

Sygn. akt VI U 1989/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2018 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszcy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 12 czerwca 2018 r. w Bydgoszcy na rozprawie

odwołania: D. M. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 16 października 2017 r., nr (...) - (...)

w sprawie: D. M. (1)

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdza, iż D. M. (1) podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60 % kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, w okresie od 1 maja 2016 r. do 31 maja 2017 r.

Na oryginale właściwy podpis

Sygn. akt VI U 1989/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 października 2017 r. (nr (...) - (...)) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. Inspektorat w T. stwierdził, że D. M. (1) podlegał dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia we wskazanych w decyzji okresach z wyłączeniem okresu od 1 maja 2016 r. do 31 maja 2017 r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał między innymi, że korekty dokumentów rozliczeniowych zmieniły stan rozliczeń kont płatnika składek D. M. (1)

i spowodowały zaległości w składkach wskutek czego ustalo dobrowolne ubezpieczenie chorobowe prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą D. M. (1) w okresie od 1 maja 2016 r. do 31 maja 2017 r. D. M. (1) opłacił zaległe składki i wystąpił z wnioskiem

o wyrażenie zgody na ich opłacenie po terminie, jednak organ rentowy nie wyraził na to zgody wskazując, że nie ma usprawiedliwienia dla celowego działania w celu nadużycia świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł D. M. (1) domagając się stwierdzenia, iż podlega ubezpieczeniu chorobowemu od 1 maja 2016 r. do 31 maja 2017 r. W uzasadnieniu swojego odwołania D. M. (1) wyjaśnił, że sporządzone korekty nie obejmowały składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, ponieważ były wykazywane we wcześniej sporządzanych dokumentach rozliczeniowych w prawidłowej wysokości i opłacane (rozliczane) w terminie. Zmiany w naliczeniach u ubezpieczonej M. P. nie miały żadnego wpływu na stan rozliczenia konta D. M. (1) jako ubezpieczonego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje:

Decyzją z dnia 31 października 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. Inspektorat w T. stwierdził, że M. P. w okresie od 4 stycznia 2016 r. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu z tytułu zgłoszenia jako pracownik D. M. (1) Agencji (...) w pełnym wymiarze czasu pracy

z miesięczną podstawą wymiaru składek 1850,00 zł (tj. wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązująca w roku 2016). Odwołanie od tej decyzji wniosła M. P. domagając się jej zmiany

i stwierdzenia, że podlega w wyżej wskazanym okresie ubezpieczeniom społecznym z miesięczną podstawą wymiaru składek 5000 zł. Wyrokiem

z dnia 15 marca 2017 r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy (sygn. akt VI U 3381/16) oddalił odwołanie. Wyrok stał się prawomocny z dniem 11 kwietnia 2017 r.

Po uprawomocnieniu się decyzji w przedmiocie podstawy wymiaru składek dla M. P., organ rentowy z urzędu sporządził korekty deklaracji rozliczających składki za 3 miesiące (od stycznia do marca 2016r.), które spowodowały zaległości w składkach (zmiany konta składkowego płatnika składek D. M.), co w konsekwencji doprowadziło organ rentowy do uznania, że D. M. (1) jako osoba prowadząca działalność gospodarczą nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 maja 2016 r. do 31 maja 2017 r. Niedopłata spowodowana była kompensatą świadczeń (takich jak zasiłek chorobowy) wypłaconych przez D. M. (1) jako płatnika składek ze składkami, które były należne za niego i pracowników. Zaległe składki (wraz z odsetkami) od czerwca 2016 r. do maja 2017 r. zostały opłacone w dniu 28 lipca 2017 r., natomiast zaległość za maj 2016 r. została pokryta z wpłaty z dnia 12 października 2016 r. Dodatkowo, D. M. (1) złożył kolejne deklaracje rozliczeniowe uwzględniające wyżej wskazany prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w sprawie M. P.. D. M. (1) złożył wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie na ubezpieczenie chorobowe. Pismem z dnia 18 sierpnia 2017 r. organ rentowy poinformował D. M. (1), iż zgoda nie została wyrażona. W uzasadnieniu wskazano między innymi, że zachowanie płatnika nie było zgodne z prawem i tym samym wniosek nie zasługuje na uwzględnienie.

Deklaracje dotyczące dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego

w imieniu D. M. (1) były składane przez Biuro (...). W okresie od 1 maja 2016 r. do 31 maja 2017 r. D. M. (1) był wykazywany w deklaracjach rozliczeniowych

i wówczas składki za poszczególne miesiące na jego ubezpieczenie chorobowe rozliczane były zgodnie z deklaracjami i opłacane we właściwej wysokości w terminie.

Dowód: akta sprawy VI U 3381/16 – wyrok wraz z uzasadnieniem k. 99, k. 108-116, akta organu rentowego: wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie k. 21-22, pismo organu rentowego k. 23; akta sądowe – zeznania świadka P. M. zapis AV na płycie CD k. 43, dokumenty rozliczeniowe k. 47-208, zeznania świadka D. K. zapis AV na płycie CD k. 222.

Stan faktyczny niniejszej sprawy został ustalony na podstawie dokumentów, których autentyczność nie budziła żadnych wątpliwości oraz zeznań świadków: P. M. i D. K., które zostały uznane przez Sąd za wiarygodne.

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie. Istotą sporu w niniejszej sprawie było rozważenie, czy w przypadku D. M. (1) powinien znaleźć zastosowanie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 1778), zwanej dalej ustawą systemową. W myśl tego przepisu dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe ustają od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie - w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób, które nie spełniają warunków do objęcia tymi ubezpieczeniami obowiązkowo; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem, że jeżeli za część miesiąca został pobrany zasiłek, ubezpieczenie chorobowe ustaje od dnia następującego po dniu, za który zasiłek ten przysługuje. Okresem spornym między stronami w tej sprawie był okres od 1 maja 2016 r. do 31 maja 2017 r. Dla porządku należy wskazać, że w pierwotnie w powyższym okresie D. M. (1) był wykazywany w deklaracjach rozliczeniowych i wówczas składki za poszczególne miesiące na jego ubezpieczenie chorobowe rozliczane były zgodnie z deklaracjami i opłacane we właściwej wysokości w terminie.

W dniu 29 grudnia 2016 r. wpłynęło do Sądu Okręgowego w Bydgoszczy odwołanie M. P. od decyzji organu rentowego, którą obniżono podstawę wymiaru składek w wysokości 5000,00 zł do minimalnego wynagrodzenia - wtedy 1850,00 zł. Wyrokiem z dnia 15 marca 2017 r. Sąd Okręgowy oddalił odwołanie, a wyrok stał się prawomocny 11 kwietnia 2017 r. Na skutek uprawomocnienia się tego wyroku organ rentowy dokonał z urzędu korekt deklaracji za styczeń, luty i marzec 2016 r. Za 3 miesiące powstała nadpłata składek, natomiast za pozostałe miesiące powstała niedopłata z powodu kompensaty świadczeń wypłaconych przez płatnika składek D. M. (1) ze składkami należnymi za niego samego i pracowników. Pismem z dnia 11 lipca 2017 r. organ rentowy poinformował D. M. (1) o niedopłacie i możliwości złożenia wniosku

w sprawie wyrażenia zgody na opłacenie składek po terminie. W dniu 28 lipca 2017 r. D. M. (1) opłacił zaległe składki wraz z odsetkami

i zwrócił się do organu rentowego z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składek na ubezpieczenie chorobowe. Organ rentowy nie wyraził na to zgody i w konsekwencji stwierdził brak podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu powoda od 1 maja 2016 r. do 31 maja 2017 r.

W ocenie Sądu Okręgowego w takich okolicznościach wystąpiły podstawy do uwzględnienia wniosku D. M. (1) o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie. Podkreślić należy, że do opłacenia składek po terminie doszło z przyczyn obiektywnych i niezależnych od D. M. (1), które były bezpośrednio związane ze sprawą z odwołania M. P. od decyzji ZUS, toczącą się przed Sądem Okręgowym w Bydgoszczy o ustalenie podstawy wymiaru składek. Nie sposób wymagać od płatnika składek (odwołującego) aby przewidział wynik toczącego się procesu i jeszcze przed jego prawomocnym zakończeniem (a w zasadzie nawet wszczęciem) opłacił składki w prawidłowej wysokości. Idąc jeszcze dalej można byłoby stwierdzić, że przeciwne stanowisko prowadziło do uznania, że płatnik składek jeszcze przed wydaniem decyzji z dnia 31 października 2016 r. ustalającej podstawę wymiaru składek, powinien wiedzieć (bądź przewidzieć), że taka decyzja zostanie wydana, a odwołanie nie zostanie uwzględnione przez Sąd, co doprowadzi do powstania niedopłaty na koncie. Takie stanowisko w ocenie Sądu jest nie do przyjęcia. D. M. (1), przed wydaniem decyzji dotyczącej podstawy wymiaru składek

i przed prawomocnym zakończeniem postępowania w tej sprawie, składał stosowne deklaracje i zgodnie z nimi opłacał składki. Jednakże w związku

z tym, że proces zakończył się oddaleniem odwołania M. P.

i powstała konieczność korekt deklaracji rozliczeniowych, płatnik składek niezwłocznie tych korekt dokonał i opłacił zaległe składki wraz z odsetkami.

Sąd jednocześnie podkreśla, iż w orzecznictwie zaznacza się, że przyczyna, która powinna decydować o wyrażeniu zgody na opłacenie składki po terminie nie musi być wyjątkowa i szczególnej wagi – przez przypadek uzasadniony należy rozumieć taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy, dlaczego składka nie została należycie opłacona. Jako przyczyny uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie wskazuje się: chorobę, nagły wyjazd, brak pieniędzy wywołany czynnikami niezależnymi od ubezpieczonego, siłę wyższą, wypadek losowy, czy też inne okoliczności, które obiektywnie wskazują, że zapłata składek w terminie była niemożliwa, a niemożliwość zapłacenia składek w terminie nie była spowodowana tylko zaniedbaniem ubezpieczonego. Pojęcie uzasadnionego

przypadku, którym posługuje się ustawa systemowa zakłada, iż wyrażenie zgody nie powinno być uzależnione od braku winy po stronie wnioskodawcy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 26 kwietnia 2016 r., III AUa 2058/15, LEX nr 2044394, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 29 września 2016 r., III AUa 684/16, LEX nr 2157829). W niniejszej sprawie dopiero uprawomocnienie się wyroku w sprawie M. P. spowodowało w ujęciu obiektywnym konieczność złożenia korekt deklaracji dot. podstawy wymiaru składek i uiszczenia brakujących należności składkowych. Przed zakończeniem procesu z odwołania M. P. nie było żadnych podstaw do sporządzenia korekt ani stwierdzenia, że składki w spornym okresie zostały opłacone w niepełnej wysokości. D. M. (1) nie miał zatem możliwości wcześniejszego „dopłacenia” brakujących kwot. W związku z tym - w ocenie Sądu – w stanie faktycznym niniejszej sprawy mamy do czynienia właśnie z uzasadnionym przypadkiem w rozumieniu art. 14 ust 2 pkt 2 ustawy systemowej. Odmowa wyrażenia zgody na opłacenie składek po terminie nie może być w realiach tej sprawy traktowana – jak chciałby tego organ rentowy – jako swego rodzaju kara dla D. M. (1), w wyniku której zostałyby on wyłączony z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okresie wskazanym w zaskarżonej decyzji.

Jedynie na marginesie można także wskazać, że obecna kierownik Referatu (...) Inspektoratu ZUS w T. zeznała, iż sama przychyliłaby się do prośby płatnika o przywrócenie terminu do opłacenia składek.

W konsekwencji powyższych rozważań, Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja naruszała art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. Jednocześnie przywrócenie terminu na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe spowodowało w sensie prawnym reaktywowanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w spornym okresie tj. od

1 maja 2016 r. do 31 maja 2017 r.

Mając na względzie powyższe ustalenia i argumenty Sąd Okręgowy na podstawie art.477¹⁴ § 2 K.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że i orzekł reformatoryjnie jak w sentencji wyroku.

SSO Janusz Madej