

Sygn.akt III AUa 724/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Alicja Sołowińska

Sędziowie: Sławomir Bagiński

Dorota Elżbieta Zarzecka

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 grudnia 2019 r. w B.

sprawy z odwołania A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o składki na ubezpieczenie zdrowotne

na skutek apelacji wnioskodawcy A. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 sierpnia 2018 r. sygn. akt V U 1205/17

I. **oddala apelację;**

II. **zasądza od A. K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. 1350 (jeden tysiąc trzysta pięćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.**

Dorota Elżbieta Zarzecka A. S. B.

Sygn. akt: III AUa 724/18

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 3 listopada 2017 r., wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 oraz art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) stwierdził, że A. K. jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Zadłużenie wraz z należnymi odsetkami za zwłokę naliczonymi na dzień wydania decyzji wynosi łącznie 8.302,60 zł, w tym z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od kwietnia 2013 r. do marca 2015 r. w kwocie 6.434.60 zł oraz odsetki za zwłokę 1.868 zł.

A. K. w odwołaniu od powyższej decyzji kwestionował obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Wskazał, że decyzja narusza Konstytucję RP i zasady sprawiedliwości społecznej, w zakresie jakim nakłada na płatnika obowiązek odprowadzania składki na ubezpieczenie zdrowotne z kilku tytułów.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, podtrzymując argumentację z uzasadnienia decyzji. W piśmie z 3 lipca 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych poinformował, że na podstawie posiadanych dokumentów A. K. spełnia warunki do zwolnienia z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w miesiącach: styczeń-luty 2015 r. i kwiecień-grudzień 2015 r. (k. 68).

Sąd Okręgowy w Białymstoku wyrokiem z dnia 14 sierpnia 2018 r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że orzekł, iż A. K. nie powinien opłacać składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w miesiącach: styczeń i luty 2015 r. oraz od kwietnia do grudnia 2015 r. (pkt I), oddalił odwołanie w pozostałym zakresie (pkt II) oraz odstąpił od obciążania odwołującego zwrotem kosztów zastępstwa procesowego strony przeciwnej.

Sąd Okręgowy ustalił, że A. K. orzeczeniem z 27 maja 2010 r. został zaliczony przez Wojewódzką Komisję Lekarską MSWiA w B. do drugiej grupy inwalidzkiej w związku ze służbą (k. 48). Odwołujący uprawniony jest do emerytury i renty inwalidzkiej. Z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej, na podstawie ostatecznej decyzji Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 września 2013 r., został objęty ubezpieczeniem zdrowotnym od 1 grudnia 2009 r. Odwołujący za okres od kwietnia 2013 r. do marca 2015 r. nie opłacił składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy powołał art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.), zgodnie z którym obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące działalność gospodarczą od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności. W myśl art. 23 ust. 1 od nieopłaconych w terminie składek należne są od płatnika odsetki za zwłokę na zasadach i w wysokości określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa. Należnościami z tytułu składek zgodnie z art. 24 ust. 2 są składki, odsetki za zwłokę, dodatkowa opłata, koszty egzekucyjne oraz koszty upomnienia. W myśl art. 46 ust. 1 płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy.

Natomiast zgodnie z art. 65 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 ze zm.) ubezpieczenie zdrowotne jest oparte w szczególności na zasadach równego traktowania oraz solidarności społecznej; zapewnienia ubezpieczonemu równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i wyboru świadczeniodawców spośród tych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z Funduszem, z zastrzeżeniem wskazanych przepisów. W myśl art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c tej ustawy obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą lub osobami z nimi współpracującymi z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Osoby te stosownie do art. 87 ust. 1 są obowiązane, bez uprzedniego wezwania, opłacić i rozliczyć składki na ubezpieczenie zdrowotne za każdy miesiąc kalendarzowy w trybie i na zasadach oraz w terminie przewidzianych dla składek na ubezpieczenie społeczne.

Z treści art. 82 ust. 9 wynika, że składka na ubezpieczenie zdrowotne nie jest opłacana przez osobę zaliczoną do umiarkowanego lub znacznego stopnia niepełnosprawności od tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c, lub tytułu, o którym mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1a, w przypadku gdy osoba ta: 1) uzyskuje przychody z tego tytułu w wysokości nieprzekraczającej miesięcznie 50 % kwoty najniższej emerytury lub 2) opłaca podatek dochodowy w formie karty podatkowej.

Zgodnie z art. 62 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 511 ze zm.) osoby, które przed dniem wejścia w życie ustawy zostały zaliczone do jednej z grup inwalidów, są osobami niepełnosprawnymi w rozumieniu ustawy, jeżeli przed tą datą orzeczenie o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów nie utraciło mocy. Orzeczenie o zaliczeniu do: 1) I grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności; 2) II grupy inwalidów traktowane

jest na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; 3) III grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu jest uzależnione wyłącznie od spełnienia warunków ustawowych i na powstanie tego obowiązku podlegania ubezpieczeniu nie mają wpływu ani wola wnioskodawcy korzystania z alternatywnych źródeł medycyny, ani aktualny stan publicznej służby zdrowia. Jak wielokrotnie wypowiadał się Sąd Najwyższy przepisy o systemie ubezpieczeń społecznych mają charakter norm bezwzględnie obowiązujących, stąd niedopuszczalne są jakiegokolwiek odstępstwa, poza wyraźnie określonymi wyjątkami, od zasad objęcia systemem ubezpieczeń społecznych, obowiązku opłacania składek i obliczania wysokości składek na ubezpieczenie społeczne, a także ich wypłaty. Oznacza to, że niedopuszczalne jest swobodne kształtowanie przez podmiot ubezpieczeń warunków, na jakich następuje objęcie obowiązkiem ubezpieczenia, a w konsekwencji wpływanie na zasady ustalania wymiaru składek.

Przepis art. 67 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej gwarantuje prawo do zabezpieczenia społecznego, a z zawartej w nim zasady wynika nakaz skierowany do ustawodawcy tworzenia i utrzymywania zabezpieczenia społecznego, które ma obejmować ryzyko niezdolności do pracy z powodu choroby i inwalidztwa lub osiągnięcia wieku emerytalnego. Konstytucja nie określa szczegółowych dyrektyw co do rodzaju świadczeń przysługujących z tego tytułu, warunków ich nabywania i ustania, a także wysokości i trybu przyznania, zasad wypłaty, ale pozostawiła to swobodzie ustawodawcy, do którego należy wybór wartości determinujących określone rozwiązania legislacyjne. Jednocześnie Sąd wskazał, że prawo do zabezpieczenia społecznego jest pojęciem szerszym niż pojęcie ubezpieczenia społecznego. W tym kontekście należało podkreślić, że przy objęciu ubezpieczeniem zdrowotnym nie chodzi tylko o ekwiwalentność świadczeń uzyskanych po opłaceniu składki na to ubezpieczenie.

Mając na uwadze powyższe, Sąd pierwszej instancji wskazał, że aktualnie obowiązujące przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych są przepisami bezwzględnie obowiązującymi, a zatem przy rozpoznawaniu ich ani organ rentowy, ani sąd nie mogą mieć na uwadze zasad współżycia społecznego; przepisy te muszą być bezwzględnie przestrzegane w stosunku do wszystkich nawet, jeśli jawią się one osobie zainteresowanej jako subiektywnie niesprawiedliwe.

Jednak, uwzględniając przychody A. K. z pozarolniczej działalności gospodarczej osiągnane w spornym okresie (k. 46, 47) oraz zaliczenie go do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, na mocy art. 82 ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych odwołujący nie powinien opłacać składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w miesiącach: styczeń i luty 2015 roku oraz od kwietnia do grudnia 2015 r.

W tym stanie rzeczy Sąd na mocy art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku. O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c., uwzględniając trudną sytuację materialną i zdrowotną odwołującego.

Apelację od powyższego wyroku złożył A. K., zaskarżając go w części co do punktu II, tj. rozstrzygnięcia o oddaleniu odwołania w pozostałym zakresie. Apelujący zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, poprzez jego błędną wykładnię – art. 2 Konstytucji RP;
2. naruszenie przepisów prawa procesowego polegające na niezgodnym z przepisami działaniu Sądu Okręgowego i niedopuszczeniu do rozpoznania wniosków dowodowych odwołującego, które miały istotne znaczenie dla sprawy, a ponadto niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych sprawy,
3. wydanie zaskarżonej decyzji bez podstawy prawnej.

Wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w części dotyczącej punktu II oraz o przekazanie sprawy do ponownego przekazania Sądowi Okręgowemu.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna.

Wstępnie zauważyć należy, iż skarżona decyzja z 3.11.2017r. stwierdza zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od kwietnia 2013 r. do marca 2015 r. w kwocie 6434,60 zł wraz z odsetkami w wysokości 1868 zł. Ta decyzja wyznacza zatem przedmiot rozpoznawania sprawy sądowej i tylko w tym zakresie podlega kontroli sądu zarówno pod względem jej formalnej poprawności jak merytorycznej zasadności. W konsekwencji należy stwierdzić, że przedmiot sporu sądowego musi mieścić się w zakresie przedmiotowym decyzji organu rentowego.

W tym kontekście stwierdzić należy, iż Sąd I Instancji orzekając o braku powinności opłacenia składek na ubezpieczenia zdrowotne z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej za okres od kwietnia do grudnia 2015r. wykroczył poza okres objęty zaskarżoną decyzją, czyli rozstrzygnął o okresie nie będącym przedmiotem zaskarżonej decyzji. Z uwagi jednakże na to, że żadna ze stron nie wniosła apelacji w tym zakresie, tj. co do punktu pierwszego wyroku Sądu Okręgowego, wyrok w tej części stał się prawomocny.

Apelacja A. K. dotyczyła wyłącznie rozstrzygnięcia Sądu I Instancji zawartego w punkcie drugim, tj. oddalającego odwołanie co do zaległych składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od kwietnia 2013 r. do końca 2014r. i za marzec 2015r.

Zarzuty apelacji w tym zakresie nie zasługują na uwzględnienie.

Przede wszystkim należy podkreślić, że rozpatrywana sprawa dotyczy zaległych składek na ubezpieczenie zdrowotne wynikających z podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

O podleganiu takiemu ubezpieczeniu z mocy art. 109 ust. 1 ustawy z 27.08.2004r. 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 cytowanej ustawy do kompetencji Dyrektora Funduszu nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenia zdrowotne należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych. To 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 ubezpieczeni zdrowotne, prawidłowości obliczania, opłacania i odprowadzania składki (art. 90 ustawy).

W świetle przedstawionego stanu prawnego nie może budzić wątpliwości kompetencja Oddziału ZUS co do ustalenia w wyniku przeprowadzonej kontroli zaległych składek na ubezpieczenia zdrowotne.

Poza sporem w sprawie pozostaje fakt, iż decyzją Dyrektora (...) Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z 18.03.2013r. A. K. został objęty ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.12.2009r. Decyzja ta została utrzymana w mocy decyzją Prezesa NFZ z 20.01.2014r. Wojewódzki Sąd Apelacyjny oddalił skargę na tę decyzję wyrokiem z 5.12.2014r. Z ustaleń Sądu Apelacyjnego wynika także, iż decyzją z 23 marca 2018r. Dyrektor (...) Oddziału Wojewódzkiego (...) stwierdził, że A. K. podlegał obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej także od 19 września 2013 r. do 31 maja 2016r. Ta decyzja została utrzymana w mocy decyzją Prezesa NFZ z 4.09.2019r. (k.139-142). Wprawdzie A. K. złożył skargę do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W. na decyzję Prezesa NFZ z 4.09.2019 r. to okoliczność ta, w ocenie Sądu Apelacyjnego nie stanowiła potrzeby dalszego fakultatywnego zawieszenia postępowania do czasu prawomocnego rozstrzygnięcia sprawy przez Wojewódzki Sąd Administracyjny, co do podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Zauważyć należy, iż skarżący nie kwestionował prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w spornym okresie, lecz kwestionował obowiązek podlegania z tego tytułu ubezpieczeniu zdrowotnemu i wynikający z tego obowiązek odprowadzenia składki na ubezpieczenie zdrowotne.

W uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sądu I instancji przytoczył szczegółowo przepisy ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, które mają zastosowanie w sprawie, stąd nie ma potrzeby ich powtarzania. Podkreślić jedynie należy, że zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 1 c ustawy z 28.08.2004r. obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniem społecznym, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą. Osoby te są obowiązane bez uprzedniego wezwania opłacać i rozliczać składki na ubezpieczenia zdrowotne za każdy miesiąc kalendarzowy w trybie i na zasadach oraz w terminie przewidzianym dla składek na ubezpieczenie zdrowotne. Istotne jest też, o czym stanowi art. 82 ust. 1 ustawy z 27.08.2004r., że w przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest od każdego z tych tytułów odrębnie.

Z niekwestionowanych ustaleń wynika Sądu I Instancji wynika, iż A. K. pobiera z Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA świadczenie w wysokości przekraczającej kwotę minimalnego wynagrodzenia za pracę (k. 52) i jest zaliczony do drugiej grupy inwalidów z związku ze służbą (k.48). Wykonując zobowiązanie Sądu I Instancji (k.28) skarżący przedstawił zestawienie z podatkowej księgi przychodów i wydatków dotyczące pozarolniczej działalności gospodarczej za 2014 r. i 2015r. (k. 46-47).

Mając na uwadze złożone przez skarżącego dowody odnośnie osiąganego przychodu z działalności gospodarczej, wysokość przyznanego świadczenia emerytalnego oraz fakt niepełnosprawności, Sąd I Instancji prawidłowo ustalił na podstawie art. 82 ust. 9 ustawy z 27.08.2004r., że A. K. jest zwolniony z obowiązku opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie objętym zaskarżoną decyzją w styczniu i lutym 2015r., gdyż w tych miesiącach jego przychód nie przekraczał 50% kwoty najniższej emerytury. Natomiast w pozostałym okresie objętym decyzją tj. od kwietnia 2013r. do grudnia 2014r. i w marcu 2015r. brak jest podstaw do zwalniania od obowiązku uiszczenia składki na podstawie art. 82 ust. 8 ustawy z 27.08.2004r. W świetle cytowanego przepisu 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 1c w przypadku, gdy osoba ta uzyskuje dodatkowe przychody z tego tytułu w wysokości nieprzekraczającej miesięcznie 50% kwoty najniższej emerytury lub opłaca podatek w formie karty podatkowej. Skarżący nie spełnia powyższych warunków, gdyż jego świadczenie emerytalne przekraczało miesięcznie kwoty minimalnego wynagrodzenia, a przychody przekraczały miesięcznie 50% kwoty najniższej emerytury.

Mając powyższe na ustalenia na względzie apelacja jako niezasadna na mocy art. 385 kpc podlegała oddaleniu.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art. 98§1 i §3 kpc w zw. z § 20 i § 2 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015r w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U 2018.265 – tekst jednolity). Sad miał na uwadze, iż sprawa dotyczy składek na ubezpieczenie zdrowotne, a zatem nie jest to sprawa o świadczenie z ubezpieczenia społecznego ani też dotycząca podlegania ubezpieczeniom społecznym, w których wynagrodzenie określa się w stawkach minimalnych. Wartość dochodzonych składek w rozpoznawanej sprawie wynosi 5875,78 zł, a kwota odsetek wynosi 1748 zł. Kwota należnego wynagrodzenia radcy prawnego przy takiej wartości wynosi 1800 zł (§2 pkt 4 rozporządzenia). Ponieważ stawki za prowadzenie sprawy w postępowaniu apelacyjnym przed sądem apelacyjnym wynoszą 75% stawki minimalnej należny organowi rentowemu zwrot kosztów zastępstwa procesowego wynosi 1350 zł (1850 zł x 75%) i taką kwotę Sąd Apelacyjny przyznał organowi rentowemu.

Sławomir Bagiński Alicja Sołowińska Dorota Elżbieta Zarzecka