

Sygn. akt III AUa 651/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 września 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Alicja Podlewska
Sędziowie:	SSA Małgorzata Gerszewska SSA Iwona Krzeczowska - Lasoń (spr.)
Protokolant:	st.sekr.sądowy Wioletta Blach

po rozpoznaniu w dniu 7 września 2017 r. w Gdańsku

sprawy J. B. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 21 lutego 2017 r., sygn. akt VII U 1664/16

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie;
2. zasądza od J. B. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. kwotę 270,00 (dwieście siedemdziesiąt 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Małgorzata Gerszewska SSA Alicja Podlewska SSA Iwona Krzeczowska - Lasoń

Sygn. akt III AUa 651/17

UZASADNIENIE

Decyzją z 01.09.2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił przyjęcia do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe J. B. (1) za miesiąc czerwiec 2015 r. kwoty 6.000 zł i przyjął, że za ten miesiąc do podstawy wymiaru składek kwotę 8.000 zł.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona zgłosiła się z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych, i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 01.04.2015 r.

z kodem 0570. Pierwszą deklarację za miesiąc czerwiec 2015 r. płatnik złożyła 06.07.2015 r. z kodem 0570, co oznacza, że zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, w wysokości preferencyjnej,

w deklaracji tej wykazano podstawę wymiaru składek w kwocie 8.000,00 zł. W dniu 07.09.2015 r. płatnik złożyła korektę deklaracji, pomniejszając podstawę do kwoty

6.000,00 zł. W kolejnej korekcie deklaracji z 05.10.2015 r. płatnik wykazała podstawę wymiaru składek w wysokości 8.000,00 zł, a w korekcie z 14.10.2015 r. wykazał podstawę wymiaru składek w kwocie 6.000,00 zł.

Płatnik ubiegała się o wypłatę zasiłku chorobowego. W związku z tym, iż płatnik za miesiąc czerwiec 2015 r. w pierwszej deklaracji złożonej w terminie tj. 06.07.2015 r. zadeklarował podstawę wymiaru składek w wysokości 8.000,00 zł i jednocześnie

06.07.2015 r. dokonała wpłaty składek na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, w tym

na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, w kwocie 1.906,20 zł, tj. o 635,40 zł mniejszej

od wykazanej w deklaracji za miesiąc czerwiec 2015 r., na jej koncie zaewidencjonowano niedopłatę składki. Płatnik dokonał dopłaty składki 02.10.2015 r. po odmowie wypłaty zasiłku chorobowego.

W wyniku analizy dokumentów rozliczeniowych organ stwierdził, iż wpłaty z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne za miesiąc czerwiec 2015 r. płatnik dokonał po ustawowym terminie.

Powołując się na treść art. 14 ust. 1 i 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r.

o systemie ubezpieczeń społecznych organ stwierdził, że ubezpieczona opłaciła składkę

za czerwiec 2015 r. w terminie, lecz w nienależnej wysokości, a mianowicie od mniejszej podstawy niż zadeklarowana.

Nadto organ stwierdził, że zgodnie z art. 18 pkt 9-10 wyżej przytoczonej ustawy, korekta deklaracji ZUS jest niemożliwa przy podwyższonej podstawie wymiaru składek. Proporcjonalne pomniejszenie kwoty składek na ubezpieczenie społeczne za część miesiąca oraz w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca stosuje się wyłącznie do najniższej podstawy wymiaru składek. W sytuacji, gdy płatnik dokona podwyższenia standardowej podstawy wymiaru składek nie ma już możliwości dokonania korekty (nienumerowane karty akt ZUS).

Odwołanie powyższej decyzji wniosła ubezpieczona J. B. (1), zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej zmianę poprzez przyjęcie, iż podstawę wymiaru składki

na ubezpieczenia społeczne, w tym chorobowe, ubezpieczonej za miesiąc czerwiec 2015 r. stanowi kwota zadeklarowana przez nią w korekcie deklaracji złożonej 13 października

2015 r. nr 04 06.2015 r., tj. 6.000,00 zł oraz zasądzenie na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów sądowych, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Skarżąca zarzuciła zaskarżonej decyzji naruszenie art. 18 pkt 9 i 10 ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez przyjęcie, iż proporcjonalne pomniejszenie kwoty składek na ubezpieczenia społeczne za część miesiąca stosuje się wyłącznie

od najniższej podstawy wymiaru składek oraz błąd w ustaleniach faktycznych polegający

na przyjęciu, iż ubezpieczona nie ma możliwości dokonania korekty deklaracji z uwagi

na podwyższenie standardowej podstawy wymiaru składek, podczas gdy ubezpieczona takie prawo miała.

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonej pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko przedstawione w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Gdańsku – VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 21 lutego 2017 r. zmienił zaskarżoną decyzję i przyjął za miesiąc czerwiec 2015 r.

do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. kwotę 6.000 zł (pkt I) oraz zasądził od pozwanego na rzecz ubezpieczonej kwotę 1.200 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt II), sygn. akt VII U 1664/16.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny.

J. B. (1) prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...) od kwietnia 2015 r.

Od 01.04.2015 r. ubezpieczona zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych, i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 01.04.2015 r.

z kodem 0570 (osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia) z podstawą wymiaru składek na te ubezpieczenia 5.000 zł.

Obsługę księgową działalności ubezpieczonej w zakresie sporządzenia deklaracji DRA oraz wyliczania podatku w okresie od kwietnia do grudnia 2015 r. prowadziła E. D.. Księgowa sporządzała deklaracje, a ubezpieczona samodzielnie opłacała składki.

Za maj 2015 r. ubezpieczona zadeklarowała podstawę wymiaru składek w kwocie 8.000 zł i od takiej podstawy opłaciła składkę.

Ubezpieczona poleciła księgowej złożenie deklaracji za czerwiec 2015 r. z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia w wysokości 6.000 zł. Księgowa miała problemy

z wprowadzeniem w programie komputerowym takiej kwoty z uwagi na to, że składka za poprzedni miesiąc była wyższa. E. D. wydawało się, że ostatecznie – 06.07.2015 r. - udało jej się wysłać deklarację na kwotę podstawy wymiaru składek 6.000 zł, o czym poinformowała ubezpieczoną. J. B. (2) 06.07.2015 r. opłaciła składki

od podstawy wymiaru 6.000 zł, zgodnie z informacją uzyskaną od księgowej.

W dniu 09.07.2015 r. ubezpieczona zaczęła korzystać ze zwolnienia lekarskiego.

Po długim oczekiwaniu na wypłatę zasiłku chorobowego – na początku września 2015 r. - ubezpieczona udała się do Inspektoratu ZUS w P., gdzie uzyskała informację od pracownika ZUS, że w deklaracji złożonej przez E. D. za miesiąc czerwiec 2015 r. została zadeklarowana kwota podstawy wymiaru składek 8.000 zł, w związku z czym za ten miesiąc składki nie zostały opłacone w prawidłowej wysokości.

Na pytanie ubezpieczonej, co może zrobić w takiej sytuacji, uzyskała odpowiedź, że powinna złożyć korektę, w której wskaże podstawę wymiaru 6.000 zł. Tego samego lub następnego dnia ubezpieczona poleciła księgowej złożenie korekty deklaracji, zgodnie z pouczeniem pracownika ZUS.

W dniu 07.09.2015 r. E. D. złożyła korektę deklaracji, pomniejszając podstawę do kwoty 6.000,00 zł.

Następnie ubezpieczona odebrała decyzję z 02.09.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za okres

od 30.07.2015 r. do 06.08.2015 r., jednocześnie odmawiając prawa do zasiłku chorobowego za okres od 09.07.2015 r. do 29.07.2015 r.

Pismem z 12.09.2015 r. ubezpieczona zwróciła się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o ponowne ustalenie prawa do zasiłku chorobowego, wskazując,

że w deklaracji za miesiąc czerwiec 2015 r. wskazano podstawę wymiaru składek 8.000 zł,

a prawidłowo powinna być zadeklarowana kwota 6.000 zł oraz, że w związku z powyższym dokonano korekty za czerwiec 2015 r.

Pismem z 25.09.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych poinformował ubezpieczoną, że aktualna pozostaje decyzja z 02.09.2015 r. z uwagi na fakt, iż stwierdzono niedopłatę składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2015 r., zgodnie z zadeklarowaną podstawą wymiaru składek w DRA za czerwiec 2015 r., czego nie zmienia korekta deklaracji złożona 07.09.2015 r.

W związku z powyższym ubezpieczona poleciła księgowej, aby udała się do Inspektoratu ZUS celem wyjaśnienia sytuacji. E. D. uzyskała informację od pracownika ZUS – A. M., że nie można dokonać korekty deklaracji za czerwiec 2015 r. poprzez obniżenie zadeklarowanej podstawy wymiaru składek, można jedynie złożyć kolejną korektę, w której zostanie wskazana podstawa 8.000 zł, złożyć wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie i dopłacić składkę.

W dniu 05.10.2015 r., zgodnie z pouczeniem, została złożona korekta deklaracji, w której płatnik wykazała podstawę wymiaru składek w wysokości 8.000,00 zł oraz ubezpieczona złożyła wniosek o możliwość opłacenia składki po terminie.

Pismem z 08.10.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych poinformował ubezpieczoną, że zgoda na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc czerwiec 2015 r. nie została wyrażona

W dniu 14.10.2015 r. płatnik składek złożyła kolejną korektę deklaracji za miesiąc czerwiec 2015 r., w której wykazała podstawę wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w kwocie 6.000,00 zł.

Pismem z 10.11.2015 r. ubezpieczona została poinformowana o sporządzeniu z urzędu deklaracji ZUS DRA za czerwiec 2015 r., z którego wynikała zadeklarowana podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe w kwocie 8.000 zł

Wnioskiem z 13.11.2015 r. ubezpieczona zwróciła się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych od wydanie decyzji o podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Decyzją z 30.11.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że ubezpieczona J. B. (1) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 01.05.2015 r. do 31.05.2015 r. oraz od 01.07.2015 r. do 29.07.2015 r.

Postępowanie z odwołania ubezpieczonej decyzji toczy się przed Sądem Okręgowym w Gdańsku pod sygn. akt VII U 79/16.

Zaskarżoną w niniejszej sprawie decyzją nr (...) z 01.09.2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił przyjęcia do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, J. B. (1) za miesiąc czerwiec 2015 r. kwoty 6.000 zł i przyjął za ten miesiąc do podstawy wymiaru składek kwotę 8.000 zł.

Przechodząc do rozważań merytorycznych Sąd Okręgowy zauważył, że w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji organ rentowy, uznał, że istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, oprócz art. 14 dotyczącego daty objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, ma treść 18 pkt 9 i 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zgodnie z którym proporcjonalne pomniejszenie kwoty składek

na ubezpieczenia społeczne za część miesiąca oraz w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca stosuje się wyłącznie do najniższej postawy wymiaru składek. Na podstawie w/w przepisu organ stanął na stanowisku, że gdy płatnik dokona podwyższenia standardowej podstawy wymiaru składek, nie ma możliwości dokonania korekty.

Powyższe stanowisko pozwanego Sąd I instancji uznał za nieprawidłowe, albowiem powołany przez organ w zaskarżonej decyzji przepis (art. 18 pkt 9-10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) w ogóle nie znajduje zastosowania w spornym stanie faktycznym.

Sąd I instancji przytoczył, że zgodnie z art. 18 pkt 9 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2016.963) za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi lub ich ustanie

i jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie, dzieląc ją przez liczbę dni kalendarzowych tego miesiąca

i mnożąc przez liczbę dni podlegania ubezpieczeniu. Natomiast art. 18 pkt 10 powyższej ustawy stanowi, że zasady zmniejszania najniższej podstawy wymiaru składek, o których mowa w ust. 9, stosuje się odpowiednio w przypadku niezdolności do pracy trwającej

przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku.

Sąd I instancji stwierdził, że niewątpliwie ubezpieczona w czerwcu 2015 r. była aktywna zawodowo i nie korzystała ze zwolnień lekarskich, natomiast art. 18 pkt 9 i 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych reguluje jedynie możliwość zmniejszania podstawy wymiaru składek w sytuacji objęcia lub ustania ubezpieczeń, jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca. Z taką sytuacją, w ocenie Sądu, nie mamy do czynienia w niniejszej sprawie.

W ocenie Sądu Okręgowego dla dokonania oceny zasadności zaskarżonej decyzji konieczne i kluczowe jest ustalenie, czy w okolicznościach rozpoznawanej sprawy zaistniały podstawy do tego, aby ubezpieczona J. B. (1) dokonała korekty deklaracji rozliczeniowych za miesiąc czerwiec 2015 r. w zakresie podstawy wymiaru składek.

Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe wykazało, zdaniem Sądu, że wskazanie w deklaracji DRA za czerwiec 2015 r. podstawy wymiaru składek,

m. in. na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, J. B. (1) w kwocie 8.000 zł było efektem wpisania błędnej kwoty w deklaracji przez prowadzącą księgowość ubezpieczonej E. D.. Sąd uznał za wiarygodne w tym zakresie zeznania świadka E. D. i ubezpieczonej, z których wynika, że księgowa otrzymała polecenie zadeklarowania jako podstawy wymiaru składek za miesiąc czerwiec kwoty 6.000 zł.

Z zeznań ubezpieczonej wynika, iż księgowa w rozmowie telefonicznej poinformowała ją,

że ma problem z wprowadzeniem do programu komputerowego takiej podstawy wymiaru składek z uwagi na fakt, iż w poprzednim miesiącu tj. w maju 2015 r. podstawa wynosiła 8.000 zł i program domagał się wpisania kwoty wyższej. Ostatecznie jednak księgowa była

w przekonaniu, że udało jej się wysłać deklarację, w której wskazała podstawę wymiaru składek 6.000 zł, o czym poinformowała wnioskodawczynię, która następnie opłaciła składki od takiej właśnie podstawy. Dopiero w trakcie wizyty J. B. (1) w Inspektoracie ZUS w P. we wrześniu 2015 r., spowodowanej brakiem wypłaty zasiłku chorobowego, okazało się, że w deklaracji za czerwiec 2015 r. E. D. wskazała jednak kwotę 8.000 zł. Wówczas pracownik pozwanego pouczył ubezpieczoną o możliwości złożenia korekty deklaracji za czerwiec co do podstawy wymiaru składek. Ubezpieczona zastosowała się do otrzymanego pouczenia i złożyła stosowną korektę 07.09.2015 r.,

w której wskazała jako podstawę wymiaru składek kwotę 6.000 zł, czyli kwotę od której uiszcza wszystkie składki. Następnie, w związku z otrzymaniem przez ubezpieczoną decyzji

z 02.09.2015 r., którą m. in. odmówiono jej prawa do zasiłku chorobowego za okres

od 09.07.2015 r. do 29.07.2015 r., E. D. udała się ponownie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, gdzie od A. M. otrzymała informację, że nie można było obniżyć podstawy wymiaru składek poprzez złożenie korekty deklaracji za czerwiec 2015 r. i jedyną możliwością było złożenie kolejnej korekty ze wskazaniem podstawy wymiaru składek 8.000 zł oraz złożenie wniosku o wyrażenie zgody na zapłatę składki

po terminie. Tym razem ubezpieczona również zastosowała się do otrzymanego pouczenia, jednak organ zgody na opłacenie składki po terminie nie wyraził, w związku z czym ubezpieczona złożyła kolejną korektę deklaracji wskazując w niej kwotę 6.000 zł jako podstawę wymiaru składek.

Oceniając prawidłowość złożonych korekt deklaracji Sąd I instancji odwołał się do treści art. 47 i art. 41 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych regulujących sposób składania przez płatników składek deklaracji rozliczeniowych i imiennych raportów miesięcznych oraz korekt tych dokumentów.

W myśl art. 47 ust. 1 ustawy płatnik składek przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2a i 2b, nie później niż:

- 1) do 10 dnia następnego miesiąca - dla osób fizycznych opłacających składkę wyłącznie za siebie;
- 2) do 5 dnia następnego miesiąca - dla jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych;
- 3) do 15 dnia następnego miesiąca - dla pozostałych płatników.

Zgodnie z art. 47 ust. 3 ustawy płatnik składek jest zobowiązany złożyć, z zastrzeżeniem ust. 3a, deklarację rozliczeniową korygującą w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawidłowe dane określone w art. 46 ust. 4 w każdym przypadku, o którym mowa w art. 41 ust. 6, łącznie z raportem miesięcznym korygującym.

Przepis art. 41 ust. 1 stanowi, że płatnik składek przekazuje do Zakładu imienne raporty miesięczne, po upływie każdego miesiąca kalendarzowego, w terminie ustalonym dla rozliczania składek, natomiast z art. 41 ust. 6 wynika, że płatnik składek jest zobowiązany złożyć imienny raport miesięczny korygujący w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawidłowe informacje określone w ust. 3-5, jeżeli zachodzi konieczność korekty danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości: 1) przez płatnika składek we własnym zakresie; 2) przez Zakład. W myśl natomiast art. 41 ust. 7a płatnik składek jest zobowiązany złożyć imienny raport miesięczny korygujący, o którym mowa w ust. 6, w terminie 7 dni od stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład, z zastrzeżeniem ust. 7b.

Sąd I instancji wskazał, że przytoczone przepisy, regulujące procedurę korygowania, nie przewidują ograniczeń dotyczących rodzaju informacji, które mogą podlegać korekcie.

W orzecznictwie podkreśla się, że prawo płatnika do korygowania zadeklarowanej podstawy wymiaru składek jest reglamentowane przepisami prawa ubezpieczeń społecznych i nie ma charakteru dowolnego. W związku z tym, warunkiem skutecznej korekty jest ingerencja w przedstawione wcześniej dane, wynikająca z błędu lub nieprawidłowości w obliczeniach lub błędnie wpisanej kwoty, jako podstawy wymiaru składek (wyrok SA w Katowicach z dnia 7 lutego 2012 r., III AUa 1167/11, LEX nr 1258312). Nie ma zatem przeszkód, aby ubezpieczony dokonał korekty kwoty wpisanej jako podstawa wymiaru składek, niezależnie od tego, czy dotyczy to ubezpieczenia rentowego i emerytalnego, czy ubezpieczenia chorobowego.

Sąd Okręgowy stwierdził, że z materiału dowodowego zgromadzonego w postępowaniu administracyjnym, jak i w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji wynika, że okolicznością, która uzasadniła dokonanie przez ubezpieczoną korekty deklaracji za miesiąc czerwiec 2015 r. w zakresie podstawy wymiaru składek było powzięcie we wrześniu 2015 r. informacji, że wbrew woli ubezpieczonej, w deklaracji za czerwiec

2015 r. E. D. zadeklarowała podstawę wymiaru składek w kwocie 8.000 zł, zamiast prawidłowej 6.000 zł, od której ubezpieczona uiściła składki. Sąd stanął na stanowisku, zgodnie z którym niewątpliwie, w świetle regulacji zawartej w art. 41 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie jest dopuszczalna korekta podstawy wymiaru składki w wyniku jedynie swobodnej decyzji płatnika składek, bez stwierdzenia nieprawidłowości, niezgodności ze stanem faktycznym lub błędów, jednak w niniejszej sprawie Sąd uznał, iż miała miejsce okoliczność, która uzasadniała dokonanie korekty, za którą należy uznać stwierdzenie różnicy między zadeklarowaną, na skutek błędu księgowej i wbrew woli ubezpieczonej, podstawą wymiaru składek (8.000 zł), a podstawą, od której zostały faktycznie odprowadzone składki (6.000 zł). Okoliczność ta, w niniejszym stanie faktycznym, w ocenie Sądu stanowi nieprawidłowość podlegającą korekcie na podstawie art. 41 ust. 7a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Sąd zwrócił również uwagę, iż ubezpieczona dwukrotnie zastosowała się do pouczeń uzyskanych w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, dotrzymując przy tym 7-dniowego terminu, o którym mowa w powyższym przepisie.

W świetle powyższego, w ocenie Sądu Okręgowego, należało uznać, że korekta deklaracji dokonana przez ubezpieczoną w dniu 07 września 2015 r. została dokonana prawidłowo i nie było podstaw, aby nie uwzględnić skorygowanej podstawy wymiaru składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Nie jest również zasadne, zdaniem Sądu, ograniczanie prawa do dokonania korekty okolicznością, że deklaracje rozliczeniowe w przypadku odwołującej winny być składane do 10 dnia każdego miesiąca (art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Termin ten dotyczy bowiem wyłącznie złożenia deklaracji, natomiast termin korekty został przewidziany w art. 41 ust. 7a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i wynosi 7 dni od stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. W niniejszej sprawie zasadnicza korekta została dokonana w terminie 7 dni od daty wizyty ubezpieczonej w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, co miało miejsce we wrześniu 2015 r., tak samo jak wszystkie kolejne korekty, które były składane w związku z pouczeniami udzielanymi przez organ bądź na skutek jego działań. Niezależnie od tego Sąd zauważył, że terminy przewidziane w art. 41 ust. 7 i 7a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych traktowane są w orzecznictwie wyłącznie jako terminy instrukcyjne, a zatem przekroczenie ich nie pozbawia strony możliwości dokonania korekty (wyrok SA w Gdańsku z dnia 1 grudnia 2009 r., III AUa 585/09, LEX nr 604090).

Z powyższych względów, Sąd Okręgowy w punkcie I wyroku uwzględnił odwołanie ubezpieczonej i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., w związku z powołanymi przepisami, zmienił zaskarżoną decyzję z 01.09.2016 r. poprzez przyjęcie za miesiąc czerwiec 2015 r.

do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, kwoty 6.000 zł

W punkcie II wyroku Sąd Okręgowy, kierując się zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z art. 108 § 1 k.p.c. w związku z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat

za czynności radców prawnych (Dz. U. 2015.1804), w brzmieniu sprzed 27 października 2016 r., zgodnie z wnioskiem ubezpieczonej, obciążył pozwanego jako stronę przegrywającą, kosztami zastępstwa procesowego w wysokości 1200 zł, zasądzając je

w stawce minimalnej liczonej od wartości przedmiotu sporu, którą stanowi różnica w postawie wymiaru składek za miesiąc czerwiec 2015 r., tj. 2.000 zł.

Apelacje od wyroku wywiódł pozwany organ rentowy, zaskarżając go w całości i zarzucając naruszenie:

- prawa materialnego poprzez jego błędną wykładnię, tj. art. 18 ust. 9 i 10 ustawy

z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.) poprzez uznanie, że podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, za miesiąc czerwiec jest kwota 6 000 zł,

- prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. poprzez przyjęcie na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego iż ubezpieczona posiadała prawo do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składek,

- art. 98 k.p.c. w związku z art. 108 § 1 k.p.c. w związku z § 2 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w brzmieniu obowiązującym sprzed 27 października 2016 roku poprzez zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w niewłaściwej wysokości.

Wskazując na powyższe, pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia przez Sąd I instancji oraz o zasądzenie kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

W ubezpieczeniu apelacji pozwany przypomniał, że spór toczy się na gruncie przepisów prawa administracyjnego i organ rentowy czuwa nad przestrzeganiem stosownych przepisów przez płatnika. Nie może być mowy o dowolnym kształtowaniu obowiązków przez płatnika i ich wstecznym modyfikowaniu nawet w odniesieniu do ubezpieczeń dobrowolnych. Zgodnie z art. 18 pkt 9-10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych proporcjonalne pomniejszenie kwoty składek na ubezpieczenie społeczne za część miesiąca oraz w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca stosuje się wyłącznie do najniższej podstawy wymiaru składek. W sytuacji, gdy płatnik dokona podwyższenia standardowej podstawy wymiaru składek nie ma już możliwości dokonania korekty.

Organ rentowy zarzucił, że Sąd I instancji w sposób mało krytyczny ocenił zgromadzony materiał dowodowy w sprawie.

Z danych zaewidencjonowanych w kompleksowym systemie informatycznym ZUS wynika, iż J. B. (1) podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 01.04.2015 r. Druk zgłoszeniowy ZUS ZUA przekazała w formie elektronicznej do ZUS 20.05.2015 r. (z kodem tytułu ubezpieczenia 05.70.00 - wskazującym na skorzystanie przez ubezpieczoną z możliwości opłacania składek na ubezpieczenia społeczne na preferencyjnych zasadach).

Po niecałych czterech miesiącach od rozpoczęcia działalności ww. ubiegała się w ZUS o zasiłek chorobowy za okres od 09.07.2015 r. do 18.09.2015 r. oraz zasiłek macierzyński od 19.09.2015 r. do 16.09.2016 r.

W dniu 19.09.2016 r. ww. zawiesiła wykonywanie działalności gospodarczej.

J. B. (1) opłacała składki na ubezpieczenia społeczne od zadeklarowanej podstawy wymiaru składek za m-c 04/2015 r.- 5.000,00 zł, za m-c 05/2015 r.- 8.000,00 zł.

W deklaracji ZUS DRA za m-c 06/2015 r. (przekazanej elektronicznie do ZUS 06.07.2015 r.) zadeklarowała podstawę wymiaru w wysokości 8.000,00 zł, przy czym składka na FUS od takiej podstawy wynosi: 2.541,60 zł, natomiast w dniu 06.07.2015 r. wpłaciła kwotę 1.906,20 zł, w wyniku czego na koncie powstała niedopłata składki.

Zgodnie z treścią art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 963) dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustaje 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.

W związku z ustaniem dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okresie od 01.06.2015 r. do 30.06.2015 r., Zakład ustalił ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego od 30.07.2015 r. do 18.09.2015 r. (za okres od 09.07.2015 r. do 29.07.2015 r. odmówiono prawa do zasiłku z uwagi na brak wymaganego okresu 90 dni nieprzerwanego dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego - art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa; Dz. U. z 2016 r., poz. 372).

W dniu 07.09.2015 r. ubezpieczona przekazała elektronicznie do ZUS korektę deklaracji rozliczeniowej za m-c 06/2015 r., wskazując podstawy wymiaru składek w wysokości 6.000,00 zł, od której wyliczyła składki na FUS w kwocie 1.906,20 zł. Tym sposobem „dopasowała” wyliczone składki do wpłaconej kwoty składek, tak, aby dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w miesiącu czerwcu 2015 r. nie ustało.

Z analizy materiału zebranego w przedmiotowej sprawie wynika, iż Sąd Okręgowy w G., rozpoznając sprawę z odwołania J. B. (1) od decyzji ZUS oparł się m. in. na zeznaniach odwołującego oraz świadka - E. D. prowadzącej obsługę księgową działalności ubezpieczonej. Z zeznań wynika, iż księgową miała problem z wprowadzeniem do programu komputerowego podstawy wymiaru składek wynoszącej 6.000,00 zł, który domagał się kwoty takiej samej, jaka stanowiła podstawę wymiaru składek w miesiącu poprzednim (05/2015 r.), tj. 8.000 zł.

W myśl art. 47a ust. 2 ustawy systemowej, płatnicy składek rozliczający składki nie więcej niż za 5 osób mogą przekazywać dokumenty zgłoszeniowe i rozliczeniowe, w formie dokumentu pisemnego według ustalonego wzoru albo w formie wydruku z oprogramowania. Zatem J. B. (1), jako osoba prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą i nie zatrudniająca pracowników ani innych osób podlegających obowiązkowi ubezpieczeń, mogła wypełnić i złożyć w ZUS deklarację w formie papierowej, nie było bezwzględnego obowiązku przekazania jej w formie elektronicznej, z niewłaściwą (wg jej opinii) podstawą wymiaru składek. Istotne w sprawie jest, iż - jak wynika z przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 18 ust. 8, art. 18a, art. 20 ust. 1 i 3) - ustawodawca wskazał minimalne podstawy wymiaru, od których przedsiębiorca jest zobowiązany naliczać i opłacać składki na ubezpieczenia społeczne. Prowadzący działalność może jednak deklarować wyższe kwoty, niezależnie od osiągniętych przychodów. Jednakże w przypadku, gdy kwota podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne jest określona w przepisach jako deklarowana, to brak jest podstaw do późniejszej jej korekty przez płatnika składek poprzez pomniejszenie jej wysokości, jeśli zadeklarowana wysokość mieściła się w granicach określonych w obowiązujących przepisach. Przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie zezwalają na dowolne korygowanie i zmiany przez płatnika składek podstawy wymiaru składek, w każdym czasie, w zależności od woli i potrzeb zainteresowanego.

Zdaniem pozwanego w niniejszej sprawie nie powstał błąd lub nieprawidłowość w obliczeniach, a ubezpieczona nie wskazała nieprawidłowej podstawy wymiaru składek, gdyż powołane przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych ustanawiają jedynie dolną granicę podstawy. Wskazanie wyższej podstawy wymiaru składek nie stanowi nieprawidłowości, dlatego też brak uzasadnienia do składania przez odwołującą deklaracji korygującej za 06/2015 r. w zakresie wysokości zadeklarowanej przez nią wcześniej, mieszczącej się w granicach przewidzianych ww. ustawą, podstawy wymiaru składek. Podobne stanowisko potwierdził Sąd Apelacyjny w Krakowie (por. wyrok z dnia 25 czerwca 2015 r., sygn. akt III AUa 1484/14): „W świetle regulacji zawartej w art. 41 ust. 6 u.s.u.s. należy uznać, że nie jest dopuszczalna korekta podstawy wymiaru składki w wyniku jedynie swobodnej decyzji płatnika składek, bez stwierdzenia nieprawidłowości, niezgodności ze stanem faktycznym lub błędów”.

Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z dnia 22 maja 2015 roku,

sygn. akt AUa 758/14, gdyby intencją ustawodawcy było ustalenie możliwości proporcjonalnego obniżenia każdej podstawy wymiaru, wówczas w treści art. 18 ust. 9 i 10 cytowanej ustawy nie znalazłoby się określenie najniższej ale np. „zadeklarowanej podstawy”. Sąd Najwyższy w wyroku z 07.02.2012 roku, sygn. akt I UK 276/11, stwierdził, iż „przepisy regulujące system zabezpieczenia społecznego ze względu na swoją istotę i konstrukcję podlegają wykładni ścisłej”.

Organ rentowy zwrócił uwagę, że wskazane stanowisko znajduje swoje odzwierciedlenie w orzecznictwie sądów powszechny, choćby w wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 22.05.2015 roku, sygn. akt III AUa 758/14 czy w wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 11.06.2014 roku, sygn. akt III AUa 361/14.

Jednocześnie pozwany zarzucił, iż Sąd I instancji w nieprawidłowej wysokości zasądził od pozwanego na rzecz ubezpieczonej kwotę 1200 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, przyjmując, iż wartość przedmiotu sporu stanowi różnica

w podstawie wymiaru składek za miesiąc czerwiec 2015 r. - tj. 2.000 zł. Zgodnie

z postanowieniem Sądu Najwyższego z dnia III UZP 17/15 wartość przedmiotu sporu powinno odnosić się do wysokości składek na ubezpieczenia społeczne, których uiszczenie będzie skutkiem decyzji (może to też być różnica w stosunku do wysokości składek dotychczas uiszczanych z innego tytułu ubezpieczenia). W przedmiotowej sprawie składka na fundusz ubezpieczeń społecznych od podstawy wymiaru 8.000 zł wynosi 2.541,60 zł, natomiast od podstawy wymiaru 6.000 zł składka to kwota 1.906,20 zł - różnica w wysokości składek wynosi 635 zł. W związku z powyższym, zgodnie ze stawkami minimalnymi wskazanymi rozporządzeniem w brzmieniu obowiązującym przed 27 października 2016 r., koszty zastępstwa procesowego winny wynosić 360 zł.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego organu rentowego zasługuje na uwzględnienie, aczkolwiek nie wszystkie podniesione w niej zarzuty okazały się trafne.

Celem postępowania apelacyjnego jest ponowne rozpoznanie sprawy pod względem faktycznym i prawnym, przy czym prawidłowa ocena prawna, może być dokonana jedynie

na podstawie właściwie ustalonego stanu faktycznego sprawy, którego kontrola poprzedzać musi ocenę materialno-prawną. Jeżeli bowiem Sąd I instancji błędnie ustali kluczowe

dla rozstrzygnięcia fakty, to nawet przy prawidłowej interpretacji stosowanych przepisów prawa materialnego, wydany wyrok nie będzie odpowiadał prawu. Innymi słowy, subsumcja nieodpowiadających prawdzie przedmiotowo istotnych ustaleń faktycznych skutkuje naruszeniem prawa materialnego. W pierwszej kolejności rozważenia wymagają zatem zarzuty podniesione w ramach podstawy naruszenia prawa procesowego, bowiem ocena zarzutów odnoszących się do naruszenia prawa materialnego może być dokonana jedynie na podstawie prawidłowo ustalonego stanu faktycznego sprawy.

Spór zaistniały w niniejszej sprawie był w istocie sporem prawnym i sprowadzał się

do wykładni przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w kontekście możliwości zmniejszania zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie.

We wskazanym powyżej zakresie Sąd Okręgowy przeprowadził stosowne postępowanie dowodowe, a w swych ustaleniach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił też uchybień w zakresie ustalonych faktów. W konsekwencji, Sąd odwoławczy oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd pierwszej instancji uznał je za własne, co oznacza, iż zbędnym jest ich szczegółowe powtarzanie w uzasadnieniu wyroku Sądu odwoławczego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98, OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776). Zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy dokonał jednak błędnej oceny prawnej poprawnie ustalonych okoliczności faktycznych rozpoznawanej sprawy, co skutkowało naruszeniem przepisów prawa materialnego. W tym zakresie apelacja organu rentowego okazała się uzasadniona.

Sąd I instancji prawidłowo ustalił, że ubezpieczona J. B. (1) prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od kwietnia 2015 r. i od 01.04.2015 r. zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego - również od 01.04.2015 r. z kodem 0570 (osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia) z podstawą wymiaru składek na te ubezpieczenia wynoszącą 5.000 zł.

Trafne jest także ustalenie, że za maj 2015 r. ubezpieczona zadeklarowała wyższą podstawę wymiaru składek - w kwocie 8.000 zł i od takiej podstawy opłaciła składkę. Bezspornym jest, że ubezpieczona miała prawną możliwość zadeklarowania wyższej kwoty podstawy wymiaru składek. Wątpliwości w realiach niniejszej sprawy budziło natomiast, i to stanowi istotę sporu, czy możliwe jest obniżenie zadeklarowanej kwoty podstawy wymiaru składek, co - zgodnie z wolą ubezpieczonej - miało nastąpić za czerwiec 2015 r.

Sąd Apelacyjny zwraca w tym miejscu uwagę, że nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności związane z „technicznymi” problemami ubezpieczonej, jakie miały mieć miejsce przy sporządzeniu i przekazywaniu do organu deklaracji za czerwiec 2015 r. Zasadniczą kwestią jest bowiem odpowiedź na pytanie, czy - w świetle regulacji ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - J. B. (1) w ogóle miała możliwość zadeklarowania kwoty podstawy wymiaru składek w niższej wysokości.

Stosownie do treści art. 18 ust. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku.

Przepis ust. 9 art. 18 ustawy systemowej wskazuje, że za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi lub ich ustanie i jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie, dzieląc ją przez liczbę dni kalendarzowych tego miesiąca i mnożąc przez liczbę dni podlegania ubezpieczeniu. Ponadto, z ust. 10 art. 18 cyt. ustawy wynika, że zasady zmniejszania najniższej podstawy wymiaru składek, o których mowa w ust. 9, stosuje się odpowiednio w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku.

Brzmienie art. 18 ust. 9 u.s.u.s. zdaje się wskazywać, że prawo do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru w ww. przypadkach mają tylko te osoby prowadzące pozarolniczą działalność, które opłacają składki na ubezpieczenia społeczne od najniższej podstawy wymiaru składek (tj. 60% prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału albo 30% minimalnego wynagrodzenia za pracę). Zauważyć jednak należy, że w tej kwestii orzecznictwo nie jest jednolite i wyrażany jest również pogląd, że proporcjonalne zmniejszenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących pozarolniczą działalność przewidziane w art. 18 ust. 9 i ust. 10 u.s.u.s. dotyczy wszystkich zadeklarowanych kwot,

a nie tylko kwoty najniższej podstawy wymiaru składek (tak np. wyrok Sądu Apelacyjnego w K. z dnia 9 lipca 2009 r., III AUa 908/08; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17 maja 2011 r., III AUa 2177/10). Nie to jest jednak istotą niniejszego sporu.

Kwestią budzącą kontrowersje w rozpoznawanej sprawie była możliwość zmniejszenia wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w sposób dowolny, tj. niezależnie od przyczyn takiego zmniejszenia. W tym zaś zakresie nie budzi wątpliwości, iż prawo zmniejszenia podstawy wymiaru składek przysługuje przedsiębiorcy wyłącznie w sytuacjach określonych w art. 18 ust. 9 i 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Bezspornie ubezpieczona J. B. (1) nie spełniała żadnej z ww. przesłanek. Jak już wyżej wskazano, nie mają zatem znaczenia ewentualne problemy księgowej zapewniającej obsługę wnioskodawczyni przy wprowadzaniu za pośrednictwem programu komputerowego deklaracji za czerwiec 2015 r. z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia w wysokości 6.000 zł. Skoro nie miała miejsca sytuacja, w której ubezpieczona podlegała ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym tylko przez część miesiąca z powodu objęcia ubezpieczeniami lub ustania ubezpieczeń w trakcie tego miesiąca ani też nie była ona niezdolna do pracy przez część miesiąca, spełniając jednocześnie warunki do przyznania zasiłku (pierwsza niezdolność do pracy z powodu choroby miała miejsce od 09.07.2015 r. do 06.08.2015 r.), J. B. (1) w ogóle nie przysługiwało prawo do zmniejszenia podstawy wymiaru składek. Nieistotne jest zatem, czy wysokość podstawy wymiaru składek za czerwiec 2015 r. zgłoszona została w wysokości zgodnej z wolą ubezpieczonej, tj. 6.000 zł. Takie zmniejszenie było niedopuszczalne, a zatem składki powinny zostać uiszczone od uprzednio zgłoszonej podstawy wymiaru składek w wysokości 8.000 zł.

Wobec powyższego, Sąd Apelacyjny nie miał wątpliwości, że stanowisko pozwanego organu rentowego jest trafne, a zaskarżone decyzja odpowiada prawu. W tym stanie rzeczy, działając na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny zmienił wyrok Sądu Okręgowego i oddalił odwołanie ubezpieczonej, jak w pkt I sentencji.

W pkt II sentencji Sąd Apelacyjny orzekł o kosztach postępowania, działając na podstawie art. 98 § 1 i 3, art. 99 oraz art. 108 § 1 zd. 1 k.p.c. w związku z § 2 pkt 2 oraz § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.), w brzmieniu obowiązującym na dzień wywiedzenia apelacji. Zasadzając od J. B. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. kwotę 270,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję, Sąd odwoławczy miał na względzie fakt, że wartość przedmiotu zaskarżenia stanowiła różnicę pomiędzy wysokością składek na ubezpieczenia społeczne, których uiszczenie będzie skutkiem decyzji a wysokością składek faktycznie uiszczonych przez wnioskodawczynię, a nie – jak błędnie przyjął Sąd I instancji – różnica wysokości przyjętych za spornych okres przez ubezpieczoną i pozwany organ podstaw wymiaru składek. Sąd II instancji ustalił zatem wartość przedmiotu sporu na kwotę 635 zł (2.541 zł – 1.906,20 zł). Sąd Apelacyjny uwzględnił również, że pozwany nie był reprezentowany w postępowaniu apelacyjnym przez tego samego radcę prawnego, co w postępowaniu przed Sądem I instancji.

SSA Małgorzata Gerszewska SSA Alicja Podlewska SSA Iwona Krzeczowska - Lasoń