

Sygn. akt IV U 510/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 listopada 2022 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Sławomir Matusiak

Protokolant: st. sekr. sąd. Beata Krysiak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 4 listopada 2022 roku w Sieradzu

odwołania W. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

z dnia 31.08.2022 r. Nr (...)

w sprawie W. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł.

o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne

zmienia zaskarżoną decyzję i stwierdza, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia W. S., podlegającego ubezpieczeniom jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, za luty i marzec 2020 roku stanowią kwoty zadeklarowane przez płatnika składek.

Sygn.akt IV U 510/22

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31.08.2022r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia W. S., podlegającego ubezpieczeniom jako osoba prowadząca działalność gospodarczą wynosi:

okres	Ubezpieczenia emerytalne i rentowe	Ubezpieczenia wypadkowe	Ubezpieczenia zdrowotne
02/2020	3.136,20 zł	3.136,20 zł	4.026,01 zł
03/2020	3.136,20 zł	3.136,20 zł	4.026,01 zł

oraz podstawa wymiaru składek na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy wynosi za luty i marzec 2020 r. po 3.136,20 zł.

W uzasadnieniu decyzji organ wskazał, iż płatnik w dokumentach rozliczeniowych ZUS RCA wskazał podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne: emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe: za luty 2020 r. w wysokości 2.379,19 zł za marzec 2000 r. w wysokości 0,00 zł.

Zaznaczono, że decyzją z dnia 01.04.2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił W. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 23.02.2020 r. do 31.03.2020 r. ponieważ roszczenie o wypłatę zasiłku za ten okres zostało zgłoszone 09.03.2021 r., a więc po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia wymienionego wyżej okresu. Pomimo poinformowania płatnika o nieprawidłowo wykazanych podstawach wymiaru składek za luty i marzec 2020 r., ubezpieczony nie zgodził się ze stanowiskiem Zakładu. Przytaczając treść przepisów art. 18 ust.8, 9 i 10, art. 20 ust.1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych podniósł, iż stosownie do powołanych przepisów prawo do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składki przysługuje osobie, która spełnia warunki do przyznania zasiłku chorobowego; te same zasady mają zastosowanie także do składek na Fundusz Pracy i na ubezpieczenie zdrowotne. Ponieważ płatnik został pozbawiony prawa do zasiłku chorobowego prawomocną decyzją z dnia 01.04.2021 r., to tym samym wykazane przez niego podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za luty i marzec 2020 r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej są nieprawidłowe.

W odwołaniu od decyzji organu rentowego W. S. wniósł o jej zmianę poprzez utrzymanie podstaw wymiaru składek, wykazanych w złożonych przez niego dokumentach rozliczeniowych. Odwołujący podniósł, iż przesłanką wydania decyzji o odmowie prawa do zasiłku chorobowego z dnia 01.04.2021 r. było stwierdzenie przedawnienia roszczenia, co nie jest tożsame z pozbawieniem prawa do tego zasiłku na podstawie art. 18 ust. 9 i 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie z przyczyn, podanych w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Decyzją z dnia 01.04.2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. po rozpoznaniu wniosku z dnia 09.03.2021 r. odmówił W. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 23.02.2020 r. do 31.03.2020 r. Wskazując na treść przepisów art. 67 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2020 r. poz. 870) organ zaznaczył, iż zgodnie z powołanymi przepisami roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje, przy czym jeżeli niezgłoszenie roszczenia o wypłatę zasiłku nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby uprawnionej, termin 6 miesięcy liczy się od dnia, w którym ustała przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia. Ponieważ roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 23.02.2020 r. do 31.03.2020 r. zostało zgłoszone w dniu 09.03.2021 r. czyli po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia wymienionego okresu, zaś brak jest przesłanek świadczących, aby niezgłoszenie roszczenia nastąpiło z przyczyn niezależnych od wnioskodawcy, ubezpieczony nie ma prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy.

Pismem z dnia 15.06.2022 r. organ rentowy wskazując na potwierdzenie okresu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu oraz na brak prawa do zasiłku chorobowego za okres od 23.02.2020 r. do 31.03.2020 r. poinformował W. S., że w dokumentach rozliczeniowych za luty i marzec 2020 r. wykazano zaniżone podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wzywając jednocześnie do złożenia korekt dokumentów rozliczeniowych za ww. miesiące.

W odpowiedzi W. S. stwierdził, iż w jego ocenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne zostały wykazane prawidłowo, z uwzględnieniem regulacji zawartych w art. 18 ust. 9 i 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Dotychczas prezentowane stanowiska strony potwierdziły w dalszej korespondencji.

Pismem z dnia 29.07.2022r. organ rentowy zawiadomił W. S. o wszczęciu postępowania w sprawie wydania decyzji w zakresie ustalania wymiaru składek z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności z powodu wykazania za luty i marzec 2020 r. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej zaniżonych podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. O zakończeniu postępowania organ zawiadomił ubezpieczonego pismem z dnia 17.08.2022r., zaś decyzją z dnia 31.08.2022r. określił wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, wypadkowe, zdrowotne, na Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy za luty i marzec 2020 r.

(decyzja z 01.04.2021r., pismo organu z 15.06.2022r., pismo W. S. z 29.06.2022r., zawiadomienie o wszczęciu i zakończeniu postępowania, decyzja z 31.08.2022r.)

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie powołanych dokumentów, których wartości dowodowej nie kwestionowała żadna ze stron, Sąd zaś nie znalazł podstaw, ażeby odmówić im waloru wiarygodności z urzędu.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W świetle niespornego stanu faktycznego, odwołanie ubezpieczonego należy uznać za uzasadnione. Jak trafnie zauważył organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie, spór w niniejszej sprawie dotyczy interpretacji zawartego w art. 18 ust. 9 i 10 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2022.1009 t.j.- dalej ustawa systemowa) pojęcia „spełnia warunki do przyznania zasiłku”, tj. czy w sytuacji przedsiębiorcy wystarczające jest opłacanie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe i stwierdzenie niezdolności do pracy, czy też konieczne jest wydanie decyzji przyznającej prawo do zasiłku chorobowego, co z kolei ociąża za sobą konieczność uwzględnienia okoliczności, związanej przedawnieniem roszczenia.

Ubezpieczony, będący osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą podlega, stosownie do art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 ustawy systemowej, obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu, a także - w myśl art. 11 ust. 2 - na swój wniosek dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem następuje od dnia wskazanego we wniosku, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony (art. 14 ust. 1a). Zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy systemowej, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy. Na podstawie art. 20 ust. 1 ustawy systemowej, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe, z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 3. W oparciu o ust. 2 przy ustalaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe nie stosuje się ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ust. 1. Z art. 47 ust. 1 pkt 1 wynika, że płatnik składek, będący osobą fizyczną opłacającą składkę wyłącznie za siebie, 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 do 10 dnia następnego miesiąca. W niniejszej sprawie organ rentowy określając wysokość podstawy wymiaru składek skarżącego podnosił, iż ubezpieczony nie ma prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy a tym samym nie miał prawa do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Solidarnościowy, zgodnie z art. 18 ust. 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 81 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 104 ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, art. 4 ust.1 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym. Stosownie do treści art. 18 ust. 10 ustawy systemowej, zasady zmniejszania najniższej podstawy wymiaru składek, o których mowa w ust. 9, stosuje się odpowiednio w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku.

Zasady nabywania prawa do zasiłku chorobowego osobom, prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą, zostały określone w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2022.1732 t.j. – dalej ustawa zasiłkowa). Pozytywne przesłanki nabycia prawa

do zasiłku chorobowego dotyczą okresów podlegania ubezpieczeniu chorobowemu oraz istnienia niezdolności do pracy. Zgodnie z art. 4 ust. 2 ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie. Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1, zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Ustawa zasiłkowa statuuje także negatywne przesłanki ustalenia prawa do zasiłku chorobowego, obejmujące okresy, w jakich przypada niezdolność do pracy (art. 12 ustawy zasiłkowej), przyczynę powstania niezdolności do pracy (art. 15 i 16 ustawy zasiłkowej), jak też reguluje zasady utraty przyznanego prawa do zasiłku (art. 17 ustawy zasiłkowej).

Ustawa zasiłkowa w rozdziale 11 określa postępowanie w sprawach ustalania prawa do zasiłków i zasady ich wypłat; w rozdziale tym uregulowano instytucję przedawnienia roszczenia o wypłatę zasiłku chorobowego (art. 67 ustawy zasiłkowej). Przyjęte w ustawie zasiłkowej rozwiązania wyraźnie rozdzielają warunki, jakie należy spełnić aby mieć przyznany zasiłek od trybu postępowania, prowadzącego do wypłaty zasiłku.

W ocenie Sądu Okręgowego, określonego w art. 18 ust.10 ustawy systemowej pojęcia „spełnia warunki do przyznania zasiłku” nie można utożsamiać z nabyciem prawa do zasiłku chorobowego. Gdyby ustawodawca uzależnił prawo do zmniejszenia podstawy wymiaru składek od nabycia prawa do zasiłku chorobowego, to niewątpliwie taki zapis znalazłby się w treści przepisu. Należy zatem przyjąć, iż ubezpieczony jest uprawniony do zmniejszenia podstawy wymiaru składek o ile spełnił warunki do przyznania zasiłku, nawet jeżeli nie wystąpił z wnioskiem o wypłatę tego zasiłku. W rzeczywistości organ rentowy uzależniając prawo do zmniejszenia podstawy wymiaru składek od stwierdzenia istnienia prawa do zasiłku w sposób nieuprawniony dokonuje wykładni rozszerzającej omawianego pojęcia, co nie znajduje uzasadnienia w wykładni systemowej a tym bardziej gramatycznej analizowanego pojęcia. W realiach rozpoznawanej sprawy odwołujący spełnił wymagane prawem warunki do przyznania zasiłku (podleganie ubezpieczeniu chorobowemu przez wymagany okres, istnienie niezdolności do pracy), a tym samym fakt, że wnioskodawca nie otrzymał zasiłku chorobowego nie ma znaczenia w niniejszej sprawie, albowiem art. 18 ust. 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje, że ubezpieczony ma jedynie spełnić warunki do przyznania zasiłku, a warunki te bezsprzecznie spełnił.

Mając powyższe okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie 477¹⁴ §2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji.