

Sygn. akt VII U 705/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 września 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

Protokolant: praktykant Magdalena Wójcicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 21 września 2018 r. w Warszawie

sprawy T. S.

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

o zwrot nienależnie uiszczonych składek

na skutek odwołania T. S.

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

z dnia 12 kwietnia 2018 r. numer: (...)

oddala odwołanie.

## UZASADNIENIE

T. S. w dniu 9 maja 2018r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 12 kwietnia 2018r., nr 7/18, odmawiającej zwrotu składek z powodu niestwierdzenia nadpłaty.

Ubezpieczony wskazał, że opłacone składki 51 za październik i listopad 2017r. powinny być mu zwrócone w części, ponieważ w związku z operacją przebywał na zwolnieniu w ww. miesiącach, w których nie pracował i nie miał dochodów. Ubezpieczony dodał, że w październiku 2017r. wznowił działalność, aby korzystać z ubezpieczenia (odwołanie z dnia 9 maja 2018r., k. 3 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z dnia 7 czerwca 2018r. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Organ rentowy uzasadniając swoje stanowisko stwierdził, że w dniu 23 marca 2018r. wysłał do odwołującego zawiadomienie o odmowie dokonania zwrotu składek w związku z figurującym na koncie zadłużeniem na Fundusz Pracy za sierpień 2013r. w kwocie 3,91 zł oraz za grudzień 2017r. w kwocie 62,67 zł. W dniu 6 kwietnia 2018r. odwołujący złożył wniosek o wydanie decyzji i organ rentowy w dniu 12 kwietnia 2018r. wydał decyzję

o odmowie zwrotu składek z powodu braku nadpłaty. Od decyzji wpłynęło odwołanie. Odnosząc się do argumentacji odwołującego organ rentowy wskazał, że odwołujący w okresie od dnia 1 października 2017r. do dnia 31 grudnia 2017r. wznowił działalność gospodarczą i w związku z tym był zobowiązany do opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne. W związku z wnioskiem odwołującego o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 września 2017r. do dnia 30

listopada 2017r. została wydana decyzja z dnia 13 lutego 2018r. odmawiająca prawa do w/w świadczenia, ponieważ odwołujący nie zgłosił się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz nie opłacał składek na to ubezpieczenie. Decyzja stała się prawomocna, a odwołujący w dniu 9 kwietnia 2018r. uregulował zadłużenie (odpowiedź na odwołanie z dnia 7 czerwca 2018r., k. 4 a.s.).

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

T. S. prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą (...) Osób (...) i podlegał ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu z tego tytułu. Od dnia 1 września 2017r. dokonał wyrejestrowania z ubezpieczeń społecznych, natomiast wypełniając w dniu 2 października 2017r. dokument (...) ponownie dokonał zgłoszenia do ubezpieczenia emerytalnego, rentowych i wypadkowego od dnia 1 października 2017r. (...) z dnia 30 sierpnia 2017r., k. 4 a.r., (...) z dnia 2 października 2017r., k. 20 a.r.).

Ubezpieczony uiszczył składek osobno za październik oraz za listopad 2017r. w kwotach odpowiednio 812,61 zł na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, 297,28 zł na Fundusz Ubezpieczeń Zdrowotnych i 62,67 zł na Fundusz Pracy, które zostały rozliczone następująco:

- wpłata na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w kwocie 812,61 zł zgodnie z deklaracją (...) z dnia 7 listopada 2017r. została rozliczona na poczet bieżącej składki na ubezpieczenia społeczne za (...) w kwocie 812,61 zł;

- wpłata na Fundusz Ubezpieczeń Zdrowotnych w kwocie 297,28 zł zgodnie z deklaracją (...) z dnia 7 listopada 2017r. została rozliczona na poczet bieżącej składki na ubezpieczenie zdrowotne za (...) w kwocie 297,28 zł;

- wpłata na Fundusz Pracy w kwocie 62,67 złotych zgodnie z deklaracją (...) z dnia 7 listopada 2017r. została rozliczona na poczet bieżącej składki na Fundusz Pracy za (...) w kwocie 62,67 zł;

- wpłata na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w kwocie 812,61 zł zgodnie z deklaracją (...) z dnia 4 grudnia 2017r. została rozliczona na poczet bieżącej składki na ubezpieczenia społeczne za (...) w kwocie 812,61 zł;

- wpłata na Fundusz Ubezpieczeń Zdrowotnych w kwocie 297,28 zł zgodnie z deklaracją (...) z dnia 4 grudnia 2017r. została rozliczona na poczet bieżącej składki na ubezpieczenie zdrowotne za (...) w kwocie 297,28 zł;

- wpłata na Fundusz Pracy w kwocie 62,67 zł zgodnie z deklaracją (...) z dnia 4 grudnia 2017r. została rozliczona na poczet bieżącej składki na Fundusz Pracy za (...) w kwocie 62,67 zł (zestawienie ZUS z dnia 19 lipca 2018r., k. 11 a.s.).

T. S. w dniu 6 marca 2018r. złożył wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. o zwrot nienależnie opłaconych składek za październik i za listopad 2017 roku (wniosek z dnia 6 marca 2018r., k. 47 - 48 a.r.).

Organ rentowy zawiadomieniem z dnia 23 marca 2018r. na podstawie art. 24 ust. 6d ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poinformował ubezpieczonego o odmowie zwrotu składek z powodu niestwierdzenia nadpłaty (zawiadomienie z dnia 23 marca 2018r., k. 51 a.r.).

Ubezpieczony w dniu 6 kwietnia 2018r. w związku z otrzymanym zawiadomieniem o odmowie dokonania zwrotu uiszczonych składek, wniósł o wydanie decyzji (pismo z dnia 6 kwietnia 2018r., k. 52 a.r.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w dniu 12 kwietnia 2018r. wydał decyzję nr (...), działając na podstawie art. 83 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych. W decyzji organ rentowy odmówił zwrotu składek z powodu niestwierdzenia nadpłaty. Dodatkowo wskazał, że po rozliczeniu konta na

podstawie przetworzonych dokumentów rozliczeniowych znajdujących się w jego posiadaniu, według stanu na dzień 23 marca 2018r., figuruje na koncie ubezpieczonego niedopłata na Fundusz Pracy za sierpień 2013r. i grudzień 2017r. w kwocie 66,58 zł wraz z odsetkami liczonymi do dnia zapłaty włącznie (decyzja ZUS z dnia 12 kwietnia 2018r., k. 52 a.r.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie dowodów z dokumentów, które nie były kwestionowane przez strony i nie budziły zastrzeżeń co do ich wiarygodności. Stanowiły więc podstawę ustaleń faktycznych w sprawie.

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

Odwołanie T. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych  
(...) Oddział w W. z dnia 12 kwietnia 2018r. podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017r. poz. 1778 ze zm.), zwanej dalej ustawą systemową, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność gospodarczą. W świetle art. 13 pkt 4 ustawy systemowej, osoby takie podlegają obowiązkowi ubezpieczeń społecznych od dnia rozpoczęcia prowadzenia działalności do dnia zaprzestania jej wykonywania.

W myśl art. 46 ust. 1 ustawy systemowej, płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy. Stosownie do treści art. 47 ust. 1 i 4 ustawy systemowej, płatnik składek przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc. Składki opłaca się na wskazane przez organ rentowy rachunki bankowe odrębnymi wpłatami w podziale na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

W rozpatrywanej sprawie Sąd, mając na względzie cytowane przepisy oraz ustalony stan faktyczny, nie znalazł podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji i ustalenia, że organ rentowy jest zobowiązany do zwrotu nienależnie opłaconych składek za miesiące październik i listopad 2017r. Ubezpieczony uzasadniając swe stanowisko, na rozprawie w dniu 21 września 2018r. podkreślał, że zawiesił prowadzenie działalności gospodarczej we wrześniu 2017r., ponieważ przebywał wtedy w szpitalu. Jedynym powodem wznowienia działalności gospodarczej od dnia 1 października 2017r. było uzyskanie tytułu ubezpieczenia. Ubezpieczony podkreślił, że w październiku i w listopadzie 2017r. nie mógł pracować i nie uzyskiwał dochodów z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Wskazane okoliczności, zdaniem Sądu, nie zwalniały ubezpieczonego z obowiązku opłacenia składek, a w dalszej kolejności, jeśli składki zostały już opłacone, nie było podstaw do stwierdzenia obowiązku organu rentowego dokonania ich zwrotu. Wynika to z tego, że spowodowane niezdolnością do pracy okresy niewykonywania działalności przez przedsiębiorcę nie podlegają wyłączeniu z obowiązkowych ubezpieczeń, a dla osób objętych ubezpieczeniem chorobowym dobrowolnym okresy te stanowią podstawę do pobierania zasiłku chorobowego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 25 października 2016r., III AUa 2100/15). W pełni zgodzić się trzeba z zapatrywaniami Sądu Najwyższego prezentowanymi w tej kwestii, iż gdyby uznać za zasadne twierdzenia, że faktyczne niewykonywanie działalności z powodu złego stanu zdrowia powoduje ustanie obowiązkowych ubezpieczeń, to doszłoby do absurdalnych sytuacji, w których należałoby przyjąć, mając na względzie zasadę równego traktowania (art. 2a ust. 2 ustawy systemowej), że osoby ubezpieczone z tytułu stosunku pracy za czas urlopu, zwolnienia chorobowego, opieki na dzieckiem, także nie podlegają ubezpieczeniom w tych okresach. Skoro z działalnością gospodarczą wiąże się konieczność ponoszenia przez przedsiębiorcę ryzyka gospodarczego, to taki płatnik liczyć się powinien z ryzykiem obejmującym okresy faktycznego przestoju w wykonywaniu działalności, czy to z powodu braku płynności finansowej, czy też z powodu choroby przedsiębiorcy, braku zleceń itp. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 marca 2007r., I UK 300/06, Lex nr 338807).

Z kolei sytuacje umożliwiające dokonanie proporcjonalnego zmniejszenia najniższej obowiązującej przedsiębiorcę podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne określone zostały w art. 18 ust. 9 ustawy o systemie

ubezpieczeń społecznych. Z brzmienia tego przepisu wynika, że za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnym oraz rentowymi lub ich ustanie i jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie. Taką zasadę proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia stosuje się również w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku, o czym stanowi art. 18 ust. 10 tej ustawy. Reguła ta ma także zastosowanie do składki na Fundusz Pracy, o ile przedsiębiorca opłaca składkę na ten Fundusz. Możliwość zmniejszenia podstawy wymiaru składek, o której wyżej mowa, nie ma natomiast zastosowania do podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne. Wynika to stąd, iż składka ta jest miesięczna i niepodzielna (art. 79 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych). Podstawa jej wymiaru nie podlega więc proporcjonalnemu pomniejszeniu o dni choroby. Zatem niezależnie od tego, czy przedsiębiorca spełnia warunki do przyznania zasiłku, czy nie - składkę na ubezpieczenie zdrowotne za okres choroby zobowiązany jest opłacić w pełnej obowiązującej go wysokości.

Wskazane okoliczności jednoznacznie potwierdzają, że organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję zasadnie odmówił zwrotu składek, o których zwrot wystąpił T. S.. Ubezpieczony mimo choroby z przyczyn, które zostały objaśnione, był zobowiązany uiszczyć składki. Mógłby być zwolniony z tego obowiązku, co jednak nie odnosi się do składek na ubezpieczenie zdrowotne, gdyby za czas choroby był uprawniony do zasiłku chorobowego. W przypadku ubezpieczonego tak jednak nie było, co wynika z decyzji organu rentowego z dnia 13 lutego 2018r. odmawiającej przyznania zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2017r. do 30 listopada 2017r. Potwierdził to również ubezpieczony na rozprawie. Nie negocwał, że z powodu niezgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie miał prawa w ww. okresie do uzyskania zasiłku chorobowego. Wobec tego nie miał prawa do odstąpienia od opłacania składek czy też do ich pomniejszenia. Organ rentowy natomiast nie był zobowiązany do zwrotu składek, które za październik i listopad 2017r. zostały uiszczone.

Ubezpieczony na rozprawie wskazał, że od dnia 1 października 2017r. otrzymał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Fakt uzyskania ww. świadczenia również nie powodował zwolnienia z obowiązku opłacania składek w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą. Wynika to z brzmienia art. 9 ust. 4c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który wskazuje, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność, o której mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, mające ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym do czasu ustalenia prawa do emerytury.

Podsumowując, na koncie ubezpieczonego nie wystąpiła nadpłata składek, co podkreślał organ rentowy w toku postępowania sądowego. Ubezpieczony, który wnosił jedynie o zwrot składek uiszczonych za miesiące październik i listopad 2017r., był zobowiązany do ich zapłaty z przyczyn wskazanych. Nie ma zatem podstaw do dokonania ich zwrotu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy oddalił odwołanie na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć odwołującemu.