

Sygn.akt III AUa 81/21

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 kwietnia 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: sędzia Marek Szymanowski**

**Sędziowie: Teresa Suchecka**

**Alicja Sołowińska**

**Protokolant: Magdalena Zabielska**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 kwietnia 2021 r. w B.

**sprawy z odwołania J. B.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o zwrot nienależnie pobranych składek na ubezpieczenie zdrowotne

**na skutek apelacji wnioskodawcy J. B.**

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 23 listopada 2020 r. sygn. akt IV U 1542/20

**zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z dnia 18 września 2020 r. w ten sposób, że nakazuje organowi rentowemu zwrot J. B. nadpłaconych składek w kwocie 559, 64 zł wraz z odsetkami w wysokości równej odsetkom za zwłokę pobieranym od zaległości podatkowych za okres, od dnia 28 lipca 2020 r. do dnia dokonania zwrotu.**

T. S.M. A. S.

**Sygn. akt III AUa 81/21**

## UZASADNIENIE

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.** decyzją nr (...) znak (...) z dnia 18 września 2020 r. odmówił J. B. zwrotu nienależnie opłaconych składek powołując się na przedawnienie jego roszczenia w tym zakresie.

**J. B. w odwołaniu od tej decyzji** domagając się zwrotu nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne w kwocie 559,64 zł i 656 zł odsetek, podnosząc w/w kwoty stanowią kroplę w oceanie budżetu ZUS, natomiast dla odwołującego, jako emeryta, są istotną sumą.

**Wyrokiem z dnia 23 listopada 2020 r.** Sąd Okręgowy w Olsztynie oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy w oparciu o akta organu rentowego ustalił, że w innej sprawie tego Sądu (IV U 217/20) dotyczącej zadłużenia odwołującego z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, za okres od 03.2015 r. do 07.2015 r.

organ rentowy podnosił istnienie zaległości z tytułu płatności składek na ubezpieczenie zdrowotne, w kwocie 3.172,93 zł. W toku tego postępowania ustalono jednak, iż na koncie ubezpieczonego powstała nadpłata z tytułu wpłat na ubezpieczenie zdrowotne w łącznej kwocie 2.239,64 zł za okres od 01-08.2015 r., gdyż w tym czasie J. B. nie podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu. Przy czym wpłaty za poszczególne miesiące odbywały się następująco: za styczeń w dniu 2 marca, za luty w dniu 10 czerwca, za marzec i kwiecień w dniu 30 lipca, za maj-sierpień w dniu 21 grudnia 2015 r. Wobec powyższego w dniu 28 lipca 2020 r. ubezpieczony wystąpił o zwrot nadpłaconych składek. W dniu 25 sierpnia 2020 r. organ rentowy zwrócił 1.680 zł, tj. składki wpłacone w okresie od 30 lipca do 21 grudnia 2020 r., a zaskarżoną decyzją odmówił zwrotu składek wpłaconych w dniu 3 marca 2015 r. w kwocie 279,64 zł i w dniu 10 czerwca 2015 r. w kwocie 280 zł, bowiem przyjął ich przedawnienie.

Sąd Okręgowy wskazał, iż odwołujący wystąpił w dniu 28 lipca 2020 r. na podstawie art. 24 ust 6c ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2020, poz. 266) o zwrot nienależnie opłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres 01-08.2015 r. Organ rentowy wykonując swój ustawowy obowiązek, wynikający z art. 24 ust. 6d ustawy, w dniu 25 sierpnia 2020 r. dokonał zwrotu nienależnie opłaconych składek, które na dzień złożenia wniosku nie były przedawnione, czyli nie upłynęło 5 lat pomiędzy ich opłaceniem a złożeniem wniosku o zwrot, zgodnie z art. 24 ust 6g pkt 2 ustawy.

Sąd Okręgowy ustalił, iż organ rentowy nie zawiadomił ubezpieczonego o kwocie nienależnie opłaconych składek, które mogą zostać zwrócone, wbrew obowiązkowi płynącemu z art. 24 ust. 6b ustawy, a ubezpieczony o powstałej nadpłacie dowiedział się na skutek osobistych starań i pozyskaniu informacji od pracownika organu rentowego.

Następnie Sąd Okręgowy wskazał w nie do końca jasnym zdaniu, „że z uwagi na fakt, iż składki za styczeń i luty 2020 r. zostały opłacone w dniach 3 marca i 11 czerwca 2020 r., a więc po upływie 5 lat od złożenia wniosku o zwrot nienależnie pobranych składek, organ rentowy zgodnie z treścią art. 24 ust 6g pkt 2 ustawy orzekł jak w sentencji zaskarżonej decyzji”. Jak się zdaje w tym zakresie Sądowi Okręgowemu chodziło o rok 2015 r., bo tylko tak matematycznie można by ewentualnie obliczyć upływ 5-letniego terminu przedawnienia

Dalej Sąd Okręgowy powołał się na treść art. 24 ust. 6d i 6e ustawy wskazującym, że nienależnie pobrane składki podlegają zwrotowi w terminie 30 dni od wpływu wniosku, a w przypadku uchybienia przez organ rentowy temu terminowi zwrot składek następuje wraz z oprocentowaniem. Ponieważ wniosek o zwrot składek został złożony w dniu 28 lipca 2020 r., a ich zwrot dokonany w dniu 25 sierpnia 2020 r., a zatem przed upływem 30 dni, zwrot winien nastąpić w kwocie nominalnej, bez odsetek. Jak się zdaje w tym zakresie Sąd Okręgowy miał na myśli tę część składek, co d której organ rentowy uwzględnił wniosek o ich zwrot.

***W nieformalnej opisowej apelacji od tego wyroku*** wywiezionej, skarżący J. B. domagał się zwrotu składek w części nieuwzględnionej w zaskarżonej decyzji tj. w kwocie 1.215,64 zł. Na kwotę tę składa się kwota 559,64 zł stanowiąca różnicę pomiędzy należną mu kwotą w wysokości 2.239,64 zł, a wypłaconą mu przez organ kwotą 1.680 zł. Reszta żądanej kwoty 656 zł stanowią odsetki od całej kwoty nienależnych składek od roku 2015 r. W apelacji podniósł on, iż spór z organem rentowym rozpoczął się wówczas, gdy został on poinformowany o tym, że ma zaległość z tytułu składek za okres od marca 2015 r. do lipca 2016 r. w kwocie 3.172 zł, 93 zł plus odsetki, a w konsekwencji wyjaśnienia tej kwestii okazało się, że nie ma zaległości, lecz wręcz przeciwnie ma nadpłatę składek w kwocie 2.239, 64 zł.

### ***Sąd Apelacyjny zważył co następuje***

#### ***Apelacja jest częściowo zasadna.***

Na wstępie rozważań dostrzec trzeba, iż sporządzone lakoniczne uzasadnienie ma liczne mankamenty w zakresie precyzji dokonanych ustaleń faktycznych oraz przeprowadzanego wywodu prawnego, co czyni zasadnym przypomnienie jakim wymogom winno ono odpowiadać. W świetle art. 327<sup>1</sup> § 1 k.p.c. uzasadnienie wyroku powinno zawierać:

- 1) wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, obejmującej ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej;
- 2) wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa.

W aktualnym jednak stanie prawnym same wady uzasadnienia sądu I instancji nawet istotne nie uzasadniają jeszcze uchylenia zaskarżonego wyroku, chyba że zachodzą przesłanki z art. 386 § 2 lub 4 k.p.c. tj. nieważność postępowania, nierozpoznanie istoty sprawy, czy konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego bądź konieczność uchylenia także zaskarżonej decyzji ( 447<sup>14a</sup> k.p.c.). W przyjętym modelu apelacji pełnej podstawowym celem postępowania apelacyjnego jest merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy i wyłącznie wyjątkowo sąd odwoławczy może uchylić się od obowiązku wydania w sprawie orzeczenia kończącego postępowanie co do jej meritum (por. np.: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2012 r., II CZ 141/12, Monitor Prawniczy 2013 nr 15.).

Rozpoznając zatem niniejszą sprawę apelacyjną koniecznym jest poczynienie precyzyjnych i wystarczających do zastosowania prawa materialnego ustaleń faktycznych. Decyzją z dnia 27 listopada 2019 r. organ rentowy ustalił, że odwołujący posiada zadłużenie z tytułu składek w wysokości 3.172,93 zł obejmujące składki na ubezpieczenie zdrowotne za okres od marca 2015 do lipca 2016, plus odsetki z tego tytułu w kwocie 933 zł (k. 8 a.r. decyzja z dnia 27 listopada 2019 r.). Po wniesieniu odwołania do Sądu Okręgowego w Olsztynie od przedmiotowej decyzji organ rentowy kolejną decyzją z dnia 22 lipca 2019 r. uchylił w całości zaskarżoną decyzję z dnia 27 listopada 2019 r. na podstawie art. 154 § 1 k.p.a. (k. 35 a.r.). Podstawę uchylenia decyzji stanowiła przede wszystkim decyzja Nr (...) Dyrektora (...) - M. Oddziału Wojewódzkiego (...) w O., w której organ ten stwierdził, że odwołujący nie podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie od dnia 2 stycznia 2015 r. do 31 lipca 2016 r. (k. 30 a.r.). W konsekwencji uchylenia decyzji z dnia 27 listopada 2019 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie postanowieniem z dnia 13 sierpnia 2020 r. ( IV U 217/20) umorzył postępowanie w tej sprawie (k. 40 a.r.).

Pismem z dnia 28 lipca 2020 r. odwołujący wystąpił o zwrot nadpłaconych składek (k. 42v). Rozpoznając ten wniosek organ rentowy pismem z dnia 26 sierpnia 2020 r. poinformował odwołującego o zwrocie w dniu 25.08.2020 r. kwoty 1.680 zł na wskazany przez niego rachunek bankowy. W odpowiedzi na to pismo w dniu 3 września 2020 r. odwołujący domagał się wydania stosownej decyzji w przedmiocie zwrotu nadpłaconych składek (k. 52). W następstwie tegoż żądania zapadła zaskarżona decyzja z dnia 18 września 2020 r., w której odmówiono zwrotu składek ponad już uprzednio zwróconą kwotę 1.680 zł (k. 55), powołując się bez bliższego rozważania tej kwestii na przedawnienie. Bezsprzeczne w sprawie było, iż odwołujący nie został zawiadomiony o posiadaniu nienależnie opłaconych składek do czasu kiedy prowadzone postępowanie wyjaśniło niepodleganie przez niego ubezpieczeniu zdrowotnemu.

W odpowiedzi na odwołanie złożone w niniejszej sprawie (k. 7) organ rentowy uznał, iż wadliwie wskazał w zaskarżonej decyzji, że prawo do zwrotu nienależnie opłaconych składek w dniu 30 lipca 2015 r. za miesiące marzec i kwiecień 2015 r. uległo przedawnieniu. Ostatecznie zdaniem organu rentowego przedawnieniu uległy kwoty składek w łącznej kwocie 559,64 zł tj. suma kwot 279,64 zł wpłaconej w dniu 3 marca 2015 r. i kwoty 280 zł wpłaconej w dniu 10 czerwca 2015 r. (jak się zdaje na skutek omyłki wskazał terminy przedawniania tych składek już w 2015 r. ).

Nie ulega wątpliwości, że roszczenie dotyczące zwrotu nienależnie pobranych składek wymaga rozważania na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 266 j.t. w skrócie s.u.s. ), w szczególności rozbudowanej i nieco zawilej regulacji art. 24 tejże ustawy. W świetle art. 24 ust. 6g wspomnianej ustawy nienależnie opłacone składki ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia:

- 1) otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 6b;
- 2) opłacenia składek, w przypadku braku zawiadomienia, o którym mowa w ust. 6b. Stosownie do art. 24 ust. 6b. 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. Powyższą regulację zdaniem Sądu Apelacyjnego należy interpretować w ten sposób, że termin przedawnienia roszczenia o

zwrot nadpłaconych składek biegnie od dnia opłacenia składek, ale tylko tych, co do których organ nie miał obowiązku zawiadamiania o ich istnieniu, a takiego obowiązku, jak wyżej wspomniano zgodnie z art. 24 6b s.u.s. nie ma tylko w stosunku do składek wysokością nie przekraczających kosztów upomnienia. Przyjęcie odmiennej wykładni powadziłoby do sytuacji, w której organ zaniedbujący swoje obowiązki w zakresie zawiadomienia odnosiłby z tego tytułu korzyść, bowiem strona pozostawałaby w nieświadomości posiadanej nadpłaty składek i nie byłaby w stanie w porę wystąpić z wnioskiem o zwrot tejże nadpłaty. Trudno też przyjmować wykładnię, która zakłada, że ustawodawca zmierzał do takiego ukształtowania przepisów, które niejako „nagradzałyby” organ zaniedbujący swoje obowiązki w zakresie zawiadomienia o nadpłacie szybciej rozpoczynającym się terminem biegu przedawnienia, a negatywne skutki niewypełniania obowiązku przez organ ponosiłby wyłącznie ubezpieczony. Pozostawałoby to przecież w oczywistej sprzeczności z fundamentalnymi regułami prowadzenia postępowania administracyjnego, w szczególności z zasadą pogłębiania zaufania obywateli do władzy publicznej (art. 8 k.p.a. w zw. z art. 123 s.u.s.) oraz z obowiązkiem organu rzetelnego informowania stron i innych uczestników postępowania przez organ administracji publicznej (art. 9 k.p.a. w zw. z art. 123 s.u.s.). Jeżeli zatem wedle art. 9 k.p.a. organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego i zobowiązane są czuwać nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek – to nie można przyjąć wykładni w ramach której niedopełnienia czy zignorowanie tego obowiązku powoduje negatywne skutki nie dla tego organu tylko dla strony. Przy wykładni tej regulacji trzeba też mieć na uwadze - istniejące co do zasady – istotne dysproporcje wiedzy i faktycznych możliwości działania w zakresie szybkiego ustalenia, czy doszło do nadpłacenia składek. Chodzi tu nie tylko o zaplecze prawne Zakładu czy możliwości techniczne w zakresie dostępu organu do stosownych baz danych i zawartych w nich informacji dot. danego ubezpieczonego, ale przede wszystkim o to, że z reguły to ten sam organ właściwy jest do zbadania istnienia samego tytułu do ubezpieczeń generującego obowiązek opłacania składek. Poza sporem w świetle art. 83 s.u.s. jest, iż Zakład w zakresie ubezpieczeń społecznych decyzją rozstrzyga zarówno fakt podlegania tym ubezpieczeniem jak i wymiar należnych składek, nie wykluczając nawet materialnoprawnej oceny w tym zakresie umów cywilnych, z punktu kreowania przez nie obowiązku ubezpieczenia. Jest też uprawniony do ustalenia i pobrania składek na ubezpieczenie zdrowotne, które z reguły jest konsekwencją podlegania ubezpieczeniom społecznym. Nawet jeżeli zgodnie art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2020.1398 j.t.) rozpatrywanie indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego dotyczących objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym należy do kompetencji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, to Zakład Ubezpieczeń Społecznych jako organ je pobierający jest w szczególności pomiotem uprawnionym do zgłoszenia wniosku w przedmiocie podlegania temu ubezpieczeniu (art. 109 ust. 3 i 3a tej ustawy).

Przyjęcie proponowanej przez Sąd Apelacyjny wykładni w zakresie skutków braku zawiadomienia o nadpłacie składek zapobiega też świadomemu zwlekaniu organu, który np. wiedząc o braku tytułu do ubezpieczenia przyjmuje składki a o braku tego tytułu rozstrzyga stosowną decyzją dopiero w terminie, kiedy to uiszczone składki nie podlegają zwrotowi z uwagi na upływ 5 lat od ich uiszczenia. Trzeba zatem przyjąć, że właśnie nałożony na organ obowiązek zawiadomienia o nadpłacie ma z jednej strony istotny charakter gwarancyjny dla ubezpieczonych, a z drugiej strony stanowi dla nich informację, że od momentu takiego zawiadomienia muszą oni podjąć działania zmierzające do wyjaśnienia swojej sytuacji ubezpieczeniowej. W wyniku takiego zawiadomienia potencjalny ubezpieczony może bowiem albo wystąpić o zwrot składek albo odwrotnie może podjąć działania zmierzające do wykazania, że składki zapłacił zasadnie i podnieść istnienie tytułu, którego nie dostrzegł lub zakwestionował organ wykazujący nadpłatę.

Powyższy wywód czyni zasadnym żądanie zwrotu nadpłaconych składek co do kwoty 559, 64 zł. Ponieważ składki nie zostały zwrócone w terminie 30 dni od złożenia wniosku z dnia 28 lipca 2020 r. stosownie do art. 24 ust. 6e s.u.s. przedmiotowe składki podlegają zwrotowi wraz z odsetkami w wysokości równej odsetkom za zwłokę pobieranym od zaległości podatkowych, od dnia 28 lipca 2020r.

Nie mogły natomiast znaleźć uznania żądania skarżącego zasądzenia odsetek od 2015 r., ponieważ w tym zakresie przypomnieć trzeba, przepisy prawa ubezpieczeń społecznych nie zawierają generalnego odesłania, jak np. w prawie pracy art. 300 k.p. zezwalającego na odpowiednie stosowanie przepisów Kodeksu cywilnego do stosunku pracy w sprawach nieuregulowanych przepisami prawa ubezpieczeń społecznych (por. uchwałą 7 sędziów z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, OSNP 2010/21-22/267). Przepisy lub instytucje prawa cywilnego mogą być stosowane na gruncie ubezpieczeń społecznych wyłącznie w wypadku wyraźnego odesłania do nich przez normę prawa ubezpieczeń społecznych jak np. art. 84 ust. 1 i 8c, art. 85 ust. 1 s.u.s. (por. w tym zakresie też wyrok SN z dnia 21 października 2008 r., II UK 71/08, LEX nr 519959). Autonomiczność i odrębność przepisów prawa ubezpieczeń społecznych wobec przepisów prawa cywilnego sprawia, iż na gruncie stosunków ubezpieczenia społecznego dopuszcza się tylko na zasadzie wyjątku stosowanie wskazanych *expressis verbis* regulacji cywilistycznych. W uzasadnieniu wyroku z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05 (OSNP 2006 nr 21-22, poz. 338) wykluczono możliwość wykładania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych z uwzględnieniem reguł słuszności (zasad współżycia społecznego), podobnie jak w wyroku z dnia 23 października 2006 r., I UK 128/06 (OSNP 2007 nr 23-24, poz. 359), w myśl którego do złagodzenia rygorów prawa ubezpieczeń społecznych nie stosuje się ani art. 5 k.c., ani art. 8 k.p., bo przepisy prawa ubezpieczeń społecznych mają charakter przepisów prawa publicznego. Rygoryzm prawa publicznego nie może być zaś łagodzony konstrukcją nadużycia prawa podmiotowego przewidzianą w art. 5 k.c. lub w art. 8 k.p. Oznacza to że nie ma możliwości przyznania odwołującemu odsetek od niezwróconych w terminie nadpłaconych składek za okres i w wysokości innej niż wynikającej z regulacji art. 24 ust. 6d s.u.s.

Z tych przyczyn dokonano stosownej zmiany zaskarżonego wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., oddając jednocześnie apelację na podstawie art. 385 k.p.c. w zakresie dalej idących żądań zasądzenia odsetek.