

Sygn. akt IV U 762/18

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 maja 2020 r.

**Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

Przewodniczący	SSO Katarzyna Antoniak
Protokolant	stażysta Izabela Rucińska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 maja 2020 r. w S.

odwołania W. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 23 sierpnia 2018 r. znak: (...)

oraz od decyzji z dnia 29 sierpnia 2018r. znak: (...)

w sprawie W. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne

I. zmienia zaskarżoną decyzję z 23 sierpnia 2018r. i ustala, że W. S. nie jest zobowiązany do opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od czerwca 2013r. do lutego 2018r. w kwocie 16 104,47 (szesnaście tysięcy sto cztery złote 47/100) złotych oraz odsetek za zwłokę w kwocie 3 561 (trzy tysiące pięćset sześćdziesiąt jeden) złotych;

II. zmienia zaskarżoną decyzję z 29 sierpnia 2018r. i ustala, że W. S. nie jest zobowiązany do opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne za maj 2013r. w kwocie 261,73 (dwieście sześćdziesiąt jeden złotych 73/100) złotych oraz odsetek za zwłokę w kwocie 116 (sto szesnaście) złotych;

III. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz W. S. kwotę 3 600 (trzy tysiące sześćset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt IV U 762/18 **UZASADNIENIE**

Decyzją z 23 sierpnia 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. działając na podstawie art.83 ust.1 oraz art.32 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdził, że W. S. jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od czerwca 2013r. do lutego 2018r. w kwocie 16 104,47 złotych oraz odsetek za zwłokę w kwocie 3 561 złotych (decyzja z 23 sierpnia 2018r. wraz z dowodem doręczenia ubezpieczonemu w dniu 24 sierpnia 2018r. - w aktach organu rentowego).

Następnie decyzją z 29 sierpnia 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych działając na podstawie art.83 ust.1 oraz art.32 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdził, że W. S. jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne za miesiąc maj 2013r. w kwocie 261,73 złotych oraz odsetek za zwłokę w kwocie 116 złotych (decyzja z 29 sierpnia 2018r. wraz z dowodem doręczenia ubezpieczonemu w dniu 31 sierpnia 2018r. - w aktach organu rentowego).

W dniu 2 października 2018r. odwołanie od obu w/w decyzji złożył ubezpieczony W. S. wnosząc o przywrócenie terminu do wniesienia odwołania i ustalenie, że nie jest zobowiązany do zapłaty składek na ubezpieczenie zdrowotne podnosząc, że w spornym okresie nie prowadził działalności gospodarczej. Nadto podniósł, że wystąpił do Narodowego Funduszu Zdrowia z wnioskiem o wznowienie postępowania w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Do odwołania załączył zaświadczenia Naczelnika Urzędu Skarbowego w G. o wysokości obrotów (przychodów) w okresie od 2013r. do 2017r. (odwołanie wraz z załącznikami k.1-7 akt sprawy).

W odpowiedzi na odwołanie od obu zaskarżonych decyzji organ rentowy wniósł o ich odrzucenie podnosząc, że odwołania złożone zostały z przekroczeniem ustawowego terminu i brak jest podstaw do stwierdzenia, że przekroczenie terminu nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się. W przypadku uznania, że odwołania nie podlegają odrzuceniu, organ rentowy wniósł o ich oddalenie podnosząc, że w prawomocnej decyzji z 30 maja 2018r. Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w W. ustalił, że W. S. podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 1 stycznia 1999r. do 7 lutego 2018r. W związku z istnieniem prawomocnej decyzji w sprawie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, kwestia ta nie podlega ponownemu badaniu i ubezpieczony a zarazem płatnik składek nie może kwestionować faktu podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. W zaskarżonych decyzjach organ rentowy określił wysokość zadłużenia z tytułu składek i tylko ta kwestia może być przedmiotem odwołania (odpowiedź na odwołanie k.9-10 akt sprawy i k.22-23 akt sprawy).

### ***Sąd ustalił, co następuje:***

Ubezpieczony W. S. w dniu 1 lutego 1992r. rozpoczął prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej z zakresu usług elektrycznych. Z dniem 8 lutego 2018r. ubezpieczony wyrejestrował przedmiotową działalność gospodarczą (okoliczność niesporna).

W okresie od 1 stycznia 1999r. do 10 marca 2014r. ubezpieczony posiadał tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy w (...) SA Oddział w W. (świadczenie pracy z 10 marca 2014r. k.8 akt emerytalnych ubezpieczonego). Od 1 marca 2014r. ubezpieczony jest uprawniony do emerytury (decyzja z 17 marca 2014r. o przyznaniu emerytury k.21 akt emerytalnych) i od wskazanej daty ubezpieczony posiadał tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego jako emeryt (okoliczność niesporna).

Z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej ubezpieczony nie zgłosił się do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Na wniosek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S., decyzją z 30 maja 2018r. Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w W. ustalił, że w okresie od 1 stycznia 1999r. do 7 lutego 2018r. ubezpieczony podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (decyzja Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w W. z 30 maja 2018r. - w aktach organu rentowego). Przedmiotowa decyzja uprawomocniła się wobec jej niezaskarżenia przez ubezpieczonego (pismo Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z 26 czerwca 2018r. k.42 akt sprawy). Jednocześnie z wniesieniem odwołania od zaskarżonych decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzających zadłużenie z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne, ubezpieczony wystąpił do Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z wnioskiem o wznowienie postępowania administracyjnego zakończonego decyzją ostateczną z 30 maja 2018r. w sprawie podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Postanowieniem z 29 października 2018r. Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia odmówił wznowienia postępowania administracyjnego w sprawie podlegania przez W. S. obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z

tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (postanowienie Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z 29 października 2018r. k.35-36 akt sprawy). Na powyższe postanowienie ubezpieczony wniósł zażalenie do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, który postanowieniem z 4 kwietnia 2019r. stwierdził uchybienie przez ubezpieczonego terminu do wniesienia zażalenia (postanowienie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 4 kwietnia 2019r. k.81-83 akt sprawy). Na przedmiotowe postanowienie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ubezpieczony wniósł skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W., który wyrokiem z 13 września 2019r. oddalił powyższą skargę (pismo WSA w Warszawie z 16 września 2019r. k.99 akt sprawy).

W latach, których dotyczą zaskarżone decyzje organu rentowego w przedmiocie składek na ubezpieczenie zdrowotne ,tj. w latach od 2013r. do 7 lutego 2018r. ubezpieczony faktycznie nie wykonywał czynności w ramach działalności gospodarczej i z tytułu tej działalności nie osiągnął w tym okresie żadnych przychodów (zaświadczenia Naczelnika Urzędu Skarbowego w G. o wysokości obrotów (przychodów) w okresie od 2013r. do 2017r. k.2-7 akt sprawy, zeznania ubezpieczonego k.120v akt sprawy).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołania W. S. od decyzji z 23 sierpnia 2018r. i decyzji z 29 sierpnia 2018r. okazały się uzasadnione choć nie do końca z przyczyn podniesionych w odwołaniu.

Na wstępie wskazać należy, że Sąd nie odrzucił odwołań ubezpieczonego. Odwołanie od decyzji z 23 sierpnia 2018r. (doręczonej w dniu 24 sierpnia 2018r.) i odwołanie od decyzji z 29 sierpnia 2018r. (doręczonej w dniu 31 sierpnia 2018r.) ubezpieczony wniósł w dniu 2 października 2018r., a zatem odpowiednio z dziewięciodniowym i dwudniowym przekroczeniem ustawowego miesięcznego terminu do wniesienia odwołania. Zgodnie z art.477<sup>9</sup>§3 kpc Sąd odrzucił odwołanie wniesione po upływie terminu, chyba że przekroczenie terminu nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się. W ocenie Sądu przekroczenie przez ubezpieczonego terminu na wniesienie odwołania od obu w/w decyzji nie było nadmierne, ponadto analiza całokształtu okoliczności sprawy uzasadnia wniosek, że przyczyną przekroczenia terminu była nieporadność ubezpieczonego w ochronie swoich interesów. Należy przy tym zauważyć, że wina w zaniechaniu wniesienia odwołania w przewidzianym terminie nie wyłącza uznania, że przekroczenie terminu było niezależne od odwołującego się (tak w komentarzu do Kodeksu Postępowania Cywilnego, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis Warszawa 2006r., tom 2).

Przechodząc do istoty sprawy wskazać należy, że argumentacja ubezpieczonego opierała się na twierdzeniu, że w spornym okresie (lata 2013-2018) nie prowadził pozarolniczej działalności gospodarczej, a tym samym nie podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia takiej działalności. Twierdzenie to nie mogło być jednak uwzględnione, a to wobec prawomocnego rozstrzygnięcia w decyzji z 30 maja 2018r. wydanej przez Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w W., że w okresie od 1 stycznia 1999r. do 7 lutego 2018r. ubezpieczony podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Należy w tym miejscu zauważyć, że jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z 4 listopada 2015r. w sprawie I UK 507/14 (opublikowany: Lex nr 1943210) „w sprawie o podstawę wymiaru składek sąd jest związany ostateczną decyzją administracyjną rozstrzygającą kwestię podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, które nie może być już przedmiotem ponownego badania w sprawie o podstawę wymiaru składek na to ubezpieczenie”. W okolicznościach niniejszej sprawy oznacza to, że wobec istnienia prawomocnej decyzji w przedmiocie podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, ubezpieczony nie mógł powoływać się w przedmiotowym procesie na to, że w okresie, których dotyczą zaskarżone decyzje organu rentowego nie podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Odwołania ubezpieczonego okazały się uzasadnione z innych względów. Otóż, zgodnie z art.82 ust.1 ustawy z 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2019r., poz.1373) w przypadku, gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art.66 ust.1 (w art.66 ust.1 pkt 1 ppkt c w/w ustawy przewidziano, że obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlega osoba prowadząca pozarolniczą działalność), składka na

ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie. Z powyższego przepisu wynika, że w przypadku uzyskiwania przychodów z kilku tytułów (kilku rodzajów aktywności zawodowej) rodzących obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie. A contrario obowiązek zapłaty składki nie powstaje, jeżeli z danego tytułu ubezpieczony nie uzyskuje przychodów. Sytuacja taka ma miejsce w niniejszej sprawie, gdyż jak wynika z ustaleń Sądu opartych m.in. na zaświadczeniach Naczelnika Urzędu Skarbowego w G. i zeznaniach ubezpieczonego (vide: ustalenia faktyczne), w spornym okresie (okresie, którego dotyczą zaskarżone decyzje, a zatem w okresie od maja 2013r. do lutego 2018r.) ubezpieczony nie osiągał żadnych przychodów z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej (vide: ustalenia faktyczne). W tych okolicznościach stwierdzić należało, że wbrew ustaleniom organu rentowego w w/w okresie ubezpieczony nie jest zobowiązany do zapłaty składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu pozarolniczej działalności. W tym miejscu przytoczyć trzeba pogląd Sądu Apelacyjnego w Białymstoku - wyrażony w wyroku z 13 lutego 2020r. w sprawie III Aua 463/19 (opublikowany Lex nr 2847164) – w którym wskazał, że zgodnie z art.82 ust.1 ustawy z 2004r. 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 których mowa w art.66 ust.1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie. W przypadku więc, gdy osoba zarejestruje działalność gospodarczą, lecz nie osiąga z jej tytułu przychodu, obowiązek zapłaty składki nie powstanie. Przychód nie stanowi zatem kryterium, od którego ustawodawca uzależnił powstanie obowiązku podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, lecz jest to kryterium realizacji obowiązku uiszczania składek z tego tytułu. Sąd Okręgowy w pełni podziela powyższe stanowisko.

Mając na uwadze powyższe okoliczności na podstawie art.477<sup>14</sup>§2 kpc Sąd zmienił zaskarżone decyzje z 23 sierpnia 2018r. i 29 sierpnia 2018r. i stwierdził, że ubezpieczony nie jest zobowiązany do opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od czerwca 2013r. do lutego 2018r. oraz za maj 2013r.

O kosztach postępowania Sąd orzekł zgodnie z wynikiem sprawy na podstawie art.98§1 i 3 kpc. W oparciu o powyższą regulację i §2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015r., poz.1800 ze zm). Sąd obciążył organ rentowy jako stronę przegrywającą proces obowiązkiem zwrotu ubezpieczonemu kwoty 3 600 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Stawka kosztów podlegających zwrotowi obliczona została w oparciu o wartość przedmiotu zaskarżenia ,tj. wartość spornych składek na ubezpieczenie zdrowotne.