

Sygn. akt IVU 544/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 maja 2019 r.

Sąd Okręgowy w Toruniu - IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Hanna Cackowska-Frank

Protokolant st. sekr. sądowy Renata Zielińska

po rozpoznaniu w dniu 15 maja 2019 r. w Toruniu

sprawy **K. A.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o należności z tytułu składek

na skutek odwołania **K. A.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 28 lutego 2018 r. nr (...)

I umarza postępowanie w części, w jakiej decyzją z 10 kwietnia 2018 roku zmniejszono wysokość zadłużenia ubezpieczonego K. A. o kwotę 527,76 zł z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;

II zmienia zaskarżoną decyzję i ustala, że K. A. nie posiada zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od września 2017 roku do listopada 2017 roku w kwocie 891,84 zł (osiemset dziewięćdziesiąt jeden złotych 84/100) oraz z tytułu odsetek od tej kwoty.

SSO Hanna Cackowska-Frank

Sygn. akt IV U 544/18

UZASADNIENIE

Decyzją z 28 lutego 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

na podstawie art. 83 ust. 1 oraz art. 32 ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (DZ.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.) określił wysokość zadłużenia K. A. z tytułu składek w wysokości 1.419,60 zł, w tym na:

- 1) ubezpieczenia społeczne (zakres deklaracji 01-39 za okres od września 2017 r. do listopada 2017 r. w kwocie 527,76 zł oraz należne odsetki w kwocie 0,00 zł;
- 2) ubezpieczenie zdrowotne (zakres deklaracji 01-39) za okres od września 2017 r. do listopada 2017 r. w kwocie 891,84 zł oraz należne odsetki w kwocie 16,00 zł.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że zawiadomił ubezpieczonego

o wszczęciu z urzędu postępowania w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, wzywając jednocześnie do złożenia pisemnych wyjaśnień w sprawie przyczyn nieopłacenia składek, pod rygorem wydania decyzji w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na podstawie dotychczas zgromadzonych dowodów. Płatnik składek nie dopełnił obowiązku określonego w art. 46 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w związku z tym ZUS, działając na podstawie art. 83 ust. 1 w/w ustawy określił wysokość zadłużenia z tytułu składek.

K. A. złożył odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej uchylenie.

W uzasadnieniu swego stanowiska ubezpieczony wskazał, że wyliczenie organu rentowego jest bezzasadne wobec faktu, że nie prowadzi on działalności gospodarczej od 31 grudnia 2015 r. Mimo prób składania wyjaśnień w organie rentowym i wniesienia podobnego pisma w dniu 8 sierpnia 2016 r. organ rentowy nadal prowadzi egzekucję składek. Ponadto termin zakończenia działalności jest przedmiotem sporu z CEIDG (wynikającym z błędu systemowego). W dniu 19 grudnia 2017 r. został złożony kolejny wniosek o wykreślenie przedsiębiorcy z CEIDG z informacją o zaprzestaniu działalności gospodarczej na dzień 31 grudnia 2015 r. Od około dwóch lat ubezpieczony nie prowadzi żadnej działalności gospodarczej, natomiast pracuje na podstawie umowy o pracę i umowy zlecenia.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. w odpowiedzi na odwołanie wnosił o umorzenie postępowania na podstawie art. 477¹³ k.c. w takim zakresie, w jakim wraz z wydaniem decyzji z 10 kwietnia 2018 r. doszło do zaspokojenia roszczenia ubezpieczonego, a także oddalenie odwołania w pozostałym zakresie, podtrzymując stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 2 grudnia 2014 r. K. A. dokonał zarejestrowania prowadzenia jednoosobowej działalności gospodarczej pod firmą (...), której przedmiotem była działalność związana z doradztwem w zakresie informatyki.

W ramach pozarolniczej działalności gospodarczej ubezpieczony świadczył usługi informatyczne na rzecz podmiotów z branży informatycznej. Ubezpieczony konfigurował sprzęt komputerowy i montował go na rzecz klientów firm zlecających. Ponadto, zajmował się też zdobywaniem klientów instytucjonalnych dla firmy (...) w S.. Współpraca z ww. firmą trwała do czerwca 2015 r. W okresie od lipca do grudnia 2015 r. ubezpieczony świadczył usługi na rzecz klientów indywidualnych i firm. Konfigurował sprzęt komputerowy, wykonywał strony internetowe, serwisował sprzęt.

W dniu 19 grudnia 2017 r. K. A. dokonał wykreślenia wpisu dotyczącego działalności. Jako datę zaprzestania prowadzenia działalności wskazał 31 grudnia 2015 r.

Dowód: - wniosek o wpis do CEIDG – k. 5 – 6 akt sądowych,

- wyciąg z CEIDG – k. 59 akt sądowych.

W zeznaniach o wysokości osiągniętego dochodu w roku podatkowym 2016 i 2017 ubezpieczony nie wykazał żadnych dochodów osiągniętych z tytułu wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej.

Dowód: - PIT-37 za 2017 r. – k. 50 – 51 akt sądowych,

- pismo US z 8.05.2019 r., k 80 akt.

Pod koniec 2015 r. ubezpieczony poszukiwał zatrudnienia. W tym czasie świadczył drobne usługi serwisowe. W dniu 5 lutego 2016 r. ubezpieczony podjął zatrudnienie w firmie (...) Sp. z o. o. w C. na stanowisku administratora systemów informatycznych. Po trzymiesięcznym okresie próbnym ubezpieczony podpisał umowę o pracę na czas nieokreślony. Obecnie, ubezpieczony świadczy też pracę w innej firmie należącej do grupy T. Ochrona na podstawie umowy zlecenia.

W dniu 3 marca 2016 r. ubezpieczony podpisał również z T. Ochrona umowę o zakazie konkurencji. Zgodnie z § 1 pkt. 1 umowy strony ustaliły zakaz prowadzenia przez pracownika działalności konkurencyjnej wobec działalności pracodawcy na okres trwania umowy oraz 12 miesięcy po jej ustaniu. Zgodnie z § 2 umowy zakaz prowadzenia działalności konkurencyjnej obejmuje wszelkie działania pracownika sprzeczne z prawem, obowiązkami pracownika, dobrymi obyczajami, zasadą lojalności, zagrażające lub naruszające interes albo dobre imię pracodawcy.

Dowód: - umowa o zakazie konkurencji – k. 46 – 48 akt sądowych.

Decyzją z dnia 8 lipca 2016 r. organ rentowy stwierdził, że ubezpieczony jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne. Zadłużenie wraz z należnymi odsetkami za zwłokę naliczonymi na dzień wydania decyzji wynosi łącznie 5.480,03 zł, w tym z tytułu

- 1) składek na ubezpieczenia społeczne w ramach zakresów numerów deklaracji 01 – 39 za okres od kwietnia 2015 r. do marca 2016 r. w kwocie 1.873,56 zł oraz należne odsetki w kwocie 84,00 zł;
- 2) składek na ubezpieczenie zdrowotne w ramach zakresów numerów deklaracji 01 – 39 za okres od kwietnia 2015 r. do marca 2016 r. w kwocie 3.343,47 zł oraz należne odsetki w kwocie 179,00 zł.

Ubezpieczony złożył odwołanie od powyżej decyzji. Wyrokiem z dnia 25 stycznia 2017 r. w sprawie IV U 2601/16 Sąd Okręgowy w Toruniu oddalił odwołanie.

Dowód: - odwołanie – k. 3 – 4 akt IV U 2601/16, k. 7 - 8 akt sądowych,

- wyrok – k. 25 IV U 2601/16,

- decyzja – w aktach rentowych p. I.

Decyzją z dnia 15 listopada 2016 r. organ rentowy stwierdził, że K. A. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo: ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 1 marca 2016 r. K. A. nie wniósł odwołania od powyższej decyzji.

Okoliczność bezsporna.

Organ rentowy wydawał decyzje o zaległościach figurujących na koncie K. A.:

- decyzja z dnia 21 grudnia 2016 r. stwierdzająca, że K. A. jest dłużnikiem organu rentowego z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne za okres 04/2016-09/2016;
- decyzja z dnia 3 kwietnia 2017 r. określająca wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenia zdrowotne za okres 10/2016-12/2016;
- decyzja z dnia 5 lipca 2017 r. określająca wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne za okres 01/2017-03/2017;
- decyzja z dnia 2 października 2017 r. określająca wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne za okres 04/2017-06/2017;

- decyzja z dnia 6 grudnia 2017 r. określająca wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne za okres 07/2017-08/2017.

Vide: - pismo – k. 27 – 28 akt sądowych,

- decyzje - w aktach rentowych p. II.

W dniu 28 lutego 2018 r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

Dowód: - decyzja – k. 8 akt rentowych p. I.

Decyzją z dnia 10 kwietnia 2018 r. organ rentowy zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 28 lutego 2018 r. w taki sposób, że określił wysokość zadłużenia na 10 kwietnia 2014 r.

z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne za okres od września 2017 r. do listopada 2017 r. w wysokości 0,00 zł, ubezpieczenie zdrowotne za okres od września 2017 r. do listopada w wysokości 891,84 zł plus należne odsetki za zwłokę w kwocie 30,00 zł.

Dowód: - decyzja – k. 11 akt rentowych p. I.

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony w oparciu o okoliczności bezsporne oraz dokumenty znajdujące się w załączonych aktach organu rentowego i zgromadzone w toku postępowania sądowego, którym przyznano walor wiarygodności. Nie wzbudziły one zastrzeżeń Sądu, a i strony nie kwestionowały ich autentyczności oraz prawdziwości zawartych w nich informacji.

Ustalenia stanu faktycznego Sąd poczynił również w oparciu o dowód z przesłuchania ubezpieczonego, który potwierdził okoliczności wynikające z dokumentów. Sąd dał wiarę zeznaniom ubezpieczonego co do faktu i okresu prowadzenia działalności gospodarczej oraz co do braku przychodów z tytułu tej działalności w 2016 r. i 2017 r., gdyż zeznania te były szczere i spójne oraz znajdowały potwierdzenie w złożonej dokumentacji.

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż w toku postępowania organ rentowy wydał decyzję z dnia 10 kwietnia 2018 r., w której zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 28 lutego

2018 r. w taki sposób, że określił wysokość zadłużenia na 10 kwietnia 2014 r.

z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne za okres od września 2017 r. do listopada 2017 r. w wysokości 0,00 zł, ubezpieczenie zdrowotne za okres od września 2017 r. do listopada w wysokości 891,84 zł plus należne odsetki za zwłokę w kwocie 30,00 zł.

Zgodnie z art. 477¹³ § 1 k.p.c. zmiana przez organ rentowy zaskarżonej decyzji lub wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności zaskarżonego orzeczenia przed rozstrzygnięciem sprawy przez sąd – przez wydanie decyzji lub orzeczenia uwzględniającego w całości lub w części żądanie strony – powoduje umorzenie postępowania w całości lub w części.

Sąd w związku z tym na mocy 477¹³ § 1 k.p.c. umorzył postępowanie w części uwzględnionej decyzją z dnia 10 kwietnia 2018 r., tj. w części, w jakiej zmniejszono wysokość zadłużenia ubezpieczonego o kwotę 527,76 zł z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne (**pkt i wyroku**).

W dalszej kolejności należy wskazać, że po wydaniu decyzji z 10 kwietnia 2018 r. okolicznością sporną pozostawała jedynie okoliczność zadłużenia ubezpieczonego z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od września do listopada 2017 r.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 ze zm.) obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które są m. in. pracownikami w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a) i osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą lub osobami z nimi współpracującymi z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej (art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c), a obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych (art. 69 ust. 1).

Dodać należy, że stosownie do art. 5 pkt 21 ustawy użyte w jej art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c) określenie osoba prowadząca działalność pozarolniczą oznacza osobę określoną

w art. 8 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

(Dz. U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.), czyli m.in. osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców lub innych przepisów szczególnych, z wyjątkiem ust. 6a.

Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika każdorazowo z faktycznego prowadzenia tej działalności. Tym samym do powstania obowiązku ubezpieczenia wymagane jest rzeczywiste wykonywanie działalności zarobkowej, realizowanej w sposób zorganizowany i ciągły. W orzecznictwie sądowym prezentowany jest pogląd, że rozpoczęcie działalności gospodarczej polega na podjęciu w celu zarobkowym działań określonych we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2001r., II UK 428/00). Samo zaś wykonywanie działalności gospodarczej obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie w celu zarobkowym czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych (czynności przygotowawcze), np. poszukiwanie nowych klientów, zamieszczanie ogłoszeń w prasie, załatwianie spraw urzędowych. Wszystkie te czynności pozostają w ścisłym związku z działalnością gospodarczą, zmierzają bowiem do stworzenia właściwych warunków do jej wykonywania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005r., I UK 80/05; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2006r., I UK 220/05; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011r., II UK 51/11). Również faktyczne niewykonywanie działalności gospodarczej w czasie oczekiwania na kolejne zamówienie lub w czasie ich poszukiwania, nie oznacza zaprzestania prowadzenia takiej działalności i nie powoduje uchylecia obowiązku ubezpieczenia społecznego. W wyroku z dnia 30 kwietnia 1997r. (III SA 46/96, Przegląd Orzecznictwa Podatkowego 1998 nr 2, poz. 48) Naczelny Sąd Administracyjny trafnie wskazał, że w razie uznania za zaprzestanie działalności gospodarczej innych zdarzeń niż jej likwidacja, należy brać pod uwagę nie tylko okoliczności obiektywne, ale także subiektywne, tzn. zamiar podatnika (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005r., I UK 80/05, OSNP 2006/19-20/309).

Z art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają ubezpieczeniom od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania działalności,

z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

We wskazanym przepisie ustawodawca określił czasowe granice podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu (co dotyczy także ubezpieczenia zdrowotnego) wyznaczając je momentami rozpoczęcia i zaprzestania wykonywania działalności. Zaprzestanie działalności gospodarczej, o którym mowa w art. 13 ust. 4 ustawy systemowej uchylające obowiązek ubezpieczenia może być również okresowe i spowodowane przerwą

w jej wykonywaniu. Musi to jednak wiązać się z wolą zaprzestania tej działalności w sposób definitywny, co winno znaleźć formalny wyraz w wyrejestrowaniu działalności z ewidencji działalności gospodarczej, względnie w jej zawieszeniu. Wykreślenie z ewidencji – zgodnie

z treścią art. 25 ust. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 2168 ze zm.) – również jest wpisem, podobnie jak wpis do ewidencji, który ma charakter deklaratoryjny. To oznacza, iż legalizuje on wykonywanie działalności gospodarczej i wyznacza czasowe granice bycia

przedsiębiorcą. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 25 listopada 2005r., wydanym w sprawie o sygn. akt I UK 20/05 (OSNP 2006/19-20/2309), wskazał, że nie przesądza on jednak o faktycznym prowadzeniu tej działalności, ale prowadzi do domniemania prawnego (art. 234 k.p.c.), według którego osoba wpisana do ewidencji jest traktowana jako prowadząca działalność gospodarczą. Domniemanie to może być obalone, co jednak wymaga przeprowadzenia przeciwdowodu. Racjonalną konsekwencją zaniechania prowadzenia działalności gospodarczej jest bowiem wykreślenie przedsiębiorcy z ewidencji działalności gospodarczej. Dlatego też, brak wykreślenia z ewidencji, chociaż nie decydujący dla ustalenia prowadzenia działalności gospodarczej, nie może być pomijany przy ustalaniu faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010r., I UK 240/09, Lex nr 585723). Dodatkowo, uwzględniając poglądy judykatury (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 25 marca 2014r., III AUa 759/13, Lex nr 1469388, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 10 marca 2015r., III AUa 1687/14 Lex nr 1711382) pamiętać należy, że sam wpis do ewidencji działalności gospodarczej stanowi tylko podstawę rozpoczęcia działalności gospodarczej w rozumieniu jej legalizacji i nie można utożsamiać go z podjęciem takiej działalności. Jeżeli więc, mimo formalnego figurowania w ewidencji działalności gospodarczej, ubezpieczony nie wykonywał żadnych usług lub sprzedaży, czy innych czynności, które wchodzą w zakres przedmiotowy działalności ujawnionej w ewidencji, ani nawet nie podejmował takich czynności jak zamawianie towarów, rekrutacja pracowników, poszukiwanie kontrahentów, itp. to w konsekwencji należy uznać, że nie do utrzymania jest domniemanie wynikające z wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, iż działalność tą ubezpieczony wykonywał (-uje) (rozpoczął jej prowadzenie), a zatem nie może też dojść do objęcia go ubezpieczeniem społecznym w myśl art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 pkt 4u ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Przenosząc powyższe na grunt rozpatrywanej sprawy Sąd doszedł do przekonania, że ubezpieczony, choć początkowo prowadził działalność gospodarczą, to od pewnego czasu (od stycznia 2016 r.) zaprzestał jej prowadzenia. Wprawdzie nie dokonał ani jej zawieszenia, ani wykreślenia z ewidencji (uczynił to dopiero w dniu 19 grudnia 2017 r.), wyjaśnił jednak, że działalność nie była prowadzona, powody tej sytuacji i Sąd nie miał podstaw, by nie dać temu wiary. Istnieniu wpisu w ewidencji działalności gospodarczej nie można więc w przedmiotowej sprawie przypisywać znaczenia decydującego tym bardziej, że inne okoliczności wskazują, iż działalność gospodarcza od początku 2016 r. istotnie nie była prowadzona. W dniu 5 lutego 2016 r. ubezpieczony podjął bowiem zatrudnienie w firmie (...) Sp. z o. o. w C. na stanowisku administratora systemów informatycznych, podpisując umowę o zakazie konkurencji, a za lata 2016 -2017 nie wykazywał w Urzędzie Skarbowym przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej.

Fakt podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, czy podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu nie był przedmiotem rozstrzygnięcia zaskarżonej decyzji, a jedynie ustalenie zadłużenie z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Dodać należy przy tym, że okres zadłużenia wskazany w zaskarżonej decyzji dotyczy obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej obok istniejącego w tym czasie równolegle obowiązku podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu zatrudnienia na umowę o pracę.

Niezależnie od powyższego, w ocenie Sądu nawet ewentualne przesądzenie kwestii podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu z kilku tytułów nie jest równoznaczne z obowiązkiem odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne ze wszystkich tych tytułów. Należy odróżnić kwestię objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, i kwestię obowiązku płacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne. Właśnie ta kwestia podlegała ocenie w zakresie kontroli zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z art. 82 ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 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.

Sąd podziela reprezentowane w literaturze i orzecznictwie stanowisko, że posłużenie się w art. 82 ust. 1 cyt. ustawy, pojęciem "przychód" ma znaczenie dla określenia momentu powstania obowiązku opłacania składki z kilku tytułów. Dopiero osiągnięcie przychodów

z prowadzonej działalności gospodarczej wywołuje skutek w postaci obowiązku zapłaty składki (por. komentarz do art. 82 w/w ustawy (w:) J.Nowak –Kubiak, Bożena Łukasik, Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ABC 2007, wyrok WSA w Warszawie z 8.03.2010 r., VI SA/Wa 2150/09, LEX nr 960186).

Przepis art. 82 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych konsekwentnie odnosi się do przychodów, dlatego należy uznać, że dopiero ich osiągnięcie wywołuje skutek w postaci obowiązku zapłaty składki. Jeżeli zatem powstanie zbieg tytułów, to obowiązek odprowadzenia składki na ubezpieczenie zdrowotne powstanie

z chwilą, gdy z obu tytułów zostanie osiągnięty przychód. W przypadku więc, gdy osoba zarejestruje działalność gospodarczą, lecz nie osiągnie z jej tytułu przychodu, obowiązek zapłaty składki nie powstanie do momentu uzyskania pierwszego przychodu (vide: wyrok SA w Gdańsku z 29.01.2014 r., III AUa 823/13, LEX nr 1428031).

Jedynie na marginesie warto wskazać, że odmiennie kształtuje się obowiązek opłacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne w przypadku, gdy prowadzenie działalności pozarolniczej jest jedynym tytułem do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. Osiąganie przychodu w takiej sytuacji jest dla opłacania składki zdrowotnej nieistotne. Ustawa stanowi, że podstawę składki tych osób stanowi nie osiągnięty przychód, ale zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w czwartym kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku, ogłoszonego przez prezesa GUS (D.E. Lach Zasady równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej Wolter Kluwer str. 295).

W ocenie Sądu powyższe uwagi odnośnie obowiązku uiszczenia składek na ubezpieczenia zdrowotne z kilku tytułów należy uwzględnić także w przypadku trwałego zaprzestania osiągania przychodów związanego z likwidacją działalności gospodarczej. Sąd uwzględniając odwołanie ubezpieczonego miał zatem na względzie okoliczność, że w 2016 r. i 2017 r. przychód z działalności ubezpieczonego wynosił 0,00 zł. To świadczy o tym, że ubezpieczony nie świadczył usług informatycznych w ramach działalności gospodarczej i fakt ten nie był jednorazowy czy przejściowy, lecz świadczył o trwałym zaprzestaniu uzyskiwania przychodów, co wiązało się z faktyczną likwidacją działalności, potwierdzoną zgłoszeniem w dniu 19.12.2017 r. wniosku o wykreślenie działalności z ewidencji z datą zaprzestania działalności 31.12.2015 r.

W tej sytuacji – skoro ubezpieczony w spornym okresie nie uzyskał przychodów z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej, a brak przychodów wiązał się z zaprzestaniem działalności (a nie chwilowym brakiem zleceń) - nie istniał po stronie ubezpieczonego obowiązek opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne w tym okresie.

Wobec powyższego na podstawie cytowanych przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak **pkt II wyroku**.

Przewodnicząca

Sędzia SO Hanna Cackowska - Frank