

Sygn. akt III AUa 279/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 listopada 2015 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak
Sędziowie:	SSA Bożena Grubba SSA Barbara Mazur (spr.)
Protokolant:	stażysta Katarzyna Kręska

po rozpoznaniu w dniu 5 listopada 2015 r. w Gdańsku

sprawy D. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o zwrot nadpłaty składek

na skutek apelacji D. J.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 października 2014 r., sygn. akt VII U 945/14

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie II i zobowiązuje Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. do zwrotu D. J. nadpłaconych składek za miesiąc październik 2013 roku;
2. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie III i zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz D. J. kwotę 600,00 (sześćset 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za pierwszą instancję;
3. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz D. J. kwotę 480,00 (czteryście osiemdziesiąt 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za drugą instancję;
4. wniosek o prawo do odsetek przekazuje do merytorycznego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G..

SSA Bożena Grubba SSA Grażyna Czyżak SSA Barbara Mazur

Sygn. akt III AUa 279/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 07 marca 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej D. J. zwrotu nienależnie opłaconych składek za miesiąc październik 2013r. z powodu niestwierdzenia nadpłaty.

Uzasadniając powyższe rozstrzygnięcie organ rentowy wskazał, iż zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 13 października 1998r. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej: ustawa systemowa), podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 01 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku.

Wyjątek od tej reguły przewidują ustępy 9 i 10 ww. przepisu, określające sytuacje, w których minimalna podstawa wymiaru składek jest niższa od kwoty wskazanej powyżej. W przypadku, gdy podstawa wymiaru składek jest określona w przepisach, jako kwota deklarowana, brak jest podstaw do późniejszej jej korekty przez płatnika składek przez pomniejszenie jej wysokości, jeżeli zadeklarowana wysokość mieściła się w granicach określonych obowiązującymi przepisami. Skorygowanie wykazanej podstawy wymiaru składek jest możliwe w wyjątkowych sytuacjach. W związku zaś z tym, iż za miesiąc październik 2013r., jako podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne zadeklarowała ubezpieczona kwotę 9.031,28zł, a niezdolność do pracy powstała od dnia 03 października 2013r., zgodnie z art. 18 ust. 9 i 10 ustawy systemowej brak jest podstaw prawnych do złożenia korekty dokumentów rozliczeniowych ZUS DRA i obniżenia podstawy wymiaru składek do kwoty 582,67zł.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona D. J., zarzucając rozstrzygnięciu ZUS naruszenie przepisów art. 18 ust. 9 i 10 ustawy systemowej poprzez błędną wykładnię polegającą na bezzasadnym uznaniu, iż proporcjonalne zmniejszenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących działalność gospodarczą wskazane w w/w przepisach dotyczy jedynie sytuacji, w której zadeklarowana została przez ubezpieczonego wyłącznie najniższa podstawa wymiaru składek. Natomiast w ocenie ubezpieczonej przedmiotowe przepisy dotyczą również ubezpieczonego deklarującego podstawę wymiaru składek wyższą od minimalnej, co doprowadziło do bezzasadnego niestwierdzenia nadpłaty i bezzasadnej odmowy zwrotu nienależnie opłaconych składek za październik 2013r. Ubezpieczona wniosła, zatem i zmianę zaskarżonej decyzji poprzez orzeczenie zwrotu na rzecz skarżącej nienależnie opłaconych składek wraz z odsetkami za zwłokę od miesiąca października.

Decyzją z dnia 19 marca 2014r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne D. J., jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, niemającej ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowiła zadeklarowana kwota nie niższa niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia wynosiła za miesiąc październik 2013r.: na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i wypadkowe – 9.031,28zł, ubezpieczenie zdrowotne – 2.908,13zł.

Uzasadniając powyższe rozstrzygnięcie organ rentowy przytoczył przepisy ustawy systemowej, jak w uzasadnieniu decyzji z dnia 07 marca 2014r. – wskazując, iż pierwotnie, ubezpieczona za miesiące październik i listopad 2013r., złożyła deklaracje rozliczeniowe ZUS DRA ze wskazaniem podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne w kwocie po 9.031,28zł, zaś w dniu 09 stycznia 2014r. złożyła korektę w/w deklaracji za miesiąc październik 2013r. wskazując nieprawidłową podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w kwocie 582,67zł, oraz korektę deklaracji za miesiąc listopad 2013r., z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w kwocie 0zł.

Organ rentowy w odpowiedzi na obydwa odwołania ubezpieczonej wniósł o ich oddalenie, podtrzymując stanowisko przedstawione w zaskarżonej decyzji.

Zarządzeniem z dnia 30 maja 2014r. Sąd na mocy art. 219 k.p.c. połączył sprawy z obydwu odwołań ubezpieczonej D. J. do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia pod sygn. akt VII U 945/14.

Sąd Okręgowy poczynił następujące ustalenia faktyczne oraz prawne:

Ubezpieczona D. J., urodzona dnia (...), prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą (kod ubezpieczenia 0570 o o), w dniu 04 lutego 2014r. złożyła do organu rentowego wniosek o zwrot nadpłaty z tytułu opłaconych składek w związku ze złożonymi korektami deklaracji ZUS DRA.

W ramach deklaracji ZUS DRA o numerze 1 za miesiąc październik 2013r., złożonej w dniu 03 listopada 2013r., ubezpieczona zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w kwocie 9.031,28zł oraz na ubezpieczenie zdrowotne w kwocie 2.908,13zł (rubryka X).

Łączna kwota należności składowych do zapłaty przez płatnika wyniosła:

- ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe – 2.880,98zł (rubryka VI pole 02);
- ubezpieczenie zdrowotne – 261,73zł (rubryka VII pole 07).

W ramach deklaracji ZUS DRA o numerze (...)za miesiąc październik 2013r., złożonej w dniu 08 stycznia 2014r., wnioskodawczyni dokonała korekty deklaracji wcześniejszej i zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w kwocie 582,67zł oraz na ubezpieczenie zdrowotne w kwocie 2.908,13zł (rubryka X).

Łączna kwota należności składowych do zapłaty przez płatnika wyniosła:

- ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe – 185,88zł (rubryka VI pole 02)
- ubezpieczenie zdrowotne – 261,73zł (rubryka VII pole 07).

W ramach deklaracji ZUS DRA o numerze (...)za miesiąc listopad 2013r., złożonej w dniu 08 grudnia 2013r., wnioskodawczyni zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe w kwocie 9.031,28zł oraz na ubezpieczenie zdrowotne w kwocie 2.908,13zł (rubryka X).

Łączna kwota należności składowych do zapłaty przez płatnika wyniosła:

- ubezpieczenia emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe – 2.880,98zł (rubryka VI pole 02)
- ubezpieczenie zdrowotne – 261,73zł (rubryka VII pole 07).

Za okres od dnia 03 do 31 października 2013r. skarżącej wypłacony został przez pozwanego zasiłek chorobowy w kwocie 7.710,52zł.

Zasiłek powyższy wypłacony został od podstawy wymiaru składek, zadeklarowanej przez ubezpieczoną w ramach deklaracji ZUS DRA o numerze (...).

Pismem z dnia 10 lutego 2014r. organ rentowy powiadomił skarżącą, iż nie stwierdził nienależnie opłaconych składek z uwagi na złożenie błędnych dokumentów rozliczeniowych za miesiąc październik 2013r. Uzasadniając powyższe stanowisko ZUS podał, iż zgodnie z przepisami osoba, która deklaruje podstawę wymiaru składek w kwocie wyższej niż wynikająca z przepisów, może ją skorygować poprzez pomniejszenie w przypadku, gdy niezdolność do pracy obejmowała pełny miesiąc i spełnione zostały warunki do przyznania zasiłku chorobowego, co nie miało miejsca w przypadku ubezpieczonej, która stała się niezdolną do pracy w dniu 03 października 2013r.

Zgodnie z pouczeniem, skarżąca pismem z dnia 20 lutego 2014r. złożyła wniosek o wydanie przez organ, decyzji w sprawie odmowy zwrotu nadpłaty.

Decyzją z dnia 07 marca 2014r. organ rentowy odmówił ubezpieczonej D. J. zwrotu nienależnie opłaconych składek za miesiąc październik 2013r. z powodu niestwierdzenia nadpłaty. Decyzją z dnia 19 marca 2014r. organ rentowy stwierdził nadto, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia D. J., podlegającej ubezpieczeniom, jako osoba

prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, niemająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia wynosi za miesiąc październik 2013r.: ubezpieczenie emerytalne, rentowe i wypadkowe – 9.031,28zł, ubezpieczenie zdrowotne – 2.908,13zł.

Stan faktyczny w sprawie Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów zawartych w aktach sprawy, w tym w aktach składkowych przedłożonych przez ZUS. Sąd Okręgowy zważył, że dokumenty te i kserokopie dokumentów nie były kwestionowane przez żadną ze stron, co do ich prawdziwości i rzetelności. Także i Sąd nie znalazł podstaw by nie dać im wiary.

W ocenie Sądu I instancji odwołanie ubezpieczonej D. J. jedynie w zakresie zarzutów formułowanych pod adresem decyzji organu rentowego z dnia 19 marca 2014r. zasługiwało na uwzględnienie.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, który Sąd uznał za wystarczający do dokonania wyczerpujących ustaleń faktycznych, za prawidłowe należało uznać stanowisko organu rentowego w zakresie braku podstaw do uznania składek opłaconych przez skarżącą za miesiąc październik 2013r. za nienależnie opłacone (co stanowiło o niezasadności żądania sformułowanego w odwołaniu od decyzji z dnia 07 marca 2013r.), jednakże nie podzielił stanowiska organu w zakresie możliwości pomniejszenia podstawy wymiaru składek tylko w kwocie najniższej i braku możliwości zmniejszenia każdej zadeklarowanej kwoty (co stanowi o zasadności żądania zmiany decyzji z dnia 19 marca 2013r.).

Oceniając zasadność odwołań Sąd Okręgowy miał nadto na uwadze, iż spór w przedmiotowej sprawie dotyczył wyłącznie prawa – bowiem de facto za niesporny należało uznać stan faktyczny, w sposób tożsamy przedstawiony przez strony.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz chorobowe za ubezpieczonych, o których mowa w art. 16 ust. 1-3, 5, 6 i 9-12 ustawy, obliczają, rozliczają i przekazują, co miesiąc do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w całości płatnicy składek.

W myśl art. 46 ust. 1 te same ustawy płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy.

W przypadku osób fizycznych opłacających składkę wyłącznie za siebie, składki za dany miesiąc należy opłacić nie później niż do 10 dnia następnego miesiąca – co wynika z art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej.

Z przepisu art. 18 ust. 8 ustawy systemowej wynika, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 (tj. osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą), stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku. Spór dotyczył zaś poniższych regulacji ust. 9 i 10 wskazanego wyżej przepisu.

Art. 18 ust. 9 te same ustawy wskazuje, iż za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi lub ich ustanie i jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie, dzieląc ją przez liczbę dni kalendarzowych tego miesiąca i mnożąc przez liczbę dni podlegania ubezpieczeniu.

Z kolei z art. 18 ust. 10 ustawy systemowej wynika, iż zasady zmniejszania najniższej podstawy wymiaru składek, o których mowa w ust. 9, stosuje się odpowiednio w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku.

Przedmiotem rozstrzygnięcia Sądu I instancji było zbadanie zasadności twierdzenia ubezpieczonej o możliwości pomniejszenia podstawy wymiaru składek nie tylko w kwocie najniższej (wynikającej z art. 18 ust. 8 ustawy systemowej), ale także możliwości zmniejszenia każdej zadeklarowanej kwoty (art. 18 ust. 9 i 10 ustawy systemowej) – takiej, jak to miało miejsce w przypadku skarżącej w ramach składek zadeklarowanych i odprowadzonych za miesiąc październik 2013r.

W ocenie Sądu Okręgowego stanowisko ubezpieczonej w powyższym zakresie należy uznać za prawidłowe w całej rozciągłości, jako znajdujące odzwierciedlenie w szeregu orzeczeń judykatury, które również w pełni podziela Sąd orzekający w niniejszej sprawie.

Należało, zatem zgodzić się z twierdzeniem, iż proporcjonalne zmniejszenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących działalność gospodarczą przewidziane w art. 18 ust. 9 i ust. 10 ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych dotyczy wszystkich zadeklarowanych kwot (art. 18 ust. 8), a nie tylko kwoty najniższej podstawy wymiaru składek. Takie stanowisko legło u podstaw w wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17 maja 2011r., III AUa 2177/10). W uzasadnieniu tego rozstrzygnięcia, wskazano, iż chybiony jest pogląd organu rentowego, że proporcjonalne obniżenie podstawy wymiaru zostało przez ustawodawcę dopuszczone niemniej dotyczy tylko przypadków w przepisie określonych i jedynie kwoty najniższej podstawy wymiaru składek. Także w ocenie Sądu Apelacyjnego normy zawarte w art. 18 ust. 9 i 10 w zw. z ust. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie odbierają ubezpieczonym, którzy zadeklarowali składkę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w rozmiarze przekraczającym ustawowe minimum, prawa do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składki w miesiącu, w którym nastąpiło objęcie ubezpieczeniami, bądź w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca. Skoro prawo takie zachowują osoby deklarujące minimalną podstawę wymiaru składek, to tym bardziej winni z niego korzystać ubezpieczeni wnoszący składki wyższe od minimalnych. Stanowisko powyższe podzielił w/w Sąd również w wyroku z dnia 09 lipca 2009r., III AUa 908/09.

Podobne stanowisko można znaleźć w innych wyrokach sądów apelacyjnych, w których stwierdzono, iż regulacja przepisu art. 18 ust. 8 u.s.u.s. nie odbiera ubezpieczonym, którzy zadeklarowali składkę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w rozmiarze przekraczającym ustawowe minimum, prawa do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składki w miesiącu, w którym nastąpiło objęcie ubezpieczeniem, bądź w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca. Skoro prawo takie zachowują osoby deklarujące minimalną podstawę wymiaru składek, to tym bardziej winni z niego korzystać także ubezpieczeni wnoszący składki wyższe od minimalnych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 lutego 2014r., III AUa 705/13).

Sąd Apelacyjny w Poznaniu za całkowicie chybiony uznał pogląd strony apelującej, iż płatnik składek deklarując wyższą podstawę wymiaru składek dobrowolnie pozbawia się możliwości pomniejszenia podstawy wymiaru składek w przypadku zaistnienia sytuacji przewidzianych w art. 18 ust. 9 i 10 ustawy systemowej. Jest to wywód nieznajdujący oparcia w przepisach ustawy systemowej i całkowicie niezrozumiały. Prawidłowa interpretacja ust. 9 i 10 tejże ustawy wskazuje, że nie chodzi o zawężanie możliwości proporcjonalnego pomniejszenia jedynie najniższej podstawy wymiaru składek, ale podkreślenie, że nawet najniższa podstawa wymiaru podlega proporcjonalnemu pomniejszeniu. Skoro prawo do proporcjonalnego pomniejszenia podstawy wymiaru składek ustawodawca przyznał osobom deklarującym minimalną podstawę wymiaru składek, to tym bardziej takiego prawa nie można pozbawiać ubezpieczonych, którzy zadeklarowali wyższą podstawę wymiaru składek od minimalnych. W istocie odmienna interpretacja, taka, jaką prezentuje pozwany, prowadziłaby do nieuzasadnionego uprzywilejowania tych ubezpieczonych, którzy zadeklarowali podstawę wymiaru składek w minimalnej wysokości i w konsekwencji do naruszenia zasady równego traktowania wszystkich ubezpieczonych (por. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 23 maja 2013r., III AUa 1510/12). Ustawodawca, bowiem ustalił, jak reguluje to art. 18 ust. 10 w związku z ust. 9 ustawy systemowej, że zasady zmniejszania najniższej podstawy wymiaru składek, określone w ust. 9 tego przepisu, mają odpowiednie zastosowanie w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu spełnione zostały warunki do przyznania zasiłku (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 24 sierpnia 2011r., III AUa 186/11).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy, nie można było mieć wątpliwości, iż ubezpieczona spełniła warunki do przyznania zasiłku, który został jej wypłacony za okres niezdolności do pracy od dnia 03 do 31 października 2013r., co organ rentowy wprost przyznał.

Pogląd organu rentowego, że proporcjonalne obniżenie podstawy wymiaru zostało przez ustawodawcę dopuszczone niemniej dotyczy tylko przypadków w przepisach określonych i jedynie kwoty najniższej podstawy wymiaru składek. Regulacja przepisu art. 18 ust. 8 ustawy systemowej w żadnej mierze nie odbiera ubezpieczonym, którzy – tak jak D. J. – zadeklarowali składkę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w rozmiarze przekraczającym ustawowe minimum, prawa do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składki w miesiącu, w którym nastąpiło objęcie ubezpieczeniem, bądź w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca. Skoro prawo takie zachowują osoby deklarujące minimalną podstawę wymiaru składek, to tym bardziej winni z niego korzystać także ubezpieczeni wnoszący składki wyższe od minimalnych. Przyjęcie zaś poglądy organu skutkowałoby nieuzasadnionym uprzywilejowaniem ubezpieczonych, którzy zadeklarowali podstawę wymiaru składek w minimalnej wysokości i w konsekwencji do naruszenia zasady równego traktowania wszystkich ubezpieczonych.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w związku z cytowanymi przepisami, Sąd Okręgowy w punkcie I sentencji wyroku zmienił sporną decyzję pozwanego z dnia 19 marca 2014r. i stwierdził, że podstawę wymiaru składek ubezpieczonej D. J. na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w miesiącu październiku 2013r. stanowi zadeklarowana przez nią kwota, proporcjonalnie pomniejszona w związku z pobieraniem w tym okresie świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Równocześnie Sąd uznał stanowisko pozwanego organu ubezpieczeniowego za prawidłowe w zakresie braku podstaw do uznania składek opłaconych przez skarżącą za miesiąc październik 2013r., za nienależnie opłacone. Podkreślenia, bowiem wymaga, iż czym innym jest obniżenie podstawy wymiaru składek na skutek ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego w postaci uzyskania prawa do zasiłku chorobowego, a czym innym wobec stwierdzenia prawa do obniżenia podstawy wymiaru składek ocena żądania zwrotu opłaconych składek.

Dla porządku wskazać należy, iż regulacja dotycząca zwrotu nienależnie opłaconych odsetek znajduje się w art. 24 ust. 6a-6e ustawy systemowej.

Zgodnie z ust. 6a nienależnie opłacone składki podlegają zaliczeniu przez Zakład z urzędu na poczet zaległych lub bieżących składek, a w razie ich braku - na poczet przyszłych składek, chyba, że płatnik składek złoży wniosek o zwrot składek, z zastrzeżeniem ust. 6c, 8 i 8d. W myśl ust. 6b przepisu Zakład zawiadamia płatnika składek o kwocie nienależnie opłaconych składek, które zgodnie z ust. 6a mogą być zwrócone, chyba, że nie przekraczają wysokości kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym. Jak wskazuje przepis ust. 6c po stwierdzeniu, że składki zostały nienależnie opłacone, płatnik składek może złożyć wniosek o ich zwrot. Jak wynika z ust. 6d nienależnie opłacone składki podlegają zwrotowi w terminie 30 dni od dnia wpływu wniosku, o którym mowa w ust. 6c. Wreszcie na mocy ust. 6e, jeżeli nienależnie opłacone składki nie zostaną zwrócone w terminie określonym w ust. 6d, podlegają oprocentowaniu w wysokości równej odsetkom za zwłokę pobieranym od zaległości podatkowych, od dnia złożenia wniosku, o którym mowa w ust. 6c.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy w ocenie Sądu Okręgowego brak jest podstaw do uznania, iż składki zadeklarowane przez D. J. i opłacone zgodnie z deklaracją ZUS DRA o numerze (...) podlegają zwrotowi, jako nienależnie opłacone.

Była to, bowiem składka obliczona oraz opłacona – w myśl art. 46 ust. 1 ustawy systemowej – samodzielnie zgodnie z decyzją wnioskodawczyni, jako płatnika składek w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą. W żadnej mierze zdaniem Sądu nie można tak zadeklarowanej i opłaconej składki uznać za nienależnie opłaconą – a właśnie takim pojęciem posługuje się każdorazowo ustawodawca.

Sąd Okręgowy pragnie, bowiem podkreślić, iż rozróżnić należy i rozgraniczyć obniżenie podstawy wymiaru składek (w skład, których wchodziły wypłacone zasiłki chorobowe) od ustalenia, czy składka była nienależnie opłacona. Godzi się w tym miejscu podkreślić, iż od takiej właśnie składki ubezpieczonej wypłacono zasiłek choroby za okres niezdolności do pracy od dnia 03 do 31 października 2013r. Obniżenie podstawy wymiaru składki nie rodzi automatycznie żądania zwrotu opłaconych składek, jako, że składek tych nie sposób jest określić mianem nienależnie opłaconych.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477⁽⁽¹⁾⁾⁽⁽⁴⁾⁾ § 1 k.p.c. w związku z cytowanymi przepisami, Sąd Okręgowy w punkcie II sentencji wyroku oddalił odwołanie ubezpieczonej D. J. od decyzji pozwanego z dnia 07 marca 2014r. – nie znajdując podstaw do orzeczenia zwrotu na rzecz skarżącej nienależnie opłaconych składek wraz z odsetkami za zwłokę od miesiąca października. Rozstrzygając zaś o kosztach postępowania w punkcie III sentencji wyroku, Sąd Okręgowy na mocy art. 100 zdanie pierwsze k.p.c. zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego.

Regulacja powyższa wskazuje, iż w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. W powyższym zakresie Sąd miał na uwadze, iż przedmiotem sporu były odwołania skarżącej od dwóch odrębnych decyzji organu, z których jedno zostało uwzględnione, drugie zaś oddalone, zatem każda ze stron uzyskała korzystne rozstrzygnięcie w zakresie jednej z decyzji, ulegając w zakresie decyzji drugiej.

Jak przyjmuje Sąd Najwyższy, o zastosowaniu zasady wzajemnego zniesienia kosztów procesu decyduje kryterium słusznościowego rozłożenia obowiązku ponoszenia tych kosztów, nie jest natomiast bezwzględnie wymagane dokładne wyliczenie stosunku wygranej do przegranej. W takim wypadku sąd powinien wskazać na te względy, ponieważ słuszność leży u podłoża każdego rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów procesu, zaś sam charakter sprawy nie może przesądzać o zastosowaniu pierwszej z reguł wskazanych w art. 100 k.p.c. (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2013r., III CZ 37/13; podobnie postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 1974 r., II CZ 104/74). Podjęcie postanowienia w oparciu o art. 100 zd. 1 k.p.c. wymaga ustalenia proporcji między zgłoszonymi a uwzględnionymi żądaniami i zarzutami stron a wynikiem procesu. Jeżeli strony w równym lub zbliżonym stopniu wygrały i przegrały proces, a poniesione przez nie koszty nie pozostają w dysproporcji, właściwym rozstrzygnięciem jest zniesienie wyłożonych kosztów postępowania (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 października 2012 r., IV CZ 68/12).

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 października 2014r. w sprawie o sygn. akt VII U 945/14, wywiodła ubezpieczona D. J., zaskarżając orzeczenie Sądu Okręgowego w części, tj. w punkcie II i III.

Zaskarżonemu rozstrzygnięciu ubezpieczona zarzuciła naruszenie prawa materialnego w postaci art. 24 ust. 6a i 6d ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez błędną wykładnię przepisów sprowadzającą się do uznania, że obniżenie przez ubezpieczoną podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne wskutek korekty deklaracji ZUS DRA nie powodowało, iż składkę obliczoną i opłaconą przed dokonaniem korekty - od podstawy wymiaru pierwotnie wskazanej - należało uznać za nienależnie opłaconą, podczas gdy składka taka - jako opłacona w wysokości zawyżonej w porównaniu z wysokością wynikającą z korekty deklaracji ZUS DRA - była składką nienależnie opłaconą - co spowodowało również niezasadne niezastosowanie wskazanych wyżej przepisów, nakazujących zwrot nienależnie opłaconych składek.

Mając na uwadze powyższe ubezpieczona wносиła o:

- 1) zmianę punktu II zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego i orzeczenie o obowiązku zwrotu przez organ rentowy na rzecz ubezpieczonej kwoty nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie społeczne w wysokości 2.902,09zł (dwa tysiące dziewięćset dwa 09/100) wraz z odsetkami w wysokości równej odsetkom za zwłokę pobieranym od zaległości podatkowych od dnia 4 lutego 2014r.,
- 2) zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej wysokości za obie instancje,

ewentualnie ubezpieczona wносиła o:

uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku w zaskarżonym zakresie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gdańsku z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach postępowania odwoławczego.

Sąd Okręgowy podzielił pogląd ubezpieczonej na kwestię możliwości proporcjonalnego pomniejszenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne osoby prowadzącej działalność gospodarczą w sytuacji niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca nie tylko w sytuacji deklarowania przez tę osobę najniższej podstawy wymiaru składek, ale również deklarowania podstawy wyższej od minimalnej.

Sąd Okręgowy w ocenie skarżącej, niezasadnie jednak stwierdził, że sytuacja taka - w razie uiszczenia przez ubezpieczoną na rachunek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składek w wysokości pierwotnie zadeklarowanych - nie powoduje, że przedmiotowe składki, w części przewyższającej wysokość składek wynikających z korekty, należy uznać za nienależnie opłacone.

W ocenie skarżącej pogląd powyższy jest błędny. Należy mieć na uwadze w opinii ubezpieczonej, że ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych nie zawiera legalnej definicji składek nienależnie opłaconych. W doktrynie wskazuje się jednak, że pojęcie to obejmuje zarówno przypadki, w których istniała podstawa prawna świadczenia składkowego, ale zostało ono spełnione w kwocie wyższej niż należna (nadpłata), jak też w przypadku opłacenia składki bez podstawy prawnej (B. Gudowska, J. Strusińska-Żukowska, Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz do art. 24 ustawy, Legalis 2014). Zatem, za sytuację powstania składki nienależnie opłaconej uznaje się m.in. okoliczność, w której obowiązek uiszczenia składki istniał, ale została ona opłacona w kwocie zawyżonej, co powoduje zaistnienie nadpłaty.

W ocenie ubezpieczonej sytuacja taka zaistniała w mniejszej sprawie. D. J. zadeklarowała podstawę wymiaru składek za październik 2013r. na ubezpieczenie społeczne pierwotnie w wysokości 9.031,28zł, od której to kwoty opłaciła w przepisany termin składki łącznie w kwocie 3.102,25zł (2.880,98zł składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe + 221,27zł składki na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych).

Następnie zaś, z uwagi na niezdolność do pracy trwającą część miesiąca, tj. od dnia 03 do dnia 31 października 2013r. - ubezpieczona dokonała korekty deklaracji ZUS DRA za październik 2013r. W przedmiotowej korekcie ubezpieczona za podstawę wymiaru składek uznała jedynie pierwsze dwa dni października 2013r., co spowodowało konieczność podzielenia zadeklarowanej wcześniej podstawy wymiaru składek, tj. kwoty 9.031,28zł przez liczbę dni występujących w październiku i przemnożenia tego ilorazu przez liczbę dni, w których ubezpieczona była zdolna do pracy w październiku 2013r. Tak otrzymany wynik, tj. 582,67zł, ubezpieczona zadeklarowała w korekcie deklaracji ZUS i od takiej kwoty obliczyła wysokość poszczególnych składek na ubezpieczenie społeczne.

W ocenie skarżącej konsekwencją powyższego faktu winno być stwierdzenie, iż różnica pomiędzy kwotą składek uiszczoną pierwotnie na rachunek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, tj. kwotą 3.102,25zł a kwotą składek rzeczywiście należnych, tj. kwotą 200,16zł, winna zostać uznana za nienależnie opłaconą. Nie ma przy tym znaczenia - jak tego chce Sąd pierwszej instancji - że składki te zostały obliczone oraz opłacone samodzielnie zgodnie z decyzją wnioskodawczyni, jako płatnika składek w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą.

Nie sposób również zgodzić się z twierdzeniem Sądu Okręgowego, jakoby ubezpieczonej wypłacony został zasiłek chorobowy w wysokości wynikającej ze składki pierwotnie opłaconej za październik 2013r. Zgodnie, bowiem z art. 48 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, jeżeli zaś niezdolność do pracy powstała przed upływem wskazanego okresu, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przychód za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia. Oznacza to, że miesiąca,

w którym powstała niezdolność do pracy, zatem w realiach sprawy października 2013r., nie uwzględnia się przy obliczaniu wysokości zasiłku chorobowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja D. J. okazała się zasadna w zakresie, w jakim skutkowałą wydaniem orzeczenia reformatoryjnego.

Sąd Apelacyjny zaakceptował w całości ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy, traktując je jak własne, nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1998r., sygn. I PKN 339/98, opubl. OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776). Spór w niniejszej sprawie skupiał się natomiast na rozstrzygnięciu zagadnień materialnoprawnych. Istotą sporu było zagadnienie prawne, czy ZUS miał obowiązek, w ustalonym stanie faktycznym, zwrotu nadpłaconej przez ubezpieczoną składki, jeżeli z uwagi na niezdolność do pracy trwającą część miesiąca, ubezpieczona dokonała korekty deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA za miesiąc październik 2013r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, ubezpieczona zasadnie podnosiła w wywiedzionym środku zaskarżenia, iż jeżeli Sąd I instancji podzielił pogląd ubezpieczonej, co do możliwości proporcjonalnego pomniejszenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne osoby prowadzącej działalność gospodarczą w sytuacji niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, nie tylko w sytuacji deklarowania przez tą osobę najniższej podstawy wymiaru składek, ale również deklarowania podstawy wyższej od minimalnej i w przypadku uprawomocnienia się rozstrzygnięcia w tym przedmiocie tj. pkt I., wyroku Sądu Okręgowego z dnia 08 października 2014r., (dotyczącego zmiany decyzji ZUS z dnia 19 marca 2014r., znak (...) - (...)) to należało stwierdzić, iż doszło do powstania stanu nadpłaty na koncie ubezpieczonej, co do składki nienależnie zawyżonej przez ubezpieczoną.

W procesie subsumpcji, wobec tak ustalonego stanu faktycznego niniejszej sprawy, implikowane było zastosowanie art. 24 ust. 6a i 6d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Należało także podkreślić, iż Sąd Okręgowy słusznie zauważył, iż pojęcie „nienależnie opłaconej składki” nie jest zdefiniowane w ustawie systemowej, niemniej, wbrew twierdzeniom Sądu I instancji, nie ma to znaczenia dla kierunku rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie.

Dyspozycja art. 26 ust. 6a stanowi, iż nienależnie opłacone składki podlegają zaliczeniu przez Zakład, z urzędu, na poczet zaległych lub bieżących składek, a w razie ich braku – na poczet przyszłych składek, chyba, że płatnik składek złoży wniosek o zwrot składek, z zastrzeżeniem ust. 6c, 8 i 8d. Ust. 6c ww. przepisu stanowi, iż po stwierdzeniu, że składki zostały nienależnie opłacone, płatnik składek może złożyć wniosek o ich zwrot. Przepis szczególnie tj. art. 26 ust. 8 stwierdza, iż nienależnie opłacona składka odprowadzona do otwartego funduszu emerytalnego podlega zwrotowi w wysokości nominalnej wartości składek.

Podstawowym sposobem postępowania ZUS w przypadku nienależnie opłaconej składki jest, zatem jej zaliczenie na poczet innych zaległości płatnika. W niniejszej sprawie, należało jednakże stwierdzić, iż ubezpieczona D. J. nie posiadała zaległości w terminowym uregulowaniu składek na ubezpieczenia społeczne. Dalej, należało zważyć, iż ZUS jedynie na wniosek płatnika składek ma obowiązek zastosować natychmiastowy zwrot kwoty nienależnie opłaconych składek, lecz taki konkretny wniosek został w toku postępowania przez ubezpieczoną złożony.

Procedura zwrotu nienależnie opłaconych składek została uregulowana bardzo szczegółowo. ZUS ma obowiązek zawiadomić płatnika składek o kwocie nienależnie opłaconych składek, które zgodnie z art. 24 ust. 6a u.s.u.s. mogą być zwrócone, jeżeli kwota zwrotu jest wyższa niż wysokość kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym.

Ubezpieczona posiadała uprawnienie do złożenia wniosku o zwrot nienależnie opłaconych składek po stwierdzeniu, że składki zostały nienależnie opłacone. Nienależnie opłacone, czy też opłacone w zawyżonej wysokości, składki podlegały zwrotowi w terminie 30 dni od dnia wpływu wniosku (art. 24 ust. 6d u.s.u.s.). Brak zwrotu pobranych składek powodował, iż podlegały one oprocentowaniu w wysokości równej odsetkom za zwłokę pobieranym od zaległości podatkowych, liczonym od dnia złożenia wniosku o zwrot przez płatnika (art. 24 ust. 6e u.s.u.s.).

Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 15 lipca 2008r., w sprawie III UK 28/08 wyeksponował stanowisko w pełni aprobowane przez Sąd Apelacyjny, że dla bytu i charakteru prawnego nadwyżki, w zakresie świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie jest istotne, czy powstała nadwyżka jest rezultatem nadpłaty składek na ubezpieczenie społeczne, zasiłków lub kwoty uznań, ponieważ nadwyżka wynika z porównania dokonanej przez płatnika wpłaty i należności wynikającej z deklaracji rozliczeniowej. Nie można różnicować prawnego charakteru nadwyżki, a w konsekwencji uprawnienia do żądania jej zwrotu oraz ewentualnych odsetek lub oprocentowania za zwłokę lub opóźnienie w zwrocie tej nadwyżki, w zależności od tego, czy w nadwyżce mieszczą się kwoty nadpłaconych składek na ubezpieczenia społeczne lub kwoty nadpłaconych zasiłków czy kwoty uznań.

Sąd Najwyższy w przytaczanym orzeczeniu podkreślił, że zasady rozliczania wypłaconych zasiłków i należnych płatnikowi wynagrodzeń za wykonywanie zadań związanych z ustalaniem prawa do świadczeń i ich wysokości oraz wypłatą świadczeń z ubezpieczenia chorobowego uregulowane są w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych. W związku z tym, gdy nadwyżka jest rezultatem nadpłaty w wypłaconych przez płatnika zasiłkach lub wynagrodzenia przysługującego płatnikowi na podstawie art. 3 ust. 2 u.s.u.s., to prawo do zwrotu takiej nadwyżki nie jest równoznaczne z żądaniem zwrotu nadpłaconych zasiłków lub kwot uznań. Nadwyżka jest wielkością rachunkową (rozliczeniową) i jako taka może być wynikiem wadliwych rozliczeń zawartych w deklaracji rozliczeniowej lub zawyżonych w stosunku do wykazanych w deklaracji kwot do zapłaty (art. 46 ust. 4 pkt 7 u.s.u.s.) wpłat rzeczywiście zapłaconych przez płatnika.

Sąd Najwyższy przyjął, że pomimo, iż w deklaracji rozliczeniowej płatnik rozlicza kwoty z różnych tytułów, a mianowicie z mających charakter należności publicznoprawnych, składek na ubezpieczenia społeczne, z tytułu świadczeń na rzecz osób uprawnionych (zasiłki) oraz własnego wynagrodzenia (kwoty uznań), to ze względu na to, że zarówno zasiłki, jak i wynagrodzenie rozliczane są w ciężar składek na ubezpieczenie społeczne, a także z uwagi na uregulowanie zasad i trybu dokonywania rozliczeń w ustawie systemowej i przepisach rozporządzenia wykonawczego do tej ustawy, należy przyjąć, że w ostatecznym rozrachunku nadwyżka jest nienależnie opłaconą składką na ubezpieczenie społeczne lub składką nadpłaconą. Odnosząc powyższe uwagi do okoliczności faktycznych należało, zatem stwierdzić, iż ubezpieczona obiektywnie dokonała wpłaty składek w zawyżonej wysokości.

Poza sporem pozostawało także, iż ubezpieczona dokonała korekty zaświadczenia ZUS DRA za miesiąc październik 2013r., uwzględniając okoliczność, iż od dnia 03 października 2013r., była niezdolna do pracy i złożyła konkretny wniosek o zwrot nadpłaconych składek, a z materiału sprawy nie wynikało, aby ubezpieczona posiadała jakiegokolwiek zaległości w terminowym uregulowaniu składek.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., orzekł, jak w punkcie I wyroku. Odnosząc się do orzeczenia o kosztach procesu Sąd II instancji mając na względzie kierunek orzeczenia, przy zastosowaniu zasady słuszności z art. 98 § 1 k.p.c., w związku z § 6 pkt 3), w zw. z § 12 pkt 1 ust. 2) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu z dnia 28 września 2002r. orzekł, jak w punkcie II i III wyroku. Zważywszy natomiast, iż wniosek o zapłatę zaległych odsetek nie był przedmiotem zaskarżenia w toku postępowania przed organem rentowym, zatem implikowało to przekazanie wniosku w tym zakresie organowi rentowemu do merytorycznego rozpoznania w trybie art. 477⁽⁽¹⁰⁾⁾ § 2 k.p.c., o czym Sąd orzekł w punkcie IV orzeczenia.

SSA Bożena Grubba SSA Grażyna Czyżak SSA Barbara Mazur