

Sygn. akt IV U 980/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 stycznia 2017r.

Sąd Okręgowy w Elblągu Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Renata Żywicka

Protokolant: st. sekr. sądowy Jolanta Fiedorowicz

po rozpoznaniu w dniu 20 grudnia 2016r. w Elblągu na rozprawie

sprawy z odwołania L. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

z dnia 11/07/2016 r. nr (...) znak: (...)

o wysokość składki

I. oddala odwołanie,

II. odstępuje od obciążania wnioskodawcy zwrotem kosztów procesu na rzecz pozwanego.

Sygn. akt IV U 980/16

UZASADNIENIE

Płatnik składek – L. M. odwołał się od decyzji pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 11.07.2016 r., którą stwierdzono, że stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązujące płatnika w okresie od 01 kwietnia 2015r. do 31 marca 2016r. zostaje podwyższona o 50%.

Wnioskodawca domagał się zmiany powyższej decyzji i ustalenia braku podstaw do podwyższenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. Skarżący wskazał, że nie miał wpływu na przekazanie nieprawidłowych informacji IWA za rok 2013 do ZUS. W spornym okresie do sporządzania i przekazywania dokumentów do organu rentowego zobowiązane było biuro (...) s.c. z K., z którym miał zawartą umowę. Biuro zostało poinformowane o wypadku, o czy świadczą poprawnie wypełnione dokumenty rozliczeniowe za rok 2013. Zdaniem wnioskodawcy, nie powinien ponosić odpowiedzialności za błędy biura, które zostało przez niego poprawnie i w odpowiednim czasie poinformowane o wypadku.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania oraz zasądzenie od płatnika na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego. Pozwany podniósł, iż w wyniku kontroli ustalono, że płatnik składek nie zamieścił w informacji o danych do ustalenia składek na ubezpieczenie wypadkowe- ZUS IWA za rok 2013, informacji o wypadku przy pracy A. L., który miał miejsce w dniu 18 stycznia 2013r., co spowodowało ustalenie nieprawidłowej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, zatem zachodziły przesłanki z art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej do podwyższenia stopy procentowej składki za cały rok składkowy w wysokości 150%. W odniesieniu do zarzutu, że przekazanie błędnych informacji nastąpiło z przyczyn od niego niezawinionych, pozwany podniósł, że to na płatniku ciąży obowiązek przekazania do ZUS prawidłowych danych dotyczących wysokości składki na ubezpieczenie wypadkowe a dyspozycja normy wynikająca z art. 34 ust. 1 wskazuje, iż wymierzenie sankcji jest obligatoryjne.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył , co następuje:

W dniach 9 -16 czerwca 2016r. pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. przeprowadził kontrolę w siedzibie płatnika PHU (...) w G.. W wyniku kontroli ustalono, że płatnik w informacji o danych do ustalenia składek na ubezpieczenie wypadkowe ZUS IWA za rok 2013 nie umieścił informacji o wypadku przy pracy z dnia 18 stycznia 2013r. A. L.. Wypadek został wpisany do rejestru wypadków przy pracy w dniu 25 stycznia 2013r.

W wyniku powyższego w okresie od 01 kwietnia 2015r. do 31 marca 2016r. płatnik wyliczył składkę na ubezpieczenie wypadkowe według stopy procentowej w wysokości 1,00% , natomiast za okres od 01 kwietnia 2016r. do 30 czerwca 2016r. w wysokości 0,67 % , co doprowadziło do jej zniżenia.

W dniu 13 czerwca 2016r. wpłynęła do ZUS informacja IWA za rok 2013 z identyfikatorem (...) z wykazanymi danymi zgodnymi z ustaleniami kontroli ZUS. Na podstawie korygującej informacji ZUS IWA o identyfikatorze (...), ZUS ponownie dokonał przeliczenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe za okresy od 01 kwietnia 2015r. do 31 marca 2016r. oraz od 01 kwietnia 2016r. do 31 marca 2017r. Na podstawie ponownego przeliczenia ustalono, iż stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe za ww. okresy uległa podwyższeniu:

- za okres od 01.04.2015r. do 31.03.2016r. wynosi 2%,

- za okres od 01.04.2016r. do 31.03.2017r. wynosi 0,87 %.

W związku z powyższym, że w ww. okresach rozliczeniowych płatnik zniżył wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, pismem z dnia 24 czerwca 2016r. pozwany wezwał płatnika do złożenia korekt dokumentacji rozliczeniowej za ww. okres, jednocześnie informując , iż zgodnej z art. 34 ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, w przypadku zniżenia stopy procentowej, składki jej wysokość jest ustalana przez pozwanego w wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych.

W dniu 05 lipca 2016r. wpłynęły od płatnika dokumenty rozliczeniowe korygujące za okres od kwietnia 2015r. do maja 2016r. z wykazaną stopą procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe bez uwzględnienia sankcji z art. 34 ww. ustawy.

Wobec powyższego pozwany decyzją z dnia 11 lipca 2016r., na podstawie art. 34 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2015r., poz. 1242 z późn. zm.) oraz art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016r., poz. 963) stwierdził, że stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązującą płatnika składek w roku składkowym obejmującym okres od 01.04.2015r. do 30.03.2016r. podwyższa się o 50%.

Płatnik nie sporządzał samodzielnie dokumentów do ZUS , w tym deklaracji IWA wspomnianym okresie. W tym czasie płatnik składek korzystał z usług biura (...) s.c. w K. L. M. w dniu 24 stycznia 2013r. dostarczył do siedziby firmy zaświadczenie lekarskie wystawione dla pracownika A. L., jak też wszystkie dokumenty związane z wypadkiem przy pracy, któremu uległ A. L.. Biuro rachunkowe wysłało do ZUS dokumenty: Z-3, zwolnienie lekarskie i protokół powypadkowy. W dokumencie ZUS IWA sporządzonym i złożonym w 2014r. biuro nie uwzględniło wypadku A. L..

/ bezsporne, nadto oświadczenie biura rachunkowego k. 21 a.s, dowód: lista płac za styczeń 2013r., kopia deklaracji IWA k. 23 a.s. , akta ZUS/

W ocenie Sądu Okręgowego odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Stan faktyczny w sprawie był bezsporny. Sporna była jedynie kwalifikacja prawna ustalonego stanu faktycznego.

Podkreślenia wymaga, że przepis art. 28 ust. 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t. Dz. U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.) rozróżnia dwie kategorie płatników składek:

1) płatników zgłaszających do ubezpieczenia wypadkowego nie więcej niż 9 ubezpieczonych i

2) płatników zgłaszających do tegoż ubezpieczenia co najmniej 10 ubezpieczonych.

Dla każdej z wymienionych kategorii płatników określono odmienne zasady ustalania stopy procentowej składki i inny tryb postępowania w tym zakresie. W przypadku płatników zgłaszających do ubezpieczenia wypadkowego nie więcej niż 9 ubezpieczonych stopa procentowa składki jest zryczałtowana. Wynosi ona dla każdego płatnika z tej kategorii, niezależnie od grupy działalności, do jakiej został zaliczony, 50% najwyższej stopy procentowej ustalonej na dany rok składkowy dla grup działalności zgodnie z zasadami określonymi w art. 30 ustawy.

Do płatników tych nie ma zastosowania art. 29 powołanego aktu, wskazujący podstawę klasyfikowania grup działalności i sposób ich kodowania (REGON) oraz art. 31 ust. 3 i 6, dotyczący danych, do jakich przekazywania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zobowiązany jest płatnik. W odniesieniu do drugiej kategorii płatników (zgłaszających do ubezpieczenia wypadkowego co najmniej 10 ubezpieczonych) sytuacja jest bardziej złożona. Zasadą jest, że opłacają oni składkę według ustalonej (w myśl art. 28 ust. 1 i art. 32 ustawy) przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i podawanej do wiadomości płatnika zindywidualizowanej stopy procentowej. W myśl art. 31 ust. 3 i 6 ustawy, płatnicy należący do omawianej kategorii zobowiązani są zatem do przekazywania do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych danych służących do ustalenia kategorii ryzyka dla swojej grupy działalności (takich jak rodzaj działalności ujęty w rejestrze REGON) oraz wskaźnika korygującego (liczba osób zgłoszonych do ubezpieczenia wypadkowego oraz liczba poszkodowanych w wypadkach ogółem, poszkodowanych w wypadkach śmiertelnych i ciężkich oraz zatrudnionych w warunkach zagrożenia). Do nich też ma zastosowanie regulacja art. 34 ust. 1 ustawy.

Powołany przepis prawny stanowi: „Jeżeli płatnik składek nie przekaze danych lub przekaze nieprawdziwe dane, o których mowa w art. 31, co spowoduje zaniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, Zakład ustala, w drodze decyzji, stopę procentową składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych. Płatnik składek zobowiązany jest opłacić zaległe składki wraz z odsetkami za zwłokę”. Nie ulega wątpliwości, że przepisy prawa ubezpieczeń społecznych, zwłaszcza zaś przepisy kreujące sankcje dla płatników składek, powinny być interpretowane ściśle, niemniej wielokrotnie podkreślano w judykaturze, że odpowiedzialność wynikająca z art. 34 ustawy wypadkowej nie jest odpowiedzialnością absolutną. Istotne jest, aby pomiędzy podaniem nieprawdziwych danych, o których mowa w art. 31 ustawy wypadkowej, a ustaleniem przez organ rentowy stopy procentowej składki w zaniżonej wysokości zachodził związek przyczynowo - skutkowy. Nie każda bowiem sytuacja nierzetelnego wypełnienia dokumentów ubezpieczeniowych przez płatnika skutkuje konsekwencjami w postaci zastosowania tzw. sankcyjnej stopy procentowej ubezpieczenia wypadkowego. Ustawa nie wiąże bowiem odpowiedzialności z art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej z każdym przypadkiem niewłaściwego obliczenia składki na ubezpieczenie. Ustalenie przez organ rentowy samego tylko faktu odprowadzenia składki w zaniżonej wysokości nie uprawnia organu do wymierzenia sankcji określonej w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej. Przekazywanie przez płatnika do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składki w wysokości niższej od wymaganej, jeśli wynika ono z innych powodów, np. matematycznej pomyłki w wyliczeniu kwoty składki, nie wyczerpuje hipotezy normy art. 34 ust. 3 w związku z ust. 1 ustawy wypadkowej i nie implikuje skutku objętego jej dyspozycją (por. wyrok SN z 16.06.2011 r., I UK 15/11, OSNP 2012/15-16/199; wyrok SN z 25.05.2010 r., I UK 8/10, Lex Nr 585740; postanowienie SN z 04.02.2011r., II UZP 1/11, Lex Nr 749835; wyrok Sądu Apel. w K. z 25.11.2008 r., III AUa 1163/08, Lex Nr 552000; wyrok Sądu Apel. w G. z 07.09.2011 r., III AUa 345/11, Lex Nr 1087216).

Pod pojęciem „nieprawdziwe dane”, o których mowa w we wskazanym przepisie należy rozumieć informacje niezgodne ze stanem faktycznym.

Podkreślenia wymaga za Sądem Najwyższym (wyrok z 21.02.2012 r., I UK 207/11-LEX nr 1130156), iż tylko przyczyny wadliwego zgłoszenia danych, za które płatnik nie ponosi odpowiedzialności (niezawinione), mogą go zwolnić z sankcji wynikającej z art. 34 ust. 1 ustawy z 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Z omawianego przepisu płynie domniemanie winy płatnika składek w sytuacji, gdy przekazane dane nie

odpowiadają prawdzie. W sposób istotny wpływa to na rozkład ciężaru dowodu, gdyż to płatnik składek ma wykazać, że zgłoszenie nieprawdziwych danych nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych.

Poza sporem pozostawało, że składając deklarację ZUS IWA za 2013 r. płatnik składek nie przekazał prawdziwych danych dotyczących ilości osób poszkodowanych w wypadkach, w sytuacji gdy zgodnie z rejestrem wypadków w przedsiębiorstwie wypadkowi w pracy w 2013 r. uległa 1 osoba. Ilość wypadków w 2013 r. rzutuje na wysokość składek na ubezpieczenie wypadkowe za trzy kolejne lata kalendarzowe. Okoliczność nieprzekazania informacji co do zaistniałej ilości wypadków przy pracy u płatnika składek, w ocenie Sądu Okręgowego, spowodowana była błędem pracownika biura rachunkowego obsługującego płatnika, wypełniającego druk ZUS IWA, który wystąpił z niewiadomych przyczyn (oświadczenie biura tego nie precyzuje).

W ocenie Sądu Okręgowego przesłanką odpowiedzialności płatnika składek na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej jest wina płatnika składek w nieprzekazaniu w ogóle lub w przekazaniu na druku ZUS IWA wymaganych przepisami informacji nieodpowiadających rzeczywistości. Jednakże ani ten przepis, ani jakakolwiek inna regulacja z ustawy wypadkowej nie określają, o jaki rodzaj i stopień winy chodzi. Niezbędne jest więc dokonanie wykładni funkcjonalnej i systemowej.

Takiej wykładni dokonał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 04.10.2013 r., I UK 103/13 (LEX nr 1574904). W uzasadnieniu wyroku Sąd Najwyższy wskazał, że funkcją omawianej sankcji z art. 34 ust.1 cyt. wyżej ustawy wypadkowej jest wymuszenie rzetelnego wykonywania przez płatników składek obowiązku przekazywania organowi rentowemu informacji niezbędnych do ustalenia składki na ubezpieczenie wypadkowe. Nie chodzi więc o "karanie" płatników, którzy starają się właściwie wypełniać swoje obowiązki, a zdarzy im się usprawiedliwiony błąd (pomyłka), lecz o sankcjonowanie płatników nierzetelnych. Systemowo jest to sytuacja podobna do odpowiedzialności odszkodowawczej z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania. Z mocy art. 31 ust. 6 ustawy wypadkowej na płatniku składek spoczywa obowiązek przekazania organowi rentowemu (prawdziwych) danych wymaganych przepisami, a niewykonanie lub nienależyte wykonanie tego obowiązku powinno powodować odpowiedzialność płatnika. Płatnik powinien więc spotkać się z sankcją za niewykonanie lub nienależyte wykonanie swojego obowiązku, chyba że jest to następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności (domniemanie odpowiedzialności, tak jak to przewiduje [art. 471 k.c.](http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19640160093)^{HYPERLINK "http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19640160093".}). Jest przy tym odpowiedzialny tak jak za własne działanie lub zaniechanie za działania i zaniechania osób, z których pomocą zobowiązanie wykonywa, jak również osób, którym wykonanie zobowiązania powierza ([art. 472 k.c.](#)). Przede wszystkim zaś należy uznać, że jest odpowiedzialny za niezachowanie należytej staranności w przekazaniu organowi rentowemu prawdziwych informacji. Inaczej mówiąc, przesłanką odpowiedzialności płatnika na podstawie art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej, jest wina płatnika w niewykonaniu lub nienależytym wykonaniu przekazania organowi rentowemu wymaganych informacji, polegająca na niedochowaniu należytej staranności. Nie powinno się więc systemowo odwoływać do zasad odpowiedzialności karnej (ze względu na domniemanie odpowiedzialności płatnika), do zasad odpowiedzialności deliktowej (dla której wystarczająca jest każda postać winy sprawcy, nawet culpa levissima; por. uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2008 r., III CZP 31/08, OSNC 2009 nr 3, poz. 36), czy do odpowiedzialności na zasadzie ryzyka (dla uwolnienia się od której konieczne jest wykazanie okoliczności egzonerujących; por. [art. 435 k.c.](#)).

Mając na uwadze ustalony w sprawie stan faktyczny Sąd Okręgowy uznał, iż płatnik nie dochował należytej staranności przy wypełnianiu deklaracji ZUS IWA, albowiem skarżący jest dość dużym przedsiębiorcą, który powierzył sporządzanie i przesyłanie do pozwanego deklaracji ubezpieczeniowych, w tym deklaracji IWA profesjonalnemu podmiotowi. Za działania i zaniechania biura rachunkowego odpowiada jak za własne działania i zaniechania stosownie do art. 472 k.c. Nie zaszły zatem w sprawie żadne okoliczności, które mogłyby usprawiedliwić przekazanie nieprawidłowych danych organowi rentowemu. Nieprawidłowe dane zostały przekazane przez pracownika biura rachunkowego odpowiedzialnego za sporządzanie deklaracji ZUS IWA z niewiadomych przyczyn. Takie zachowanie - zdaniem Sądu Okręgowego - nie może zasługiwać na ochronę, skoro istniała łatwa możliwość sprawdzenia tych danych

przez pracownika biura. Takie zachowanie nie czyni zadość obowiązkowi dochowania należytej staranności, które w konsekwencji obciąża płatnika.

Skoro zatem płatnik składek nie wykazał, aby przyczyny wadliwego zgłoszenia danych nie były przez niego niezawinione, to tym samym brak było podstaw do zwolnienia go z sankcji wynikającej z art. 34 ust. 1 ustawy, o czy orzeczono jak w punkcie I sentencji wyroku w oparciu o art. 477§1 kpc .

Na podstawie art. [HYPERLINK "http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19640430296"](http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU19640430296) 102kpc i art. 108 kpc odstąpiono od obciążania skarżącego zwrotem kosztów procesu na rzecz pozwanego.

W świetle art. 102 kpc, w wypadkach szczególnie uzasadnionych, sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Sposób skorzystania z art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu i do jego oceny należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek, który uzasadnia odstąpienie, a jeśli tak, to w jakim zakresie, od generalnej zasady obciążania kosztami procesu strony przegrywającej spór (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 03 lutego 2010r., II PK 192/09, Lex nr 584735 oraz z dnia 27 maja 2010r., II PK 359/09, Lex nr 603828). Przepis art. 102 k.p.c. nie konkretyzuje w żaden sposób pojęcia wypadków szczególnie uzasadnionych. Wskazanie w tym przepisie na dopuszczalność odstąpienia od zasady odpowiedzialności za wynik procesu jedynie w wypadkach wyjątkowych („szczególnie uzasadnionych") wyłącza możliwość stosowania wykładni rozszerzającej. Ocena, czy taki wypadek rzeczywiście zachodzi, pozostawiona została uznaniu sądu. Musi ona mieć na względzie całokształt okoliczności sprawy. Okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z punktu widzenia zasad współżycia społecznego. Kryteria pomocne przy rozstrzygnięciu o istnieniu, czy też nieistnieniu przesłanek zastosowania zasady słuszności, wskazane zostały w licznych orzeczeniach Sądu Najwyższego. Do wypadków „szczególnie uzasadnionych” należą zarówno okoliczności związane z przebiegiem procesu, do których zalicza się sytuacje wynikające z charakteru żądania, jego znaczenia dla strony, subiektywne przekonanie strony o zasadności żądania itp., jak również leżące poza procesem. Wchodzi tu w grę sytuacja majątkowa i rodzinna strony (tak: Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia z dnia 23 sierpnia 2012r., sygn. akt II CZ 93/12 , Lex nr 1219500).

W ocenie Sądu Okręgowego w sprawie zaszyły przesłanki do zastosowania powyższego przepisu gdyż wnioskodawca mógł być subiektywnie przekonany o zasadności swojego żądania, skoro obsługę przedsiębiorstwa zlecił profesjonalnemu podmiotowi. Dlatego też należało orzec jak w pkt II wyroku.