowania w sprawie zakończonej wydaniem decyzji z dnia 19 lipca 2010 r. Powyższy wniosek został rozpoznany zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 10 listopada 2016 r. Jako okoliczności uzasadniające wznowienie postępowania ubezpieczony wskazał fakt, że zarejestrował działalność po to by móc wylegitymować się przed kuratorem i nie prowadził faktycznie działalności gospodarczej, przy czym prowadzenie działalności polegającej na produkcji zniczy było niemożliwe w prywatnym mieszkaniu. Nie miał przy tym maszyn i urządzeń do wykonywania tej działalności. Utrzymywał się z prac dorywczych. Na wykazanie prawdziwości swoich twierdzeń ubezpieczony, z powodu utraty dokumentacji przydatnej do rozpoznania sprawy, wniósł o przesłuchanie go w charakterze strony oraz o przesłuchanie świadka J. K. (1) (według zapisu z pisma z dnia 27 kwietnia 2016 r.). We wniosku o przywrócenie terminu z dnia 27 kwietnia 2016 r. ubezpieczony powołał się na fakt odbywania kary pozbawienia wolności, a także wyjazd do Niemiec (gdzie mieszkał w latach 2009-2012).

W ocenie J. K. (2) (dawnej partnerki ubezpieczonego, która poznała S. K. 12-13 lat temu, a ostatni kontakt z nim miała 7-8 lat temu) ubezpieczony prowadził „jakiś interes”, gdzieś jeździł, coś załatwiał, ale na czym ta działalność polegała, tego świadek nie wie.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie przepisów prawa niżej powołanych Sąd Okręgowy uznał odwołanie za niezasadne.

Stan faktyczny w tej sprawie sąd pierwszej instancji ustalił na podstawie dowodu z dokumentów zgromadzonych w aktach organu rentowego i aktach sprawy oraz zeznań ubezpieczonego i świadka J. K. (2), przy czym z zeznań świadka można wyprowadzić przede wszystkim ten wniosek, iż nie posiada on wiedzy o faktach rzeczywiście istotnych dla sprawy, zaś enigmatyczne informacje przedstawione przez świadka, nie mogą być uznane za potwierdzenie wersji zdarzeń prezentowanej przez ubezpieczonego. Zdaniem tego sądu dokumenty, w zakresie w jakim sąd oparł na nich swoje ustalenia, są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Dokumenty te nie były przez strony sporu kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem wynikające z nich okoliczności należało uznać jako dowiedzione.

Następnie Sąd Okręgowy wskazał, że kwestią sporną w rozpatrywanej sprawie było to, czy zachodziły przesłanki do wznowienia postępowania w sprawie zakończonej prawomocną decyzją z dnia 19 lipca 2010 r. Przy czym mając na uwadze stanowiska stron przedstawione w części wstępnej uzasadnienia sąd ten wskazał, że zgodnie z dyspozycją art. 83a ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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 ocenie sądu pierwszej instancji niezależnie od tego czy możliwość wznowienia postępowania w sprawie zakończonej prawomocną decyzją z dnia 19 lipca 2010 r. oceniać w świetle dyspozycji art. 145 § 1 pkt 5 k.p.a. czy przez przyzmat art. 83a ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych odwołanie należało uznać za niezasadne.

Sąd Okręgowy miał bowiem na uwadze, że pierwszy z wymienionych przepisów, jako przesłankę wznowienia postępowania wskazuje wyjście na jaw istotnych dla sprawy nowych okoliczności faktycznych lub nowych dowodów istniejących w dniu wydania decyzji i nieznanymi organowi, który wydał decyzję. Zaś przesłanką wznowienia postępowania według drugiego z przywołanych przepisów jest przedłożenie nowych dowodów lub ujawnienie się okoliczności istniejących przed wydaniem decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie.

W każdym wypadku nowe okoliczności bądź dowody muszą mieć ten walor, że są dla sprawy istotne albo mają wpływ na ustalone prawo lub zobowiązanie.

W ocenie sądu meriti w realiach sprawy brak jednak podstaw do stwierdzenia, że tego rodzaju nowe dowody lub okoliczności zostały ujawnione. Uzasadniając to twierdzenie sąd ten zwrócił uwagę, że ubezpieczony wnosząc o wznowienie postępowania powołał się na dwa dowody: mianowicie wniósł o przesłuchanie siebie w charakterze strony i o przesłuchanie J. K. (2) w charakterze świadka.

Przy czym sąd ten odnotował, że wniosek o przesłuchanie J. K. (2) jest formalnie nowym wnioskiem dowodowym, jednakże przeprowadzenie tego dowodu nie ujawniło żadnych okoliczności, o których można by stwierdzić, iż są istotne albo że mają wpływ na ustalone prawo lub zobowiązanie. Materialna treść zeznań świadka sprowadza się bowiem do stwierdzenia, że ubezpieczony prowadził „jakiś interes”, gdzieś jeździł, coś załatwiał, ale na czym ta działalność polegała, tego świadek nie wie. W świetle tych informacji - które raczej potwierdzają trafność decyzji z dnia 19 lipca 2010 r., niż ją podważają - brak podstaw do uznania, że wnosząc o przesłuchanie zawnioskowanego świadka, ubezpieczony doprowadził do ujawnienia okoliczności jakkolwiek uzasadniających wznowienie postępowania.

Odnosnie wartości dowodowej zeznań samego ubezpieczonego – istotą, których jest sformułowanie twierdzenia, iż w okresach objętych decyzją z dnia 19 lipca 2010 r. nie prowadził on działalności gospodarczej - ocenianej w kontekście istnienia przesłanek do wznowienia postępowania, sąd meriti stwierdził, iż także one nie mogą skutkować uznaniem odwołania za zasadne. Powyższe wynika z tego, że fakt, iż ubezpieczony zaprzecza by prowadził działalność gospodarczą, nie może być uznany za nową okoliczność w sprawie, która nie była znana organowi rentowemu przed

wydaniem decyzji. Sąd ten zwrócił bowiem uwagę, że już w piśmie z dnia 19 kwietnia 2009 r., złożonym w odpowiedzi na wystąpienie organu rentowego, ubezpieczony poinformował, iż działalność gospodarcza jest zawieszona od 2002 roku, a w 2008 roku zmienił profil działalności na handel, lecz jej nie rozpoczął. Ubezpieczony wskazał też, że nie rejestrował działalności ani w ZUS, ani w Urzędzie Skarbowym, gdyż działalności nie rozpoczął. Zatem sąd ten uznał, że twierdzenie ubezpieczonego, iż nie prowadził on w spornym okresie działalności gospodarczej, nie jest twierdzeniem nowym, lecz było znane organowi rentowemu przed wydaniem decyzji z dnia 19 lipca 2010 r. i w konsekwencji nie uzasadnia ono wznowienia postępowania.

W realiach sprawy Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony nie wykazał istnienia nowych okoliczności ani nie naprowadził nowych dowodów istotnych dla sprawy albo mających wpływ na ustalone prawo lub zobowiązanie, co przesądziło o konieczności oddalenia odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c..

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodził się S. K., który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

1. błąd w ustaleniach faktycznych przyjęty za podstawę orzeczenia polegający na przyjęciu, iż twierdzenie ubezpieczonego, że w okresie od 5 września 2002 r. do 24 września 2005 r., nie prowadził działalności gospodarczej, nie jest twierdzeniem nowym, lecz było znane organowi rentowemu przed wydaniem decyzji z dnia 19 lipca 2010 r. i w konsekwencji nie uzasadnia ono wznowienia postępowania,

2. niewłaściwe zastosowanie przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w związku z art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych z powodu dokonania błędnej oceny w zakresie, że strona odwołująca nie ujawniła okoliczności istniejących przed wydaniem decyzji, które mają wpływy na prawo lub zobowiązanie mimo tego, że je ujawniła.

Podnosząc powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie jego odwołania.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że z treści art. 83a ust. 1 ustawy systemowej można wyprowadzić wniosek, iż hipotezą tej normy prawnej objęte są tylko okoliczności nieznanne organowi rentowemu, ale istniejące przed wydaniem decyzji, bowiem z użytego w tym przepisie sformułowania "ujawniono" wynika, że chodzi w nim o okoliczności nieznanne organowi rentowemu w chwili rozstrzygnięcia o prawie do świadczenia. Nie muszą to być jednak tylko okoliczności, na które osoba ubiegająca się o świadczenie nie mogła powołać się w poprzednim postępowaniu. W grę wchodzi również okoliczności, jakie powinny być znane organowi rentowemu przy dołożeniu minimum staranności, które jednak na skutek błędu lub przeoczenia nie zostały uwzględnione przed wydaniem decyzji (J. Kuźniar: Ponowne ustalenie prawa do świadczeń emerytalno-rentowych, PiZS 2004 r., nr 6, s. 26 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001 r., II UK 182/00, OSNP 2002/17/419; z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 228/03, OSNP 2004/19/341; z dnia 23 listopada 2004 r., I UK 15/04, OSNP 2005/11/161 i postanowienie z dnia 5 listopada 2009 r., II UK 87/09, LEX nr 583815).

Następnie apelujący podniósł, że pismem z dnia 19 kwietnia 2009 r. poinformował, że działalność gospodarcza jest zawieszona od 2002 r., a w 2008 r. zmienił profil działalności na handel, lecz jej nie rozpoczął. Ubezpieczony wskazał też, że nie rejestrował działalności ani w ZUS, ani w Urzędzie Skarbowym, gdyż działalności nie rozpoczął. Wbrew wnioskowi wyprowadzonym przez sąd pierwszej instancji zawarte w tym piśmie oświadczenie S. K. dotyczyło jedynie okresu od 23 lutego do 11 czerwca 2008 r. Wówczas ubezpieczony wyłącznie na potrzeby postępowania wykonawczego związanego z odbywaniem przez niego kary pozbawienia wolności zmienił profil prowadzonej działalności gospodarczej. Poza wskazaną zmianą ubezpieczony nie podejmował innych czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, zaś po upływie okresu próby związanego z przedterminowym zwolnieniem z zakładu karnego wyjechał poza granice kraju.

W świetle powyższego - zdaniem skarżącego - nie ulega wątpliwości, iż wartość dowodowa złożonych na rozprawie przez samego ubezpieczonego wyjaśnień winna skutkować uznaniem odwołania za zasadne. Złożone wyjaśnienia

dotyczyły również okresu od 5 września 2002 r. do 24 września 2005 r., a więc okresu kiedy ubezpieczony miał zajmować się produkcją zniczy. Ubezpieczony w wyjaśnieniach złożonych na rozprawie podał, że nie prowadził takiej działalności, nie podejmował żadnych działań z nią związanych, a nadto w nieruchomości, gdzie ona miała się odbywać było to niemożliwe.

W ocenie apelującego sąd pierwszej instancji oceniając zgromadzony materiał dowodowy błędnie uznał, iż oświadczenie ubezpieczonego zawarte w przywołanym piśmie i wyjaśnienia złożone na rozprawie dotyczą w całości okresów od 5 września 2002 r. do 24 września 2005 r. i od 23 lutego do 11 czerwca 2008 r.

Skarżący wyjaśnił przy tym, że gdyby uznać, iż zawarte w omawianym piśmie oświadczenie ubezpieczonego obejmowało oba przywołane okresy, to należy zauważyć, iż S. K. wskazywał na zawieszenie działalności gospodarczej, a nie na jej nieprowadzenie. Zatem powyższe przesądza o tym, iż złożone przez niego wyjaśnienia wskazują na istotne okoliczności nieznanne prędzej organowi.

Apelujący nie zgodził się również z oceną zeznań świadka J. K. (2) dokonaną przez sąd pierwszej instancji wskazując, że nie ulega wątpliwości, iż prowadzenie działalności gospodarczej polegającej na produkcji zniczy mogło umknąć uwadze świadka, która była związana z ubezpieczonym. Zaś zeznania tego świadka potwierdzają złożone przez S. K. wyjaśnienia, że utrzymywał się on w tym okresie z prac dorywczych.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się niezasadna.

W ocenie sądu drugiej instancji Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w sprawie, jak również powołał właściwe podstawy prawne rozstrzygnięcia. Sąd Apelacyjny w całości je podziela i przyjmuje za własne, nie widząc potrzeby ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776). Sąd odwoławczy nie dostrzegł przy tym naruszenia przez sąd meriti prawa materialnego, w związku z czym poparł w całości rozważania Sądu Okręgowego również w zakresie przyjętych przez niego podstaw prawnych orzeczenia.

Niniejsze postępowanie toczy się wskutek odwołania S. K. od decyzji organu rentowego z dnia 10 listopada 2016 r., w której odmówiono wznowienia postępowania zakończonego ostateczną decyzją z dnia 19 lipca 2010 r. Badaniu zatem podlega to, czy zaistniały przesłanki do wznowienia postępowania.

Przepisem, w oparciu o który nastąpiło oddalenie odwołania wnioskodawcy przez sąd pierwszej instancji, jest art. 83a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.; powoływana dalej jako: ustawa systemowa). Stosownie do tego przepisu instytucja wznowienia postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych oznacza nadzwyczajną kontynuację postępowania w tej samej sprawie, w której ubezpieczony uprawniony jest do ubiegania się o ponowne ustalenie zobowiązania, jeżeli wcześniej nie powołał się na okoliczności lub nie przedstawił dowodów uzasadniających zasadność ustalenia określonego zobowiązania. Ponadto art. 83a ust. 1 ustawy systemowej nie określa granic czasowych wydania decyzji w przedmiocie ponownego ustalenia prawa lub zobowiązania stwierdzonego decyzją organu rentowego, co oznacza, że może ona być wydana w każdym czasie, jeżeli zostaną spełnione przesłanki wskazane w tym przepisie (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 kwietnia 2009 r., III UK 86/08, OSNP 2010/21-22/268 oraz z dnia 9 marca 2011 r., III UK 86/10, LEX nr 818611).

W niniejszej sprawie decyzją taką była decyzja z dnia 19 lipca 2010 r., w której stwierdzono, że S. K. podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w okresach od 5 września 2002 r. do 24 września 2005 r. i od 23 lutego 2008 r. do 11 czerwca 2008 r. Zmiana tej decyzji wymaga zatem stwierdzenia, że wystąpiły przesłanki, o których mowa w art. 83a ust. 1 ustawy systemowej, a więc przedłożenia nowych dowodów lub ujawnienia okoliczności istniejących w chwili wydania decyzji merytorycznej, które miałyby wpływ na oceniane nią zobowiązanie.

Mając na uwadze powyższe należało uznać, że S. K. domagając się zmiany prawomocnej decyzji, podnosił jedynie kwestie, które były już wcześniej przedmiotem oceny organu rentowego. Okoliczność, że ubezpieczony przebywał w zakładzie karnym była znana przy wydawaniu decyzji, a została ustalona w toku postępowania wyjaśniającego. W toku postępowania poprzedzającego wydanie decyzji ubezpieczony poinformował również organ rentowy, że w rzeczywistości nie wykonywał żadnych czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. Nadto wskazywał, że wyjeżdża za granicę, ale nie potrafił określić na jaki okres oraz na jak długo za granicę wyjeżdża i pod jakim adresem będzie zamieszkiwał.

Ubezpieczony w niniejszym postępowaniu wnosił o przesłuchanie siebie w charakterze strony i o przesłuchanie w charakterze świadka J. K. (2). Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy ocenił, że dowody te w żaden sposób nie mogły przesądzać o zasadności wniesionego odwołania. Ubezpieczony w toku przesłuchania wskazywał bowiem, że nie prowadził działalności gospodarczej. W aktach organu rentowego natomiast znajduje się pismo ubezpieczonego datowane na dzień 19 kwietnia 2010 r., w którym ubezpieczony wprost wskazał, że „działalność gospodarcza jest zawieszona od 2002 roku (...)”, nadto podał, że „nie zrobił zgłoszeń na rozpoczęcie tej działalności ani w ZUS ani w Urzędzie Skarbowym i tej działalności nie rozpoczął”. Wobec czego nie sposób uznać, tak jak wskazywał w apelacji ubezpieczony, że w piśmie tym odwoływał się jedynie do zawieszenia działalności gospodarczej, a nie do jej nieprowadzenia. Wbrew twierdzeniom ubezpieczonego, również zeznania świadka J. K. (2) nie wniosły nic do sprawy. Świadek nie potrafiła przytoczyć żadnych konkretnych okoliczności związanych ze spornym okresem. Wobec czego nie sposób dowodu tego uznać za miarodajny.

Ubezpieczony w treści pisma złożonego na etapie postępowania apelacyjnego wniósł także o dopuszczenie kolejnych dowodów, wskazując że potrzeba ich zawnioskowania pojawiła się po zakończeniu postępowania przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 381 k.p.c., 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 wynika później. Nie można zapominać, że postępowanie z zakresu ubezpieczeń społecznych jest postępowaniem cywilnym i obowiązują w nim wszystkie reguły procesowe również te dotyczące rozkładu ciężaru dowodu oraz terminów do składania wszelkich wniosków dowodowych. Art. 6 k.c. ustanawia bowiem podstawową regułę dowodową, zgodnie z którą ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. To na ubezpieczonym odwołującym się od decyzji organu rentowego ciążył obowiązek wykazania w procesie, że zaistniały okoliczności uzasadniające wznowienie postępowania i dowieść tych okoliczności miał przed sądem pierwszej instancji (art. 232 i 381 k.p.c.). Niewątpliwie ubezpieczony miał możliwość zgłoszenia dowodów z oświadczeń wskazywanych osób na etapie postępowania przed sądem pierwszej instancji, podobnie jak miał możliwość powołać dowód z zaświadczenia Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej. Ubezpieczony wnosząc odwołanie do sądu od niekorzystnej dla niego decyzji winien przedstawić wszelkie dowody, które by potwierdzały prezentowane przez niego stanowisko. Natomiast zgłoszenie dopiero na etapie postępowania apelacyjnego wskazanych dowodów jawi się jako spóźnione.

W ocenie Sądu Apelacyjnego trafna okazała się ocena sądu pierwszej instancji, że w swym wniosku o ponowne ustalenie zobowiązania, wnioskodawca nie przedstawił nowych dowodów ani nie ujawnił okoliczności istniejących przed wydaniem decyzji, które miałyby wpływ na to zobowiązanie. Sąd Okręgowy zasadnie oddalił odwołanie S. K..

Uwzględniając powyższe rozważania Sąd drugiej instancji na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację wnioskodawcy, jako bezzasadną.

SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska del. SSO Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk