

Sygn. akt III AUa 384/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 czerwca 2012 r.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu Wydział III

Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jarosław Błaszczak
Sędziowie:	SSA Barbara Ciuraszkiewicz SSA Elżbieta Kunecka (spr.)
Protokolant:	Magdalena Krucka

po rozpoznaniu w dniu 6 czerwca 2012 r. we Wrocławiu

sprawy z wniosku A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o składki

na skutek apelacji A. K.

od wyroku Sądu Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu

z dnia 11 stycznia 2012 r. sygn. akt VIII U 2016/11

oddala apelację.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 11 stycznia 2012 r. sygn. akt VIII U 2016/2011 Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu oddalił odwołanie A. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 7 września 2011 r., która organ rentowy określił na dzień 7 września 2011 r. zadłużenie z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne A. K. w wysokości 4.691,40 zł.

Rozstrzygnięcie Sąd wydał w oparciu o następująco ustalony stan faktyczny sprawy:

Skarżący, A. K., od 20 lat prowadzi działalność gospodarczą polegającą na wytwarzaniu kosmetyków. Od 2007 r. pobiera emeryturę. W okresie od maja 2009 r. do kwietnia 2011 r. nie płacił składek zdrowotnych z uwagi na fakt, że działalność przynosiła minimalne dochody. Mimo niskich dochodów, wnioskodawca nie zaprzestał jednak prowadzenia działalności.

W wyniku analizy konta płatnika organ rentowy ustalił, iż nie zostały przekazane na rachunek Zakładu wpłaty za miesiące, w których płatnik był zwolniony z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej. Tym samym na koncie płatnika powstała zaległość w kwocie 4.691,40 zł wynikająca z braku opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od maja 2009 r. do kwietnia 2011 r. Zakład zawiadomił wnioskodawcę o wszczęciu postępowania w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne, pismem z dnia 09.06.2011 r., wzywając jednocześnie do złożenia pisemnych wyjaśnień w sprawie przyczyn nieopłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne.

A. K. nie złożył formalnego wniosku o zwolnienie z opłacania składki zdrowotnej oraz nie przedłożył przed Zakładem dokumentów potwierdzających wysokość miesięcznego przychodu osiąganego w spornym okresie, a także oświadczenia, co do formy opłacania podatku dochodowego, co mogłoby wpłynąć na zmianę stanowiska organu rentowego w zakresie ustalenia obowiązku podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Wnioskodawca przedstawił jedynie zeznania podatkowe za lata 2009 - 2011 z wykazaniem łącznym przychodem za poszczególne lata, co nie stanowi jednak podstawy do rozpoznania przez Zakład wniosku o zwolnienie z opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne.

W toku postępowania, Sąd przesłuchał wnioskodawcę, który podniósł, iż będąc w Inspektoracie ZUS otrzymał informację, że osoby, których przychód wynosi mniej niż 1.600,00 zł są zwolnione z opłacania składek. Były to informacje ustne. Wobec powyższego, od momentu, w którym dochód powoda przestał przekraczać 1.600,00 zł, zaprzestał on opłacania składek zdrowotnych.

Wobec tak ustalonego stanu faktycznego sprawy Sąd orzekł, że odwołanie wnioskodawcy nie zasługuje na uwzględnienie .

W uzasadnieniu wyroku Sąd w pierwszej kolejności powołał treść art. 83 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U z 2009 r., Nr 205, poz. 1585 ze zm.), który stanowi, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności ustalania wymiaru składek i ich poboru.

Nadto Sąd wskazał, że na mocy w/w ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi działalność - art. 6 ust. 1 pkt. 5. Osoby te podlegają również obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu (art. 12 ust. 1) oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu (art. 11 ust. 2).

Obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności (art. 13 pkt. 4 w/w ustawy).

Art. 6 ust. 1 pkt. 5 w zw. z art. 13 pkt. 4 u.s.u.s. kreuje obowiązek podlegania osób prowadzących pozarolniczą działalność ubezpieczeniom z mocy ustawy od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności. Tak, więc to nie decyzja organu rentowego powoduje powstanie tego obowiązku, jedynie potwierdza ona ten obowiązek. Decyzja wydawana jest na podstawie art. 83 ust. 1 pkt. 2 u.s.u.s. i nie jest decyzją kształtującą prawa i obowiązki, a jedynie decyzją potwierdzającą przebieg ubezpieczeń (zob. wyrok SN z dnia 14.09.2007r sygn. akt III UK 35/07).

Przepis art. 8 ust. 6 ustawy systemowej zawiera definicję osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, uznając za taką między innymi osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych (pkt 1) i wspólnika jednoosobowej spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, komandytowej lub partnerskiej (pkt 4). W myśl art. 13 pkt 4 ustawy osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym w okresie od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności (z wyłączeniem -

od dnia 20.09.2008 r. - okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej).

Sąd Okręgowy podkreślił także, że zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, płatnicy składek mają obowiązek obliczać, rozliczać i przekazywać, co miesiąc do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w całości składki na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz chorobowe za ubezpieczonych. Ponadto, w myśl ust. 2 płatnicy składek obliczają części składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz chorobowe finansowane przez ubezpieczonych i po potrąceniu ich ze środków ubezpieczonych przekazują do Zakładu.

Zgodnie z art. 46 ust. 1 ustawy systemowej, to na płatniku ciąży obowiązek prawidłowego i terminowego rozliczania oraz odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

To płatnik winien składać do organu rentowego prawidłowe dokumenty rozliczeniowe. Jednocześnie stosuje się art. 32 w/w ustawy, według którego do składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, 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 oraz stosowania ulg i umorzeń stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne.

Zgodnie z 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, zakładów budżetowych i gospodarstw pomocniczych w rozumieniu art. 20 ust. 1, art. 24 ust. 1 i art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 30.06.2005r o finansach publicznych (Dz. U Nr 249, poz. 2104, z późn. zm.);
- 3) do 15 dnia następnego miesiąca - dla pozostałych płatników.

Prowadząc działalność gospodarczą, płatnik podejmuje wiele zobowiązań, w tym opłacenie składek na ubezpieczenie społeczne. Ponadto, w celu zwiększenia przychodów i zmniejszenia kosztów prowadzenia działalności gospodarczej, niezbędnym jest ponoszenie przez niego wydatków realizujących te zamierzenia.

Obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, w myśl przepisu art. 66 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 27.09.2004r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U Nr 210, poz. 2135 ze zm.) podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność lub osobami z nimi współpracującymi. Przepis art. 74 tejże ustawy nakłada na podmioty, o których mowa w ustawie, obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne w trybie i na zasadach oraz w terminie przewidzianym dla składek na ubezpieczenia społeczne. Ponadto, jak wynika z art. 95 ust. 1 pkt 1 powołanej ustawy składka na powszechne ubezpieczenie zdrowotne podlega odliczeniu od podatku dochodowego od osób fizycznych. Składki te nie stanowią, zatem dochodu Zakładu, a występuje on jedynie w roli pośrednika, który przekazuje pobrane składki na ubezpieczenie zdrowotne i należności od nich pochodne niezwłocznie do centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zgodnie z treścią art. 82 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych składka na ubezpieczenie zdrowotne nie jest opłacana przez osobę, której świadczenie emerytalne lub rentowe nie przekracza miesięcznie kwoty minimalnego wynagrodzenia, od tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c, w przypadku, gdy osoba ta:

1) uzyskuje dodatkowe przychody z tego tytułu w wysokości nieprzekraczającej miesięcznie 50% kwoty najniższej emerytury lub

2) opłaca podatek dochodowy w formie karty podatkowej.

W wyniku analizy konta A. K. ustalono, iż nie zostały przekazane na rachunek Zakładu wpłaty za miesiące, w których płatnik był zwolniony z obowiązku składania deklaracji rozliczeniowej. Tym samym na koncie powstała zaległość w kwocie 4.691,40zł wynikająca z braku opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od maja 2009r do kwietnia 2011r. A. K. nie złożył formalnego wniosku o zwolnienie z opłacania składki zdrowotnej, nie przedłożył przed Zakładem dokumentów potwierdzających wysokość miesięcznego przychodu osiąganego w okresie od maja 2009r do kwietnia 2011r oraz oświadczenia, co do formy opłacania podatku dochodowego.

Na uwagę zasługuje również fakt, że wysokość świadczenia emerytalnego wnioskodawcy przekracza kwotę minimalnego wynagrodzenia:

- w okresie od maja 2009r do 02.2010 r. wysokość świadczenia brutto wynosiła 2.977,41zł;
- w okresie od marca 2010r do lutego 2011 r. wysokość świadczenia brutto wynosiła 3.114,97zł;
- w okresie od marca 2011 r. do kwietnia 2011 r. wysokość świadczenia brutto wynosiła 3.211, 53zł;

Okoliczność ta powoduje, że wobec wnioskodawcy nie może być zastosowana norma art. 82 ust. 8 w/w ustawy. Twierdzenia powoda, że uzyskał błędną informację w ZUS nie zmienia istoty sprawy, gdyż to na płatniku składek spoczywa obowiązek płacenia ich zgodnie z obowiązującymi przepisami, a nie na podstawie ustnych informacji nieustalonych pracowników organu rentowego.

Reasumując powyższe rozważania, Sąd Okręgowy dał w pełni wiarę dokumentacji zgromadzonej przez organ rentowy, albowiem brak jest jakichkolwiek przesłanek mogących skutkować negatywną oceną tych dowodów. Mając na uwadze powołane okoliczności faktyczne i prawne Sąd stwierdził, iż decyzja określająca zadłużenie A. K. z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne jest zasadna.

Z wyrokiem nie zgodził się wnioskodawca wywodząc apelację i zaskarżając wyrok w całości wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. Wnioskodawca wskazał, że w związku z osiąganiem znikomych przychodów z działalności gospodarczej za lata 2009 r., 2010 r. i 2011 r. odstąpił od opłacania składek, ponieważ uzyskał informację, że przy uzyskiwaniu przychodów w kwocie nie przekraczającej 1600 zł, rocznie składki zdrowotne są zawieszane. Wnioskodawca tłumaczył, że nie złożył formalnego wniosku o zwolnienie z opłacania składki zdrowotnej, jak również dokumentów potwierdzających wysokość miesięcznego przychodu osiągniętego w okresie od 05.2009 r. do 04. 2011 r., oraz oświadczenia co do formy opłacania podatku dochodowego ponieważ nie wiedział, że taka możliwość istnieje, a organ rentowy go o tym nie poinformował. Ponadto skarżący zwrócił uwagę, że organ rentowy nie reagował na brak wpłat składek zdrowotnych przez okres trzech lat co oznacza tym samym, że

Wobec tak przedstawionych zarzutów wnioskodawca wniósł o uwzględnienie apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja wnioskodawcy nie zasługuje na uwzględnienie.

Wbrew zarzutom apelującego, Sąd I instancji przeprowadził w sprawie prawidłowe postępowanie dowodowe, wyprowadził trafne wnioski i wydał orzeczenie odpowiadające prawu. Jednocześnie Sąd ten uzasadnił, zajęte przez siebie stanowisko, w sposób odpowiadający wymogom określonym w art. 328 kpc, ze wskazaniem podstawy prawnej rozstrzygnięcia. Sąd Apelacyjny w pełni akceptuje przedstawioną przez Sąd I instancji argumentację zaskarżonego wyroku, jak również podziela ustalenia faktyczne dokonane w sprawie i bez potrzeby ponownego cytowania przyjmuje je za własne.

Spór w sprawie wymagał ustalenia, czy wnioskodawca jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, a jednocześnie pobierająca od 2007 r. emeryturę, w okresie od maja 2009 r. do kwietnia 2011 r., podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, a tym, samym czy istniały podstawy do określenia zadłużenia wnioskodawcy z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne A. K..

W pierwszej kolejności podkreślić należy, że obowiązek podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu dla osób prowadzących działalność gospodarczą, wynika z przepisu art. 66 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 27.09.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U Nr 210, poz. 2135 ze zm.), który stanowi, że obowiązkowi podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność lub osobami z nimi współpracującymi.

Osoby podlegające obowiązkowo ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, mają zatem obowiązek opłacania z tego tytułu składek. Nie ulega wątpliwości, że wnioskodawca był osobą podlegającą takiemu ubezpieczeniu, w rozumieniu w.w. przepisu. Podleganie obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej ustawa uzależnia od jednoczesnego spełnienia warunków do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników.

Wnioskodawca spełniał warunki do objęcia go obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi. Regulacja zawarta w art. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, stanowi wprost, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi działalność. Osoby te podlegają również obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu (art. 12 ust. 1) oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu (art. 11 ust. 2).

Wprawdzie w art. 82 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawodawca przewidział możliwość zwolnienia od obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne, jednakże dotyczy ono tylko tych osób, których świadczenie emerytalne lub rentowe nie przekracza miesięcznie kwoty minimalnego wynagrodzenia, od tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c, w przypadku, gdy osoba ta:

- 1) uzyskuje dodatkowe przychody z tego tytułu w wysokości nieprzekraczającej miesięcznie 50 % kwoty najniższej emerytury lub
- 2) opłaca podatek dochodowy w formie karty podatkowej; jednakże przepis ten w stosunku do wnioskodawcy nie może mieć zastosowania, z uwagi na fakt, że wysokość świadczenia emerytalnego wnioskodawcy przekracza kwotę minimalnego wynagrodzenia.

Sąd Okręgowy ustalił, że w okresie od maja 2009 r. do 02.2010 r. wysokość świadczenia emerytalnego wnioskodawcy brutto wynosiła 2.977,41 zł; w okresie od marca 2010 r. do lutego 2011 r. wysokość świadczenia brutto wynosiła 3.114,97 zł; natomiast w okresie od marca 2011 r. do kwietnia 2011 r. wysokość świadczenia brutto wynosiła 3.211,53 zł.

Powyższy stan sprawy oznacza, że bez wątpienia na wnioskodawcy ciążył obowiązek odprowadzenia składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, i żadnej mierze wnioskodawca nie mógł i nie może być zwolniony z tego obowiązku. Tym samym fakt nieopłacenia tychże składek za okres od maja 2009 r. do kwietnia 2011 r., skutkuje powstaniem zadłużenia, które wnioskodawca obowiązany jest uiścić.

Sąd Apelacyjny raz jeszcze wyjaśnia, że dla określenia okresu objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania działalności pozarolniczej znaczenie prawne ma wpis do ewidencji działalności gospodarczej oraz jego wykreślenie z tej ewidencji. Nie jest przy tym istotne, wbrew przekonaniu wnioskodawcy, czy uzyskuje się z niej przychody.

Zarejestrowana działalność gospodarcza wiąże się z przymusem podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Ustanie obowiązku ubezpieczenia powoduje dopiero wykreślenie wpisu pozarolniczej działalności gospodarczej z ewidencji lub odnotowanie przerwy w jej prowadzeniu. Faktyczne zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej, czy nie osiągnięcie z niej przychodu, zgłoszone tylko w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, nie powoduje ustania podlegania obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

Wobec powyższego stwierdzić należy, że wnioskodawca jako osoba prowadząca działalność gospodarczą miał obowiązek odprowadzenia za sporny okres składek na ubezpieczenie zdrowotne, co oznacza, że organ rentowy zasadnie i prawidłowo określił zadłużenie wnioskodawcy z tego tytułu na kwotę 4.691,40 zł.

Reasumując powyższe rozważania, Sąd Apelacyjny stwierdza, że zaskarżone orzeczenie jest w pełni prawidłowe i zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, a apelacja wnioskodawcy, jako nie zasługująca na uwzględnieniu, podlega oddaleniu na mocy art. 385 kpc.

R.S.