

Sygn. akt III AUa 1067/16

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 11 stycznia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Alicja Podlewska
Sędziowie:	SA Lucyna Ramlo (spr.) SA Daria Stanek
Protokolant:	sekr.sądowy Katarzyna Kręska

po rozpoznaniu w dniu 11 stycznia 2017 r. w Gdańsku

sprawy (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o wysokość stopy procentowej na ubezpieczenie wypadkowe

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 kwietnia 2016 r., sygn. akt VI U 2761/15

oddala apelację.

SSA Lucyna Ramlo SSA Alicja Podlewska SSA Daria Stanek

Sygn. akt III AUa 1067/16

## UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na podstawie przepisu art. 34 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych oraz art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych podwyższył o 50 % stopę procentową składki na ubezpieczenie społeczne wypadkowe obowiązującą płatnika składek – (...) Spółkę z o. o. w M. za okres od 1 kwietnia 2015 roku do 31 marca 2016 roku. W uzasadnieniu decyzji wskazano, iż Spółka w informacji ZUS (...) błędnie wskazała składkę wypadkową przyjmując zamiast stopy procentowej 2,26% stopę 1,73%. Okoliczność ta stanowiła podstawę do podwyższenia stopy składki za cały rok rozliczeniowy.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył płatnik składek podnosząc, iż spółka na skutek błędu osoby wypełniającej deklaracje ZUS (...) wskazała nieprawidłowe dane ale działanie płatnika nie było spowodowane świadomą wolą

zaniżenia świadczeń na rzecz ZUS oraz, że Spółka dokonała ostatecznie prawidłowego rozliczenia oraz iż raporty korygujące zostały złożone terminowo w organie rentowym wobec czego nie zachodzi podstawa do zastosowania przepisu wskazanego przez pozwany organ rentowy.

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

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 14 kwietnia 2016 r. zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł, że (...) Sp. z o.o. z siedzibą w M. nie jest zobowiązana do opłacania podwyższonej o 50% kwoty stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w roku składkowym obejmującym okres od 1 kwietnia 2015r. do 31 marca 2016r. Sąd I instancji jako podstawę swego rozstrzygnięcia wskazał następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne.

Spółka z o.o. (...) z siedzibą w M. prowadzi działalność w branży drzewnej. Obsługą zarówno w zakresie prowadzenia ksiąg rachunkowych jak i kontaktów z ZUS-em i Urzędem Skarbowym zajmowała się od 6.02.2012 r. i zajmuje nadal Kancelaria (...) w T.. Firma (...) składała deklaracje do ZUS-u, a prezes spółki nie kontrolował ich prawidłowości, bowiem w postanowieniach umowy kancelaria rachunkowa zobowiązała się do sporządzenia miesięcznych deklaracji i raportów ZUS a prezes spółki polegał na tej kancelarii jako profesjonalście. Do 2015r. wszystkie deklaracje zostały złożone w sposób prawidłowy. W Kancelarii (...) w charakterze pracownika od 23.01.2012 r. zatrudniona jest M. P. i jest ona jedyną osobą, która zajmowała się i zajmuje się prowadzeniem spraw kadrowo-płacowych odwołującej spółki. M. P. zajmowała się też przekazywaniem comiesięcznych deklaracji i raportów do ZUS-u. W/w przekazywała do ZUS-u deklaracje z ustaleniem wysokości stopy procentowej każdego roku do końca stycznia. M. P. przekazała do ZUS-u poprawne informacje w dokumencie ZUS (...). W dokumencie ZUS (...) za 2014 r. wykazano poprawną liczbę ubezpieczonych, to jest 22 oraz poprawny rodzaj działalności i liczbę poszkodowanych osób w wypadkach przy pracy. W deklaracjach (...) za maj i kwiecień 2015 r. M. P. popełniła błąd na podaniu wysokości stopy wypadkowej w wysokości 1,73%, zamiast 2,26% i błąd ten skorygowała w dniu 15.07.2015 r. Pomyłka w deklaracji (...) wynikała z omyłki, bowiem w marcu 2015 r. obowiązywała spółkę inna stawka stopy procentowej a od kwietnia nastąpiła zmiana tej wysokości. Wprowadzając dane do systemu (...) M. P. popełniła omyłkę. M. P. spostrzegła błąd, gdy dostała zawiadomienie ZUS z dnia 30.06.2015r. o wszczęciu postępowania, które do spółki wpłynęło 7.07.2015 r. Wówczas M. P. sporządziła korektę deklaracji w dniu 15.07.2015 r. i przesłała je drogą elektroniczną. Po otrzymaniu zawiadomienia o wszczęciu postępowania przez ZUS M. P. skontaktowała się telefonicznie z pracownikiem ZUS - D. K. i wyjaśniła, że dokument ZUS (...) został sporządzony prawidłowo ale w dokumencie ZUS (...) popełniono omyłkę. Uzyskała wówczas odpowiedź, że jeżeli zostało wszczęte postępowanie to na pewno zostanie wydana decyzja i dopiero od niej Spółka będzie mogła się odwołać. Następnego dnia M. P. rozmawiała z kierownikiem referatu A. K. również tłumacząc, że nie ma błędu w ZUS (...) i nastąpi niezwłocznie korekta deklaracji ZUS (...).

Odwołująca zapłaciła po dokonaniu korekty różnicę między składką właściwą a opłaconą wcześniej.

Sąd Okręgowy wskazał, że stan faktyczny został ustalony w oparciu o akta ZUS, zeznania prezesa Zarządu Spółki Z. K., świadków M. P. i A. J., pozostałe dokumenty w aktach sprawy, których prawdziwości strony nie kwestionowały w toku postępowania.

Sporna w niniejszej sprawie pozostawała kwestia, czy zaistniały w tym przypadku podstawy do podwyższenia w o 50% wysokości składki na ubezpieczenie wypadkowe we wskazanym w decyzji okresie.

Zgodnie z treścią art. 34 ust.1 ustawy z dnia z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych 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.

Pod pojęciem „nieprawdziwe dane”, o których mowa w 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. Należy uznać, iż jedynie zawinione zachowanie płatnika kwalifikuje się do subsumcji niniejszego przepisu. Świadczy o tym nie tylko sam przepis stwierdzający o konieczności opłaty odsetek jedynie za zwłokę, ale także przepis karnoprawny art. 219 k.k., który to statuuje umyślny czyn zabroniony polegający na niedopełnieniu obowiązków związanych z ubezpieczeniami społecznymi. Jeśli zatem płatnik składek przekazał obiektywnie nieprawdziwe dane, będąc przekonany o ich zgodności z rzeczywistością, odpada podstawa dla naliczenia mu stopy procentowej składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych (Komentarz do art. 34 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych D.E. Lach, S. Samol, K. Ślebzak, Ustawa o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych Oficyna, 2010).

W doktrynie prawa przyjmuje się, że art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej stanowi swoistą sankcję wobec płatnika składek za podanie przez niego nieprawdziwych danych lub nieprzekazanie danych wymaganych ustawą (z art. 31 ustawy), a zatem do subsumcji niniejszego przepisu kwalifikuje się jedynie zawinione i umyślne zachowanie działania płatnika składek. Podzielając zapatrywanie Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 16 czerwca 2011 r. (I UK 15/11) należy stwierdzić, że "pojęcie danych nieprawidłowych nie jest tożsame z pojęciem danych nieprawdziwych. W tym ostatnim przypadku chodzi o zawinione zachowanie płatnika, ukierunkowane na wprowadzenie organu rentowego w błąd" i jak dalej wywiedziono, "art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej pozwala na zastosowanie sankcji w nim przewidzianej tylko w przypadku podania nieprawdziwych danych, a nie danych nieprawidłowych". Sąd Najwyższy wskazał, że "w sprawie o podwyższenie składki na ubezpieczenie wypadkowe nie można abstrahować od przyczyn i okoliczności, z powodu których jednostka wadliwie przekazała informacje. Stwierdzenie czy strona nie ponosi czy też ponosi odpowiedzialność na zasadzie art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych musi być podejmowane indywidualnie, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności, których dopiero łączna ocena może doprowadzić do konkluzji, że w tej konkretnej sprawie wymierzenie składki wypadkowej podwyższonej było zgodne lub nie do pogodzenia z normą prawną zawartą w powołanym przepisie i oceniane także przez pryzmat zaufania jednostki do państwa i stanowionego przez to państwo prawa." Pogląd ten znalazł wyraz także w kolejnym wyroku Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2012 r. (II UK 39/12). W ocenie Sądu Najwyższego wskazany kierunek argumentacji wymagający winy w podaniu danych nieprawdziwych jako przesłanki stosowania art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej jest właściwy. Skoro przepis uprawnia do wymierzenia określonej sankcji, to powinna być ona odnoszona do działania celowego (zawinionego) płatnika. Ustawa wszak posługuje się zwrotami "nie przekaże" lub "przekaże nieprawdziwe dane". Istotny jest przy tym skutek takiego zachowania - "zaniżenie stopy procentowej". Każde zachowanie podlega więc indywidualnej ocenie ( wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 29 maja 2014 r. III AUa 942/13 LEX nr 1496086 ).

Poglądy powyższe Sąd Okręgowy w pełni podziela, uznając, że mogą mieć one zastosowanie w okolicznościach niniejszego przypadku.

Analiza materiału dowodowego przedmiotowej sprawy wskazuje jednoznacznie, iż podanie zaniżonej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w deklaracjach za kwiecień i maj 2015 roku było jedynie wynikiem zwykłej pomyłki pracownika odpowiedzialnego za złożenie deklaracji ZUS (...) – M. P. – pracownika biura rachunkowego obsługującego spółkę, a nie działaniem płatnika z premedytacją oszukującego Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Wskazać należy, iż odwołujący w poprzednich okresach opłacał składkę w prawidłowej wysokości. Błąd w deklaracji za kwiecień i maj 2015 r. wynikał, zdaniem Sądu, ze zwykłej omyłki pracownika biura rachunkowego obsługującego odwołującą spółkę, co winno się rozpatrywać w kategoriach „nieprawidłowych”, a nie „nieprawdziwych” danych, nadto nie było zawinione przez płatnika.

Błąd ten został skorygowany w ustawowym terminie poprzez złożenie stosownych deklaracji korygujących i to w trakcie postępowania wyjaśniającego przez ZUS, jeszcze przed wydaniem spornej decyzji.

Zdaniem Sądu Okręgowego, powyższe okoliczności potwierdzają, iż zaniżenie wysokości składki na ubezpieczenie wypadkowe nie było działaniem umyślnym i nie miało na celu przedstawienia nieprawdziwych danych w rozumieniu przepisu art. 34 ust.1 ustawy wypadkowej.

Podkreślenia wymaga, iż podstawowa regułą interpretacyjno - legislacyjną jest założenie racjonalności ustawodawcy i w ocenie Sądu Okręgowego – sankcje podwyższające stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe zawarte w przepisie art. 34 cyt. ustawy mogą dotyczyć jedynie niesumiennej, nierzetelnych płatników składek, zatajających stosowne informacje przed Zakładem, nie zaś płatników, którzy popełniają drobne błędy, które skorygują i uregulują stosowne wyrównanie w płatności składek. Celem instytucji o której mowa w cyt.art.34 ustawy wypadkowej powinno być zdyscyplinowanie płatników składek do należytego wykonywania ciężących na nich obowiązków i przekonanie ich o nieopłacalności podawania nieprawdziwych danych, nie zaś wzbogacanie funduszu ubezpieczeń kosztem płatników, którzy przez omyłkę podali błędne dane. Tym bardziej nie ma podstaw do stosowania tej sankcji w sytuacji, gdy omyłka była wynikiem błędu pracownika profesjonalnej firmy zewnętrznej, której płatnik zlecił wypełnianie deklaracji i rozliczanie składek.

Regulacja ta nie powinna także zniechęcać płatników, którzy zdali sobie sprawę, że wypełniając deklaracje, popełnili błąd, do ujawnienia tego błędu. 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 prowadzić do wniosku, że płatnikowi nie będzie "opłacać się" jakakolwiek 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.

Skoro zatem z okoliczności sprawy wynika, iż do podania błędnych danych doszło wskutek błędu osoby trzeciej, do której kwalifikacji płatnik mógł mieć zaufanie wskutek wieloletniej niewadliwej pracy, to zastosowanie wobec płatnika sankcji z art. 34 ust 1 ustawy wypadkowej – było nieprawidłowe.

Zatem obciążenie odwołującego sankcją w postaci podwyższenia o 50% stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe było nieprawidłowe.

Mając powyższe na względzie, Sąd Okręgowy na podstawie przepisu 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w wyroku.

Wyrok Sądu Okręgowego zaskarżył apelacją pozwany organ rentowy zarzucając naruszenie prawa materialnego, a w szczególności przepisu art. 34 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych oraz art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń, a także prawa procesowego tj. art. 233§ 1 k.p.c.

Na tej podstawie apelujący wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania ewentualnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Bydgoszczy oraz zasądzenie kosztów postępowania na rzecz organu rentowego.

Pozwany nie kwestionował ustaleń Sądu Okręgowego powołanych w pisemnym uzasadnieniu wyroku, podnosił natomiast, że błąd polegający na podaniu zaniżonej stawki procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe został naprawiony dopiero po wszczęciu postępowania w tej sprawie przez ZUS, a zatem nie można założyć, że zostałyby naprawione bez interwencji organu rentowego. Ponadto apelujący podkreślał, że płatnik ponosi odpowiedzialność za działania biura rachunkowego, którym się posłużył.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.***

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny aprobuje ustalenia i rozważania poczynione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku oraz przyjmując je za własne co oznacza, że nie zachodzi konieczność ich szczegółowego powtarzania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 27.03.2012 r., III UK 75/11, LEX nr 1213419; z 14.05.2010 r., II CSK 545/09, LEX nr 602684; z 27.04.2010 r., II PK 312/09, LEX nr 602700; z 20.01.2010 r., II PK 178/09, LEX nr 577829; z 08.10.1998 r., II CKN 923/97, OSNC 1999 nr 3, poz. 60).

W pierwszej kolejności należy odnieść się do zarzutów apelacji dotyczących naruszenia przez Sąd Okręgowy zasad postępowania. Trzeba bowiem mieć na względzie, że tylko niewadliwe ustalenia faktyczne mogą być podstawą prawidłowego zastosowania norm prawa materialnego.

Podkreślenia wymaga, że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego, w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Oznacza to, że sąd drugiej instancji nie może z urzędu wziąć pod rozagę uchybień przepisom prawa procesowego nieobjętych zarzutami apelacji. Obowiązkiem tego sądu jest rozpoznanie podniesionych w apelacji zarzutów odnoszących się do przepisów postępowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07.04.2011 r., I UK 357/10, Lex nr 863946 oraz uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego, mająca moc zasady prawnej z 31.01.2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55).

Apelujący zarzucił naruszenie przez Sąd I instancji jedynie art. 233 § 1 k.p.c., jednakże nie wskazał w żaden sposób na czym miałyby polegać naruszenie tego przepisu przez Sąd Okręgowy.

W tej sytuacji jedynie ogólnie można wyjaśnić, że według jednolitego stanowiska judykatury, możliwość zakwestionowania oceny dowodów w postępowaniu apelacyjnym jest ograniczona i sprowadza się do sytuacji, w których skarżący wykaże, że ocena ta była rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. wyroki: Sądu Najwyższego z dnia 26.01.2006 r., II CK 372/05, OSP 2008, nr 9, poz. 96; z dnia 07.10.2005 r., IV CK 122/05, Lex nr 187124; z dnia 27.07.2005 r., II CK 793/04, Lex nr 202087; z dnia 06.07.2005 r., III CK 3/05, Lex nr 180925; Sądów Apelacyjnych - w Poznaniu z dnia 10.09.2009 r., I ACa 550/09, Lex nr 756654; z dnia 25.01.2006 r., I ACa 772/05, Lex nr 186521; w Lublinie z dnia 25.04.2013 r., I ACa 67/13, Lex nr 1348125; z dnia 31.05.2011 r., I ACa 195/11, Lex nr 861318; w Krakowie z dnia 05.09.2012 r., I ACa 737/12, Lex nr 1223204 oraz w Gdańsku z dnia 09.02.2012 r., V Aca 114/12, Lex nr 1311946).

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie ma racji apelujący zarzucając, że Sąd I instancji dokonał ustaleń faktycznych sprzecznie z zebraniem materiałem dowodowym, czy też nie wyjaśnił wszystkich istotnych dla sprawy okoliczności. Według utrwalonego orzecznictwa sądowego błędna ocena dowodów polega na wyprowadzeniu z dowodów wniosków nie dających się pogodzić z ich treścią oraz na formułowaniu ocen - bez rozważenia całości zebranego w sprawie materiału, a także ocen sprzecznych z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania. Do naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. dochodzi w związku z powyższym tylko wówczas, gdy strona apelująca wykaże sądowi pierwszej instancji uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca.

Tymczasem apelujący w ogóle nie wskazał w czym upatruje naruszenia przez Sąd Okręgowy dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. Apelujący nie sprecyzował, które konkretnie z przeprowadzonych dowodów i w jakim dokładnie zakresie zostały dowolnie ocenione, czy też zostały ocenione sprzecznie z innymi dowodami (też bez ich precyzyjnego wskazania). Co więcej pozwany nie zakwestionował ustaleń faktycznych Sądu I instancji.

Reasumując, należy stwierdzić, że art. 233 § 1 k.p.c. daje wyraz obowiązywaniu zasady swobodnej oceny dowodów i może stanowić punkt zaczepienia w apelacji jedynie wtedy, gdy posługując się wyłącznie argumentami jurydycznymi skarżący wykaże, że doszło do rażącego naruszenia ustanowionych w tym przepisie zasad oceny wiarygodności i mocy

dowodów, a nie wówczas gdy będzie dążył jedynie do przeforsowania ustalonego przez siebie stanu faktycznego a w konsekwencji i oceny prawnej.

W oparciu o zgromadzony materiał dowodowy Sąd Okręgowy uznał, że fakt podania przez wnioskodawcę zaniżonej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w deklaracji było wynikiem pomyłki, a nie działania mającego na celu wprowadzenie w błąd organu rentowego, a ponadto zachowanie to nie miało na celu przedstawienia nieprawdziwych danych w rozumieniu art. 34 ustawy wypadkowej.

Apelujący powyższych ustaleń Sądu Okręgowego skutecznie nie zakwestionował, zaś Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu I instancji.

Kwestią sporną była jedynie wykładnia przepisów prawa materialnego, tj. zasadniczo norm zawartych w art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1242).

Powyższy przepis stanowi, że 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.

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 zobowiązany był do złożenia informacji o danych do ustalenia składki na ubezpieczenie wypadkowe (deklaracja ZUS (...)) i obowiązek ten został spełniony.

Wnioskodawca po otrzymaniu od organu rentowego (dnia 07.07.2015 r.) zawiadomienia o wszczęciu postępowania stwierdzony błąd skorygował i uiścił składki w wymaganej wysokości.

Sam fakt błędnego określenia wysokości stopy składek na ubezpieczenie wypadkowe nie prowadzi automatycznie do możliwości nałożenia na płatnika sankcji określonej w art. 34 ust. 1 ww. 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 - uwzględnić cel, jakemu 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.

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 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 wymierzanej na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy systemowej (tak w wyroku z dnia 8 listopada 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 maja 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 września 2002 r., I CKN 971/00, LEX nr 56902).

Mając na uwadze dotychczasowe wypełnianie przez wnioskodawcę obowiązków wobec ZUS należało uznać, że przesłanie do ZUS (ZUS (...)) błędnej informacji wynikało z pomyłki, a po jej stwierdzeniu wnioskodawca wyrównał należne składki.

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.

SSA Daria Stanek SSA Lucyna Ramlo SSA Alicja Podlewska