

Sygn. akt III AUa 135/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka (spr.) SSO del. Beata Górską
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 23 października 2014 r. w Szczecinie

sprawy Hurtowni (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o wysokość składek

na skutek apelacji płatnika

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 23 grudnia 2013 r. sygn. akt IV U 1855/13

1. zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i ustala, że stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe u płatnika Hurtowni (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K. w okresie od 1 kwietnia 2012r. do 31 marca 2013r. nie podlega podwyższeniu,

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. na rzecz Hurtowni (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSO del. Beata Górską SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka

Sygn. akt III AUa 135/14

UZASADNIENIE

Decyzją z 14 maja 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział

w K. na podstawie art. 34 ustawy z dnia 30 października 2002 r.

o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.; dalej jako: ustawa wypadkowa)

oraz art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r., Nr 205, poz. 1585 ze zm.; dalej jako: ustawa systemowa) stwierdził, że stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązującą u płatnika składek (...) Sp. z o.o. w K. w roku składkowym od 1 kwietnia 2012 r. do 31 marca 2013 r. podwyższa się o 50 %. W uzasadnieniu powyższej decyzji wskazano, że od kwietnia 2012 r. do grudnia 2012 r. płatnik składek obliczał składki na ubezpieczenie wypadkowe według stopy procentowej 1,47%. Płatnicy składek zgłaszający do ubezpieczenia wypadkowego mniej niż 10 ubezpieczonych ustalają na dany rok składkowy dla grup działalności stopę procentową na ubezpieczenie wypadkowe w wysokości 50% najwyższej stopy procentowej, tj. 1,93%. Tym samym zobowiązano płatnika składek do opłacenia zaległych składek na ubezpieczenie za okres wymieniony w decyzji w wysokości 2,9% wraz z odsetkami za zwłokę.

Płatnik w odwołaniu od powyższej decyzji podniósł, że rozbieżność w zgłoszonych do ubezpieczenia wypadkowego danych wynikała z tego, że z dniem 1 stycznia 2013 r. zmienił podmiot odpowiedzialny za obsługę księgową hurtowni. W trakcie odtwarzania bazy danych w programie natrafiono na problemy techniczne, co zmusiło pracowników biura księgowego do ręcznego przenoszenia danych. W konsekwencji tych czynności wykryto błąd w naliczaniu składek od 1 kwietnia 2011 r. Zauważył on jednocześnie, że błąd ten wykryty został przez płatnika samodzielnie i niezwłocznie złożył on korektę informacji, a nadto bez wezwania zapłacił wszystkie zaległe składki wraz z odsetkami. Podkreślił brak zawinienia w popełnieniu błędu. Wskazał, że złożył korekty dokumentów praktycznie w tym samym czasie, co ZUS wydał zaskarżoną decyzję, a czynności podjęte przez płatnika w celu skorygowania błędów miały miejsce przed wydaniem decyzji.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Wyrokiem z 23 grudnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił, że Hurtownia Budowlana (...) Sp. z o.o. w K. została założona 1 sierpnia 1994 r. i zajmuje się handlem materiałami budowlanymi na rynku regionalnym. W 2010 r. doszło do restrukturyzacji spółki, w wyniku czego doszło do zmniejszenia zatrudnienia poniżej 10 osób. W okresie objętym zaskarżoną decyzją, liczba ubezpieczonych w poszczególnych miesiącach u płatnika składek wynosiła: kwiecień 2012 r. – 9, maj 2012 r. – 7, czerwiec 2012 r. – 7, lipiec 2012 r. – 7, sierpień 2012 r. – 7, wrzesień 2012 r. – 7, październik 2012 r. – 7, listopad 2012 r. – 6, grudzień 2012 r. – 6, styczeń 2013 r. – 6, luty 2013 r. – 6, marzec 2013 r. – 6.

W okresie od 1 kwietnia 2012 r. do 31 marca 2013 r. obsługę księgową płatnika składek prowadziły kolejno trzy profesjonalne podmioty: najpierw księgowa Z. T. (od 1 maja 2012 r. do 7 sierpnia 2012 r.), Biuro (...) s.c. M. P. & R. S. (od 1 września 2012 r.), następnie od 1 stycznia 2013 r. (...) s.c. V. K., J. N.. To ostatnie biuro wykryło błąd w naliczaniu składek dopiero w miesiącu kwietniu 2013 r.

W konsekwencji, płatnik składek 15 i 16 maja 2013 r. przesłał do organu rentowego korekty dokumentów rozliczeniowych za okres od 1 kwietnia 2011 r. do 31 grudnia 2012 r.

W dniu 14 maja 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. wydał decyzję, w której stwierdził, że dla płatnika składek Hurtowni (...) w K. stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe w roku składkowym obejmującą okres od 1 kwietnia 2012 r. do 31 marca 2013 r. podwyższa się o 50%. W konsekwencji wyniosła ona 2,9%, zamiast 1,93%. Spółka podejmowała próby ugodowego anulowania w/ w decyzji wskazując w pismach z 21 maja 2013 r.

i 27 maja 2013 r., że błędy w złożonych deklaracjach były skutkiem kilkukrotnej zmiany personelu obsługującego sprawę z zakresu ubezpieczeń społecznych, reorganizacji firmy itp.

Sąd I instancji zważył, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Wskazał, że stosownie do treści art. 27 ustawy wypadkowej, stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe ustala się na rok składkowy. Zgodnie

zaś z art. 28 ust. 1 w/w ustawy, stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe dla płatnika składek zgłaszającego do ubezpieczenia wypadkowego nie więcej niż 9 ubezpieczonych wynosi 50 % najwyższej stopy procentowej ustalonej na dany rok składkowy dla grup działalności, zgodnie z zasadami określonymi w art. 30. Przy czym, liczbę ubezpieczonych, o których mowa w ust. 1, ustala się jako iloraz sumy ubezpieczonych podlegających ubezpieczeniu wypadkowemu w ciągu poszczególnych miesięcy poprzedniego roku kalendarzowego i liczby miesięcy, przez które płatnik składek był w poprzednim roku kalendarzowym zgłoszony w Zakładzie co najmniej 1 dzień (art. 28 ust. 3 ustawy). W art. 30 w/w ustawy wskazano sposób ustalenia stopy procentowej w zależności od kategorii ryzyka ustalonej dla danej grupy działalności. Swoistą sankcją wobec płatnika składek za podanie przez niego nieprawdziwych lub za nieprzekazanie wymaganych danych, o których mowa powyżej, przewiduje

art. 34 ust. 1 w/w ustawy. Jeżeli bowiem zachowanie płatnika doprowadziło do zaniżenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, ZUS ustala stopę procentową składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej, która zostałaby ustalona na podstawie prawidłowych danych. Sankcją jest zatem konieczność poniesienia przez płatnika składek dodatkowej opłaty w wysokości 50% ponad normę, którą opłacałby przy podaniu prawidłowych danych. Dodatkowo płatnik jest zobowiązany opłacić zaległe składki wraz z odsetkami za zwłokę. Sąd Okręgowy stwierdził, że przepis art. 34 ust. 1 stosuje się odpowiednio do płatników składek, o których mowa w art. 28 ust. 1 (a więc płatnika składek zgłaszającego do ubezpieczenia wypadkowego nie więcej niż 9 ubezpieczonych), którzy nieprawidłowo ustalili liczbę ubezpieczonych lub grupę działalności, przy czym, jeżeli płatnik składek stwierdzi nieprawidłowość, obowiązany jest on ponownie ustalić stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe we własnym zakresie.

Z sankcji określonej w art. 34 ust. 1 ustawy z 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, płatnika mogą zwolnić jedynie niezawinione przyczyny wadliwego zgłoszenia danych do ubezpieczenia wypadkowego, a zatem okoliczności za które płatnik składek nie ponosi odpowiedzialności. Z regulacji zamieszczonej w art. 34 ust. 1 w/w ustawy płynie domniemanie winy płatnika składek w sytuacji, gdy przekazane dane nie odpowiadają prawdzie, co wpływa na rozkład ciężaru dowodu i sprawia, że to płatnik składek ma wykazać, iż zgłoszenie nieprawdziwych danych nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych (wyrok SA, III AUa 328/12).

Płatnik składek może uwolnić się z odpowiedzialności przewidzianej w art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych wyłącznie pod warunkiem, że wykáže, iż podał obiektywnie nieprawdziwe dane z przyczyn od niego niezależnych (niezawinionych), (wyrok SN III UK 53/12).

Rygorystyczna sankcja zawarta w art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, nie może być stosowana w sytuacjach, gdy płatnikowi składek nie można zarzucić nierzetelności, a przyczyna opłacenia składki w zaniżonej wysokości jest spowodowana nieświadomym działaniem, np. błędem rachunkowym czy pisarskim, bądź błędnym zinterpretowaniem przepisu (wyrok SA, III AUa 242/12).

Sąd I instancji stwierdził, że w rozpoznawanej sprawie nie było sporne, że płatnik składek (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w K. podała nieprawidłowe dane dotyczące ustalenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. Spółka zatrudniała bowiem nie więcej niż 9 pracowników już od 2010 r., jednakże informację tą ujawniła, a w konsekwencji prawidłowo ustaliła i opłaciła składki na ubezpieczenia wypadkowe za wsteczny okres dopiero 15-16 maja 2013 r. W dacie tej organ rentowy wydał już decyzję (z 14 maja 2013 r.), w której stwierdził, że spółka winna opłacić składki na ubezpieczenie wypadkowe w roku składkowym, obejmującą okres od 1 kwietnia 2012 r. do 31 marca 2013 r., według stopy procentowej wyższej o 50%, która w konsekwencji wyniosła 2,9%.

Spółka przed organem rentowym, jak też w toku postępowania sądowego, powoływała się na okoliczności przez nią niezawinione, koncentrując się niejako na wykazaniu, iż w celu wyeliminowania zaistniałego błędu przedsiębrała ona wszystkie niezbędne i konieczne środki przede wszystkim poprzez zlecenie wykonywania obsługi finansowo-księgowej, w tym z zakresu ubezpieczeń społecznych, profesjonalnym osobom (księgowa w oparciu o umowę o pracę, potem o dzieło) czy też podmiotom zewnętrznym (biura rachunkowo-rozliczeniowe), którym terminowo przekazywała wszystkie wymagane prawem informacje i dokumenty. W związku

z tym, Sąd Okręgowy przytoczył orzecznictwo Sądu Najwyższego, zgodnie z którym, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zastosować sankcję określoną w art. 34 ust. 1 w związku z art. 34 ust. 3 w/w ustawy wobec płatników zgłaszających do ubezpieczenia wypadkowego nie więcej niż 9 ubezpieczonych tylko wówczas, gdy nieprawidłowo ustalili oni tę liczbę ubezpieczonych (niewłaściwie zastosowali art. 28 ust. 3 ustawy), a rezultatem tej nieprawidłowości było zaniżenie stopy procentowej składki. W przypadku tej kategorii płatników bowiem jedynie liczba osób zgłoszonych do ubezpieczenia wypadkowego ma znaczenie dla ustalenia stopy procentowej składki, gdyż decyduje ona o zastosowaniu zryczałtowanej stopy procentowej, właściwej dla wszystkich płatników - niezależnie od grupy działalności, do której należą. Zaniżenie stopy procentowej składki nie może więc być efektem nieprawidłowego ustalenia grupy działalności, skoro w myśl art. 29 ustawy, płatnicy należący do tej kategorii nie są zobowiązani do jej określania i nie rzutuje ona w żaden sposób na wysokość tejże stopy procentowej. Pomiedzy nieprawidłowym ustaleniem liczby osób zgłoszonych do ubezpieczenia społecznego a zaniżeniem stopy procentowej składki musi jednak zachodzić związek przyczynowo-skutkowy. Ustawa wiąże bowiem sankcję z ust. 1 powołanego artykułu tylko z tak oznaczoną przyczyną zaniżenia składki na przedmiotowe ubezpieczenie, a nie z każdym przypadkiem jej niewłaściwego obliczenia. Przekazywanie przez płatnika do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych składki w wysokości niższej od wymaganej, jeśli wynika ono z innych powodów (np. matematycznej pomyłki w wyliczeniu kwoty składki, wadliwego „przeimportowania” danych do programu komputerowego), nie wyczerpuje hipotezy normy art. 34 ust. 3 w związku z ust. 1 powoływanej ustawy i nie implikuje skutku objętego jej dyspozycją (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z 4 lutego 2011 r.,

II UZP 1/11, OSNP 2012/7-8/102). Inaczej mówiąc, nie ma uzasadnienia dla wymierzania tej sui generis kary bez oceny okoliczności będących przyczyną wadliwości informacji. Wynikająca z niego sankcja będzie miała zastosowanie do płatnika, który ponosi winę, nawet w jej najlżejszym stopniu (culpa levissima) za przekazanie nieprawidłowych danych. Jednakże tylko przyczyny wadliwego zgłoszenia danych, za które płatnik nie ponosi odpowiedzialności (niezawinione), mogą go zwolnić z sankcji wynikającej z art. 34 ust. 3 w związku z ust. 1 w/w ustawy. Przy czym z omawianego przepisu płynie domniemanie winy płatnika składek, co wpływa na rozkład ciężaru dowodu. To płatnik składek ma wykazać, że zgłoszenie nieprawidłowych danych nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Okręgowy, po analizie akt sprawy zważył, że okoliczności sprawy wykazały, w szczególności na podstawie niekwestionowanych przez obie strony procesu dokumentacji płatnika oraz zeznań prezesa zarządu Spółki M. K., (która przedstawiła Sądowi sytuację Spółki a w szczególności jej problemy związane z jej właściwą i rzetelną obsługą rachunkową), że zachowanie spółki jako płatnika składek pozwala na zastosowanie wobec niej sankcji, o której mowa w art. 34 ust. 3 w związku z ust. 1 w/w ustawy. Sąd I instancji podkreślił, że spółka prowadzi działalność gospodarczą od blisko 10 lat, zaś od 2010 r. zatrudnia nie więcej niż 9 pracowników. Pomimo tego, do kwietnia 2013 r. nie uwzględniła ona tej okoliczności w wymiarze opłacanych składek na ubezpieczenie wypadkowe swoich pracowników. W tym miejscu Sąd I instancji zwrócił uwagę na długość okresu, przez który spółka niejako powielala swój błąd w prawidłowym obliczaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne. Sąd Okręgowy stwierdził, że trudno uznać, że błąd

w dokonanych rozliczeniach miał charakter incydentalny, krótkotrwały czy też, że został niezwłocznie zauważony. Wskazał, że spółka - próbując wykazać brak jakiegokolwiek zawinienia - powoływała się na okoliczność, iż obsługę spraw m.in.

z zakresu ubezpieczeń społecznych powierzała profesjonalnym podmiotom (w tym zewnętrznym), czy to w oparciu o umowę o pracę, czy też u umowy cywilnoprawne.. Sąd Okręgowy powołał się na wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 23 kwietnia 2013 r. (III AUa 1067/12, LEX nr 1313228), zgodnie z którym opłacanie składek obciąża wyłącznie ubezpieczonego, który nie może powoływać się na błąd w działaniu np. swojego biura rachunkowego. W tym zakresie powołał się również na wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 7 lipca 2004 r. (III AUa 547/2003, LexPolonica nr 402092).

Sąd I instancji uznał, że w niniejszej sprawie błędne działanie podmiotów zajmujących się obsługą finansowo-rozliczeniową spółki ma tym bardziej mniejsze znaczenie, że prezes spółki (w szczególności pracodawca) przyznała, że w okresie 2012 r. następowała częsta zmiana tych podmiotów z uwagi na nienależyte wykonywanie przez nich obowiązków. Wskazał, że płatnik składek mając tę wiedzę, winien podjąć szczególne kroki nadzorcze i kontrolne,

czego jednak zaniechał. Spowodowało to, że błędy odnoszące się do wysokości samodzielnie obliczonej a faktycznie należnej składki na ubezpieczenie wypadkowe ujawnione zostały dopiero w kwietniu 2013 r. Sąd Okręgowy stwierdził ponadto, że wnioskodawcę obciąża fakt podania nieprawdziwych danych, ponieważ ponosi odpowiedzialność za podmioty (pracowników), którzy to uczynili. Uznał, że argumenty podnoszone przez płatnika nie ekskulpują go w okolicznościach niniejszej sprawy.

Konkludując, Sąd I instancji uznał, że spółka jako płatnik składek przekazała obiektywnie nieprawidłowe dane w zakresie liczby pracowników, od czego zależała wysokość składki na ubezpieczenie wypadkowe; zachowanie to było przez nią zawinionym co najmniej w najłżejszym stopniu winy (*culpa levisima*), gdyż spółka nie prowadziła bieżącego nadzoru nad działaniem kolejnych podmiotów wykonujących jej obsługę finansowo-rozliczeniową, jak też musiała mieć chociażby przypuszczenie o możliwych błędach w tej dokumentacji (zmiana wcześniej wybranego podmiotu, ich duża rotacja w 2012 r.), co pozwala na zastosowanie trybu podwyższenia składki na ubezpieczenie wypadkowe o 50%.

Płatnik wniósł apelację od powyższego wyroku. Zarzucił:

1. przyjęcie przez Sąd Okręgowy, że ubezpieczony dopiero w dniach 15-16 maja 2013 r. ujawnił informację o zmniejszeniu zgłoszonych u niego osób podlegających ubezpieczeniu wypadkowemu poniżej 10, podczas gdy składane przez niego dokumenty rozliczeniowe nie zawierały błędnych, w tym zakresie, danych i okoliczność ta nie była między stronami sporna;

2. naruszenie prawa procesowego - art. 233 k.p.c. poprzez: - przyjęcie, że dokumenty rozliczeniowe, o których mowa w pkt 1, obciążone były błędem w postaci wskazywania zaniżonej liczby zgłoszonych u niego osób podlegających ubezpieczeniu wypadkowemu; - przyjęcie, że do zaniżenia wysokości składek na ubezpieczenie wypadkowe doszło w niniejszej sprawie na skutek okoliczności zawinionych przez ubezpieczonego; - pominięcie, zbagatelizowanie dowodów przeciwnych,

w szczególności zeznań M. K. w charakterze strony, z których jednoznacznie wynika, że to ubezpieczony we własnym zakresie stwierdził błąd

w naliczaniu składki na ubezpieczenie wypadkowe w wyniku błędu służb księgowych, zgłosił ten fakt organowi rentowemu celem podjęcia działań naprawczych, dokonał stosownych korekt (które minęły się z zaskarżoną decyzją), co niewątpliwie świadczy o braku winy ubezpieczonego oraz braku podstaw do stosowania wobec niego sankcji o charakterze karnoadministracyjnym;

3. naruszenie prawa materialnego - art. 34 ust. 1 w związku z ust. 3 ustawy wypadkowej przez jego zastosowanie w sytuacji, gdy z materiału dowodowego wynika, że: - w niniejszej sprawie nie doszło do nieprzekazania lub przekazania nieprawdziwych danych, o których mowa w przepisie art. 31 ustawy, ani do nieprawidłowego ustalenia liczby ubezpieczonych przez płatnika; - do zaniżenia wysokości składek na ubezpieczenie wypadkowe doszło na skutek okoliczności niezawinionych przez ubezpieczonego, co oznacza, iż brak było podstaw do ustalenia za cały przedmiotowy rok składkowy stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w wysokości 150 % stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych.

W uzasadnieniu apelacji płatnik podniósł, między innymi, że od samego początku niniejsze postępowanie miało charakter sporu wyłącznie jurydycznego. Ogół okoliczności faktycznych przytoczonych przez ubezpieczonego nie był bowiem między stronami sporny. Wskazał, że wobec wcześniejszej restrukturyzacji w spółce, w efekcie której doszło do zmniejszenia zatrudnienia u niego poniżej 10 osób,

w okresie składkowym, którego dotyczy zaskarżona decyzja organu rentowego, płatnika składek obowiązywała stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe określona w przepisie art. 28 ust. 1 ustawy wypadkowej. Stwierdził, że podmioty zawodowo obsługujące spółkę od strony księgowej, choć w dokumentach rozliczeniowych składanych organowi rentowemu prawidłowo wskazywały liczbę ubezpieczonych zgłoszonych do ubezpieczenia wypadkowego w poszczególnych okresach rozliczeniowych, to do 2013 r. popełniały błędy, polegające na pominięciu owego zmniejszenia zatrudnienia przy wpisywaniu w tych dokumentach stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. Tę bowiem określały na 1,47 %, gdy tymczasem, w roku składkowym, którego dotyczy zaskarżona

decyzja, wynosiła ona 1,93 %. W konsekwencji skarżący, wobec przekazywanych mu nieprawidłowych informacji o sumarycznej kwocie składek na ubezpieczenie wypadkowe

w poszczególnych okresach, odprowadzał je w zaniżonej wysokości (wpłaty te odpowiadały nieaktualnemu już stanowi zatrudnienia). Kolejno czynności, o których mowa, wykonywali: Z. T. (do końca kwietnia 2012 r. w ramach umowy o pracę w charakterze głównej księgowej, a następnie - na podstawie umowy o dzieło), Biuro (...) s.c. M. P. & R. S. (od września 2012 r.) oraz (...) s.c. V. K., J. N. (od stycznia 2013 r.). Błąd, o którym mowa, był powielany aż do momentu, w którym ostatni

z wymienionych podmiotów dostrzegł go w kwietniu 2013 r. W efekcie wykrycia tej nieprawidłowości, po konsultacjach z organem rentowym, płatnik 15 i 16 maja

2013 r., złożył korekty błędnych dokumentów rozliczeniowych, a 14 maja 2013 r., organ rentowy wydał zaskarżoną niniejszym postępowaniem decyzję. W ocenie apelującego, okoliczności niniejszej sprawy nie uzasadniały zastosowania sankcji

z art. 34 ust. 1 w związku z ust. 3 ustawy wypadkowej. Podniósł, że dane przekazywane przez skarżącego, nie były nieprawidłowe w rozumieniu powołanego przepisu, co zostało potwierdzone w orzecznictwie. Wskazał, że wobec płatników składek zgłaszających do ubezpieczenia wypadkowego nie więcej niż 9 ubezpieczonych, sankcję, o której mowa, można zastosować tylko wówczas, gdy nieprawidłowo ustalili oni liczbę ubezpieczonych, a rezultatem tej nieprawidłowości było zaniżenie stopy procentowej składki. Powołał się na postanowienie Sądu Najwyższego z 4 lutego 2011 r. (II UZP 1/11). Stwierdził, że Sąd Okręgowy arbitralnie przyjął, że skarżący dopiero w maju 2013 r. ujawnił zmniejszenie stanu zatrudnienia poniżej 10 osób; tymczasem, dane przekazywane przez spółkę, od których jedynie zależna jest wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, sprowadzające się do liczby osób zgłoszonych do tego ubezpieczenia

w poszczególnych okresach, były prawidłowe. Nieprawidłowa była zaś ustalona

w tych dokumentach wysokość stopy procentowej. W ocenie apelującego, powyższe świadczy o tym, że nieprawidłowości, do których doszło, były wywołane jedynie błędem ludzkim i jako takie, w żaden sposób nie zmierzały do uchylenia się od obowiązków w zakresie odprowadzania składek na ubezpieczenie wypadkowe.

Ponadto skarżący podniósł, że zgodnie z utrwalonym w orzecznictwie poglądem (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z dni: 21 lutego 2012 r., sygn. I UK 207/2011, 6 września 2012 r., sygn. II UK 39/2012, 14 lutego 2013 r., sygn. III UK 53/2012), brak zawinienia, stanowi okoliczność wyłączającą możliwość zastosowania sankcji ujętej w przytoczonym przepisie. Dalej stwierdził, że Sąd Okręgowy niewłaściwie ocenił okoliczność, że ubezpieczony powierzył obsługę księgową jego spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych podmiotom trzecim, świadczącym te usługi profesjonalnie; odniesiono się, co prawda do tego faktu, jednak w sposób ujawniający przekonanie Sądu I instancji o jego drugorzędnym wręcz, dla oceny niniejszej sprawy, charakterze. Skarżący nie zgodził się z takim stanowiskiem. Wskazał, że trudno je zrozumieć wobec aprobowanej także przez Sąd konieczności oceny okoliczności niniejszej sprawy pod kątem zawinienia płatnika. Przekonanie skarżącego

o prawidłowym wykonywaniu tychże obowiązków dyktował profesjonalny charakter jego obsługi księgowej. Podkreślił, że prawo administracyjne, w którego obszarze mieści się prawo ubezpieczeń społecznych, jako szczególna jego postać, nie posługuje się jakąś swoistą konstrukcją winy. W kontekście norm tej gałęzi prawa, ocena zawinienia nie może więc abstrahować od wypracowanych poza nią koncepcji winy, które znalazły wyraz w obowiązujących przepisach. W ocenie skarżącego, art. 429 k.c., przekłada się na kwestię oceny jego zachowania, pod kątem zawinienia w niedochowaniu obowiązków, na tle których zrodził się niniejszy spór. Prawodawcy należy bowiem przypisywać konsekwencję w przyjmowanych ocenach aksjologicznych, a treść zacytowanego przepisu jednoznacznie wskazuje, że chroni on podmioty, które powierzają określone czynności osobom trzecim, przed ujemnymi skutkami tychże czynności, o ile wybór ów nie jest zawiniony. Apelujący stwierdził, że nie ma racjonalnych przesłanek, by art. 34 ust. 1 w związku z ust. 3 ustawy wypadkowej, pomimo że pozostaje on w sferze innej gałęzi prawa, miał wyznaczać niższy standard ochrony zaufania do działań podmiotów profesjonalnych.

Skarżący wskazał ponadto, że przeprowadzona z własnej inicjatywy autokorekta działań płatnika składek, doprowadzająca stan rozliczenia składek na ubezpieczenie wypadkowe do wyznaczonego przez prawo, dokonana przed jakimikolwiek czynnościami kontrolnymi organu rentowego (lub innego organu kontrolnego), wyklucza

zarówno możliwość osiągnięcia „ratio legis” przedmiotowej sankcji, jak i przyjęcie zawinienia po jego stronie. Apelujący podkreślił, że przywrócenie stanu zgodnego z prawem w zakresie obowiązków wyznaczonych prawem ubezpieczeń społecznych nastąpiło drogą samokontroli i działań własnych. Zdaniem skarżącego, jest to pierwszorzędna, okoliczność w niniejszej sprawie. Powołał się nadto na wyrok SA w Gdańsku z 9 listopada 2012 r. (sygn. III AUa 696/12).

Apelujący zaakcentował także, że nie ma żadnych podstaw, by uznać, iż niezawinione, w kontekście spraw tożsamych do niniejszej, mogą być tylko błędy incydentalne, czy krótkotrwałe. Taka konstatacja jest wyrazem wyostrenia wyznaczonych przez prawo kryteriów, którymi należy się posługiwać przy ocenie zasadności stosowania sankcji z art. 34 ustawy wypadkowej. Skarżący wskazał, że powyższą uwagę należy odnieść do powoływanego przez Sąd Okręgowy stwierdzenia, że do wykrycia błędu nie doszło niezwłocznie.

Reasumując wskazał, że dane w dokumentach rozliczeniowych składanych przez skarżącego dotyczące składek na ubezpieczenie wypadkowe, nie były nieprawidłowe w rozumieniu przepisu art. 34 ustawy wypadkowej; nie prowadziły one do zaniżenia wysokości stopy procentowej składki; niezależnie zaś od tego (z ostrożności procesowej) wskazał, że nie ponosi winy w związku z nieprawidłowościami w rozliczaniu składek na ubezpieczenie wypadkowe w spornym okresie, ponieważ wykonywanie obowiązków w tym zakresie powierzył profesjonalistom i pozostawał w uzasadnionym zaufaniu do prawidłowości podejmowanych przez nich czynności; po powzięciu wiadomości o zaistniałych błędach, niezwłocznie powiadomił o nich organ rentowy i dokonał wszystkich niezbędnych czynności korygujących; Sąd Okręgowy nie wykazał konsekwencji w odróżnianiu odpowiedzialności za dług z tytułu składek na ubezpieczenie wypadkowe od odpowiedzialności, będącej przedmiotem niniejszego postępowania, a więc związanej z nałożeniem dodatkowego, karnoadministracyjnego środka za nieprawidłowości w rozliczaniu tych składek; skarżący kwestionuje wyłącznie drugi z wymienionych przejawów odpowiedzialności; stosowanie wobec ubezpieczonego sankcji z art. 34 ustawy wypadkowej różni się z celem, który przyświecał jej skonstytuowaniu, a więc motywowaniu płatników składek do prawidłowego wykonywania obowiązków ustawowych; działanie to kłóci się z zasadą zaufania podmiotów do instytucji publicznych, jest też sprzeczne z powszechnym poczuciem sprawiedliwości, a także godzi w założenie o wspieraniu działalności gospodarczej przez państwo.

W związku z powyższym, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej do decyzji organu rentowego i ustalenie, że stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązująca ubezpieczonego w roku składkowym od 1 kwietnia 2012 r. do 31 marca 2013 r., nie ulega podwyższeniu o 50 %, a także o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja płatnika okazała się uzasadniona, co doprowadziło do zmiany zaskarżonego wyroku.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było to, czy organ rentowy zasadnie zastosował sankcję określoną w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej i podwyższył płatnikowi stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe w roku składkowym od 1 kwietnia 2012 r. do 31 marca 2013 r.

W pierwszej kolejności Sąd Apelacyjny wskazuje, że sankcja określona w art. 34 ustawy wypadkowej, może znaleźć zastosowanie jedynie w takiej sytuacji, gdy płatnik składek, przekazuje organowi rentowemu nieprawdziwe dane lub w ogóle nie przekazuje danych dotyczących liczby ubezpieczonych, za których w danych okresach odprowadza składki. Takie zachowanie płatnika musi doprowadzić do zaniżenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie. W orzecznictwie rozróżnia się podanie danych nieprawidłowych od podania danych nieprawdziwych; przyjmuje się, że to ostatnie musi być umyślne i jedynie takie podlega sankcji określonej w omawianym przepisie ustawy wypadkowej (por. wyrok SN z 6 września 2012 r.,

II UK 39/12, Lex nr 1259655).

Sąd Apelacyjny podkreśla, że w treści zaskarżonej decyzji nie ma mowy o tym, że płatnik wskazywał nieprawidłową liczbę ubezpieczonych, a tylko, że naliczał składki według nieprawidłowej stopy procentowej. Płatnik natomiast w apelacji twierdził, że wskazywał prawidłową liczbę ubezpieczonych, podając jedynie nieprawidłową stopę procentową składki. W ocenie Sądu Apelacyjnego, należało zatem uznać, że organ rentowy jako wydający zaskarżoną decyzję, a także jako podmiot, który z danego faktu wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.), winien był udowodnić, że płatnik podawał nieprawidłową liczbę ubezpieczonych. ZUS jednak dowodów takich nie naprowadził, opierając się jedynie na stwierdzeniu, że płatnik obliczał składki na ubezpieczenie wypadkowe według nieprawidłowej stopy procentowej. Pozostała zgromadzona w aktach rentowych dokumentacja również nie pozwala na weryfikację ilości osób ubezpieczonych podawanej w spornym okresie przez płatnika w stosunku do ilości ubezpieczonych wskazanych w dokumentacji korygującej. W związku z tym, nie było zasadne zastosowanie wskazanej w omawianym przepisie sankcji, skoro organ rentowy nie wykazał podawania przez płatnika choćby danych nieprawidłowych.

Niezależnie od powyższego, Sąd Apelacyjny wskazuje, że zasadnie argumentował również apelujący, że jedynie zawinione zachowanie płatnika kwalifikuje się do subsumcji według powoływanego przepisu. Zgodnie z ugruntowanym już orzecznictwem, w tym tutejszego Sądu Apelacyjnego (por. wyrok z 5 września 2013 r., III AUa 207/13, Lex nr 1372374), należy rozróżnić podanie przez płatnika danych nieprawdziwych od danych nieprawidłowych, gdyż tylko podanie danych nieprawdziwych oznacza zachowanie zawinione – ukierunkowane na wprowadzenie organu rentowego w błąd. Pogląd ten zgodny jest również z orzecznictwem Sądu Najwyższego. Winę płatnika bada się przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności, których dopiero łączna ocena może doprowadzić do konkluzji, że w konkretnej sprawie wymierzenie składki wypadkowej podwyższonej było zgodne lub nie do pogodzenia z normą prawną zawartą w powołanym przepisie i oceniana także przez pryzmat zaufania jednostki do państwa i stanowionego przez to państwo prawa (por. wskazywany już wyrok z 6 września 2012 r., II UK 39/12 oraz wyrok z 16 czerwca 2011 r., I UK 15/11, niepubl.). Należy więc wskazać, że nawet podanie obiektywnie nieprawidłowych danych w sytuacji, gdy płatnik przekonany był o ich prawidłowości, nie jest zachowaniem zawinionym i nie uzasadnia zastosowania sankcji określonej w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej. Reasumując – aby przekazane dane uznać za nieprawdziwe, konieczne jest aby płatnik podał nieprawidłowe dane umyślnie.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, nawet w przypadku, gdyby organ rentowy udowodnił, że płatnik podał nieprawidłową liczbę ubezpieczonych, nie można by uznać zaistniałej sytuacji za kwalifikującą się według art. 34 powoływanej ustawy. W ocenie Sądu Odwoławczego, przemawia za tym fakt, że płatnik w momencie wykrycia błędu, sam go skorygował, wysyłając organowi rentowemu stosowną dokumentację i opłacił zaległe składki. Nie bez znaczenia jest data dokonania korekty (15 maja 2013 r.), która została wysłana organowi rentowemu 16 maja 2013 r., podczas gdy zaskarżona decyzja pochodzi z 14 maja 2013 r. Można zatem przyjąć, że faktycznie zaskarżona decyzja i dokonane przez płatnika korekty „minęły się w drodze”. Również powyższe przemawia za tym, że nawet w przypadku, gdyby organ rentowy udowodnił podanie nieprawidłowych danych przez płatnika, nie można by zastosować wskazywanej sankcji; nie byłyby to bowiem dane nieprawdziwe, gdyż brak byłoby elementu umyślności. Jak wskazał Sąd Najwyższy w powoływanym już wcześniej wyroku – to, co stanowi dane nieprawidłowe podlega korekcie. Przyczyna korekty (podania danych nieprawidłowych), z reguły jest inna niż przyczyna podania danych nieprawdziwych, skoro ta ostatnia nie pozwala organowi rentowemu dostrzec „nieprawdziwych” danych i prowadzi w skutku do zaniżenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe (por. wyrok II UK 39/12).

Reasumując, zaskarżony wyrok podlegał zmianie, ponieważ – w pierwszej kolejności- organ rentowy nie wykazał, że płatnik w ogóle podawał nieprawidłową ilość ubezpieczonych, a gdyby nawet wykazał, że dane te były nieprawidłowe, nie można by uznać ich za nieprawdziwe w rozumieniu art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej, ponieważ nie można by

było przypisać winy (umyślności) w ich nieprawidłowym podaniu, przy uwzględnieniu wymienionych, indywidualnie ocenionych, okoliczności niniejszej sprawy.

W związku z powyższym, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i ustalił, że stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe u płatnika w okresie od 1 kwietnia 2012 r. do 31 marca 2013 r. nie podlega podwyższeniu, o czym orzekł w pkt 1 sentencji wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd Apelacyjny orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania, na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. Wysokość kosztów ustalił w oparciu o § 2 ust. 1-2 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U.2013.490 j.t.), zasądzając kwotę 120 zł od organu rentowego na rzecz płatnika tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej. Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Apelacyjny zawarł w pkt 2 sentencji wyroku.

SSO del. Beata Górka SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka