

Sygn. akt III AUa 1664/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 lipca 2014 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski (spr.)
Sędziowie:	SSA Aleksandra Urban SSO del. Alicja Podlewska
Protokolant:	sekr.sądowy Wioletta Blach

po rozpoznaniu w dniu 9 lipca 2014 r. w Gdańsku

sprawy (...) Spółka Jawna w G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ustalenie wysokości stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 13 czerwca 2013 r., sygn. akt VI U 770/13

1. oddala apelację;

2. zasądza od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na rzecz (...) Spółki Jawnej w G. kwotę 120,00 (sto dwadzieścia 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

Sygn. akt III AUa 1664/13

UZASADNIENIE

(...) Spółka jawna w G. odwołał się od decyzji pozwanego organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. z dnia 10.12.2012 r., którą ustalono, że stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe w roku składkowym obejmującym okres od 01.04.2012 r. do 31.03.2013 r. obowiązująca płatnika składek (...) Sp. jawna ulega podwyższeniu o 50%. W uzasadnieniu decyzji podano, że w dniu 22.05.2012 r. wpłynęła do systemu informatycznego ZUS korekta dokumentu ZUS IWA za rok 2011 dotycząca liczby zatrudnionych w warunkach zagrożenia. Poprzednio płatnik podał, że liczba ta wynosi zero, natomiast jak wynika z korekty prawidłowe dane to 30, zatem poprzednia informacja była nieprawdziwa, co spowodowało zaniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. Na podstawie przekazanych danych wynikających z korekty dokumentu ZUS IWA za rok 2011, pozwany ustalił nową

prawkłową wysokośći 2% podstawy wymiaru. Z uwagi na przekazane nieprawdziwe dane zawarte w informacji ZUS IWA, które przyczyniły się do zaniżenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, pozwany podwyższył stopę procentową na cały rok składkowy o 50% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawdkłowych danych - 3%.

Wnioskodawca domagał się zmiany powyższej decyzji i wyjaśnił, że podanie składki wypadkowej w błędnej wysokości było jedynie wynikiem omyłki polegającej na błędnej transmisji danych z księgowego programu komputerowego (...) do programu komputerowego księgowego - płacowego (...). Różnica w wysokości składki została niezwłocznie uregulowana przez płatnika, nadto zarówno za wcześniejsze jak i późniejsze miesiące składka na ubezpieczenie wypadkowe została określona w prawdkłowej wysokości.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 13.06.2013 r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że w roku składkowym obejmującym okres od 01.04.2012 r. do 31.03.2013 r. wnioskodawca nie jest obowiązany do opłacania składki na ubezpieczenie wypadkowe podwyższonej o 50% stopy procentowej (pkt 1) oraz zasądził od pozwanego na rzecz wnioskodawcy 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach.

Wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą od dnia 27.03.2000 r. (jako spółka cywilna), a od dnia 21.10.2002 r. jako spółka jawna, zatrudniając stale pracowników. W imieniu spółki informacje ZUS IWA od 2004 r. sporządza A. S. (1), zatrudniona na stanowisku księgowej. Sprawozdania Z-10 do GUS sporządza osoba zajmująca się sprawami BHP, natomiast sprawozdania w formie elektronicznej wysyła do GUS A. S. (1). Nadzór nad księgami rachunkowymi sprawuje zewnętrzna firma prowadzona przez E. L.. Dane do wypełnienia deklaracji ZUS IWA w tym do programu kadrowo-płacowego są przez spółkę przesyłane z programu księgowego (...) do programu płacowo - kadrowego (...). Część danych w programie (...) zakodowana jest na stałe (dane rejestracyjne płatnika, adres, NIP, REGON), inne dane mogące ulegać zmianom; są uzupełniane przez osobę sporządzającą informacje (lista osób ubezpieczonych, zatrudnionych w warunkach zagrożenia). Zdarzają się sytuacje w spółce, że dane transferowane z programu (...) są błędnie rejestrowane przez program (...), w toku przetwarzania danych i wypełniania deklaracji do ZUS wypełniona deklaracja przed jej wysłaniem do ZUS drogą elektroniczną winna być zapisana na serwerze, wymóg ten nie został ujęty w instrukcji wypełniania deklaracji do ZUS.

Uprzednio pozwany organ rentowy wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe dla spółki ustalił na 2% podstawy wymiaru za okres rozliczeniowy od dnia 01.04.2011 r. do dnia 31.03.2012 r., natomiast po przekazaniu danych przez spółkę za ostatnie trzy lata w informacji ZUS IWA, pozwany określił stopę procentową na 1,80%, podstawy jej wymiaru za okres rozliczeniowy od kwietnia 2012 r. do marca 2013 r.

Za rok 2011 informacje IWA zostały złożone przez spółkę w dniu 12.01.2012 r., tego samego dnia zostało wysłane do GUS sprawozdanie Z-10 za rok 2011. W sprawozdaniu do GUS liczba osób ubezpieczonych zatrudnionych w warunkach zagrożenia została wskazana w sposób prawdkłowy (30), w deklaracji IWA wskazano liczbę osób, zatrudnionych w warunkach zagrożenia jako „zero”.

W maju 2012 r. w spółce miała miejsce kontrola prowadzona przez pozwany organ rentowy. Przeprowadzający kontrolę pracownik ZUS zauważył błąd w informacji ZUS IWA odnośnie liczy osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia i pouczył o konieczności złożenia deklaracji korygującej, co zostało niezwłocznie wykonane a wynikająca różnica zapłacona została przez spółkę wraz z odsetkami. Różnica dotyczyła miesiąca kwietnia 2012 r. i wynosiła około 200 zł. Poprzednie kontrole prowadzone w odwołującej spółce nie wykazały w zakresie naliczania składek żadnych nieprawdkłowości, odwołująca jest spółką rozwijającą się i nie zamierzała likwidować prowadzonej działalności.

Sąd Okręgowy zważył, że na podstawie art. 28 ust. 2 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe dla płatnika

składek zgłaszającego do ubezpieczenia wypadkowego co najmniej 10 ubezpieczonych ustala Zakład jako iloczyn stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe określonej dla grupy działalności, do której należy płatnik składek i wskaźnika korygującego ustalonego dla płatnika składek, z zastrzeżeniem art. 33.

Stosownie do art. 29 ust. 1 w/w ustawy, płatnik składek, o którym mowa w art. 28 ust. 2, należy do grupy działalności ustalonej dla jego rodzaju działalności według PKD ujętego w rejestrze REGON w dniu 31 grudnia poprzedniego roku. Na podstawie art. 30 w/w ustawy, stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe dla grupy działalności ustala się w zależności od kategorii ryzyka ustalonej dla tej grupy. Kategorię ryzyka dla grupy działalności ustala się w zależności od ryzyka określonego wskaźnikami częstości:

- 1) poszkodowanych w wypadkach przy pracy ogółem;
- 2) poszkodowanych w wypadkach przy pracy śmiertelnych i ciężkich;
- 3) stwierdzonych chorób zawodowych;
- 4) zatrudnionych w warunkach zagrożenia.

Wpływ każdego ze wskaźników częstości, na ustalenie kategorii ryzyka dla grupy działalności, jest równy. Kategorię ryzyka dla grupy działalności ustala się w oparciu o dane Głównego Urzędu Statystycznego za trzy ostatnie lata kalendarzowe, dostępne w dniu 31 stycznia danego roku. Kategorię ryzyka dla grup działalności ustala się na okres nie dłuższy niż 3 lata składkowe.

Sąd Okręgowy stwierdził, że bezsporne jest, iż płatnik składek był zobowiązany do złożenia informacji ZUS IWA, zatem wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe ustalał pozwany organ rentowy na podstawie przesłanych przez płatnika składek informacji ZUS IWA.

W myśl art 34 ust. 1 ustawy wypadkowej, jeżeli płatnik składek nie przekaze danych lub przekaze nieprawdziwe dane, o których mowa w art. 31, co spowoduje zniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, Zakład ustala, w drodze decyzji, stopę procentową składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych. Płatnik składek zobowiązany jest opłacić zaległe składki wraz z odsetkami za zwłokę.

Pod pojęciem „nieprawdziwe dane”, o których mowa we wskazanym przepisie należy rozumieć informacje niezgodne ze stanem faktycznym, świadomie i umyślnie wprowadzające w błąd organ rentowy w celu stworzenia korzystnej sytuacji dla płatnika składek. Powyższy przepis ma charakter restrykcyjny i nie może być interpretowany rozszerzająco. Z treści cytowanego artykułu wynika wprost, że możliwość zastosowania przewidzianej w tym przepisie sankcji zachodzi jedynie wówczas, gdy płatnik nie przekazuje danych lub podaje dane nieprawdziwe skutkujące zniżeniem stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. Warunkiem zastosowania sankcji przewidzianej w powołanym przepisie jest istnienie związku przyczynowego między błędnym ustaleniem liczby ubezpieczonych lub grupy działalności, a zastosowaniem zniżonej stopy procentowej na ubezpieczenie wypadkowe.

W ocenie Sądu Okręgowego zgromadzony materiał dowodowy w tym, w szczególności zeznania świadków A. S. (1), E. L. jak również dokumenty wskazuje jednoznacznie, że taki związek przyczynowy nie zachodzi. Mimo oczywistości faktu, iż wnioskodawca w spornym okresie zadeklarował składkę na ubezpieczenie wypadkowe w zniżonej wysokości, brak jest jednak podstaw prawnych do obciążenia go sankcją w postaci podwyższenia o 50% stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe.

Analiza materiału dowodowego wskazuje, że podanie zniżonej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe za kwiecień 2012 r. było jedynie wynikiem zwykłej pomyłki wynikającej z błędnej transmisji danych z programu komputerowego (...) do programu (...), a nie działaniem płatnika, oszukującego ZUS. Sąd Okręgowy wskazał, że wnioskodawca w pozostałych okresach zarówno wcześniejszych jak i późniejszych deklarował składkę w prawidłowej wysokości 2%, błędna deklaracja roku została skorygowana a różnica w wysokości odprowadzonych

składek na ubezpieczenie wypadkowe została uregulowana. W sprawozdaniu sporządzonym do GUS - tzw. sprawozdanie Z-10 (sporządzonym tego samego dnia co informacja ZUS IWA) - spółka podała prawidłową liczbę osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia, nadto nawet gdyby przyjąć, iż zamiarem wnioskodawcy było celowe wprowadzenie w błąd organu rentowego odnośnie liczby pracowników zatrudnionych w warunkach zagrożenia, to podanie, iż liczba takich pracowników jest zerowa musiałoby łączyć się z zaprzestaniem w głównej mierze prowadzenia działalności przez spółkę.

Zdaniem Sądu Okręgowego, powyższe okoliczności dodatkowo potwierdzają, że zaniżenie wysokości składki na ubezpieczenie wypadkowe nie było działaniem umyślnym i nie miało na celu przedstawienia nieprawdziwych danych w rozumieniu przepisu art. 34 ustawy wypadkowej.

Podstawową regułą interpretacyjno-legislacyjną jest założenie racjonalności ustawodawcy i w ocenie Sądu Okręgowego sankcje podwyższające stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe zawarte w art. 34 w/w ustawy mogą dotyczyć jedynie niesumiennych, nierzetelnych płatników składek, zatajających stosowne informacje przed Zakładem, nie zaś płatników, którzy popełniają drobne błędy, które skorygują i uregulują stosowne wyrównanie w płatności składek. Zatem obciążenie wnioskodawcy sankcją w postaci podwyższenia o 50% stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe było nieprawidłowe.

Mając powyższe na względzie, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję, a o kosztach postępowania orzeczono w oparciu o art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c. w zw. z § 2 ust. 1 w zw. z § 11 ust. 2 w zw. z § 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 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. nr 163, poz. 1349 ze zm.).

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł pozwany organ rentowy, który zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w całości zarzucając naruszenie art. 34 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. nr 1999, poz. 1673 ze zm.).

Pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, a ewentualnie o jego uchylenie w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, a ponadto o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając apelację pozwany podał, że decyzja wydana została na podstawie art. 34 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. nr 167, poz. 1322 ze zm.) oraz art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r., nr 205, poz. 1585 ze zm.). Od dnia 01.01.2003 r. nastąpiły zmiany w zasadach ustalania stopy procentowej na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. W okresie od 01.01.2003 r. do 31.03.2006 r. stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe na rok składkowy ustalali samodzielnie wszyscy płatnicy składek, według obowiązujących zasad. Natomiast w okresie od 01.04.2006 r. stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe na kolejne lata składkowe ustala Zakład, ale tylko tym płatnikom składek, którzy za trzy kolejne, ostatnie lata kalendarzowe przesłali „Informację o danych do ustalenia składki na ubezpieczenie wypadkowe - ZUS IWA”. Na podstawie danych przekazanych za trzy kolejne lata w informacji ZUS IWA, ZUS ustala kategorię ryzyka dla danego płatnika. Kategorię ryzyka dla płatnika składek ustala się w zależności od ryzyka określonego wskaźnikami częstości: poszkodowanych w wypadkach przy pracy ogółem, śmiertelnych i ciężkich, zatrudnionych w warunkach zagrożenia. Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe stanowi iloczyn stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe określonej dla grupy działalności, do której należy płatnik i wskaźnika korygującego ustalonego dla danego płatnika. Wskaźnik korygujący ustala się na rok składkowy w zależności od kategorii ryzyka ustalonej dla płatnika składek. W przypadku, gdy płatnik składek zobowiązany do przekazania danych na formularzu ZUS IWA nie przekazał, lub przekazał nieprawdziwe dane, co spowodowało zaniżenie stopy procentowej składki, ZUS ustala stopę procentową składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych. Z analizy dokumentacji wygenerowanej z Systemu

Informatycznego ZUS wynika, że na podstawie danych przekazanych za ostatnie trzy lata w informacjach ZUS IWA (03/2009, 01/2010, 01/2011), ZUS ustalił na rok składkowy obejmujący okres rozliczeniowy od 01.04.2012 r. do 31.03.2013 r. stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe w wysokości 1,80% podstawy jej wymiaru. O fakcie tym wnioskodawca został poinformowany pismem ZUS z dnia 18.03.2012 r. Jednakże w dniu 22.05.2012 r. wpłynęła do Systemu Informatycznego ZUS korekta dokumentu ZUS IWA za 2011 r. Korekta ta dotyczy liczby zatrudnionych w warunkach zagrożenia. Poprzednio podano, iż liczba ta wynosi „0”, natomiast jak wynika z korekty deklaracji ZUS IWA prawidłowe dane to „30”. Zatem poprzednie informacje zawarte w dokumencie ZUS IWA były nieprawdziwe, co spowodowało zaniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. Na podstawie przekazanych danych wynikających z korekty dokumentu ZUS IWA za 2011 r., ZUS ustalił nową, prawidłową wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w wysokości 2,00% podstawy jej wymiaru. Z uwagi na przekazane nieprawdziwe dane zawarte w Informacji ZUS IWA, które przyczyniły się do zaniżenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe Zakład podwyższył stopę procentową na cały rok składkowy obejmujący okres od 01.04.2012 r. do 31.03.2013 r. o 50% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych, tj. 3,00%. Zgodnie z art. 34 ust. 1 powołanej ustawy, jeżeli płatnik składek nie przekaze danych lub przekaze nieprawdziwe dane w informacji ZUS IWA, co spowoduje zaniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, ZUS ustala w drodze decyzji stopę procentową składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych. Płatnik składek zobowiązany jest opłacić zaległe składki wraz z odsetkami za zwłokę.

Apelujący nie podzielił stanowiska Sądu Okręgowego wyrażonego w uzasadnieniu wyroku i twierdził, że zgromadzony materiał dowodowy wskazuje, iż zachodzi związek przyczynowy między błędnym ustaleniem liczby ubezpieczonych, a zastosowaniem zaniżonej stopy procentowej na ubezpieczenie wypadkowe, co skutkuje zastosowaniem sankcji przewidzianej w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej. Wnioskodawca w spornym okresie, w deklaracji IWA, wskazał liczbę osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia jako „zero”, wprowadzając tym samym w błąd organ rentowy, zatem są podstawy prawne do obciążenia sankcją w postaci podwyższenia o 50% stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. W przedmiotowej sprawie nie mamy do czynienia jedynie z zastosowaniem sankcji w postaci podwyższenia składki za samo błędne ustalenie przez płatnika obowiązującej go wysokości stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. Płatnik podał nieprawdziwe dane, wskazując „zerową” liczbę osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia, co skutkuje zaniżeniem stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. Fakt złożenia korekt jest jedynie efektem kontroli przeprowadzonej przez pracownika ZUS.

Wnioskodawca wniósł o oddalenie apelacji pozwanego oraz o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg zestawienia, a w razie jego braku według norm przepisanych. Uzasadniając powyższe wnioski pozwany stwierdził, że uzasadnienie apelacji nie zawiera wskazania jakichkolwiek wad wyroku. Zdaniem wnioskodawcy nie można mu zarzucić celowości i świadomości działania jako wyrazu chęci pomniejszenia swojego obowiązku zapłaty składki na ubezpieczenia wypadkowe.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela zarówno ustalenia faktyczne, jak i ocenę prawną zawartą w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia.

Pozwany nie kwestionuje ustaleń faktycznych sprawy poczynionych przez Sąd I instancji. Kwestia sporna była jedynie wykładnia przepisów prawa, tj. zasadniczo norm zawartych w art. 34 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.; a nie jak błędnie podał apelujący Dz. U. Nr 1999, poz. 1673 ze zm.).

Powyższy przepis – według stanu prawnego obowiązującego na dzień wydania zaskarżonej decyzji – stanowił, że jeżeli płatnik składek nie przekaze danych lub przekaze nieprawdziwe dane, o których mowa w art. 31, co spowoduje zaniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, Zakład ustala, w drodze decyzji, stopę procentową składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych.

Płatnik składek zobowiązany jest opłacić zaległe składki wraz z odsetkami za zwłokę. Według ust. 3, regułą powyższą stosuje się odpowiednio do płatników składek, o których mowa w art. 28 ust. 1 i art. 33 ust. 1 i 2, którzy nieprawidłowo ustalili liczbę ubezpieczonych lub grupę działalności, przy czym, jeżeli płatnik składek stwierdzi nieprawidłowość, obowiązany jest on ponownie ustalić stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe we własnym zakresie.

Jest bezsporne, że płatnik składek (...) Spółka Jawna w G. zobowiązany był do złożenia informacji o danych do ustalenia składki na ubezpieczenie wypadkowe (deklaracja ZUS IWA) i obowiązek ten został spełniony. W informacjach ZUS IWA składanych przez wnioskodawcę za lata wcześniejsze podawano prawidłowe liczby ubezpieczonych „zagrożonych”. W zakresie okresu objętego sporem wymagana informacja została sporządzona w dniu 12.01.2012 r. i tego samego dnia przekazana pozwanemu drogą elektroniczną. Tego samego dnia wnioskodawca przesłał do GUS sprawozdanie Z-10 za 2011 r. i w tym sprawozdaniu liczba osób ubezpieczonych zatrudnionych w warunkach zagrożenia została wskazana prawidłowo, tj. w liczbie 30, zaś błędnie podano dane w informacji ZUS IWA, jako zero. A. S. (2) (księgowa), która sporządzała oba wskazane wyżej dokumenty w dniu 12.01.2012 r. nie była w stanie wyjaśnić dlaczego doszło do tego, że do GUS przekazano prawidłowe dane, zaś do ZUS te same dane były błędne. A. S. (1) nie wpisała fizycznie „zero” do informacji ZUS Iwa, lecz dane w tym zakresie były przenoszone z programu (...) do programu (...). W programie (...) liczba „30” była wpisana i ona powinna zostać przeniesiona do programu (...), ale tak się jednak nie stało, gdyż podano dane zawierające liczbę „0”, zamiast „30”. Taki błąd w przeniesieniu danych był jeden raz i już później się nie powtórzył. Zmiana w różnicach opłacanych składek na ubezpieczenie wypadkowe z okresu wcześniejszego nie była duża (ok. 200 zł) i dlatego też A. S. (1) nie zwróciła na nią uwagi (zeznania świadka A. S. (1) – k. 52). E. L., której firma współpracuje z wnioskodawcą w zakresie informatycznym próbowała wyjaśnić przyczynę rozbieżności między wysłanymi danymi do GUS i ZUS. Według jej ustaleń przyczyną rozbieżności było to, że po przesłaniu danych między programami (...) oraz (...) dane widoczne na komputerze nie zostały najpierw zapisane, ale od razu przekazane do transmisji do ZUS (ZUS IWA). Według świadka instrukcja programu (...) nie zawiera informacji, że dane po przeniesieniu z innego programu powinny zostać najpierw zapisane a dopiero później przesłane w transmisji do ZUS (zeznania świadka E. L. – na k. 52).

Niezwłocznie po zauważeniu powyższego błędu wnioskodawca złożył deklarację korygującą oraz zapłacił różnicę składek wraz z odsetkami.

Jest zatem niewątpliwe, że płatnik popełnił błąd w określeniu wysokości należnej składki, ale błąd ten skorygował i po ustaleniu różnicy między składkami zapłaconymi, a należnymi wpłacił wymagana kwotę wraz z odsetkami.

Sam fakt błędnego obliczenia wysokości należnych składek nie prowadzi automatycznie do możliwości nałożenia na płatnika sankcji określonej w art. 34 ust. 1 w/w ustawy. Stosownie do wskazanej normy, jedynie przekazanie nieprawdziwych danych, o których mowa w art. 31 tej ustawy, skutkuje przedmiotową sankcją. Podobny pogląd wyraził też Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 25.11.2008 r., III AUa 1163/08 (LEX nr 552000).

Należy też zauważyć, że w wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18.11.2010 r., P 29/09 (OTK-A 2010, Nr 9, poz. 104) uznano, że dodatkowa opłata z tytułu nieopłacenia lub opłacenia w zaniżonej wysokości składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne bądź innych składek pobieranych przez Zakład (art. 24 ust. 1 ustawy systemowej) jest środkiem prawnym o charakterze represyjnym (karno-administracyjnym). Zakład Ubezpieczeń Społecznych powinien zatem - przy podejmowaniu decyzji w sprawie opłaty dodatkowej - uwzględniać cel, jakiemu ona ma służyć (ratio legis). Celem tym nie jest z pewnością „automatyczne” karanie każdego płatnika, który nie wywiązał się w pełni z obowiązku opłacania składek. Nie jest nim również rekompensata strat poniesionych przez Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w następstwie niewykonania tego obowiązku, gdyż temu celowi służą odsetki należne od nieopłaconych w terminie składek. Funkcją dodatkowej opłaty jest więc zdyscyplinowanie płatników składek na ubezpieczenia społeczne do wykonania (opłacania składek) i to należytego wykonania (terminowego ich opłacenia w należytej wysokości) ciążącego na nich obowiązku. Opłata dodatkowa stanowi natomiast sui generis sankcję za niewykonanie lub nienależyte wykonanie obowiązku opłacania składek. Jej zastosowanie ma sens wówczas, gdy - przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności - można przewidywać, że spełni ona lub może spełnić założony, dyscyplinujący cel.

Zgodnie z art. 31 ustawy wysokość wskaźnika korygującego, o którym mowa w art. 28 ust. 2, wynosi:

- 1)w okresie od dnia 1 kwietnia 2006 r. do dnia 31 marca 2009 r. - od 0,8 do 1,2;
- 2)od dnia 1 kwietnia 2009 r. - od 0,5 do 1,5.

Wskaźnik korygujący ustala się na rok składkowy w zależności od kategorii ryzyka ustalonej dla płatnika składek. Kategorię ryzyka dla płatnika składek ustala się w zależności od ryzyka określonego wskaźnikami częstości:

- 1)poszkodowanych w wypadkach przy pracy ogółem;
- 2)poszkodowanych w wypadkach przy pracy śmiertelnych i ciężkich;
- 3)zatrudnionych w warunkach zagrożenia.

Wpływ powyższych wskaźników częstości określonych na ustalenie kategorii ryzyka dla płatników składek jest równy, a wskaźnika częstości określonego w pkt 3 - dwukrotnie większy niż każdego z tych dwóch wskaźników. Kategorię ryzyka dla płatnika składek ustala się na podstawie danych przekazanych przez płatnika składek za trzy kolejne, ostatnie lata kalendarzowe. Dane te płatnik składek przekazuje do dnia 31 stycznia danego roku za poprzedni rok kalendarzowy w informacji zawierającej w szczególności:

- 1)dane identyfikacyjne płatnika składek, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych;
- 2)rodzaj działalności według PKD;
- 3)liczbę ubezpieczonych zgłoszonych do ubezpieczenia wypadkowego;
- 4)adres płatnika składek.

Informację powyższą przekazuje płatnik składek, zgłoszony w Zakładzie nieprzerwanie od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia poprzedniego roku i co najmniej 1 dzień w styczniu danego roku. Informację przekazuje się w takiej samej formie, jaka obowiązuje płatnika składek w odniesieniu do dokumentów określonych przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych. Kopię informacji i jej korekt płatnik składek jest zobowiązany przechowywać przez okres 10 lat od dnia ich przekazania do Zakładu, w formie dokumentu pisemnego lub elektronicznego.

Płatnik składek jest zobowiązany do złożenia korekty informacji w ciągu 7 dni od:

- 1)stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie;
- 2)otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład.

Jeżeli konieczność korekty danych podanych w informacji wynika ze stwierdzenia nieprawidłowości przez Zakład:

- 1)w decyzji - płatnik powinien złożyć korektę informacji nie później niż w terminie 7 dni od uprawomocnienia się decyzji;
- 2)podczas kontroli - płatnik powinien złożyć korektę informacji nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

Zakład może sporządzać z urzędu informację, o której mowa w ust. 6, lub korygować z urzędu błędy w niej stwierdzone.

Powyższe dane płatnik przekazał pozwanemu, stosownie do ciążącego na nim obowiązku, na druku ZUS IWA, ale błędnie określono liczbę zatrudnionych w warunkach zagrożenia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego jedynie zawinione zachowanie płatnika kwalifikuje się do subsumcji normy z art. 34 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Podobny pogląd został też wyrażony w literaturze przedmiotu (por. D.E. Lach i inni, Ustawa o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Komentarz, Oficyna, 2010 - komentarz do art. 34).

Także Sąd Najwyższy zasadnie ostatnio wyraził pogląd, że odpowiedzialność płatnika składek za podanie nieprawdziwych danych służących do ustalenia wysokości składek na ubezpieczenie wypadkowe oparta jest na winie płatnika, podobnie jak w przypadku opłaty dodatkowej wymierzonej na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy systemowej (tak w wyroku z dnia 08.11.2013 r., II UK 147/13). Z treści art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej wynika domniemanie winy płatnika składek w sytuacji, w której przekazane przez niego dane nie odpowiadają prawdzie. Dlatego to płatnik składek ma obowiązek wykazać, iż zgłoszenie nieprawdziwych danych nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych (niezawinionych przez niego). Za takim sposobem wykładni omawianego przepisu przemawia zwłaszcza jego sanacyjny charakter. Skoro bowiem uprawnia on do wymierzenia określonej sankcji polegającej na okresowym podwyższeniu do 150% stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe, to przesłanką owej sankcji powinno być działanie zawinione płatnika, a nie działanie od niego niezależne. Okoliczności, w których dochodzi do przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych służących ustaleniu wysokości składki na ubezpieczenie wypadkowe, muszą być zatem oceniane z uwzględnieniem czynnika subiektywnego, a nie jako obiektywna konsekwencja określonych działań (bądź zaniechań płatnika). Do zastosowania sankcji wynikającej z art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej nie jest wystarczające wystąpienie po stronie płatnika jakiegokolwiek winy nawet w jej najlżejszym stopniu (culpa levissima), charakterystycznym dla odpowiedzialności deliktowej. Skoro bowiem skutek w postaci przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych jest wynikiem nienależytego wykonania obowiązków ciężących na płatniku składek z mocy ustawy, a fakt ten stwarza domniemanie winy i przenosi na płatnika składek ciężar wykazania, iż zgłoszenie nieprawdziwych danych nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych, to przy uwzględnieniu analogii Iuris i odwołaniu się w tym zakresie do zasad odpowiedzialności kontraktowej, należałoby uznać, iż kwestia winy płatnika składek winna być oceniana przez pryzmat jego odpowiedzialności za niezachowanie należytej staranności (por. art. 472 k.c. w związku z art. 471 k.c.), jeśli zważyć, że równie z art. 471 k.c. wynika domniemanie, iż niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania jest następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiada, a w myśl art. 472 k.c., o ile co innego nie wynika z przepisów szczególnych lub z czynności prawnej, dłużnik jest odpowiedzialny za niezachowanie należytej staranności, zaś na wierzycielu nie spoczywa ciężar dowodu faktów świadczących o winie dłużnika, lecz ten ostatni powinien dowieść faktów świadczących o niezawinieniu przez niego zaistniałych naruszeń ciężących na nim obowiązków, które mogą wynikać nie tylko z umowy, ale także z ustawy.

Podobieństwo między sankcją przewidzianą w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej a opłatą dodatkową, o której mowa w art. 24 ust. 1 ustawy systemowej, przejawia się także w tym, iż funkcją (celem) obu tych instytucji jest zdyscyplinowanie płatników składek do należytego wykonywania ciężących na nich obowiązków. Dlatego też ich zastosowanie ma sens wówczas, gdy - przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności - można przewidywać, że spełnią one lub mogą spełnić założony przez ustawodawcę, dyscyplinujący cel (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20.05.2004 r., II UK 403/03, OSNP 2005, Nr 3, poz. 44). W przypadku stosowania obu wymienionych instytucji powinien być zatem wzięty pod uwagę stosunek płatnika składek do realizacji ustawowych obowiązków, w tym także jego zachowanie po stwierdzeniu nieprawidłowości w dotychczasowym działaniu. Odmienne rozumienie powołanego przepisu, które zakłada nałożenie na płatnika składek sankcji polegającej na podwyższeniu stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe w każdym przypadku przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych służących do ustalenia prawidłowej stopy procentowej owych składek, musiałoby natomiast prowadzić do wniosku, że płatnikowi nie będzie „opłacać się” jakkolwiek inicjatywa w zakresie naprawienia zaistniałych błędów, skoro przewidziana treścią art. 34 ust. 1 ustawy sankcja i tak nie może go ominąć. W tej sytuacji osiągnięcie dyscyplinującego płatników celu omawianej regulacji nie byłoby w ogóle możliwe.

Reasumując należy stwierdzić, że użyte w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej sformułowanie „ustala” należy rozumieć w ten sposób, że Zakład jest wprawdzie zobligowany do nałożenia przewidzianej w tym przepisie sankcji, ale dopiero wtedy, gdy stwierdzi fakt nieprzekazania mu danych lub przekazania nieprawdziwych danych, o których mowa

w art. 31, a płatnik składek nie wykaże, iż nieprzekazanie przez niego danych lub przekazanie nieprawdziwych danych nastąpiło, mimo zachowania należytej staranności, to znaczy jest następstwem okoliczności, za które on nie odpowiada.

Podkreślenia wymaga również to, że należyta staranność dłużnika w zakresie prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, którą określa się przy uwzględnieniu zawodowego charakteru tej działalności, nie oznacza staranności wyjątkowej, lecz staranność dostosowaną do działającej osoby, przedmiotu, jakiego działanie dotyczy oraz okoliczności, w jakich działanie to następuje (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25.09.2002 r., I CKN 971/00, LEX nr 56902).

Mając na uwadze dotychczasowe wypełnianie przez wnioskodawcę obowiązków wobec ZUS, jak również to, że w tej samej dacie wnioskodawca przekazał prawidłowe dane do GUS należało uznać, że przesłanie do ZUS (ZUS IWA) błędnej informacji wynikało z błędu w obsłudze programu komputerowego (...), gdyż przekazane z programu (...) dane nie zostały zapisane w programie (...). Wprawdzie były one widoczne dla księgowej w programie (...) i przesłane do ZUS, to jednak wobec ich uprzedniego niezapisania zostały wysłane nieprawidłowe dane. Niezwłocznie po stwierdzeniu tego błędu wnioskodawca wyrównał należne składki wraz z odsetkami.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższy stan faktyczny nie wyczerpuje hipotezy normy zawartej w art. 34 ust. 1 ustawy, a tym samym brak jest podstaw do ustalenia dla płatnika stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe wyższej o 50 %, co prawidłowo przyjął Sąd Okręgowy.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację oraz na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art. 108 § 1 k.p.c. oraz § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 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. Nr 163, poz. 1349 ze zm.) orzeczono o kosztach zastępstwa procesowego za II instancję.