

Sygn. akt III AUa 2406/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 maja 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący - Sędzia: SA (...)

Sędziowie: SA Witold Okniński (spr.)

SO del. Ewa Stryczyńska

Protokolant: sekr. sądowy Marta Brzezińska

po rozpoznaniu w dniu 22 maja 2013 r. w Warszawie

sprawy (...) Spółki z o.o. w W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.

o wysokość zadłużenia z tytułu niewiszczonych składek na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek apelacji (...) Spółki z o.o. w W.

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 10 maja 2012 r. sygn. akt XIV U 1582/11

oddala apelację.

/-/ A. S.

/-/ W. O.

/-/ E. S.

Sygn. III AUa 2406/12

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 10 maja 2012 r. Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił odwołanie (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. od decyzji ZUS I Oddział w W. z dnia 12 maja 2011 r. stwierdzającej, że odwołujący jako płatnik, jest dłużnikiem z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

Sąd I instancji poprzedził to rozstrzygnięcie następującymi ustaleniami faktycznymi. (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w dniu 7 stycznia 2004 r. zgłosiła K. S. do ubezpieczenia zdrowotnego, wskazując dzień 1 stycznia 2004 r. jako datę powstania obowiązku ubezpieczenia. W tym samym dniu spółka zgłosiła do ubezpieczenia społecznego J. T., wskazując 5 stycznia 2004 r. jako dzień powstania tego obowiązku. K. S. od stycznia 2004 r. pełnił funkcję prezesa zarządu (...) spółki (...), natomiast J. T. był zatrudniony na podstawie umowy o pracę.

W dniu 8 listopada 2004 r. spółka złożyła o wyrejestrowanie z ubezpieczenia J. T.. Natomiast dopiero w dniu 4 kwietnia 2011 r. spółka złożyła deklarację o wyrejestrowaniu K. S.

z ubezpieczenia z dniem 1 lutego 2006 r. W dniu 15 marca 2011 r. ZUS

I Oddział w W. zawiadomił o wszczęciu z urzędu postępowania w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy. Decyzją z dnia 12 maja 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. stwierdził, że (...) sp. z o.o. w W. jest dłużnikiem z tytułu składek w wysokości łącznej 20.457,38 zł, na którą składała się: kwota z tytułu ubezpieczenia społecznego za październik 2004 r. w wysokości 225,40 zł wraz z odsetkami za zwłokę liczonymi na dzień 11 maja 2011 r.

w wysokości 177 złotych, kwota z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego od października 2004 r. do 1 stycznia 2011 r. w wysokości 14.742,33 złotych oraz odsetki w wysokości 5.265 złotych oraz kwota z tytułu składek na Fundusz Pracy i Fundusz Świadczeń Pracowniczych za październik 2004 r. w wysokości 26,65 złotych wraz z odsetkami za zwłokę liczonymi na dzień 11 maja 2011 r. w wysokości 21 złotych.

Sąd Okręgowy zważył, że płatnikiem składek zgodnie z art. 4 pkt. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r., nr 205, poz. 1585 j.t.) jest pracodawca. Z kolei art. 47a ust. 1 ww. ustawy stanowi, iż płatnicy składek są obowiązani przekazywać zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia (art. 36 ust. 4 ustawy o systemie). Sąd I instancji podniósł, iż odwołujący był płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne J. T., z tytułu umowy o pracę, od dnia 5 stycznia 2004 r., oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne K. S. od dnia

1 stycznia 2004 r. z tytułu bycia współnikiem jednoosobowej spółki z o.o.

Z momentem wygaśnięcia tytułów do (...) spółka (...) winna wyrejestrować te osoby z ubezpieczenia w terminie 7 dni od daty zaistnienia tego faktu. Tymczasem w sprawie ustalono, iż wniosek o wyrejestrowanie

z ubezpieczenia J. T. złożono 8 listopada 2004 r., natomiast K. S. dopiero w dniu 4 kwietnia 2011 r. Zdaniem Sądu Okręgowego skoro odwołujący nie dopełnił ciężącego na nim obowiązku, to ZUS miał podstawę do naliczania składek za ubezpieczonego wraz

z odsetkami naliczonymi wedle odpowiednich przepisów. Sąd Okręgowy podzielił sposób wyliczenia zadłużenia przez organ emerytalny i przyjął, że (...) sp. z o.o. jest dłużnikiem ZUS na kwotę 20.457,38 zł.

Powyższy wyrok zaskarżyła spółka w części dotyczącej składek na ubezpieczenie zdrowotne K. S. za okres od dnia 1 września 2005 r. do dnia 31 stycznia 2011 r. oraz odsetek od należności głównej za ten okres.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła naruszenie:

- art. 6 ust. 1 pkt. 5 w zw. z art. 8 ust. 6 pkt. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r., nr 205, poz. 1585, z późn. zm.) poprzez ich błędną wykładnię i niezasadne przyjęcie, że w okresie od dnia 1 września 2005 r. spółka (...) sp. z o. o. była spółką jednoosobową, pomimo że w tym okresie spółka miała już dwóch współników, co w konsekwencji doprowadziło do błędnego przyjęcia, że K. S. podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu, jako współnik jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością;

- przepisu art. 46 ust. 1, art. 47a ust. 1 i art. 36 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez ich błędną wykładnię polegającą na niezasadnym przyjęciu, że brak wyrejestrowania ubezpieczonego powoduje dalsze istnienie obowiązku obliczania i uiszczania składki na ubezpieczenie zdrowotne pomimo, że odpadły materialno-prawne przesłanki do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego.

- art. 328 § 2 kpc, poprzez brak należytego uzasadnienia faktycznego i prawnego, a w szczególności braku wskazania, dlaczego Sąd I instancji zupełnie pominął podniesione przez powoda zarzuty i argumenty;

- przepisu art. 386 § 4 kpc przez niewyjaśnienie istoty sprawy poprzez zaniechanie zbadania merytorycznych zarzutów strony, czyli podnoszonej okoliczności, że odwołujący się od września 2005 r. nie był już jednoosobową spółką z o.o.

Ponadto apelujący podniósł zarzut niewyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy,

a mianowicie czy odwołująca się spółka (...) Sp. z o.o. była przez cały okres 2004 – 2011 r. spółką jednoosobową, to znaczy czy K. S. podlegał przez ten cały okres obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia i uwzględnienie odwołania w zaskarżonej części, ewentualnie o uchylenie decyzji

w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania ZUS, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części

i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu

w Warszawie oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego się kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji, powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego, Spółka rozwinęła zarzut nierozpoznania istoty sprawy, podnosząc, iż uchybienie to odnosi się do nierozpoznania materialnoprawnej podstawy zadań strony.

W sprawie dotyczy to nie odniesienia się przez Sąd

I instancji do zarzutów podnoszonych przez odwołującego, a mianowicie, że od września 2005 r. (...) Sp. z o.o. nie była już spółką jednoosobową.

Skarżący podniósł również, że o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego decydują przesłanki materialnoprawne, nie zaś, jak błędnie stwierdzono w zaskarżonym wyroku, dopełnienie lub niedopełnienie obowiązku złożenia deklaracji, czy wyrejestrowania danej osoby jako ubezpieczonego. Błędna była wykładnia dokonana przez Sąd Okręgowy, powołująca jako podstawę obciążenia odwołującego się składką zdrowotną przepisy art. 47 a ust. 1, art. 36 ust. 4 i art. 46 ust. 1 ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych. Powyższe przepisy są bowiem jedynie przepisami proceduralnymi (nakładającymi obowiązki na płatnika składek), które nie decydują o obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne. Obowiązek płacenia składek na ubezpieczenie społeczne powstaje z chwilą spełnienia przesłanek materialno-prawnych wymienionych w art. 6 i następnym ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna, ponieważ w swej istocie zmierza do zmiany przedmiotu sporu, który Sąd Okręgowy określił jako „o wysokość zadłużenia z tytułu nieopłaconych składek”, co koresponduje z rozstrzygnięciem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zawartym w sentencji decyzji z dnia 12 maja 2011 r., stwierdzającym, że (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. jest dłużnikiem Zakładu z tytułu nieopłaconych składek, w łącznej wysokości 20457,38 zł. Nie ulega przy tym wątpliwości, że najbardziej istotną pozycją w tym zadłużeniu są zaległe składki na ubezpieczenie zdrowotne, za okres od października 2004 r. do stycznia 2011 r., związane z ubezpieczeniem zdrowotnym K. S., jako współnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

W ocenie Sądu II instancji nie może budzić wątpliwości, że spółka skarżąc wyrok w części oddalającej odwołanie odnośnie składek na ubezpieczenie społeczne K. S., za okres od 1 września 2005 r. do 31 stycznia 2011 r., w istocie zmierza do wykazania, że wymieniony w podanym okresie nie podlegał obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu i dlatego zaskarżony wyrok i poprzedzająca go decyzja winna ulec stosownej zmianie.

Powyższe uwagi obrazują dobitnie próbę zmiany przedmiotu sporu, która musi pozostać bezskuteczna, ponieważ Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest stroną w sprawie o podleganie (objęcie i ustanie) ubezpieczeniu zdrowotnemu. Stroną w takim postępowaniu (sporze) jest Narodowy Fundusz Zdrowia – jego organy - dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Funduszu i Prezes Funduszu, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 ze zm.). One też (organy) wydają indywidualne decyzje w sprawach ubezpieczenia zdrowotnego, w tym – w przypadku sporu - w przedmiocie objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. Zakład Ubezpieczeń Społecznych – zgodnie z art. 38 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wydaje decyzję osobie zainteresowanej i płatnikowi składek w razie sporu dotyczącego **obowiązku ubezpieczeń społecznych**. Obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne jest naturalną konsekwencją podlegania temu ubezpieczeniu, ale nie oznacza to możliwości zakwestionowania decyzji

stwierdzającej wysokość zaległych składek na to ubezpieczenie twierdzeniem, iż w rzeczywistości nie podlegało się temu ubezpieczeniu.

Zgodnie z ust. 14 art. 47 ustawy systemowej przepisy art. 47 stosuje się odpowiednio do składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i **ubezpieczenie zdrowotne**. Oznacza to, że składki na ubezpieczenie zdrowotne są pobierane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (wplacane na jego konto przez płatnika składek) zgodnie z deklaracją rozliczeniową i imiennym raportem. Składki opłaca się na wskazane przez Zakład rachunki bankowe odrębnymi wpłatami, w podziale na: 1) ubezpieczenia społeczne; 2) ubezpieczenie zdrowotne; 3) Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (art. 47 ust.4).

Dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych znaczenie prawne w przypadku składek na ubezpieczenie zdrowotne ma złożona deklaracja, a w razie jej braku Zakład dokonuje wymiaru składek z urzędu (art. 48). Aby uniknąć kłopotów należało złożyć deklarację o wyrejestrowaniu K. S. z ubezpieczenia zdrowotnego w odpowiednim terminie, tymczasem uczyniono to dopiero w kwietniu 2011 r. i okoliczność ta nie budzi wątpliwości.

Sąd Apelacyjny ocenił ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy jako prawidłowe i dlatego uznał je za własne. Zaaprobował też ocenę prawną wyrażoną przez Sąd I instancji, uzupełniając ją uwagami o zakresie sądowej kontroli w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, którą wyznacza w pierwszej kolejności treść zaskarżonej decyzji.

Z tych względów Sąd Apelacyjny ocenił środek odwoławczy za bezzasadny i na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

Sędziowie PRZEWODNICZĄCY

W. A. T. - S.

E. S.