

## UZASADNIENIE

### **W ZAKRESIE PUNKTU 1 SENTENCJI WYROKU**

Decyzją z 26.04.2022 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. określił miesięczne podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne Z. G. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej jako wspólnik spółki komandytowej za miesiące luty 2012 r. – grudzień 2019 r.

(decyzja k. 23-24 akt ZUS)

Odwołanie od w/w decyzji złożył Z. G. podnosząc zarzut przedawnienia składek i wnosząc o uchylenie zaskarżonej decyzji.

(odwołanie k. 3)

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przewidzianych, podnosząc, że zarzut przedawnienia może być skutecznie podnoszony tylko w sprawach z odwołań od decyzji wymierzających wysokość składki, w tym ustalających wysokość zaległości składkowych i zobowiązanie do ich zapłaty, nie zaś do decyzji ustalających podstawę wymiaru składek.

(odpowiedź na odwołanie k. 6-7)

W piśmie procesowym z 16.08.2022 r. pełnomocnik wnioskodawcy poparł odwołanie oraz wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

(pismo procesowe pełnomocnika wnioskodawcy k. 16)

Na rozprawie z 9.11.2022 r. pełnomocnik wnioskodawcy oświadczył, że według jego informacji odwołujący się zmarł, wnosząc o ustalenie tej informacji na podstawie danych z Urzędu Stanu Cywilnego oraz o zawieszenie postępowania w sprawie. Pełnomocnik ZUS przychylił się do wniosku pełnomocnika odwołującego o zawieszenie postępowania.

(stanowiska stron –e-prot. z 9.11.2022 r.: 00:01:40)

W toku postępowania ustalono, że Z. G. zmarł w dniu 30.08.2022 r.

(wydruk zaświadczenia z systemu (...) -SAD k. 25-26)

W związku z powyższym postanowieniem z 14.11.2022 r. Sąd Okręgowy zawiesił postępowanie w sprawie na podstawie art. 174 par. 1 pkt 1 k.p.c.

(postanowienie z 14.11.2022 r. k. 27)

Następnie postanowieniem z 9.02.2023 r. Sąd Okręgowy postanowił podjąć na podstawie art. 180 par. 1 pkt 1 k.p.c. zawieszono postępowanie z udziałem następców prawnych zmarłego wnioskodawcy Z. P. G. i K. G..

(postanowienie z 9.02.2023 r. k. 40)

Na ostatnim terminie rozprawy z dnia 24 maja 2023 r. pełnomocnik odwołujących się poparł odwołanie, dodatkowo wnosząc ewentualnie o nieobciążanie małoletnich następców prawnych skarżącego kosztami postępowania procesowego, a pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 3600 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od daty uprawomocnienia się orzeczenia.

(stanowiska stron – e-prot. z 24.05.2023 r.: 00:01:59, 00:03:19)

**Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

Ubezpieczony - Z. G. (urodzony w dniu (...)) zmarł w dniu 30.08.2022 r.

(wydruk zaświadczenia z systemu (...) -SAD k. 25-26)

Spadek po zmarłym Z. G. na podstawie ustawy z dobrodziejstwem inwentarza nabyły jego małoletnie dzieci: syn P. G. i syn K. G. po 1/2 części każdy z nich.

(postanowienie k. 37, odpisy skrócone aktów urodzenia k. 38-39)

Z. G. od 13.02.2012 r. do 30.11.2016 r. prowadził własną indywidualną pozarolniczą działalność gospodarczą i z tytułu tej działalności prawidłowo rozliczył składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, FG, FGŚP i ubezpieczenie zdrowotne

Od 24.06.2002 r. Z. G. był wspólnikiem P. M., (...) spółka jawna. Z tego tytułu był od 1.08.2002 r. do 31.03.2012 r. oraz od 1.12.2016 r. zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Z tytułu tej działalności za (...) Spółka Jawna rozliczała i opłacała składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, a za okres od 1.04.2012 r. do 30.06.2013 r. składki na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne.

Jednocześnie od 13.02.2012 r. z tytułu prowadzonej indywidualnej działalności gospodarczej Z. G. dokonał zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, a od 1.12.2016 r. dokonał wyrejestrowania z ubezpieczeń i dokonał zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego jako wspólnik spółki jawnej.

Z. G. za okres prowadzonej własnej indywidualnej działalności gospodarczej oraz z tytułu działalności jako (...) spółki jawnej (...), G. poprawnie rozliczył i opłacił składki na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne.

Od 10.02.2012 r. do 27.12.2019 r. Z. G. był (...) Kancelarii (...) i wspólnik spółka komandytowa, z którego tytułu nie zgłosił się do ubezpieczenia zdrowotnego.

Z. G. nie rozliczył składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne jako wspólnik w/w spółki komandytowej za miesiące luty 2012 r. – grudzień 2019 r.

(okoliczności niesporne, a nadto wydruk z (...) k. 3 akt ZUS, raport z analizy konta k. 1-2 akt ZUS, wydruk z KRS k. 4-8 akt ZUS, wydruk z KRS k. 9-12 akt ZUS, wydruk z KRS k. 13-16 akt ZUS)

ZUS powiadomił Z. G. pismem z 30.03.2022 r. o wszczęciu z urzędu postępowania wyjaśniającego w sprawie ustalenia dla niego podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne za miesiące luty 2012 r. – grudzień 2019 r. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej jako wspólnik w/w spółki komandytowej, informując o prawie do czynnego udziału w tym postępowaniu. W/w pismo zostało Z. G. skutecznie doręczone przez awizo. Z. G. nie skorzystał z przysługującego mu prawa czynnego udziału w postępowaniu wyjaśniającym prowadzonym przez organ rentowy.

(okoliczności niesporne, a nadto pismo ZUS k. 19-20 akt ZUS, przesyłka z adnotacjami o podwójnej awizacji k. 18 akt ZUS)

Następnie ZUS powiadomił Z. G. pismem z 19.04.2022 r. o zakończeniu postępowania wyjaśniającego w przedmiotowej sprawie, informując ubezpieczonego o prawie wglądu w akta przed wydaniem decyzji. W/w pismo zostało Z. G. skutecznie doręczone przez awizo. Z. G. nie skorzystał z przysługującego mu prawa wglądu do akt sprawy.

(okoliczności niesporne, a nadto pismo ZUS k. 21 akt ZUS, przesyłka z adnotacjami o podwójnej awizacji k. 22 akt ZUS)

Zaskarżoną decyzją z 26.04.2022 r. ZUS I Oddział w Ł. określił miesięczne podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne Z. G. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej jako wspólnik spółki komandytowej za miesiące luty 2012 r. – grudzień 2019 r.

(decyzja k. 23-24 akt ZUS)

Powyższy stan faktyczny był między stronami bezsporny i został odtworzony na podstawie powołanych dokumentów, których autentyczności nie kwestionowała żadna ze stron, a i sąd nie znalazł powodów by czynić to z urzędu.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie jest bezzasadne i jako takie podlega oddaleniu.

Na wstępie wskazać należy, że rozpatrywana sprawa dotyczy decyzji określającej wysokość miesięcznych podstaw wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne w okresie od 10.02.2012 r. do 27.12.2019 r. Z. G. z tytułu bycia (...) spółki komandytowej - Kancelaria (...) i wspólnik sp. k.

Z bezspornych faktów wynika, że Z. G. od 13.02.2012 r. do 30.11.2016 r. prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą, ponadto od 24.06.2002 r. był wspólnikiem P. M., G. sp. j. z którego tytułu był zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych od 1.08.2002 r. do 31.03.2012 r. oraz od 1.12.2016 r., a oprócz tego od 10.02.2012 r. do 27.12.2019 r. był również (...) Kancelaria (...) i wspólnik sp. k., lecz z tego ostatniego tytułu nie zgłosił się do ubezpieczenia zdrowotnego.

Na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 1c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (t.j. Dz.U. z 2021 r. , poz. 1285) osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą, z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców lub przepisów o ubezpieczeniach społecznych lub ubezpieczeniu społecznym rolników, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

W konsekwencji wspólnicy spółki jawnej a także komandytowej, partnerskiej i wspólnicy jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością stosownie do treści art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego jako osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które prowadzą działalność pozarolniczą.

Składka na ubezpieczenie zdrowotne jest miesięczna i niepodzielna, a zgodnie z art. 69 ust. 1 w/w ustawy, obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych.

Zgodnie z art. 81 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c i pkt 1a, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 75% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w czwartym kwartale roku poprzedniego, włącznie z wypłatami z zysku, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku oraz

Z kolei w art. 82 ust. 3 wyżej powołanej ustawy, postanowiono, że jeżeli ubezpieczony prowadzący działalność pozarolniczą uzyskuje przychody z więcej niż jednego z rodzajów działalności określonych w ust. 5, składka na ubezpieczenie zdrowotne jest opłacana odrębnie od każdego rodzaju działalności, z zastrzeżeniem ust. 4.

Zgodnie zaś z art. 82 ust. 4 wyżej powołanej ustawy, jeżeli ubezpieczony prowadzący działalność pozarolniczą uzyskuje przychody z więcej niż jednej spółki w ramach tego samego rodzaju działalności, o której mowa w ust. 5 pkt 1-5, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest odrębnie od każdej prowadzonej spółki.

W tym miejscu wskazać także należy, że o podleganiu takiemu ubezpieczeniu z mocy art. 109 ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych orzeka Dyrektor Oddziału Wojewódzkiego Funduszu. Przepis ten stanowi wprost, iż do indywidualnych spraw z zakres ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczenia.

Natomiast z mocy art. 109 ust. 2 w/w ustawy, do kompetencji Dyrektora Funduszu nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych.

To zatem Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest uprawniony do kontroli wykonywania obowiązków płatników w zakresie zgłoszenia ubezpieczonych do Funduszu i opłacania składek. Do zakresu kontroli należy kontrola rzetelności zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego osób objętych tym ubezpieczeniem, a także deklarowania podstaw obliczania składki na ubezpieczenie zdrowotne, prawidłowości obliczania, opłacania i odprowadzania składki (art. 90 ustawy).

Nie może zatem budzić wątpliwości kompetencja pozwanego Oddziału ZUS co do ustalenia podstaw wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Oceniając decyzję pozwanego organu rentowego pamiętać należy, iż pełni on rolę służebną w stosunku do NFZ. Okresy podlegania ubezpieczeniu zdrowotnego ustalane są bowiem przez NFZ, a ZUS zajmuje się jedynie naliczaniem i pobieraniem składek. W przypadku zaś nieprzekazania w terminie składek Zakład Ubezpieczeń Społecznych ponosi odpowiedzialność odsetkową w stosunku do NFZ.

Warto także wskazać za Sądem Apelacyjnym w Łodzi (patrz wyrok SA w Łodzi z 17 października 2013 r., III AUa 1821/12, LEX nr 1400342), że „o ile do kompetencji ZUS nie należą sprawy dotyczące samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, o tyle Zakład może wydawać decyzje dotyczące wymierzania, pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne i prowadzenia rozliczeń z płatnikami składek. Decyzje te mogą być zaskarżane zgodnie z art. 83 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

W świetle przytoczonych wyżej przepisów Z. G. powinien zatem opłacić składki na ubezpieczenie zdrowotne ze wszystkich trzech tytułów do ubezpieczenia zdrowotnego.

Odwołanie strony skarżącej koncentruje się na zarzucie przedawnienia należności składkowych na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu bycia (...) spółki komandytowej (...).

Przypomnieć zatem należy, że zgodnie ze znowelizowanym art. 24 ust. 4 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2022 r. poz. 1009 z późn. zm.; dalej także s.u.s.) należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 5-6.

Jednakże, co słusznie podnosi organ rentowy przepis art. 83 ust. 1 ustawy o s.u.s. w żaden sposób nie nakłada ograniczeń czasowych do wydania przez organ rentowy deklaratoryjnej decyzji stwierdzającej istnienie (nieistnienie) obowiązku ubezpieczeń społecznych, czy decyzji ustalającej podstawę wymiaru składek (dotyczy to też składki na ubezpieczenie zdrowotne).

Dokonując wykładni językowej art. 83 ust. 1 ustawy systemowej w powiązaniu z przepisami zawartymi w rozdziałach 2-4 ustawy systemowej (zatytułowanych kolejno "Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym", "Zasady ustalania składek na ubezpieczenia społeczne" i "Zgłoszenia do ubezpieczenia, prowadzenie kont i rejestrów oraz zasady rozliczania składek i zasiłków") można zatem uznać, że organ rentowy dysponuje nieograniczonym w czasie

uprawnieniem do wydawania deklaratoryjnej decyzji stwierdzającej istnienie (nieistnienie) obowiązku ubezpieczeń społecznych (ustalającej podstawę wymiaru składek). Z tego wynika zaś, że taka możliwość (uprawnienie) rozciąga się również na sytuację, w której organ rentowy orzeka o podleganiu ubezpieczeniom społecznym (obowiązku opłacania składek) w okresach wstecznych, w odniesieniu do których składki powinny być, a nie zostały uiszczone, a nadto w dacie wydawania decyzji o podleganiu ubezpieczeniom społecznym były już przedawnione (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2016 r., III UZP 8/16).

Podobnie w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 2017 r., II UK 708/15 (LEX nr 2252205), podniesiono, że nie zachodzą przeszkody materialnoprawne i procesowe, w ustaleniu przez organ rentowy w decyzji podlegania ubezpieczeniom społecznym w okresach wstecznych, w odniesieniu do których należne składki nie zostały opłacone przez płatnika i uległy przedawnieniu. Dopuszczalne jest zatem ustalenie w decyzji organu rentowego podlegania ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu) nawet, gdy należności z tytułu składek na te ubezpieczenia, uległy przedawnieniu przed wydaniem decyzji.

Także w powołanym już wcześniej wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 17 lipca 2013 r., III AUa 1688/12, LEX nr 1372292, wskazano, że art. 24 ust. 4 ustawy systemowej, jako przepis regulujący kwestie przedawnienia należności z tytułu składek nie odnosi się w żadnej mierze do przepisów regulujących zasady ustalania podstawy wymiaru składek. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w ramach uprawnień wynikających z art. 83 ust. 1 ustawy systemowej może wydać decyzję ustalającą prawidłowe podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w każdym czasie. Prawo do wydania takiej decyzji nie ulega przedawnieniu. Przedawnieniu, o którym mowa w art. 24 ust. 4 ustawy systemowej podlegają jedynie należności z tytułu składek.

Zarzut przedawnienia mógłby zatem zostać podniesiony dopiero wobec decyzji ZUS określającej wysokość zaległych składek na ubezpieczenie zdrowotne za sporny okres.

W konsekwencji podniesiony w sprawie zarzut przedawnienia z uwagi na to, że przedmiotem rozpatrywanego sporu nie była decyzja wymiarowa określająca wysokość zadłużenia z tego tytułu - jest bezskuteczny i nie może prowadzić do spodziewanych przez stronę odwołującą skutków procesowych.

Jednocześnie Sąd Okręgowy zważył, że strona skarżąca nie kwestionuje prawidłowości ustalenia wysokości podstaw wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu bycia współnikiem spółki komandytowej przez Z. G. w okresie objętym zaskarżoną decyzją.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy stwierdził, że odwołanie jest pozbawione uzasadnionych podstaw i zaskarżona decyzja z 26.04.2021 r. jest zgodna z prawem.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy oddalił odwołanie na mocy art. 477 [14] §1 k.p.c.

A.P.