

Sygn. akt VIII U 581/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 czerwca 2016 roku.

Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie: Przewodniczący – Sędzia S.O. Zofia Kubalska

Protokolant – sekretarz sądowy Ewelina Parol

po rozpoznaniu w dniu 23 czerwca 2016 roku w Lublinie

sprawy L. P. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

z udziałem M. S.

o wysokość podstawy wymiaru składek

na skutek odwołania L. P. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 16 stycznia 2014 roku numer (...)

znak (...)- (...)

oddala odwołanie.

VIII U 581/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 stycznia 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne L. P. (1), prowadzącego działalność gospodarczą w formie jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, w okresie od miesiąca stycznia 2003 roku do miesiąca grudnia 2008 roku.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że decyzją z dnia 19 listopada 2010 roku Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ustalił, że wnioskodawca podlegał obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w wyżej wskazanym okresie. Rozstrzygnięcie zostało utrzymane decyzją Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2011 roku, natomiast Wojewódzki Sąd Administracyjny w W. prawomocnym wyrokiem z dnia 23 listopada 2011 roku oddalił skargę L. P. (1) na tę decyzję. W związku z tym, że wnioskodawca nie złożył dokumentów rozliczeniowych za wskazany okres, organ rentowy z urzędu ustalił podstawy wymiaru składek (decyzja – k. 39-44 akt ZUS U/2).

L. P. (2) wniósł odwołanie od powyższej decyzji, domagając się jej zmiany. Argumentował, że ustalenie organu rentowego nie powinno mieć miejsca z uwagi na upływanie 5-letniego terminu przedawnienia w stosunku do zaległych składek. Ponadto z uzasadnienia wynika, iż przed tutejszym Sądem toczyła się sprawa z jego odwołania, w której Sąd Okręgowy uznał, że od dnia 3 marca 2004 roku spółka prowadzona przez wnioskodawcę nie jest spółką jednoosobową.

W związku z tym, zdaniem skarżącego, nie powinien od tego dnia podlegać ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności (odwołanie – k. 2-3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, argumentując jak w zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie – k. 4-6 a.s.).

Sąd Okręgowy w Lublinie ustalił i rozważył, co następuje:

L. P. (2) prowadził działalność gospodarczą w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością pod firmą Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowe (...). Wpis w Krajowym Rejestrze Sądowym został dokonany w dniu 15 marca 2002 roku. Wysokość kapitału początkowego została ustalona na kwotę 100 000 złotych, a liczba udziałów na 100. Wszystkie udziały przypadły jednemu wspólnikowi L. P., który jednocześnie pełnił funkcję prezesa zarządu. Ponadto w skład rady nadzorczej wchodził P. P. (2), M. S., A. P. oraz M. C. (odpis pełny z KRS na dzień 2 marca 2010 r. – k. 75-81 akt ZUS).

W dniu 1 lipca 2002 roku spółka zawarła z wnioskodawcą umowę o pracę, zatrudniając go na stanowisku prezesa zarządu w pełnym wymiarze czasu pracy, z wynagrodzeniem zasadniczym 1 000 złotych miesięcznie (umowa o pracę – k. 9 akt ZUS). W dniu 30 września 2008 roku spółka wypowiedziała warunki umowy, proponując od dnia 1 stycznia 2009 roku nowy wymiar czasu pracy, tj. ¼ etatu oraz wynagrodzenie w wysokości 319 złotych. Wypowiedzenie zostało przyjęte przez L. P. (1) (wypowiedzenie – k. 10; aneks – k. 12 akt ZUS).

W dniu 3 marca 2004 roku wnioskodawca zawarł z M. S. umowę darowizny, na podstawie której przekazał jej 3 udziały w spółce z o.o. o łącznej wartości 3 000 złotych (umowa – k. 55 akt ZUS).

Powyższa umowa została poświadczona notarialnie w dniu 14 grudnia 2009 roku w C. przed notariuszem J. P. (akt notarialny – k. 57 akt ZUS).

Po przeprowadzeniu kontroli w (...) spółce z o.o. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w dniu 14 października 2010 roku wydał decyzję, w której stwierdził, że L. P. (2) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresach od 23 marca 2002 roku do 30 czerwca 2002 roku oraz od 1 stycznia 2009 roku do 14 grudnia 2009 roku. Organ rentowy ustalił m.in., że wnioskodawca zgłosił się do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego od 1 marca 2000 roku do 30 grudnia 2002 roku z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej jako wspólnik spółki cywilnej (...). Z kolei od dnia 2 lipca 2002 roku dokonał zgłoszenia siebie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w spółce (...) (decyzja – k. 130-132 akt ZUS).

W dniu 16 września 2010 roku organ rentowy zwrócił się także do (...) (...) Narodowego Funduszu Zdrowia w L. z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym L. P. (1) z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej jako wspólnik jednoosobowej spółki z o.o. od dnia 1 stycznia 2003 roku do dnia 31 grudnia 2008 roku (wniosek – k. 117 akt ZUS).

Od decyzji z dnia 14 października 2010 roku L. P. (2) wniósł odwołanie do Sądu Okręgowego w Lublinie. Sprawa została zakończona prawomocnym wyrokiem z dnia 25 stycznia 2013 roku, w którym Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że wnioskodawca nie podlega z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i zdrowotnemu od dnia 1 stycznia 2009 roku do dnia 14 grudnia 2009 roku. Jednocześnie Sąd oddalił odwołanie w pozostałej części uznając, że skarżący podlega obowiązkowym ubezpieczeniom w okresie od 23 marca do 30 czerwca 2002 roku (wyrok SO w Lublinie – k. 131 a.s. o sygn. VIII U 123/12).

Równoległe do postępowania sądowego toczyło się postępowanie przed (...) Oddziałem Wojewódzkim w L. Narodowego Funduszu Zdrowia. Decyzją z dnia 19 listopada 2010 roku Oddział ustalił, że L. P. (2) podlegał od dnia 1 stycznia 2003 roku do dnia 31 grudnia 2008 roku obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzenia

pozarolniczej działalności, jako wspólnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością (...) z o.o. (decyzja – akta (...) k. 21 a.s.).

Powyższa decyzja nie zawierała jednak podpisu oraz stanowiska służbowego osoby upoważnionej do jej wydania. W związku z pismem L. P. (1), (...) Oddział Wojewódzki (...) w dniu 13 maja 2011 roku wydał nową, pozbawioną braków formalnych decyzję (pismo ubezpieczonego, decyzja – akta (...) k. 21 a.s.).

W dniu 6 czerwca 2011 roku wnioskodawca odwołał się od powyższej decyzji (odwołanie – akta (...) k. 21 a.s.).

W dniu 29 czerwca 2011 roku Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję (decyzja - akta (...) k. 21 a.s.).

Ubezpieczony wniósł skargę na decyzję Prezesa, jednak Wojewódzki Sąd Administracyjny w W. prawomocnym wyrokiem z dnia 23 listopada 2011 roku oddalił ją (skarga, wyrok WSA – akta (...) k. 21 a.s.).

W dniu 15 marca 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. złożył do (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wniosek o wznowienie postępowania i ponowne rozpatrzenie sprawy podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Zakład uzasadniał, iż L. P. (2) powinien podlegać obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w okresie od dnia 1 stycznia 2003 roku do dnia 2 marca 2004 roku. Tym samym, w pozostałym okresie od dnia 3 marca 2004 roku do dnia 31 marca 2008 roku nie powinien podlegać ubezpieczeniu (wniosek – akta (...) k. 21 a.s.).

Postanowieniem z dnia 24 października 2013 roku Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia odmówił wznowienia postępowania. W uzasadnieniu Prezes powołał się na prawomocny wyrok WSA, który nie zakwestionował ustaleń zawartych w decyzji m.in. co do nieważności zbycia udziałów w spółce przez wnioskodawcę w dniu 3 marca 2004 roku. Wyrok Sadu Okręgowego w Lublinie z dnia 25 stycznia 2013 roku o sygn. akt VIII U 123/12 zawiera z kolei rozstrzygnięcie co do innego okresu – od dnia 1 stycznia 2009 roku do dnia 14 grudnia 2009 roku, w związku z czym jego rozstrzygnięcie nie wiąże w rozpatrywanej sprawie (postanowienie – akta (...) k. 21 a.s.).

L. P. (2) nie złożył wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy od powyższego postanowienia (pismo – akta (...) k. 21 a.s.).

Mając na uwadze prawomocność decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia co do okresów podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego od miesiąca stycznia 2003 roku do miesiąca grudnia 2008 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych w dniu 16 stycznia 2014 roku wydał zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzję (decyzja – k. 39-44 akt ZUS U/2).

W toku postępowania L. P. (2) podtrzymywał stanowisko, iż od dnia 3 marca 2004 roku nie prowadził działalności gospodarczej w ramach jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, w związku z czym od wskazanego dnia nie powinien podlegać obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tego tytułu. Jednocześnie podniósł zarzut przedawnienia składek z uwagi na upływ 5-letniego okresu. Ponadto na rozprawie w dniu 23 czerwca 2016 roku pełnomocnik wnioskodawcy wskazał, że wysokość składek powinna wynosić o złotych (pismo procesowe – k. 36 a.s., wyjaśnienia – k. 77v-78, 91v a.s.).

W piśmie procesowym z dnia 27 kwietnia 2016 roku organ rentowy wskazał, że składki nie uległy przedawnieniu. Bieg terminu przedawnienia został bowiem zawieszony od dnia 20 września 2010 roku – wszczęcie postępowania wstępnego przez NFZ, do dnia 24 grudnia 2011 roku – do dnia uprawomocnienia się wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego, a także w okresie od dnia 3 lutego 2014 roku, tj. od dnia doręczenia płatnikowi decyzji o podstawach wymiaru składek, od której wniesiono odwołanie do Sądu (pismo procesowe – k. 81 a.s.).

Zainteresowana M. S. podtrzymała odwołanie oraz argumentację wnioskodawcy, kwestionując sam fakt podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Jej zdaniem od dnia 3 marca 2004 roku spółka z o.o. nie była bowiem jednoosobowa (pismo procesowe – k. 46 a.s., wyjaśnienia – k. 78 a.s.).

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o dokumentację zgromadzoną przed organem rentowym, sądem oraz (...) Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Dokumenty zostały obdarzone wiarą w całości. Nie budzą one wątpliwości zarówno co do treści, jak i formy. Zostały wydane przez uprawnione podmioty, w tym organy administracji publicznej, sąd powszechny oraz sąd administracyjny. Same dokumenty nie były również kwestionowane przez strony. Strona odwołująca się kwestionowała jedynie merytoryczne rozstrzygnięcia zawarte w decyzjach i wyroku, którym przysługuje walor prawomocności.

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie natomiast z art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 121, ze zm.) do zakresu działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Na mocy art. 83 ustawy systemowej kwestie te rozstrzygane są w sprawach indywidualnych w drodze decyzji.

W okresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania obowiązywały kolejno trzy ustawy regulujące kwestię podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Pierwsza ustawa z dnia 6 lutego 1997 roku (Dz. U. z 1997 r., nr 28, poz. 153; ze zm.), która w art. 8 ust. 1 lit. c) stanowiła, że obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegały osoby objęte ubezpieczeniem społecznym lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność. Zgodnie z art. 21 ust. 1 do ustalania podstawy wymiaru składek stosowało się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób.

Artykuł 9 ust. 1 pkt 1 lit. c) ustawy z dnia 23 stycznia 2003 roku o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2003 r., nr 45, poz. 391; ze zm.) stanowił, że obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby prowadzące działalność pozarolniczą lub osoby z nimi współpracujące. W świetle art. 23 ust. 2 podstawę wymiaru składek dla takich osób stanowiła zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 75% przeciętnego wynagrodzenia.

Aktualnie obowiązująca ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581; ze zm.) w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c) stanowi, że obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą lub osobami z nimi współpracującymi, z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Zgodnie z art. 81 ust. 1 cytowanej ustawy podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w czwartym kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski". Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku. W świetle art. 82 ust. 1 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.

Sąd zwraca uwagę, iż stanowisko wnioskodawcy w trakcie niniejszego postępowania w gruncie rzeczy nie odnosi się do wysokości podstawy wymiaru składek, a polega na kwestionowaniu podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu w ogóle. Co prawda pełnomocnik na ostatniej rozprawie wskazał, że ich wysokość powinna wynosić o złotych, jednak sprowadza się to do uznania, iż skarżący nie powinien zostać objęty ubezpieczeniem. Sąd wskazuje, iż takie stanowisko nie może zostać uwzględnione, bowiem w trakcie postępowania sądowego toczącego się z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, która ustala wysokość składek na ubezpieczenia zdrowotne, a która wydana jest w następstwie prawomocnej decyzji stwierdzającej objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym, ubezpieczony nie może kwestionować samego faktu podlegania temu ubezpieczeniu. Okoliczność tę można podważać

jedynie w drodze wzruszenia decyzji administracyjnej we właściwym trybie przewidzianym przepisami prawa. Takie stanowisko wynika z orzecznictwa i Sąd przyjmuje je również za swoje (wyroki SA w Lublinie z dnia 17 stycznia 2013 r., III AUa 1047/12, LEX nr 1259718 oraz z dnia 11 kwietnia 2013 r., III AUa 203/13, LEX nr 1306013).

W niniejszej sprawie, co jednoznacznie wynika z akt sprawy, decyzja administracyjna Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdzająca objęcie skarżącego obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym w okresie od stycznia 2003 roku do grudnia 2008 roku funkcjonuje w obrocie prawnym jako decyzja prawomocna. L. P. (2), mimo prawnych możliwości, nie podjął próby jej wzruszenia poza złożeniem skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W., który oddalił ją prawomocnym wyrokiem. Ubezpieczony nie złożył następnie skargi kasacyjnej, nie zajął również stanowiska przy wniosku organu rentowego o wznowienie postępowania administracyjnego w celu objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym w krótszym okresie.

Rozstrzygnięcie wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia 25 stycznia 2013 roku wydane w sprawie o sygn. VIII U 123/12 również nie może stanowić argumentu w niniejszej sprawie. Wyrok ten dotyczy bowiem innego okresu, a mianowicie od dnia 1 stycznia 2009 roku do dnia 14 grudnia 2009 roku. Również ustalenia poczynione przez Sąd nie są wiążące w niniejszym postępowaniu.

Podnoszona przez skarżącego kwestia przedawnienia składek nie ma istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia w tej sprawie. Podkreślić jeszcze raz należy, że przedmiotem tej sprawy jest ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne L. P. (1), prowadzącego działalność gospodarczą w formie jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, w okresie od miesiąca stycznia 2003 roku do miesiąca grudnia 2008 roku. Z tych też względów oddaleniu podlegały wnioski pełnomocnika wnioskodawcy zmierzające do wykazania, że nastąpiło przedawnienie należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za wykazany w decyzji okres.

Na marginesie należy podkreślić, że organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 29 kwietnia 2016 roku odniósł się do tej kwestii wskazując+ okresy, w których bieg terminu przedawnienia został zawieszony, powołując się na art. 24 ust. 5e ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 121) w świetle którego bieg terminu przedawnienia zawiesza się, jeżeli wydanie decyzji jest uzależnione od rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd. Zawieszenie biegu terminu przedawnienia trwa do dnia, w którym decyzja innego organu stała się ostateczna lub orzeczenie sądu uprawomocniło się, nie dłużej jednak niż przez 2 lata.

Mając powyższe ustalenia na uwadze, Sąd Okręgowy w Lublinie na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 oddalił odwołanie.