

Sygn. akt **III AUa 313/21**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 marca 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Wiesława Stachowiak

Protokolant: Beata Tonak

po rozpoznaniu w dniu 22 marca 2023 r. w Poznaniu na posiedzeniu niejawnym

sprawy **P. M.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.**

o podleganie ubezpieczeniom

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.

od wyroku Sądu Okręgowego w Koninie

z dnia 10 lutego 2021 r. sygn. akt III U 1003/20

oddala apelację.

	sędzia Wiesława Stachowiak	
--	----------------------------	--

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. decyzją z dnia 27 października 2020r. nr (...) znak: (...) stwierdził, że **P. M.** podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą w okresie od 15 stycznia 2016r. do nadal oraz podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w okresach od 15 stycznia 2016r. do 17 marca 2020r. od 1 maja 2020r. do 31 maja 2020r. i od 1 sierpnia 2020r. Nie podlegał natomiast dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: od 18 marca 2020r. do 30 kwietnia 2020r. i od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2020r.

Odwołanie od tej decyzji złożył P. M.. Domagał się uznania, że podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Odwołujący podniósł, że w okresie od 18 marca 2020r. do 30 kwietnia 2020r. „wypadł z ubezpieczenia”, dokonał korekty deklaracji rozliczeniowych za (...) i za (...) i wyrównał zaległą składkę. Od 1 maja 2020r. opłacał składkę terminowo i w prawidłowej wysokości. Podał, że nigdy nie zrezygnował z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, nie spóźnił się z wpłatami poza miesiącami marzec i kwiecień. Wniósł o przywrócenie go do ubezpieczenia chorobowego od 1 maja 2020r. do 31 lipca 2020r.

Wyrokiem z dnia 10 lutego 2021r., w sprawie sygn. akt III U 1003/20 Sąd Okręgowy w Koninie zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż P. M. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega

dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 18 marca 2020r. do 30 kwietnia 2020r. oraz od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2020r.

Podstawę rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego stanowiły następujące ustalenia i rozważania:

P. M. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od 2016r. w zakresie stolarki. Zatrudnia 4 pracowników. Sam zgłosił się z tego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

W marcu 2017r. opłacił składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe 1 dzień po terminie, wystąpił o przywrócenie terminu do opłacenia składki i pismem z dnia 30 marca 2017r. ZUS zawiadomił odwołującego o przywróceniu tego terminu.

W pozostałych okresach odwołujący opłacał składki terminowo i w prawidłowej wysokości.

Odwołujący od 23 września 2019r. do 22 marca 2020r. przebywał na zasiłku chorobowym, a od 23 marca 2020r. miał przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Odwołujący pełni funkcję sołtysa w swojej miejscowości i okresowo wykonuje prace zlecone przez Urząd Gminy. Taka sytuacja miała miejsce w okresie od 16 do 31 marca 2020r. kiedy był zobowiązany do rozniesienia informacji mieszkańcom dot. opłat za śmieci. Ponieważ w tym czasie przebywał w szpitalu, te jego obowiązki wykonała żona i dzieci, jednak na jego rzecz zostało wypłacone wynagrodzenie.

Po powzięciu tej informacji pozwany w dniu 23 czerwca 2020r. decyzją nr (...) - (...) odmówił odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 marca 2020r. do 22 marca 2020r. w kwocie 289,60 zł. w związku z wykonywaniem pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy.

Kolejną decyzją z dnia 23 czerwca 2020r. znak (...) /RW 38182/2020 - (...) pozwany pozbawił odwołującego prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 31 marca 2020r. do 20 czerwca 2020r. z powodu podjęcia zatrudnienia.

Odwołujący po otrzymaniu decyzji dokonał korekty składek za 03, (...) i opłacił składki oraz wniósł o wyrażenie zgody na opłacenie składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe na ubezpieczenie emerytalne i rentowe i chorobowe. W uzasadnieniu podał, że dopłata za miesiące 03, (...) dokonana w czerwcu 2020r. wynikała z konieczności korekty deklaracji w wyniku tych decyzji odmawiających prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 18-31 marca 2020r.

Po otrzymaniu tego wniosku pozwany wystosował do odwołującego pismo, w którym poinformowano odwołującego, że również ustalo jego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące maj i czerwiec 2020r. Za miesiąc maj wpłata została dokonana po terminie płatności, a za miesiąc czerwiec 2020r. wykazał zerową podstawę na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. W związku z tym dla zachowania ciągłości ubezpieczenia wg treści tego pisma, odwołujący winien złożyć wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia należnych składek za miesiące, za które zostały opłacone po obowiązującym terminie płatności z potwierdzeniem przyczyny opóźnienia.

Odwołujący złożył ponowny wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe na ubezpieczenie emerytalne i rentowe i chorobowe. W uzasadnieniu wniosku odwołujący podał, że wnosi o rozliczenie konta z uwzględnieniem korekt deklaracji za 03/04, (...) i powtórnie rozpatrzenie sprawy zwolnienia z opłacania składek za (...).

W piśmie z dnia 27 lipca 2020r. odwołujący podał, że zwrócił kwoty zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego z mocy decyzji z dnia 23 czerwca 2020r. oraz skorygował deklaracje za kwiecień 2020r. i maj 2020r. oraz dopłacił należne składki. Za miesiąc maj 2020r. nie opłacił składek, gdyż wniósł o zwolnienie z opłacania tych składek, natomiast w dniu 15 lipca 2020r. opłacił pełną składkę za czerwiec 2020r. wniósł o prawidłowe rozliczenie

konta. W piśmie tym odwołujący podtrzymał wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składek po terminie za 03/04/2020r., wniósł także o przywrócenie terminu do opłacenia składek za 05, (...).

W piśmie z dnia 30 lipca 2020r. ZUS sformułował rekomendację nie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie, ponieważ odwołujący zawarł w trakcie zwolnienia umowę zlecenia i wykonywał pracę zarobkową, niewłaściwie wykorzystując zwolnienie lekarskie.

Pismem z dnia 31 lipca 2020r. pozwany zawiadomił odwołującego, że nie została wyrażona zgoda na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące 3,4,5, (...). W uzasadnieniu podano, że we wszystkich miesiącach, za które odwołujący złożył dokumenty uwzględniające należną składkę na ubezpieczenie chorobowe, jednak w celu prawidłowego schematu podlegania ubezpieczeniom, wobec przerwy w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym, należy złożyć stosowne formularze oraz korektę deklaracji rozliczeniowych. ZUS poinformował odwołującego, że uznaje iż w okresach od 18 marca 2020r. do 31 marca 2020r., od 1 kwietnia 2020r. do 30 kwietnia 2020r., od 1 maja 2020r. do 31 maja 2020r. i od 1 czerwca 2020r. do 30 czerwca 2020r. nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

W kolejnym piśmie z dnia 1 października 2020r. pozwany wyjaśnił, że z urzędu została sporządzona korekta dokumentów rozliczeniowych bez dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego za miesiące 3,4,5, (...). Przyczyną utraty ubezpieczenia chorobowego było opłacenie składki po terminie płatności i brak zgody na przywrócenie terminu płatności.

W piśmie z dnia 2 października 2020r. odwołujący wniósł o sprostowanie okresów podlegania ubezpieczenia chorobowego podając, że

- za 05/2020r. został zwolniony z opłacania składek,
- za 06/2020r. opłacił składkę w prawidłowej wysokości 2.402,79zł. w ustawowym terminie do 15 lipca 2020r.
- za 07/2020r. opłacił składkę w prawidłowej wysokości 1.862,34 zł. w ustawowym terminie ustawowym 14.08.2020r.
- za 08/2020r. opłacił składkę w prawidłowej wysokości 1.862,34 zł. w ustawowym terminie 15.09.2020r.

Następnie zaskarżoną decyzją z dnia 27.10.2020r. nr (...) ZUS stwierdził, że P. M. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą w okresie od 15 stycznia 2016r. do nadal oraz podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w okresach od 15 stycznia 2016r. do 17 marca 2020r. od 1 maja 2020r. do 31 maja 2020r. i od 1 sierpnia 2020r. Nie podlegał natomiast dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach: od 18 marca 2020r. do 30 kwietnia 2020r. i od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2020r.

W oparciu o wyżej ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy uznał odwołanie za zasadne. Sąd I instancji wskazał, że istotą sporu w przedmiotowej sprawie było rozważenie czy P. M. w okresie od 18 marca 2020r. do 30 kwietnia 2020r., a w szczególności od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2020r. podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i czy wydana decyzja ZUS nr (...) dotycząca okresów podlegania przez odwołującego obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jest prawidłowa, w tym w szczególności czy zasadna jest odmowa przywrócenia odwołującemu terminu do opłacenia składki za (...), (...), (...), (...).

Sąd Okręgowy powoływał następnie podstawę prawną rozstrzygnięcia, tj. art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8 ust. 6 pkt 1, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 14, art. 36 ust. 5 i 47 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wskazując, że w świetle powołanych przepisów, koniecznym warunkiem objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i podlegania mu jest terminowe opłacanie składek należnych na to ubezpieczenie.

W pojęciu "nieopłacenia w terminie składki należnej na ubezpieczenie" mieszczą się trzy sytuacje: nieopłacenie w ogóle w terminie składki za dany miesiąc, opłacenie składki w terminie, ale w niepełnej wysokości oraz opłacenie składki w pełnej wysokości, lecz po terminie. Ustawodawca uznał zatem, że osoba składająca wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i oczekująca świadczeń od organu rentowego, zobowiązana jest do opłacania składki na to ubezpieczenie w terminie i we właściwej wysokości.

Zaistnienie którejs z wskazanych wyżej sytuacji powoduje z mocy art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej ustanie tegoż ubezpieczenia. Ubezpieczenie to wygasa nawet w sytuacji, gdy osoba zobowiązana nie ponosi winy za nieopłacenie składki. Istnieje jednak możliwość wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie. Wyrażenie takiej zgody sprawia, że pomimo, iż składka nie została uiszczona w terminie, dobrowolne ubezpieczenie nie ustaje.

Sąd Okręgowy wskazał następnie, że zasadniczą kwestią, która spowodowała nieprawidłowości w opłacaniu składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe jest fakt pozbawienia odwołującego prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego z powodu podjęcia działalności zarobkowej i podjęcia zatrudnienia decyzjami z dnia 23 czerwca 2020r.

Przywrócenie terminu do opłacenia składki za 03-04/2020 po wydaniu tych decyzji spowodowałoby to, że odwołujący miałby ciągłość ubezpieczenia chorobowego.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że niewątpliwie odwołujący poza działalnością gospodarczą pełnił z wyboru w swojej miejscowości funkcję sołtysa, która jest nieodpłatna, jednak związane są z tą funkcją określone czynności na rzecz gminy i mieszkańców sołectwa np. roznoszenie zawiadomień, w tym jak miało to miejsce w spornym okresie roznoszenie informacji o wysokości opłat za śmieci i przy okazji takich czynności zawierane są umowy zlecenia. Przy czym odwołujący był w spornym okresie w szpitalu, a członkowie jego rodziny roznieśli informacje, ale zapłata mogła nastąpić jednak tylko do rąk odwołującego.

Wprawdzie odwołujący nie wniósł odwołania od decyzji z dnia 23 czerwca 2020r. ale powyższe okoliczności Sąd Okręgowy uwzględnił przy ocenie zasadności odmowy przywrócenia terminu do opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe już poczynając od 03-04/2020.

Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego sporadyczna, wymuszona okolicznościami, aktywność zawodowa może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego (np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 października 2006 r. II UK 44/06). Również w wyroku dnia 15 czerwca 2007 r. II UK 223/06 Sąd Najwyższy stwierdził, że możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego występuje tylko w razie podjęcia incydentalnej i wymuszonej okolicznościami aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku.

W wyroku dnia 4 kwietnia 2012 r., II UK 186/11, wskazano, że "nie stanowi pracy zarobkowej uzyskiwanie w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego dochodów niepołączonych z osobistym świadczeniem pracy, np. podpisywanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę oraz formalnoprawne tylko prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej. Z ustaleń niniejszej sprawy wynika, że odwołujący nie wykonał osobiście zlecenia dla Urzędu Gminy, a tego typu zlecenia były sporadyczne.

Z kolei w kontekście przepisu art. 22 ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa pojęcie "pracy zarobkowej" w rozumieniu powyższej regulacji prawnej nie posiada definicji legalnej. W kwestii wykładni pojęcia "wykonywanie pracy zarobkowej" orzecznictwo Sądu Najwyższego przyjmuje wąską wykładnię tej przesłanki utraty prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, uznając zasadniczo, że wszelka aktywność zarobkowa w okresie pobierania świadczenia powoduje taki skutek. Sąd Najwyższy uznaje jednak, że od tej zasady mogą istnieć odstępstwa uzasadnione zwłaszcza sporadycznym i formalnym charakterem czynności ubezpieczonego lub ich niezbędnością dla kontynuacji działalności gospodarczej, jak niektóre czynności związane z zatrudnianiem pracowników, opłacanie czynszu itp. Możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do świadczenia

rehabilitacyjnego, w przypadku aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego świadczenia, występuje jednak tylko wówczas, gdy ma ona charakter incydentalny i wymuszony okolicznościami" (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 marca 2010 r., III UK 71/09 nie publ.).

Sąd Okręgowy uznał zatem, że wykonanie zlecenia przez odwołującego nie nosiło cech rażącego nadużycia uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a wobec prawidłowego wykonywania przez odwołującego obowiązków opłacania składek przez terminowe i prawidłowe ich opłacanie od chwili rozpoczęcia działalności pozarolniczej, wnioszek odwołującego przywrócenia terminu do opłacenia składki za okres pozbawienia go ww. świadczeń zasługuje na uwzględnienie.

W tej sytuacji brak podstaw do stwierdzenia, że w okresach od 18 marca 2020r. do 30 kwietnia 2020r., a w szczególności od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2020r. odwołujący nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, zwłaszcza, że za maj 2020 był zwolniony od obowiązku uiszczenia składek, a za czerwiec i lipiec 2020r. składki odwołujący opłacił w terminie w prawidłowej wysokości, na co wskazał w piśmie z dnia 2 października 2020r., a tym okolicznościom pozwany nie zaprzeczył.

Tym samym Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego wyroku złożył organ rentowy, w całości, zarzucając:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 14 ust.2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego zastosowanie i bezpodstawne uznanie, że zachodziły okoliczności uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie przez odwołującego składek po terminie, co w konsekwencji doprowadziło do nieuzasadnionego stwierdzenia, że odwołujący podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 18.03.2020r. do 30.04.2020r. oraz od 01.06.2020r. do 31.07.2020r. podczas, gdy z okoliczności sprawy wynika, że brak jest podstaw prawnych do objęcia odwołującego w tym czasie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym;

2) naruszenie przepisu postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów i bezpodstawne uznanie, że zachodziły okoliczności uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie przez odwołującego składek po terminie, podczas gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że okoliczności takie nie zachodziły;

3) sprzeczność ustaleń faktycznych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez uznanie, iż zachodziły przesłanki uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie, podczas gdy zebrany w sprawie materiał dowody jak i okoliczności przytoczone przez odwołującego nie dawały zdaniem organu rentowego podstaw do takiego twierdzenia.

Z uwagi na powyższe zarzuty pozwany wnosil o zmianę wyroku Sądu I instancji i oddalenie odwołania od zaskarżonej decyzji oraz zasądzenie od odwołującego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jako bezzasadna podlega oddaleniu.

Wbrew zarzutom strony apelującej Sąd Okręgowy wydał trafne rozstrzygnięcie, które znajduje uzasadnienie w całokształcie okoliczności faktycznych sprawy oraz w treści obowiązujących przepisów prawnych. W pisemnych motywach zaskarżonego wyroku Sąd Okręgowy wskazał, jaki stan faktyczny stał się jego podstawą oraz podał na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu. Sąd Apelacyjny ustalenia Sądu I instancji w całości uznał i przyjął jako własne, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776 oraz z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09 i z dnia 24 września

2009 r., II PK 58/09). Również rozważania prawne, które skłoniły Sąd I instancji do uwzględnienia odwołania od zaskarżonej decyzji są trafne i Sąd Odwoławczy podziela je także w całości.

Chybione są powołane w apelacji zarzuty naruszenia przepisów prawa materialnego art. 14 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez ich błędną wykładnię.

Istota sporu w niniejszym postępowaniu sprowadzała się do oceny, czy zasadnie organ rentowy stwierdził, że odwołujący z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach od 18.03.2020r. do 30.04.2020r. oraz od 01.06.2020r. do 31.07.2020r. i czy zasadna jest odmowa przywrócenia odwołującemu terminu do opłacenia składki przez organ rentowy.

Podstawą prawną zaskarżonej decyzji z 27 października 2020r. był m.in. art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (w brzmieniu obowiązującym w dacie decyzji), zgodnie z którym ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe, o których mowa w ust. 1, ustają: od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie - w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, z zastrzeżeniem ust. 2a.

Z uwagi chociażby na proporcjonalność przyczyny do skutku, a także z uwagi na cel i funkcję świadczeń z ubezpieczenia społecznego prawo musi przewidywać (i przewiduje) okoliczności sanujące uchybienia płatnika składek. W tym celu ustawa systemowa posługuje się konstrukcją "wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki po terminie". W ten sposób może dojść do kontynuowania ubezpieczenia chorobowego, mimo opłacenia składki po terminie. W tej płaszczyźnie wypowiedział się już Sąd Najwyższy (uchwała z 8 stycznia 2007r., I UZP 6/06, OSNP 2007 nr 13-14, poz. 197), przyjmując, że sąd, rozpoznający odwołanie od decyzji organu rentowego odmawiającej wypłaty zasiłku chorobowego, bada zachowanie terminu do opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe oraz zasadność odmowy wyrażenia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zgody na opłacenie składki po terminie. W uzasadnieniu tej uchwały Sąd Najwyższy przypomniał, że art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej w brzmieniu pierwotnym stanowił, że w uzasadnionych przypadkach, na wniosek zainteresowanego, ZUS może przywrócić termin do opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie. Zwrot "Zakład może przywrócić termin" sugerował pozostawienie omawianej kwestii do swobodnego uznania organu rentowego. Nowe brzmienie art. 14 ust. 2 pkt 2 zdanie drugie, nadane przez art. 1 pkt 9 lit. a ustawy z dnia 23 grudnia 1999 r. (Dz. U. Nr 110, poz. 1256), zmieniającej ustawę z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2000 r., zgodnie z którym "Zakład może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie", akcentuje swobodny charakter działań ZUS w tym zakresie, co jednak nie uzasadnia wyłączenia tej kwestii spod kontroli sądu.

W postanowieniu Sądu Najwyższego z 14 listopada 2007 r., II UK 65/07 przyjęto, że organ rentowy został wyposażony w kompetencję wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, czyli uznania, że mimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustało. W ustawie systemowej nie zostały określone przesłanki wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, co jednak nie oznacza przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie tej zgody. Przyznana organowi rentowemu kompetencja powinna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wyposażony w uprawnienie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie, powinien ujawnić, jakimi przesłankami kierował się odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie sądu. Użyte w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej określenie "może" nie oznacza pełnej dowolności. Nie ma przy tym znaczenia czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje odrębną decyzję, czy też rozstrzyga daną kwestię jako przesłankę wydania decyzji o określonej treści (np. o niepodleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu). W tym drugim przypadku, w razie poddania decyzji kontroli sądowej, badanie obejmuje wszystkie okoliczności, także te, które stanowiły przesłanki zaskarżonego rozstrzygnięcia. Sąd ubezpieczeń społecznych w ramach kontroli zapadłej decyzji nie jest związany ustaleniami faktycznymi Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i dokonuje samodzielnych ustaleń w zakresie stanu faktycznego oraz ocenia zasadność wniosku złożonego przez ubezpieczonego (płatnika składek).

Sąd Apelacyjny wskazuje, że z analizy art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej wynika, że ustawodawca nie zdecydował się na zamknięty katalog okoliczności uzasadniających wyrażenie zgody. Tego rodzaju technika ustawodawcza jest prawidłowa, pozostawia bowiem orzecznictwu wypracowanie przesłanek, które w konkretnym stanie faktycznym będą obligowały do uwzględnienia żądania ubezpieczonego albo też będą dane żądanie czyniły bezzasadnym. Kardynalnego znaczenia nabiera dookreślenie okoliczności, które powinny być brane pod uwagę przy rozstrzygnięciu określonego stanu faktycznego. Niewątpliwie należy brać pod uwagę przebieg samego ubezpieczenia chorobowego i dotychczasowy sposób wywiązywania się płatnika z tego obowiązku. Jednak nie można zapomnieć o przyczynie nieterminowego opłacenia danej składki, bowiem brak racjonalnego usprawiedliwienia wyklucza wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie (por. wyrok Sądu Najwyższego z 6 sierpnia 2015 r., III UK 233/14, LEX 1784526). Ogólnie jako przyczyny uzasadniające wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie wskazać można: chorobę ubezpieczonego, nagły wyjazd, brak pieniędzy wywołany czynnikami niezależnymi od ubezpieczonego, siłę wyższą, wypadek losowy czy też inne okoliczności, które obiektywnie wyjaśniają, że zapłata składek w terminie była niemożliwa albo niezapłacenie ich w terminie było niezależne od woli ubezpieczonego, a samo niezapłacenie składek w terminie nie było spowodowane tylko zaniedbaniem (brakiem staranności) ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 19 stycznia 2016 r., I UK 35/15, LEX 2004234).

Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, że zgoda na uiszczenie składki po terminie na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ww. ustawy nie wiąże się z koniecznością wystąpienia szczególnie uzasadnionego, wyjątkowego przypadku, czy szczególnie uzasadnionych nadzwyczajnych okoliczności. Przepis ten nie uzależnia też udzielenia zgody na opłacenie składek po terminie od braku winy po stronie ubezpieczonego. Ustawa wymaga jedynie, aby zaistniał przypadek "uzasadniony", czyli taki, który obiektywnie uzasadnia opóźnienie i tłumaczy z jakich powodów składka nie została uiszczona w terminie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, jak słusznie także uznał Sąd I instancji, przepis ten nie powinien być interpretowany z nadmiernym rygoryzmem, tak aby każde uchybienie terminowi opłacenia składki prowadziło niejako automatycznie do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na zaistniałe okoliczności. W każdym przypadku wyrażenie zgody na uiszczenie składek po terminie powinno zależeć od oceny indywidualnych okoliczności danej sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 19 stycznia 2016 r., I UK 35/15).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy przede wszystkim zaznaczyć trzeba, że brak zgody organu na opłacenie przez odwołującego składek po terminie może być kontrolowany także przez sądy rozpoznające sprawę na skutek odwołania od decyzji, jak w sprawie niniejszej, ustalającej okresy podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Sąd Okręgowy mógł więc zbadać termin opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe oraz zasadność odmowy wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składek po terminie (por. uchwała Sądu Najwyższego z 8 stycznia 2007 r., I UZP 6/06 oraz wyrok Sądu Najwyższego z 8 listopada 2012 r., II UK 90/12).

Kierując się powyższymi rozważaniami, zdaniem Sądu Apelacyjnego, w przypadku wnioskodawcy - jak trafnie uznał Sąd Okręgowy - zachodził uzasadniony przypadek, o którym mowa w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Odwołujący po otrzymaniu decyzji o pozbawieniu prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego z uwagi na wykonywanie pracy zarobkowej, dokonał korekty składek za (...) i opłacił składki oraz wniósł o wyrażenie zgody na opłacenie składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe na ubezpieczenie emerytalne, rentowe i chorobowe po terminie. Sąd Okręgowy słusznie uznał jednak, że wykonanie umów zlecenia przez odwołującego nie nosiło cech rażącego nadużycia uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, gdyż roznoszeniem informacji dla mieszkańców sołectwa o wysokości opłat za śmieci (co było związane z pełnieniem przez odwołującego funkcji sołtysa) zajmowali się faktycznie członkowie rodziny wnioskodawcy, a on sam przebywał w tym czasie w szpitalu. Odwołujący nie wykonywał zatem osobiście umowy zlecenia dla Urzędu Gminy, a jedynie na jego rzecz zostało wypłacone wynagrodzenie. Ponadto należało mieć na uwadze fakt prawidłowego wykonywania przez odwołującego dotychczasowych obowiązków opłacania składek przez terminowe i prawidłowe ich opłacanie od chwili rozpoczęcia działalności pozarolniczej. W konsekwencji wniosek odwołującego o przywrócenie terminu do opłacenia składki za okres pozbawienia go ww. świadczeń zasługiwał na uwzględnienie.

Skoro zatem organ rentowy winien wyrazić zgodę na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie, powyższe skutkowało ustaleniem, że odwołujący podlegałoby dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji. W konsekwencji brak jest podstaw do stwierdzenia, że w okresach od 18 marca 2020r. do 30 kwietnia 2020r. i od 1 czerwca 2020r. do 31 lipca 2020r. odwołujący nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, tym bardziej, że jak trafnie wskazał Sąd Okręgowy za maj 2020 był zwolniony od obowiązku uiszczenia składek, a za czerwiec i lipiec 2020r. składki odwołujący opłacił w terminie w prawidłowej wysokości.

W wywiedzionej apelacji organ rentowy nie przedstawił żadnego merytorycznego argumentu podważającego możliwość uznania sytuacji odwołującego za uzasadniony przypadek pozwalający wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie. Stąd też żaden z zarzutów apelacyjnych w tym zakresie nie zasługiwał na uwzględnienie.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do uwzględnienia apelacji i działając na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji niniejszego wyroku.

Sędzia Wiesława Stachowiak