

Sygn. akt III AUa 95/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 września 2013 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bożena Grubba (spr.)
Sędziowie:	SSA Iwona Krzeczowska - Lasoń SSA Maciej Piankowski
Protokolant:	Katarzyna Pankowska

po rozpoznaniu w dniu 25 września 2013 r. w Gdańsku

sprawy L. W. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o zwrot składek na ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji L. W. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VIII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 12 listopada 2012 r., sygn. akt VIII U 385/12

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 95/13

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 lutego 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił L. W. (1) zwrotu nienależnie opłaconych składek z powodu braku nadpłaty na koncie płatnika.

L. W. (1) odwołał się od powyższej decyzji wnosząc o jej umorzenie. W uzasadnieniu wskazał, że w miesiącach październik 2009 r. oraz luty 2010 r. nie prowadził działalności gospodarczej, ponieważ została ona przez niego zawieszona. W związku z tym uznał, że nie był zobowiązany do zapłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne. Dalej wskazał, że odnośnie zaległości za miesiąc styczeń 2010 r. w wysokości 10 zł oraz za miesiąc wrzesień 2010 r. w wysokości 9,08 zł przekazał dyspozycję, aby pokryć je z omyłkowo wpłaconej składki za miesiąc lipiec 2011 r. Zaległość za miesiąc październik 2010 r. ubezpieczony uregulował przelewem z dnia 26 listopada 2010 r. - omyłkowo wpisano w przelewie, że dotyczy listopada 2010 r. W dniu 29 grudnia 2011 r. wpłacił składkę za grudzień 2010 r. Wskazał także,

że 30 czerwca 2011 r. zawiesił działalność gospodarczą, o czym poinformował organ rentowy w terminie, a wznowił ją w dniu 18 sierpnia 2011 r., toteż niezasadnym jest domaganie się przez ZUS składki za miesiąc lipiec 2011 r.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie oraz o przeprowadzenie dowodu z akt składkowych pozwanego.

Na rozprawie w dniu 5 listopada 2012 r. płatnik wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji oraz zasądzenie na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania.

Wyrokiem z dnia 12 listopada 2012 r. Sąd Okręgowy w Gdańsku VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie. Uzasadniając swoje stanowisko Sąd wskazał, iż L. W. (1) prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą Biuro Usług (...)

Płatnik zgłosił w organie rentowym wyrejestrowanie z ubezpieczeń od dnia 2 października 2009 r. i ponownie zgłosił się do ubezpieczeń od dnia 1 grudnia 2009 r.

Następnie, płatnik zgłosił w organie rentowym wyrejestrowanie z ubezpieczeń od dnia 2 lutego 2010 r. i ponownie zgłosił się do ubezpieczeń od dnia 10 marca 2010 r.

Na dzień 1 lutego 2012 r. płatnik posiadał zadłużenie wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za październik 2009 r., styczeń-luty 2010 r., wrzesień-październik 2010 r., grudzień 2010 r. oraz lipiec 2011 r. w łącznej kwocie 848,31 zł plus odsetki do dnia zapłaty łącznie.

Dnia 25 stycznia 2012 r. płatnik wniósł o zwrot nienależnie opłaconych składek za ubezpieczenie zdrowotne za miesiące październik 2009 r. oraz luty 2010 r. w uwagi na to, że nie prowadził w nich działalności gospodarczej.

Na tym tle, pozwany wydał zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzję.

Przedmiotem sporu było, czy L. W. (1) był zobowiązany do zapłaty składek na ubezpieczenie zdrowotne za miesiące październik 2009 r. oraz luty 2010 r.

Niespornym było natomiast, że płatnik zgłosił wyrejestrowanie z ubezpieczeń z dniem 2 października 2009 r. oraz z dniem 2 lutego 2010 r.

Zgodnie z treścią art. 79 ust. 2 z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027) składka na ubezpieczenie zdrowotne jest miesięczna i niepodzielna. Oznacza to, że podstawa wymiaru składki na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne nie ulega zmniejszeniu proporcjonalnie do okresu podlegania temu ubezpieczeniu. Liczba dni podlegania w danym miesiącu ubezpieczeniu nie ma też wpływu na wysokość odprowadzanej składki. Przedsiębiorca nalicza i opłaca składkę od pełnej podstawy wymiaru, nawet jeśli z powodu zawieszenia prowadził działalność tylko przez część miesiąca.

Z uwagi na powyższe i biorąc pod uwagę, że bezspornie płatnik zgłosił wyrejestrowanie z ubezpieczeń z dniem 2 października 2009 r. oraz z dniem 2 lutego 2010 r., Sąd doszedł do przekonania, że zarówno w dniu 1 października 2009 r. jak i w dniu 1 lutego 2010 r. prowadził on działalność gospodarczą. Okoliczność tę potwierdza w szczególności fakt, że zgłoszenie wyrejestrowania nastąpiło kolejno w dniach 10 listopada 2009 r. i 18 lutego 2010 r., a więc L. W. (1) samodzielnie i z pełną świadomością wpisał daty zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej.

Reasumując, nie było podstaw do uznania, że płatnikowi należy się zwrot uiszczonych składek, ponieważ, jak wynika z powyższych regulacji, były one należne.

Z tych względów, Sąd, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

Apelację od wyroku wywiódł wnioskodawca zaskarżając go w całości i wnosząc o jego zmianę poprzez uwzględnienie odwołania.

Uzasadniając swoje stanowisko skarżący wskazał, iż wyrok Sądu jest dla niego krzywdzący z powodu potraktowania jego działalności gospodarczej jak działalności wytwórczo – produkcyjnej, gdzie w każdym dodatkowym dniu, można wyprodukować dodatkową partię wyrobów i otrzymać za nią wynagrodzenie. Skarżący podkreślił, że prowadząc działalność w zakresie szkolenia zawodowego nie mógł prowadzić jej w 1 lub 2 dni, gdyż minimalny czas potrzebny na przeprowadzenie kursów wynosi około 14 dni. Zaznaczył, iż w toku postępowania zgłaszał Sądowi do protokołu, że opóźnione zgłoszenie zawieszenia działalności było spowodowane złą pracą urzędnika, u którego dokonywał pisemnego zgłoszenia zawieszenia działalności. Wskazał również, że w okresie 1 i 2 listopada 2009 r. oraz w okresie 1 i 2 lutego 2010 r. nie dokonywał żadnych czynności zawartych w definicji działalności gospodarczej i nie wystawiał żadnych faktur. Wyjaśnił, że zawieszanie działalności gospodarczej nie miało na celu unikania przez niego płacenia składek lecz ochronę firmy przed bankructwem.

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

Apelacja wnioskodawcy nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, zaś w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił on też błędów w rozumowaniu w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, albowiem prawidłowo zinterpretował i zastosował odpowiednie przepisy prawa.

Sąd Apelacyjny podziela argumenty zawarte w uzasadnieniu Sądu Okręgowego i przyjmuje je za własne nie znajdując tym samym podstawy do ponownego przytaczania dokonanych już ustaleń faktycznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998r., sygn. I PKN 339/98, opubl. OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Spór w analizowanej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy wnioskodawca był zobligowany do uiszczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne za miesiąc październik 2009 r. oraz luty 2010 r.

Ustalenia we wskazanym zakresie należało odnieść - jak zasadnie wskazał Sąd I instancji - do treści art. 79 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027) zgodnie z którym składka (na ubezpieczenie zdrowotne) jest miesięczna i niepodzielna. Oznacza to, że podstawa wymiaru składki na dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne nie ulega zmniejszeniu proporcjonalnie do okresu podlegania temu ubezpieczeniu. Liczba dni podlegania w danym miesiącu ubezpieczeniu nie ma wpływu na wysokość odprowadzanej składki (Anna Rososzczuk, artykuł Ubezpieczenie zdrowotne uczestników studiów doktoranckich Sł.Pracow.2010.6.6, Teza nr 1, 116469/1). Zasada niepodzielności składki dotyczy przede wszystkim osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, w przypadku których podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne stanowi nie faktycznie uzyskany przychód, ale zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w czwartym kwartale roku poprzedniego. Wskazani ubezpieczeni zapłacą bowiem taką samą składkę zarówno wówczas, gdy podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu przez cały miesiąc, jak i wówczas, gdy ubezpieczeniem objęci są jedynie przez kilka dni danego miesiąca (np. dlatego że działalność gospodarczą podjęli dopiero w trakcie miesiąca, por. Lach D.E., monografia LEX 2011, Zasada miesięczności i niepodzielności składki, [w:] Zasada równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej).

Przekładając zaprezentowane rozważania prawne na grunt analizowanej sprawy wskazać należy, iż niewątpliwie trafnie Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz Sąd Okręgowy uznał, że L. W. (2) był zobligowany do uiszczenia składek na ubezpieczenie zdrowotne w miesiącach październiku 2009 r. oraz lutym 2010 r. Podkreślić bowiem należy, że – jak trafnie wskazał Sąd I instancji – ubezpieczony choć bezspornie zgłosił we wskazanych miesiącach wyrejestrowanie

z działalności gospodarczej, to jednak dokonał powyższych czynności odpowiednio 2 października 2009 r. i 2 lutego 2010 r. A skoro tak, to uprawnionym było ustalenie, że składka na ubezpieczenie zdrowotne – zgodnie z zasadą wynikającą z powołanego wyżej przepisu art. 79 ust. 2 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – winna zostać przez niego uiszczona za cały miesiąc, albowiem w dniu 1 października 2009 r. oraz w dniu 1 lutego 2010 r. prowadził on działalność gospodarczą.

Powyższej okoliczności w żadnej mierze nie zmienia podnoszona przez skarżącego okoliczność, iż opóźnienie w wyrejestrowaniu działalności gospodarczej było spowodowane wyłącznie niekompetencją urzędnika, u którego dokonywał powyższej czynności. Podkreślić bowiem należy, że od wnioskodawcy jako osoby prowadzącej własną działalność gospodarczą należy wymagać większej dbałości o własne interesy, stąd wobec wiedzy, iż urząd, w którym zamierzał dokonać wyrejestrowania działalności gospodarczej obsługuje interesantów do godziny 16.00, ubezpieczony winien w taki sposób zorganizować swoją pracę, aby możliwym było dokonanie wskazanej czynności przed tą godziną. Jeśli zaś tego nie uczynił to powoływanie aktualnie, jako przyczyny opóźnienia w wyrejestrowaniu działalności gospodarczej okoliczności opuszczenia przez pracownika urzędu stanowiska pracy o godzinie 16.00, jest bezzasadne i pozostaje bez wpływu na trafność skarżonego wyroku.

Mając na uwadze powyższe ustalenia i rozważania Sąd Apelacyjny, uznając apelację wnioskodawcy za bezprzedmiotową, na mocy art. 385 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.