

Sygn. akt VII U 1720/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 marca 2019 r.

**Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Małgorzata Jarząbek
Protokolant:	sekr. sądowy Aneta Rapacka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 marca 2019 r. w Warszawie

sprawy J. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W.

o wysokość zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek odwołania J. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 16 listopada 2017 r., nr (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

J. J. w dniu 24 listopada 2017 r. złożyła do Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 16 listopada 2017 r., nr: (...). Odwołująca wskazała, że nie prowadzi działalności gospodarczej od dnia 24 lutego 2005 r. i w związku z tym wniosła o „całkowite umorzenie zaskarżonej decyzji” (k. 2 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 27 grudnia 2017 r. wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Organ rentowy wskazał, że w związku z zadłużeniem powstałym na rachunku ubezpieczonej w dniu 16 listopada 2017 r. została wydana zaskarżona decyzja. Decyzją z dnia 26 sierpnia 2013 r., nr: (...) Narodowy Fundusz Zdrowia (...) Oddział Wojewódzki w W. ustalił, iż odwołująca podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu od dnia 1 stycznia 1999 r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Organ rentowy uznał, że na podstawie wydruku z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej status indywidualnej działalności gospodarczej ubezpieczonej na dzień 21 grudnia 2017 r. jest aktywny (k. 4 a. s.).

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Zgodnie z informacją z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej odwołująca prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą Biuro (...) J. J. nieprzerwanie od dnia 15 września 1991 r. (k. 5 a. s.).

Naczelny Sąd Administracyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 10 lutego 1998 r. uchylił decyzję Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 14 października 1997 r. oraz poprzedzającą ją decyzję z dnia 19 sierpnia 1997 r. dotyczące odmowy wpisania odwołującej do rejestru biegłych (k. 34-37 a. s.).

Narodowy Fundusz Zdrowia (...) Oddział Wojewódzki w W. decyzją z dnia 26 sierpnia 2013 r., nr: (...) ustalił, że odwołująca podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej od dnia 1 stycznia 1999 r. Z dokumentów będących w posiadaniu NFZ wynika, że ubezpieczona figuruje w ewidencji działalności gospodarczej od dnia 15 września 1991 r. Zakres działalności odwołującej obejmuje świadczenie usług rachunkowo-księgowych oraz doradztwo podatkowe. W ocenie NFZ odwołująca nie przedstawiła dokumentów potwierdzających nieuzyskiwanie dochodów z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej od dnia 1 stycznia 1999 r. czy innych dowodów wskazujących na sposób rozliczania się, uzyskiwania przychodów lub rodzaju składanych zeznań podatkowych (akta ZUS).

Decyzją z dnia 27 kwietnia 2007 r. Minister Finansów po rozpatrzeniu wniosku odwołującej odmówił uchylenia decyzji ostatecznej Ministra Finansów z dnia 31 października 2006 r., znak: (...) (...), utrzymującej w mocy decyzję nr (...) Krajowej Rady Biegłych Rewidentów z dnia 11 kwietnia 2006 r. w sprawie skreślenia odwołującej z listy podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych (k. 84-88 a. s.).

Odwołująca jako płatnik składek wyrejestrowała z ubezpieczeń społecznych pracowników: L. A. od dnia 1 stycznia 2002 r., M. P. od dnia 1 stycznia 2003 r., L. P. od dnia 4 grudnia 2008 r. oraz M. G. od dnia 1 stycznia 2009 r. (k. 80 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. w dniu 17 listopada 2017 r. zawiadomił odwołującą o wszczęciu z urzędu postępowania w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne. Na podstawie art. 83 ust. 1 i art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wydał decyzję z dnia 16 stycznia 2017 r., nr: (...), w której stwierdził, że J. J. jest dłużnikiem organu rentowego z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne w łącznej kwocie 20.529,67 złotych, w tym z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od kwietnia 2012 r. do marca 2017 r. w kwocie 16.388,67 złotych oraz z tytułu odsetek za zwłokę w kwocie 4.141,00 złotych. Organ rentowy wskazał, że ubezpieczona nie dopełniła obowiązku wynikającego z art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, t. j. obowiązku obliczania, rozliczania oraz opłacania należnych składek, co skutkowało określeniem wysokości zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne na podstawie art. 83 ust. 1 tej ustawy (decyzja organu rentowego z dnia 16 stycznia 2017 r., akta ZUS).

Ubezpieczona w dniu 24 listopada 2017 r. wniosła odwołanie do tutejszego Sądu zaskarżając w/w decyzję organu rentowego.

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w aktach sprawy, w tym akt rentowych. Dowody z dokumentów nie były co do zasady kwestionowane przez strony procesu i Sąd przyjął je za podstawę ustaleń w niniejszej sprawie. Odwołująca nie złożyła w toku postępowania żadnych wniosków dowodowych. W ocenie Sądu nie było podstaw do kontynuowania postępowania.

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

Odwołanie J. J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. z dnia 16 listopada 2017 r., nr: (...) jako niezasadne podlegało oddaleniu.

W niniejszej sprawie spór koncentrował się wokół ustalenia, czy organ rentowy prawidłowo uznał odwołującą za dłużnika z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne okres od kwietnia 2012 r. do marca 2017 r.

oraz czy prawidłowo ustalił zadłużenie na kwotę 16.388,67 złotych oraz kwotę należnych odsetek za zwłokę na kwotę 4.141,00 złotych

Kwestia związana z podleganiem ubezpieczeniu zdrowotnemu przez osoby prowadzące działalność gospodarczą na przestrzeni lat przedstawiała się w sposób następujący. W okresie od dnia 1 stycznia 1999 r. do dnia 31 marca 2003 r. obowiązywała ustawa z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153 z późn. zm.), w której art. 8 pkt 1c stanowił, że obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegały osoby będące zarówno osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność, jak i pobierające emeryturę. Przepis ten zachował swoje znaczenie również w ustawie z dnia 23 stycznia 2003 r.

o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391 z późn. zm.), obowiązującej w okresie od dnia 1 kwietnia 2003 r. do dnia 30 września 2004 r. Zgodnie bowiem z art. 24 ust. 1 tej ustawy, jeżeli spełnione były przesłanki do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa była w art. 9 ust. 1, z więcej niż z jednego tytułu, to składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana była z każdego z tych tytułów odrębnie. Sytuacji prawnej nie zmieniła też obowiązująca od dnia 1 października 2004 r. ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.). Jak stanowi art. 82 ust. 1 tej ustawy, w przypadku, gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż z jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z nich odrębnie.

W myśl przepisów wyżej powołanych aktów prawnych, a mianowicie art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, art. 12 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz art. 69 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1778 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”, za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

W rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, osoby prowadzące pozarolniczą działalność - od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

W rozpoznawanej sprawie należało pochylić się nad kwestią prawidłowości wyliczenia należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne, które to wyliczenia zostały zakwestionowane przez odwołującą w jednym z pism procesowych.

Zgodnie z przepisem art. 46 ust. 1 ustawy, płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy.

Na podstawie przepisu art. 32 ustawy, do składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych

oraz na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie: ich poboru, egzekucji, wymierzania odsetek za zwłokę i dodatkowej opłaty, przepisów karnych, dokonywania zabezpieczeń na wszystkich nieruchomościach, ruchomościach i prawach zbywalnych dłużnika, odpowiedzialności osób trzecich i spadkobierców oraz stosowania ulg i umorzeń stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne.

W myśl przepisu 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.

W świetle przepisu art. 23 ust. 1 ustawy, od nieopłaconych w terminie składek należne są od płatnika składek odsetki za zwłokę, na zasadach i w wysokości określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa - z wyłączeniem art. 56a. (Dz. U. z 2017 r., poz. 201, 648, 768, 935, 1428 i 1537)

Sąd ustalił, że organ rentowy prawidłowo wyliczył należności z tytułu składek odwołującej mając na uwadze obowiązujące przepisy prawne.

Ubezpieczona J. J. w pismach procesowych przedstawiała swoje stanowisko w sprawie w sposób wyjątkowo chaotyczny. Odwołująca twierdziła, że organ rentowy błędnie wyliczył wysokość składek podlegających uiszczeniu. Przy tym nie wskazała, co dokładnie kwestionuje w treści zaskarżonej decyzji i nie zgłosiła żadnych wniosków dowodowych w sprawie. J. J. podnosiła również, że nie prowadziła działalności gospodarczej, wskazując w toku procesu kilkakrotnie na różne daty zakończenia jej prowadzenia. W ocenie Sądu, z treści licznych pism procesowych odwołującej się nie wynikają żadne logiczne wnioski, które skutkowałyby zmianą zaskarżonej decyzji. Ubezpieczona w trakcie postępowania sądowego nie twierdziła, że przez cały okres sporny prowadziła działalność gospodarczą, z czym wiązałby się wynikający z powołanych przepisów obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Jednak w toku postępowania nie potrafiła wykazać za pomocą środków dowodowych, że faktycznie zaprzestała świadczenia usług.

Zdaniem Sądu, składki za okres sporny od kwietnia 2012 r. do marca 2017 r. zostały obliczone przez organ rentowy w prawidłowej wysokości, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Innych okresów decyzja nie obejmowała swoim rozstrzygnięciem. Organ rentowy wydał decyzję na podstawie informacji z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej, z której wynika, że ubezpieczona prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w sposób nieprzerwany od dnia 15 września 1991 r.

W niniejszym procesie ciężar dowodu spoczywał na odwołującej, która nie potrafiła w sposób logiczny skonstruować zarzutów mogących mieć wpływ na rozstrzygnięcie w sprawie. Na mocy art. 6 k.c. na ubezpieczonej spoczywa obowiązek wykazania zasadności podnoszonych przez nią argumentów (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 8 września 2015 r. sygn. akt III AUa 472/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 13 marca 2012 r., sygn. akt III AUa 789/11). Co prawda ubezpieczona wskazywała, że dysponuje dokumentem, zgodnie z którym wykreśliła działalność gospodarczą z rejestru, jednak w toku postępowania sądowego nie przedstawiła żadnego dowodu rzeczowego potwierdzającego jej twierdzenie.

W związku z prowadzoną przez odwołującą działalnością gospodarczą organ rentowy wyliczył należne składki na ubezpieczenie zdrowotne. Składki za okres od kwietnia 2012 r. do marca 2017 r. zostały wyliczone w wysokości minimalnej, zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne dla osób prowadzących działalność gospodarczą, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia zamieszczanego corocznie w projekcie budżetu państwa. W latach 2012-2017 wartość prognozowanego miesięcznego wynagrodzenia była ustalana zgodnie z obwieszczeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz przyjętej do jej ustalenia kwoty prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia.

Sąd zważył, że odwołująca nie mogła określić niższej niż wskazana i przyjęta przez ZUS podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne za poszczególne sporne miesiące. Zgodnie z art. 81 ust. 2 ustawy o świadczenia opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne 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 GUS w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski". Zgodnie z w/w przepisem organ rentowy za lata 2012-2017 przyjął do wyliczenia wysokości zadłużenia minimalne kwoty składek na ubezpieczenie zdrowotne, które wynosiły w przeliczeniu na jeden miesiąc: w 2012 r. 254,55 złotych, w 2013 r. 261,73 złotych, w 2014 r. 270,40 złotych, w 2015 r. 279,41 złotych, w 2016 r. 288,95 złotych oraz w 2017 r. 297,28 złotych.

Organ rentowy w sposób prawidłowy naliczył odsetki od nieterminowo regulowanych należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne. Zgodnie z art. 23 ustawy, od nieopłaconych w terminie składek należne są od płatnika składek odsetki za zwłokę, na zasadach i w wysokości określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2017 r., poz. 201, 648, 768, 935, 1428 i 1537) z wyłączeniem art. 56a ust. 1. Odsetek za zwłokę nie nalicza się, jeżeli ich wysokość nie przekraczałyby 6,60 złotych zgodnie z art. 56a ust. 1.

Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997r. – Ordynacja podatkowa, mająca odpowiednie zastosowanie do odsetek od należności składkowych, w art. 53 określającym zasady naliczania odsetek za zwłokę przewiduje, że odsetki za zwłokę naliczane są od dnia następującego po dniu upływu terminu płatności podatku lub terminu, w którym płatnik lub inkasent był obowiązany dokonać wpłaty podatku na rachunek organu podatkowego. Stosując odpowiednio wskazany przepis, organ rentowy naliczył odsetki od zaległych kwot składek na Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego, poczynając od dnia następnego po upływie terminu płatności i nie miał podstaw, by od ich naliczenia odstąpić albo, by wyliczeniami nie obejmować części okresu.

Sąd Okręgowy zważył, że rozpoznawane sprawy należące do właściwości sądów administracyjnych nie mają żadnego wpływu na rozstrzygnięcie w toku niniejszego postępowania. Organ rentowy z ostrożności procesowej wniósł o zawieszenie postępowania sądowego do czasu prawomocnego rozstrzygnięcia przez Wojewódzki Sąd Administracyjny w W. sprawy zainicjowanej skargą wniesioną przez odwołującą na decyzję NFZ z dnia 26 sierpnia 2013 r., zgodnie z którą została objęta ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej od dnia 1 stycznia 1999 r. W ocenie Sądu wynik tego postępowania nie będzie miał żadnego wpływu na niniejszy proces. Na ubezpieczonej spoczywał ciężar udowodnienia, że w spornym okresie nie prowadziła działalności gospodarczej. Tylko wykazanie tej okoliczności mogłoby skutkować uznaniem, że odwołująca nie posiada zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne. Ponadto odwołująca w licznych pismach procesowych wskazywała na różnego rodzaju nieprawidłowości i fałszerstwa zachodzące w postępowaniach administracyjnych, na które jednak również nie posiadała żadnych materialnych dowodów. Argumentacja podnoszona przez ubezpieczoną nie dała żadnych podstaw do zmiany decyzji wydanej przez organ rentowy.

W konsekwencji, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.

Zarządzenie: odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć (...)