

Sygn. akt III AUa 1455/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 kwietnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

| | |
|-----------------|--|
| Przewodniczący: | SSA Lucyna Ramlo |
| Sędziowie: | SSA Barbara Mazur SSO del. Maria Ołtarzewska (spr.) |
| Protokolant: | stażysta Katarzyna Korsak |

po rozpoznaniu w dniu 10 kwietnia 2015 r. w Gdańsku

sprawy Firma (...) Spółka jawna z siedzibą w Ł.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o składki

na skutek apelacji Firmy (...) Spółka jawna z siedzibą w Ł.

od wyroku Sądu Okręgowego we Włocławku IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 26 marca 2014 r.,
sygn. akt IV U 690/13

1. uchyla zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję i sprawę przekazuje do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu;

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na rzecz Firmy (...) Spółki jawnej z siedzibą w Ł. kwotę 30,00 złotych (trzydzieści złotych, 00/100) tytułem zwrotu kosztów procesu za II instancję.

Sygn. akt III AUa 1455/14

UZASADNIENIE

Firma (...) spółka jawna w Ł. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 05 czerwca 2014 r. ustalającej zaległości z tytułu obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Odwołująca podniosła, że wyliczone składki dotyczą (...) spółki (...), który opłaca składki na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prawa do renty oraz z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy o pracę. Powołała się na treść art. 82 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w którym stwierdzono, że w przypadku, gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów

odrębnie. Odwołująca podniosła, że bezspornym jest, że w okresie objętym zaskarżoną decyzją nie osiągała żadnego przychodu, a kryterium do opłacania składki jest wystąpienie przychodu.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie powołując się na treść art. 82 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Wyrokiem z dnia 26 marca 2014 r. w sprawie IV U 690/13 Sąd Okręgowy we Włocławku IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu I instancji:

M. L. i S. L. są współnikami spółki jawnej działającej pod nazwą Firma (...). Każdemu ze współników przysługuje prawo samodzielnej reprezentacji spółki.

Wspólnik M. L. pobiera rentę z tytułu niezdolności do pracy oraz wykonuje pracę na podstawie umowy o pracę. W spornym okresie spółka pomimo tego, że była zarejestrowana, nie prowadziła działalności. Spółka wykazywała przychody do 2008 r., od 2009 r. nie wykazano żadnych przychodów.

W dniu 05 czerwca 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. wydał wobec spółki decyzję określającą wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od września 2009 r. do lutego 2013 r. na kwotę 1 541,66 zł.

Powyższy stan faktyczny, ustalony na podstawie dokumentów i zeznań reprezentującego spółkę wspólnika, był bezsporny pomiędzy stronami. Kwota zadłużenia spółki jawnej określona zaskarżoną decyzją także nie była sporna. Sporna był natomiast interpretacja przepisów w zakresie obowiązku uiszczenia składki zdrowotnej w sytuacji braku przychodów spółki.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 j.t.) przewiduje w art. 66 ust. 1 pkt 1a i 16, że pracownicy oraz osoby pobierające rentę podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Natomiast z pkt 1 c cytowanego przepisu wynika, że także osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą takiemu ubezpieczeniu podlegają. Z kolei art. 82 ustawy reguluje sytuację objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego osób, które uzyskują przychody z więcej niż jednego tytułu ubezpieczenia.

Przepis art. 82 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej przewiduje, że w przypadku, gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie. W ust. 5 natomiast wskazano, że rodzajem działalności jest także działalność gospodarcza prowadzona w formie spółki jawnej.

Z brzmienia przepisu art. 82 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej odwołujący wywiódł wniosek, że brak przychodów spółki jawnej, której jest udziałowcem, powoduje, że nie ma on obowiązku opłacenia składki zdrowotnej.

W ocenie Sądu Okręgowego taka interpretacja omawianego przepisu jest nieprawidłowa. Faktycznie, przepis ten uzależnia powstanie obowiązku opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne od uzyskania „przychodu”, jednak „powstanie obowiązku” odprowadzenia składki dotyczy momentu powstania obowiązku opłacania składki z kilku tytułów. W przedmiotowej sprawie taki moment miał miejsce, gdy spółka osiągnęła pierwszy przychód, natomiast nie można uznać, gdyż nie wynika to z powyższego przepisu, że obowiązek opłacania składek z danego tytułu ubezpieczenia ustaje z chwilą, gdy z tytułu jednego z rodzajów działalności przychód przestał być osiągany. Podobne stanowisko zaprezentował Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 07 lipca 2009 r. w sprawie III AUa 281/09 stwierdzając, że „zarówno ustawa z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, jak i ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze

środków publicznych, uzależniają powstanie obowiązku opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne od uzyskania "przychodu".

Sąd Apelacyjny podniósł ponadto, że cyt. „Ustawodawca posłużył się w przytoczonych wyżej przepisach pojęciem "przychód" dla określenia momentu powstania obowiązku opłacania składki z kilku tytułów. Należy więc przyjąć, że jeśli powstanie zbieg tytułów - na przykład osoba posiadająca prawo do świadczeń emerytalnych będzie również prowadzić działalność gospodarczą - to obowiązek odprowadzenia składki na ubezpieczenie zdrowotne powstanie z chwilą, gdy osiągnie z obu tych tytułów przychody. W przypadku więc, gdyby osoba taka prowadząc działalność nie osiągnęła z jej tytułu przychodów, obowiązek zapłaty składki nie powstanie do momentu uzyskania pierwszego przychodu. Ponieważ w całym art. 82 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. ustawodawca konsekwentnie odnosi się do przychodów, należy uznać, że dopiero ich osiągnięcie wywołuje skutek w postaci obowiązku zapłaty składki.”

Podobne stanowisko zaprezentował Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 08 marca 2010 r. w sprawie VI SA/Wa 2150/09 (LEX nr 960186).

Sąd I instancji podzielił powyżej zaprezentowaną interpretację przepisu art. 82 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Podkreślił ponadto, że sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń na mocy art. 109 cyt. wyżej ustawy należą do kompetencji Dyrektora właściwego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, który wydaje indywidualne decyzje w sprawach ubezpieczenia zdrowotnego, natomiast do organu rentowego należy jedynie wymiar i pobór tych składek dokonywany na podstawie przepisu art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1442 j.t.).

Oznacza to, że decyzją Dyrektora Oddziału NFZ stwierdzone zostaje powstanie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku osiągnięcia przychodów z kilku rodzajów działalności, natomiast w przypadku wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne stosowane są zasady obowiązujące przy ustalaniu wysokości składek na ubezpieczenia społeczne i brak przychodu na który powołuje się odwołujący nie ma znaczenia.

Uznając, że odwołanie M. L. jest nieuzasadnione, na podstawie art. 477 (14) § 1 k.p.c., Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła Firma (...) spółka jawna w Ł. zarzucając mu błędną interpretację ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 j.t.), a w szczególności art. 82 tej ustawy oraz błąd co do faktu.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca dokonała streszczenia postępowania sądowego-pierwszoinstancyjnego w niniejszej sprawie oraz powołując się na wyrok w sprawie III AUa 77/12 wskazała, że sam fakt zarejestrowania działalności gospodarczej nie decyduje o istnieniu obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego, lecz fakt prowadzenia tej działalności.

Dlatego też zasadnicze znaczenie dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy miało ustalenie, czy w okresie wymienionym w decyzji Spółka faktycznie prowadziła działalność gospodarczą, czy była tylko podmiotem jedynie zarejestrowanym i fakt ten bezspornie Sąd Okręgowy ustalił (informacje z Urzędu Skarbowego), lecz nie wziął pod uwagę.

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określa, że składka jest miesięczna i niepodzielna. Zdaniem apelującej Sąd I instancji nie wziął w ogóle pod uwagę tego przepisu, który ma istotne znaczenie do prawidłowej interpretacji prawnej tej ustawy. Skarżąca zwróciła uwagę, że jeżeli składka jest miesięczna i niepodzielna to sytuacja określona w art. 82 ust. 1 ustawy dotyczy za każdym razem konkretnego miesiąca i wyłącznie jego, stąd twierdzenie Sądu Okręgowego że zapis w/w art. dotyczy sytuacji ogólnej, czyli pierwszego uzyskanego przychodu jest błędny i nie zgodny z treścią w/w ustawy.

Wywodziła dalej, że zapis art. 82. ust. 1 jest wyrazisty i określa jasno poprzez użycie słowa „uzyskuje przychody” i nie może być interpretowany inaczej. Gdyby ustawodawca założył że obowiązek odprowadzenia składki dotyczy sytuacji, że po uzyskaniu pierwszego przychodu istnieje obowiązek ciągłego odprowadzania składki zdrowotnej użyłby w tekście tego artykułu zwrotu „kto uzyskał pierwszy przychód” itd.

Pomimo, że Sąd Okręgowy zawarł w uzasadnieniu i podkreślił, że to zgodnie z treścią cytowanej wyżej ustawy do kompetencji Dyrektora Oddziału NFZ należy wydanie decyzji o stwierdzeniu powstania obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego (w takim przypadku jak ten), a do ZUS należy jedynie obliczanie i ściąganie składek, to pojawia się pytanie, dlaczego ten Sąd nie zażądał od ZUS-u przedstawienia takiej decyzji.

W ocenie apelującej brak decyzji Dyrektora Oddziału NFZ w sprawie ubezpieczenia zdrowotnego dotyczącego M. L. powoduje niejako automatycznie że sporna decyzja ZUS powinna być uchylona, ponieważ została wydana z naruszeniem obowiązującego prawa bez prawomocnej decyzji Dyrektora NFZ.

W konkluzji apelacji skarżąca wnosiła: o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości oraz poprzedzającej ten wyrok decyzji z dnia 05 czerwca 2013 r., jak również o obciążenie kosztami procesu ZUS/Oddział w T..

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja Firma (...) spółki jawnej w Ł. zasługuje na uwzględnienie w sposób skutkujący uchyleciem zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji oraz przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu, jakkolwiek z innych przyczyn aniżeli te podniesione w apelacji.

Stosownie do treści art. 8 ust. 6 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 121, nazywanej dalej ustawą systemową) za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się m.in. wspólników spółki jawnej.

Zgodnie zaś z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 02 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 672 ze zm., nazywanej dalej ustawą o swobodzie działalności gospodarczej) przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy jest osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną - wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą.

Chociaż na mocy art. 8 ust. 6 pkt 4 ustawy systemowej wspólnik spółki jawnej jest uznawany za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, jednak nie jest przedsiębiorcą na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, gdyż taką osobą jest spółka jawna, a nie jej wspólnik.

To spółka jawna, jako spółka osobowa (art. 4 § 1 pkt 1 Kodeksu spółek handlowych), może bowiem we własnym imieniu nabywać prawa, w tym własność nieruchomości i inne prawa rzeczowe, zaciągać zobowiązania, pozywać i być pozywana (art. 8 § 1 Kodeksu spółek handlowych), a zatem mieści się w kręgu jednostek organizacyjnych niebędących osobami prawnymi, którym ustawa ta przyznaje zdolność prawną, o których mowa w art. 33 (1) § 1 i 2 Kodeksu cywilnego.

Ponadto spółka jawna jako spółka osobowa prowadzi również przedsiębiorstwo pod własną firmą (art. 8 § 2 Kodeksu spółek handlowych).

O objęciu ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi wspólników spółek osobowych, w tym spółki jawnej, decyduje prowadzenie przez nich działalności pozarolniczej.

Na tle art. 8 ust. 6 ustawy systemowej należy stwierdzić, że prowadzenie działalności pozarolniczej jest pojęciem niepokrywającym się z prowadzeniem działalności gospodarczej, o której stanowi art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej jako o zarobkowej działalności wytwórczej, budowlanej, handlowej, usługowej

lub poszukiwaniu, rozpoznawaniu i wydobywaniu kopalin ze złóż, z uwzględnieniem działalności zawodowej, wykonywanych w sposób zorganizowany i ciągły.

Podzielić należy stanowisko, zgodnie z którym obowiązek ubezpieczenia społecznego wspólnika spółki jawnej wynika wyłącznie z członkostwa w tej spółce (por. wyrok S.N. z dnia 07 grudnia 2012 r., II UK 121/12, OSNP 2013/23-24/281).

Podleganie przez wspólnika takiej spółki obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym w okresie od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności pozarolniczej do dnia zaprzestania jej wykonywania należy więc odnosić do okresu posiadania statusu wspólnika w spółce prowadzącej działalność gospodarczą, niezależnie od rzeczywistego uczestnictwa w działalności takiej spółki oraz faktycznego włączania się w prowadzenie jej spraw (por. wyrok S.A. w Krakowie z dnia 10 lipca 2013 r. w sprawie III AUa 1796/12, LEX nr 1345533).

W konsekwencji wspólnicy spółki jawnej, stosownie do treści art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm., nazywanej dalej ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej), podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego jako osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które prowadzą działalność pozarolniczą (art. 82 ust. 5 pkt 3).

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej składkę na ubezpieczenia zdrowotne opłaca osoba podlegająca ubezpieczeniu zdrowotnemu z zastrzeżeniem art. 85 i 86 (które nie dotyczą osób prowadzących pozarolniczą działalność).

Tym samym płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne wspólników spółki jawnej są ci wspólnicy, a nie spółka jawna.

Okoliczności przedmiotowej sprawy pozwalają przyjąć, że organ rentowy zaskarżoną decyzją określił wysokość należności z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne dotyczące wspólników Firmy (...) spółki jawnej w Ł. za okres od września 2012 r. do lutego 2013 r. (bez wskazania konkretnego wspólnika). Tak bowiem wskazano w odwołaniu, a nadto mając na względzie informacje z Urzędu Skarbowego o braku przychodów Spółki i zeznania M. L. można wnosić, że Firma w spornym okresie nie zatrudniała pracowników, stąd też zaległości nie dotyczą składek na ubezpieczenie zdrowotne pracowników lecz wspólników lub jednego z nich.

Organ rentowy błędnie uznał, że to Firma (...) spółka jawna w Ł. jest płatnikiem tych składek, nieprawidłowo zatem zaskarżoną decyzją ustalił wysokość jej zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od września 2012 r. do lutego 2013 r. oraz należnych odsetek.

W konsekwencji Sąd Okręgowy nieprawidłowo przedmiotem rozpoznania w postępowaniu sądowym-pierwszoinstancyjnym w niniejszej sprawie uczynił kwestię istnienia zadłużenia apelującej Spółki z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne jej wspólników oraz należnych odsetek w kwotach i za okres objęty zaskarżoną decyzją.

Rozpoznając ponownie przedmiotową sprawę organ rentowy określił wysokość zadłużenia konkretnego wspólnika Firmy (...) spółki jawnej w Ł. z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od września 2012 roku do lutego 2013 roku oraz należnych odsetek (o ile zaległość dotyczy tylko jednego ze wspólników), bądź też wyda decyzje w stosunku do każdego ze wspólników, jeżeli z ustaleń pozwanego wynikało będzie, że zaległości występują zarówno ze strony M. L. jak i S. L..

W przypadku wniesienia odwołania od powyższej decyzji, dokonana przez ten organ ocena kwestii istnienia i wysokości należności z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne podlegać będzie kontroli w postępowaniu sądowo-odwoławczym.

W myśl art. 477^{14a} k.p.c. sąd drugiej instancji uchylając wyrok i poprzedzając go decyzję organu rentowego może sprawę przekazać do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu.

Zastosowanie tego przepisu w pierwszej kolejności wymaga zaistnienia stanu określonego hipotezą przepisu art. 386 § 4 k.p.c., a więc przede wszystkim uwzględnienia apelacji (por. wyrok S.N. z dnia 07 stycznia 2010 r., II UK 148/09, LEX nr 577847).

Uznając, że apelacja Firmy (...) spółki jawnej w Ł. zasługuje na uwzględnienie, na mocy art. 477^{14a} k.p.c., Sąd Apelacyjny orzekł jak w pkt 1 sentencji wyroku.

W przedmiocie kosztów procesu poniesionych przez skarżącą w postępowaniu apelacyjnym – opłaty podstawowej od apelacji, na mocy przepisów: art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art. 108 § 1 k.p.c. oraz art. 36 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2005 r. Nr 167, poz. 1398 ze zm.), Sąd ten orzekł jak w pkt 2 sentencji wyroku.