

Sygn. akt IV U 1005/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 października 2022 roku

Sąd Okręgowy w Toruniu - IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Maja Zielińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 3 października 2022 roku w Toruniu

sprawy **A. J.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.**

o podstawę wymiaru składki

na skutek odwołania A. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 5 sierpnia 2021 roku Nr (...)

I. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustala, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne dla ubezpieczonej A. J., jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynosi:

a. od września 2019 roku do grudnia 2019 roku po 3.803,56 zł,

b. od stycznia 2020 roku do grudnia 2020 roku po 4.026,01,

c. od stycznia 2021 roku do maja 2021 roku po 4.242,38,

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. na rzecz ubezpieczonej kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sędzia Maja Zielińska

Sygn. akt IV U 1005/21

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 sierpnia 2021 r. (...) Oddział w T. – powołując się na przepisy art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 r., poz. 423, z późn. zm.) oraz art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398) – stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne dla A. J. jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne wynosi:

- od 09/2019 r. do 12/2019 r. – po 7 607,12 zł,

- od 1/2020 r. do 12/2020 r. – po 8 052,02 zł,
- od 1/2021 r. do 5/2021 r. – po 8 484,76 zł.

Uzasadniając powyższe rozstrzygnięcie organ rentowy wskazał, iż jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą A. J. zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych m. in. od 1 listopada 2009 roku. Z tego tytułu ubezpieczona zadeklarowała m. in. od 9/2019 roku do 5/2021 roku podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne w podwójnej wysokości. Zdaniem organu rentowego, w przypadku gdy podstawa wymiaru składek jest określona w przepisach jako kwota deklarowana, brak jest podstaw do późniejszej jej korekty przez płatnika składek poprzez pomniejszenie jej wysokości, jeśli zadeklarowana wysokość mieściła się w granicach określonych obowiązującymi przepisami.

A. J., reprezentowana przez radcę prawnego, złożyła odwołanie od tej decyzji wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i ustalenie, że w okresie od września 2019 roku do maja 2021 roku prawidłowo odprowadzała ona należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne, a także o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu ubezpieczona wskazała, że od września 2019 roku prowadzi jedną działalność gospodarczą, która stanowi jedyne źródło jej dochodu. Z tego powodu podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne w okresie od września 2019 roku do maja 2021 roku powinna stanowić jednokrotność jej wysokości. W składanych deklaracjach – sporządzanych przez zewnętrzne biuro rachunkowe – błędnie wykazywane były jednak składki w podwójnej wysokości. Pomimo tego, A. J. odprowadzała składki na ubezpieczenie zdrowotne w prawidłowej, jednokrotnej wysokości. Po stwierdzeniu błędu, za pośrednictwem biura rachunkowego, ubezpieczona złożyła korektę deklaracji za sporny okres. Wniosek nie został uwzględniony przez organ rentowy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał stanowisko, jak również argumenty faktyczne i prawne, jakie uprzednio zawarł w zaskarżonej decyzji, jednocześnie wnosząc o oddalenie odwołania. Ponadto wniósł o zasądzenie od ubezpieczonej kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. J. od 11 września 2006 r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...), której przeważającym przedmiotem jest działalność usługowa wspomagająca produkcję roślinną. Z tego tytułu, A. J. dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych od dnia 1 listopada 2009 roku.

Ponadto, w okresie od 9 października 2007 r. do 27 stycznia 2020 r. A. J. była współnikiem wieloosobowej spółki (...) Sp. z o. o. z siedzibą w Z. W..

Dowód: - dane z CEIDG – na stronie internetowej www.ceidg.gov.pl,

- dane z KRS – na stronie internetowej www.wyszukiwarka-krs.ms.gov.pl.

Ubezpieczona nie zajmowała się osobiście sprawami związanymi z rozliczeniami z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, w tym nie wypełniała osobiście imiennych deklaracji rozliczeniowych. Do wykonywania tych czynności udzieliła pełnomocnictwa mężowi – M. J.. Ponadto, (...) zajmowała się M. R., która była zatrudniona w (...) Sp. z o. o. na stanowisku specjalisty ds. kadr i płac. Księgowa wypełniała, a następnie składała imienne deklaracje rozliczeniowe za ubezpieczoną w oparciu o informacje i wydruki KRS przekazywane jej przez asystenta zarządu (...) Sp. z o. o., przy czym nie zawsze były one przekazywane na bieżąco.

Dowód: - zeznania świadka M. J. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia

12.04.2022 r. od 00:06:03 do 00:33:57,

- zeznania świadka M. R. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 8.09.2022 r. od 00:02:56 do 00:20:32,

- przesłuchanie ubezpieczonej – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 12.04.2022 r. od 00:33:57 do 00:39:48.

W okresie od września 2019 roku do maja 2021 roku jedynym źródłem dochodów A. J. była indywidualna pozarolnicza działalność gospodarcza.

Okoliczność bezsporna.

Za wrzesień 2019 roku za A. J. zostały złożone dwie deklaracje rozliczeniowe. Pierwsza – z pojedynczą składką zdrowotną (w dniu 2 października 2019 roku) oraz druga – z podwójną składką zdrowotną (również w dniu 2 października 2019 roku). Za okres od października 2019 roku do maja 2021 roku za ubezpieczoną składano deklaracje rozliczeniowe wykazujące podwójną składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Powyższe wynikało z błędu księgowej, która nie zwróciła uwagi, że ubezpieczona w spornym okresie osiągała dochód wyłącznie z tytułu prowadzenia indywidualnej działalności gospodarczej, a ponadto, od 27 stycznia 2020 roku nie była już współnikiem (...) Sp. z o. o. z siedzibą w Z. W..

Od czerwca 2021 roku za A. J. składano deklaracje rozliczeniowe z pojedynczą składką na ubezpieczenie zdrowotne.

Dowód: - wykaz deklaracji – k. 67 – 69 akt sądowych,

- ZUS DRA – k. 70 – 106 akt sądowych.

W okresie od września 2019 roku do maja 2021 roku A. J. opłacała składki na ubezpieczenie zdrowotne w pojedynczej wysokości.

Okoliczność bezsporna.

Analizując konto A. J., organ rentowy stwierdził brak zadeklarowanej składki na ubezpieczenie zdrowotne w podwójnej wysokości m. in. za okres od lutego 2019 roku do maja 2019 r. W związku z powyższym, w dniach okresie od 13 lipca 2021 roku do 15 lipca 2021 roku sporządzone zostały z urzędu korekty deklaracji rozliczeniowych za ten okres. W lipcu 2021 roku skorygowany został przez organ rentowy także termin przesyłania deklaracji (z terminu 4 na termin 2) w deklaracjach rozliczeniowych za okres od lutego 2019 roku do kwietnia 2021 roku.

Korygując podstawy wymiaru składek za maj 2021 roku - w dniu 21 czerwca 2021 roku, organ rentowy zmniejszył podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne. Następnie, w dniu 13 lipca 2021 roku, przywrócił za maj 2021 roku podstawę i składkę na ubezpieczenie zdrowotne w podwójnej wysokości, zgodnie z podstawą zadeklarowaną pierwotnie przez ubezpieczoną.

Za czerwiec 2021 roku ubezpieczona złożyła dwie deklaracje rozliczeniowe – pierwszą z podwójną składką na ubezpieczenie zdrowotne (w dniu 9 lipca 2021 roku) i drugą ze składką pojedynczą (w dniu 12 lipca 2021 roku). Organ rentowy w dniu 13 lipca 2021 roku unieważnił drugi z dokumentów. W tej samej dacie sporządzona została z urzędu korekta deklaracji rozliczeniowej za czerwiec 2021 roku z wykazaną pojedynczą składką na ubezpieczenie zdrowotne, zgodnie z podstawą zadeklarowaną przez ubezpieczoną w deklaracji złożonej 12 lipca 2021 roku.

Vide: - pismo organu rentowego z 16.02.2022 r. – k. 65 – 66 akt sądowych.

Pismem z dnia 20 lipca 2021r. ubezpieczona wniosła o wydani decyzji w sprawie możliwości skorygowania podstaw wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne od 09/2019 roku do 5/2021 roku z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W dniu 5 sierpnia 2021 r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

Dowód: - pismo z dnia 20.07.2021 r. – k. 3 akt rentowych,

- zaskarżona decyzja – k. 8 - 9 akt rentowych.

Sąd zważył, co następuje:

Powyższe ustalenia faktyczne zostały poczynione na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sądowych oraz w aktach prowadzonych przez organ rentowy, jak również w oparciu o zeznania świadków: M. J. i M. R. oraz przesłuchanie ubezpieczonej A. J. w charakterze strony.

Sąd dał wiarę dowodom z dokumentów, gdyż były jasne, pełne, rzetelne, a nadto żadna ze stron nie kwestionowała ich autentyczności ani ich mocy dowodowej, dlatego nie budziły one również wątpliwości Sądu.

Sąd przyznał walor wiarygodności zeznaniom świadków oraz ubezpieczonej, ponieważ były jasne, logiczne i szczerze, a nadto korespondowały wzajemnie ze sobą, jak i z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodowym. Świadkowie i ubezpieczona potwierdzili, że w spornym okresie A. J. osiągała dochody wyłącznie z tytułu indywidualnej działalności gospodarczej. Dodatkowo, od 27 stycznia 2020 r. nie była już współnikiem wieloosobowej spółki (...) Sp. z o. o. z siedzibą w Z. W.. Obsługą księgową ubezpieczonej zajmowała się M. R.. Na skutek błędu księgowej, w spornym okresie za ubezpieczoną składane były imienne deklaracje rozliczeniowe, w których wykazywano podstawę składek na ubezpieczenie zdrowotne w podwójnej wysokości. Mimo tego, ubezpieczona przez cały czas opłacała składki na ubezpieczenie zdrowotne w pojedynczej wysokości.

Spór w rozpatrywanej sprawie dotyczył kwestii, czy A. J. jest zobowiązana do zapłaty składek na ubezpieczenie zdrowotne w podwójnej wysokości za okres od września 2019 roku do maja 2021 roku.

Zgodnie z treścią art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. C ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.

o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U.

z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.; dalej jako „ustawa”) obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą lub osobami z nimi współpracującymi, z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 i 1495 oraz z 2020 r. poz. 424 i 1086) lub przepisów o ubezpieczeniach społecznych lub ubezpieczeniu społecznym rolników.

Stosownie do treści art. 69 ust. 1 ww. ustawy obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a i c-i, powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych.

Zgodnie z treścią art. 81 ust. 1 ustawy o ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a, d-i i pkt 3 i 35, stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne

i rentowe tych osób, z zastrzeżeniem ust. 5, 6 i 10.

Roczną podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne osób prowadzących działalność pozarolniczą, o których mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, 3, 4 i 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, opłacających podatek dochodowy na zasadach określonych w art. 27, art. 30c lub art. 30ca ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, stanowi dochód z działalności gospodarczej ustalony za rok kalendarzowy jako różnica między osiągniętymi przychodami, w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, z wyłączeniem przychodów niepodlegających opodatkowaniu podatkiem dochodowym innych niż określone w art. 21 ust. 1 pkt 63a, 63b, 152-154 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, a poniesionymi kosztami uzyskania tych przychodów, w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od

osób fizycznych, z uwzględnieniem art. 24 ust. 1-2b ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszony o kwotę opłaconych w tym roku składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe, jeżeli nie zostały zaliczone do kosztów uzyskania przychodów. Podstawa wymiaru składki w nowej wysokości obowiązuje od 1 lutego danego roku do 31 stycznia roku następnego (art. 81 ust. 2 ustawy).

Od dnia 1 stycznia 2022 r. do art. 81 dodano ustęp 2y, zgodnie z którym korekta podstawy wymiaru składek i należnej składki na ubezpieczenie zdrowotne wykazywanych

w dokumentach rozliczeniowych za ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, 3, 4 i 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, za poszczególne miesiące danego roku kalendarzowego może być składana do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do dnia przekazania wniosku, o którym mowa w ust. 2m, a w przypadku jego nieprzekazania - nie później niż do końca drugiego miesiąca, licząc od upływu terminu do złożenia zeznania, o którym mowa w art. 45 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, za ten rok kalendarzowy.

Stosownie do treści art. 82 ww. ustawy w przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie.

Zgodnie z treścią art. 87 ust 1 ustawy osoby i jednostki organizacyjne, o których mowa w art. 80 ust. 2, art. 84, art. 85 i art. 86, są obowiązane, bez uprzedniego wezwania, opłacić i rozliczyć składki na ubezpieczenie zdrowotne za każdy miesiąc kalendarzowy w trybie i na zasadach oraz w terminie przewidzianych dla składek na ubezpieczenie społeczne, a jeżeli do tych osób i jednostek nie stosuje się przepisów o ubezpieczeniu społecznym - w terminie do 15. dnia następnego miesiąca.

Z kolei z art. 47 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1009; dalej jako „ustawa systemowa”) wynika, że płatnik składek, będący osobą fizyczną opłacającą składkę wyłącznie za siebie, 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 do 10 dnia następnego miesiąca.

W myśl art. 47 ust. 2 i ust. 3 tej ustawy systemowej płatnik składek, który opłaca składki wyłącznie za siebie, przysyła jedynie deklarację rozliczeniową.

Zgodnie z art. 41. ustawy systemowej płatnik składek przekazuje do Zakładu imienne raporty miesięczne, po upływie każdego miesiąca kalendarzowego, w terminie ustalonym dla rozliczania składek. (ust. 1)

Imienny raport miesięczny zawiera informacje dotyczące płatnika składek określone w art. 43 ust. 4 i 5, miesiąc i rok, których raport dotyczy, oraz:

- 1) numery identyfikacyjne ubezpieczonego z danymi, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 1;
- 2) nazwisko i imię;
- 3) wymiar czasu pracy;
- 4) zestawienie należnych składek na ubezpieczenia społeczne w podziale na ubezpieczenie: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe, zawierające dane o:
- 5) tytule ubezpieczenia,
- 6) podstawie wymiaru składek,
- 7) kwocie składki w podziale na należną od ubezpieczonego i płatnika składek oraz z innych źródeł finansowania,

8) kwocie obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe, wynikającego z ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o pracowniczych programach emerytalnych (Dz. U. z 2001 r. poz. 623 oraz z 2002 r. poz. 253 i 1178),

9) kwocie obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe, wynikającego z ustawy z dnia 4 października 2018 r. o pracowniczych planach kapitałowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1342);

10) informacje o zastosowanych formach opodatkowania w poprzednim roku kalendarzowym, kwotę rocznego przychodu z pozarolniczej działalności gospodarczej i rocznego dochodu z tej działalności, uzyskanych w poprzednim roku kalendarzowym, w tym kwotę przychodu i dochodu uzyskanych w okresie obowiązywania danej formy opodatkowania, oraz kwotę podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ustaloną na dany rok kalendarzowy

w przypadku, o którym mowa w art. 18c ust. 9 pkt 1;

11) podstawę wymiaru i kwotę składki na ubezpieczenie zdrowotne, z uwzględnieniem podziału na podmioty, które finansują składki;

12) rodzaje i okresy przerw w opłacaniu składek na ubezpieczenia społeczne;

13) informacje o wypłaconych zasiłkach oraz wynagrodzeniach z tytułu niezdolności do pracy wypłaconych na podstawie Kodeksu pracy oraz o zasiłkach finansowanych z budżetu państwa;

14) oświadczenie płatnika składek, że dane zawarte w raporcie są zgodne ze stanem faktycznym, potwierdzone podpisem płatnika składek lub osoby przez niego upoważnionej;

15) dane dotyczące wypłaconego przychodu niezbędne do ustalenia podstawy wymiaru emerytury lub renty;

16) dane dotyczące wykonywania pracy przez nauczyciela, wychowawcę lub innego pracownika pedagogicznego zatrudnionego w placówkach, o których mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 22 maja 2009 r. o nauczycielskich świadczeniach kompensacyjnych, w określonym wymiarze obowiązkowego wymiaru zajęć, z wyjątkiem danych za nauczyciela, wychowawcę lub innego pracownika pedagogicznego, od którego płatnik składek uzyskał na piśmie informację o ustaleniu prawa do nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego na podstawie tej ustawy. (ust. 3).

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. (ust. 6).

Nie koryguje się danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym w przypadku stwierdzenia przez płatnika składek we własnym zakresie lub przez Zakład różnicy

w podstawie wymiaru składek w wysokości nieprzekraczającej 2,20 zł, z zastrzeżeniem ust. 6b (ust. 6a).

Przepisu ust. 6a nie stosuje się w przypadku, gdy podstawę wymiaru składek stanowi zadeklarowana kwota (ust. 6b).

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. (i art. 48d – od 1 stycznia 2022 r.; ust. 7a)

Organ rentowy powołał się także na treść art. 18 ust. 8 a ustawy systemowej, zgodnie z którym w przypadku gdy podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi zadeklarowana kwota, zadeklarowanie przez ubezpieczonego kwoty wyższej niż obowiązująca go najniższa podstawa wymiaru składek oznacza rezygnację z ustalenia podstawy wymiaru składek w kwocie najniższej i nie podlega korekcie przez ubezpieczonego za miesiąc, w którym zadeklarował wyższą kwotę podstawy wymiaru składek.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, że ustawodawca ograniczył możliwość korygowania danych zawartych w imiennym raporcie miesięcznym ubezpieczonego tylko do sytuacji, w których potrzeba dokonania korekty danych zawartych w dokumentacji rozliczeniowej podyktowana jest potrzebą usunięcia nieprawidłowości (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 10 lipca 2018 r. III AUa 482/17). Korekta w trybie art. 41 ust. 6 ustawy systemowej nie odbywa się w zależności od „subiektywnego przekonania” ubezpieczonego, lecz na podstawie stwierdzonej niezgodności dokumentacji ze zgłoszeniem do ubezpieczenia i wybraną podstawą składek. Nie ma wówczas „zupełnej dowolności w dokonywaniu korekt” i „nadużyć”, jako że przedmiotem rozpoznania jest tylko indywidualna sprawa strony skarżącej (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 22 września 2016 r. III AUa 279/16).

Omyłkowe wskazywanie przez płatnika składek w deklaracjach rozliczeniowych podwójnej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne, a następnie dokonywanie opłaty składek w dotychczasowej pojedynczej wysokości, czyni rozstrzygającym dla stwierdzenia, czy nastąpiła deklarowana zmiana podstawy wymiaru - faktyczną wysokość opłaconych składek. Wątpliwości organu rentowego w tym względzie winny zostać usunięte poprzez wezwanie płatnika składek do złożenia wyjaśnień, a w razie potwierdzenia nieprawidłowości, płatnikowi składek przysługuje prawo złożenia deklaracji rozliczeniowej korygującej w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawidłowe dane, określone w art. 46 ust. 4 w zw. z art. 41 ust. 6 ustawy systemowej, przy zachowaniu 7-dniowego terminu od stwierdzenia nieprawidłowości (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 lutego 2019 r. III AUa 1692/18).

Niespornym jest, że ubezpieczona rozpoczynając prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej, od 1 listopada 2009 r. zgłosiła się z tego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Równocześnie, w okresie od 9 października 2007 r. do 27 stycznia 2020 r. była współnikiem (...) Sp. z o. o. z siedzibą w Z. W.. Spółka ta była spółką kapitałową wieloosobową, zaś art. 6 ustawy systemowej nie przewiduje tytułu do ubezpieczeń społecznych w postaci posiadania statusu współnika spółki kapitałowej. Poza tym, z tytułu uczestnictwa w spółce ubezpieczona nie osiągała dochodów. W okresie od września 2019 roku do maja 2021 roku za ubezpieczoną składane były deklaracje, w których wykazywana podwójną podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne. Przez cały ten okres ubezpieczona opłacała jednak składki na to ubezpieczenie w pojedynczej wysokości. Co przy tym istotne, po zorientowaniu się, że zadeklarowana została podwójna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczona podjęła kroki w celu wyjaśnienia rozbieżności. Z ustaleń wynika też, że wskazanie wyższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne wynikało z błędu księgowej, która zajmowała się obsługą ubezpieczonej, a która nie zwróciła uwagi, że ubezpieczona osiąga przychód wyłącznie z indywidualnej działalności gospodarczej, spółka, w której była współnikiem ubezpieczona była wieloosobowa, a poza tym od stycznia 2020 r. nie jest już współnikiem tej spółki. Organ rentowy miał także świadomość, iż wskazanie podwójnej podstawy wymiaru składki było wynikiem błędu pracownika, albowiem skierowano do organu korekty deklaracji składanych za sporne miesiące, przy czym nie zostały one uwzględnione przez organ rentowy.

W ocenie Sądu w takiej sytuacji ubezpieczona miała prawo do skorzystania z możliwości złożenia korekty deklaracji, bowiem doszło do niezgodności dokumentacji ze stanem faktycznym i wybraną podstawą składek. Wątpliwości organu rentowego w tym względzie winny być usunięte poprzez wezwanie płatnika składek do złożenia wyjaśnień, zamiast przyjęcia niezwyfikowanej intencji płatnika składek

podwyższenia podstawy wymiaru składek za ubezpieczenie zdrowotne za jej rzeczywistą wolę i skuteczne podwojenie podstawy wymiaru składek. W niniejszym postępowaniu organ rentowy ostatecznie w ogóle nie uwzględnił rzeczywistej woli płatnika. Ubezpieczona zatem mogła w trybie art. 41 ust. 6 i 7a ustawy systemowej, wskazać prawidłową podstawę wymiaru składek zgodną ze stanem rzeczywistym i konsekwentną wysokością opłacanych w spornym okresie składek na ubezpieczenie zdrowotne, czyli podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne w pojedynczej wysokości.

W ocenie Sądu takiej korekcie nie stoi na przeszkodzie cytowany art. 18 ust. 8a, albowiem dotyczy on zapobiegania sytuacjom dowolnego, bez zaistnienia żadnych nowych okoliczności, korygowania podstawy wymiaru składek za wskazany miesiąc. Dotyczy to sytuacji świadomego, intencjonalnego zadeklarowania wyżej podstawy wymiaru składek, z czym nie mamy do czynienia w niniejszym postępowaniu.

Z tych względów Sąd Okręgowy, na mocy art. 477¹⁴ §2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne A. J. za sporne miesiące wynosi od września 2019 roku do grudnia 2019 roku po 3.803,56 zł, od stycznia 2020 roku do grudnia 2020 roku po 4.026,01 zł, od stycznia 2021 roku do maja 2021 roku po 4.242,38 zł (punkt I sentencji orzeczenia).

O kosztach procesu orzeczono mając na względzie zasady: odpowiedzialności finansowej strony za wynik postępowania (art. 98 §1 i §3 k.p.c.) i rozstrzygania o kosztach w orzeczeniu kończącym sprawę w danej instancji (art. 108 §1 k.p.c.). Wysokość tych kosztów Sąd ustalił mając na względzie przesłanki wynikające z przepisów art. 109 §2 k.p.c. oraz §9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 265). Wobec tego Sąd zasądził od (...) Oddziału w T. na rzecz ubezpieczonej tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 180 zł (punkt II sentencji wyroku).

Sędzia Maja Zielińska