

Sygn. akt III AUa 1039/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 października 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	SSA Anna Polak SSA Beata Górską
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 20 października 2016 r. w Szczecinie

sprawy G. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o zwrot nienależnie opłaconych składek

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 27 października 2015 r. 1sygn.. Akt VII U 3183/14

1. oddała apelację,
2. zasądza od ubezpieczonego G. W. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. kwotę 450 zł (czteryście pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka SSA Beata Górską

Sygn. akt III AUa 1039/15

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 4 września 2014 roku odmówił wnioskodawcy G. W. zwrotu nienależnie opłaconych składek z powodu braku prawa do złożenia dokumentów rozliczeniowych za czerwiec 2014 roku w trybie korekty z niższą podstawą wymiaru składek. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że w imiennych raportach rozliczeniowych za miesiąc czerwiec 2014 roku ubezpieczony zadeklarował podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w wysokości 9.365,00 zł., a następnie w dniu 5 sierpnia 2014 roku złożył wniosek o zwrot nadpłaconych składek za czerwiec 2014 roku oświadczając, iż w Oddziale ZUS odmówiono

mu złożenia korekty dokumentu rozliczeniowego za czerwiec 2014 roku, w której dokonał wstecznego pomniejszenia podstawy wymiaru składek do kwoty 3.433,83 zł.

W odwołaniu G. W. wniósł o zmianę decyzji poprzez zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwoty 2.037,35 zł wraz z odsetkami w wysokości 10 % kwoty zaległości w stosunku rocznym liczoną od 5 sierpnia 2014 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania, w tym kosztów wynagrodzenia radcy prawnego według norm przepisanych. W uzasadnieniu odwołania wskazał, że organ rentowy dokonał błędnej interpretacji przepisów art. 18 ust. 9 i 10 w zw. z art. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez uznanie, że przepisy te wykluczają w okolicznościach rozpatrywanej sprawy możliwość dokonania przez niego korekty (proporcjonalnego zmniejszenia) wysokości podstawy wymiaru składek w imiennym raporcie miesięcznym za czerwiec 2014 roku, ze względu na fakt przyznania ubezpieczonemu od 12 czerwca 2014 roku zasiłku macierzyńskiego, w sytuacji, gdy zadeklarowana przez niego w tym raporcie podstawa wymiaru składek była wyższa niż minimalna. Odwołujący na poparcie zasadności swojego stanowiska przytoczył orzecznictwo sądów apelacyjnych, zgodnie z którymi „proporcjonalne zmniejszenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących działalność gospodarczą przewidziane w art. 18 ust. 9 i 10 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, stanowi wyjątek od reguły wyrażonej w art. 18 ust. 8 ustawy, nie sprowadza się jednak do zawężenia możliwości proporcjonalnego pomniejszenia jedynie najniższej podstawy wymiaru składek, lecz tylko do wskazania, iż nawet najniższa podstawa wymiaru może ulec proporcjonalnemu obniżeniu”.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując w całości treść zaskarżonej decyzji i argumenty w niej przedstawione oraz o zasądzenie od wnioskodawcy na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Podniósł, iż powoływanie się przez ubezpieczonego na regulację art. 18 ust. 9 i 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jako przesłankę dokonania korekty jest niezasadne. Z przywołanej regulacji wynika bowiem, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych prowadzących działalność gospodarczą stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. Zmniejszenie podstawy wymiaru na zasadach określonych w art. 18 ust. 9 i 10 odnosi się tylko do najniższej podstawy wymiaru składek. Wnioskodawca nie deklarował najniższej podstawy, zatem nie podlega ona wskazywanemu zmniejszeniu.

Wyrokiem z dnia 27 października 2015 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie oraz zasądził od G. W. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kwotę 600,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd I instancji ustalił, że G. W. zgłosił się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz do ubezpieczenia zdrowotnego, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. W okresie prowadzenia działalności gospodarczej, od kwietnia 2013 roku do maja 2014 roku ubezpieczony deklarował bardzo niskie podstawy wymiaru składek. Wysokość składek opłacanych przez ubezpieczonego w ww. okresie na FUS, wahała się od 79,00 zł do 153,12 zł, a na FUZ – od 259,58 zł do 270,40 zł. Składka na FUS w czerwcu 2014 roku wyniosła 2.987,43 zł, a na FP - 229,44 zł. W dniu 5 czerwca 2014 roku ubezpieczony złożył deklarację rozliczeniową (...) za miesiąc czerwiec 2014 roku, w której zadeklarował podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w kwocie 3.433,83 zł. Następnie w dniu 9 czerwca 2014 roku ubezpieczony złożył deklarację rozliczeniową (...) za miesiąc czerwiec 2014 roku, w której zadeklarował podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w kwocie 9.356,00 zł. Na wniosek ubezpieczonego, poczynając od 12 czerwca 2014 roku organ rentowy przyznał i wypłacał G. W. zasiłek macierzyński za okres urlopu ojcowskiego oraz następnie rodzicielskiego. W dniu 5 sierpnia 2014 roku ubezpieczony zwrócił się do organu rentowego z wnioskiem o zwrot nadpłaconych składek na fundusz ubezpieczeń społecznych oraz fundusz pracy w łącznej kwocie 2.037,35 zł, przy uwzględnieniu faktu, że od 12 do 25 czerwca 2014 roku miał przyznany i wypłacany zasiłek macierzyński za okres urlopu ojcowskiego, natomiast od 26 czerwca do 30 czerwca 2014 roku miał przyznany i wypłacany zasiłek macierzyński za okres urlopu rodzicielskiego, oraz, że za czas przebywania na zasiłku macierzyńskim nie ciążył na nim obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie społeczne i fundusz pracy.

W oparciu o art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12, art. 19 ust. 8-10, art. 41 ust. 1, 3 pkt b, 6 i 7a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U.

z 2013 r., poz. 1442 ze zm., dalej: ustawa systemowa), Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd I instancji zaznaczył, że stan faktyczny w niniejszej sprawie ustalony na podstawie dokumentów zebranych w aktach sprawy i aktach organu rentowego był pomiędzy stronami kwestionowany. Spornym i tym samym stanowiącym istotę przedmiotowego procesu, było określenie jego konsekwencji prawnych przez pryzmat stosownych regulacji ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Spór sprowadzał się do wykładni przepisów określających zasady ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą oraz możliwość proporcjonalnego zmniejszenia tej podstawy

w przypadku, gdy powstanie lub ustanie obowiązku ubezpieczeń emerytalnych i rentowych nastąpiło w trakcie miesiąca, bądź też w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku.

Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 12 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są m.in. osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność. Natomiast stosownie do treści art. 18 ust. 8 ustawy systemowej, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących pozarolniczą działalność stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku. Wyjątek stanowi sytuacja, w której w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych prowadzących pozarolniczą działalność stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia.

Z kolei z ust. 9 art. 18 cytowanej ustawy wynika, że za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi lub ich ustanie i jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie, dzieląc ją przez liczbę dni kalendarzowych tego miesiąca

i mnożąc przez liczbę dni podlegania ubezpieczeniu. Ustęp 10 art. 18 stanowi zaś, że 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. Ponadto Sąd orzekający wskazał również, iż wysokość składki chorobowej jest ściśle powiązana z wysokością składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe.

Następnie, Sąd Okręgowy podniósł, że w myśl art. 20 ust. 1 i 3 ustawy, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe, z tym zastrzeżeniem, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób, które ubezpieczeniu chorobowemu podlegają dobrowolnie (m.in. osób prowadzących pozarolniczą działalność), nie może przekraczać miesięcznie 250% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale. Kwotę tę ustala się miesięcznie, poczynając od trzeciego miesiąca kwartału kalendarzowego, na okres 3 miesięcy, na podstawie przeciętnego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału ogłaszanego dla celów emerytalnych. Tak więc, wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących działalność pozarolniczą zamyka się w przedziale od 60% do 250% przeciętnego wynagrodzenia, niemniej jednak zależy wyłącznie od deklaracji ubezpieczonego.

Zdaniem Sądu I instancji w rozpoznawanej sprawie zasadnicze znaczenie dla jej rozstrzygnięcia miało wyjaśnienie treści cytowanego art. 18 ust. 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W ocenie Sądu orzekającego brzmienie art. 18 ust. 9 ustawy systemowej wyraźnie wskazuje, że prawo do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy

wymiaru w ww. przypadkach mają tylko te osoby prowadzące pozarolniczą działalność, które opłacają składki na ubezpieczenia społeczne od najniższej podstawy wymiaru składek (tj. 60% prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału albo 30% minimalnego wynagrodzenia za pracę).

Sąd Okręgowy zaznaczył, że w orzecznictwie wyrażany jest również pogląd przeciwny, który to pogląd prezentował ubezpieczony w niniejszym postępowaniu, wskazując na jego poparcie na liczne orzeczenia Sądów Apelacyjnych i Okręgowych, że proporcjonalne zmniejszenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących pozarolniczą działalność przewidziane w art. 18 ust. 9 i ust. 10 ustawy systemowej dotyczy wszystkich zadeklarowanych kwot, a nie tylko kwoty najniższej podstawy wymiaru składek (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 9 lipca 2009 r., III AUa 908/08; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 17 maja 2011 r., III AUa 2177/10).

W ocenie Sądu I instancji nie była skuteczna argumentacja ubezpieczonego odwołująca się do poglądów wyrażonych w wyrokach wymienionych w piśmie procesowym złożonym na rozprawie w dniu 13 października 2015 roku. Sąd ten podkreślił, że w niniejszej sprawie nie jest w żadnym zakresie związany stanowiskiem innych sądów powszechnych i jak wynika z niżej przedstawionych rozważań, nie podziela poglądu zaprezentowanego w powołanych przez odwołującego się orzeczeniach. Zdaniem Sądu orzekającego analiza treści art. 18 ust. 9 ustawy nie pozwala zaakceptować jego wykładni dokonanej przez ubezpieczonego G. W., albowiem pozostaje ona w sprzeczności z brzmieniem tego przepisu. Zgodnie bowiem z ugruntowanym w orzecznictwie i doktrynie poglądem przyjmuje się, że w państwie prawnym wykładnia przepisów musi zawsze w pierwszym rzędzie brać pod uwagę językowe znaczenie tekstu prawnego. Pogląd taki w sposób jednoznaczny wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 lutego 2012 roku, I UK 276/11 (LEX nr 1313671) stwierdzając, że „przepisy regulujące system zabezpieczenia społecznego ze względu na swoją istotę i konstrukcję podlegają wykładni ścisłej. Nie powinno się stosować do nich wykładni celowościowej, funkcjonalnej lub aksjologicznej w opozycji do wykładni językowej, jeżeli ta ostatnia prowadzi do jednoznacznych rezultatów interpretacyjnych, a zatem nie można ich poddawać ani wykładni rozszerzającej, ani zwężającej, modyfikującej wyczerpująco i kazuistycznie określone przez ustawodawcę uprawnienia do świadczeń”. Sąd Okręgowy powyższe stanowisko w pełni akceptuje.

Stosując zatem zasady wykładni językowej do ustalenia treści interpretowanego przepisu art. 18 ust. 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych zdaniem Sądu orzekającego zauważyć należy, że przepis ten przewidując możliwość proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi lub ich ustanie i jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, stanowi, że „kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie...”. Oznacza to, że możliwość korekty występuje tylko w przypadku, gdy podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą była ustalona (zadeklarowana) w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, o którym mowa w ust. 8 art. 18 ustawy. Przepis ten pozostawiając bowiem osobom prowadzącym pozarolniczą działalność możliwość określenia wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ustalił jednocześnie jej dolną granicę. Faktycznie zatem najniższa podstawa wymiaru może być zadeklarowana (ustalona) w wysokości 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. Zdaniem Sądu I instancji, w sytuacji, gdyby intencją ustawodawcy było ustalenie możliwości proporcjonalnego obniżenia każdej podstawy wymiaru, to wówczas w treści przepisu art. 18 ust. 9 ustawy, nie znalazłoby się określenie „najniższej”, lecz np. zadeklarowanej podstawy.

Niezależnie od podniesionych wyżej argumentów wskazujących na jednoznaczność treści unormowania wynikającą z samego brzmienia art. 18 ust. 9 ustawy Sąd Okręgowy podniósł, iż wyniki przedstawionej wykładni językowej znajdują potwierdzenie

w wykładni celowościowej. Sąd ten zwrócił uwagę, że w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą, obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ich wysokość nie są powiązane z osiągniętym faktycznie przychodem, lecz wyłącznie

z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną przez ubezpieczonego kwotą, niezależnie od tego, czy ubezpieczony osiąga przychody i w jakiej wysokości. Po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność istnieje zatem uprawnienie do zadeklarowania w granicach zakreślonych ustawą dowolnej kwoty jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wobec czego sposób w jaki realizuje to uprawnienie zależy wyłącznie od jej decyzji. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest zresztą uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych (uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 roku, II UZP 1/10- 575822). W konsekwencji, zdaniem Sądu orzekającego racjonalne jest unormowanie, że prawo do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe dotyczy tylko podstawy wskazanej w wysokości wymaganej przepisami prawa. Skoro bowiem osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, jak wyżej podniesiono, posiada swobodę deklarowania kwoty podstawy wymiaru, to posiada ona uprawnienie do samodzielnego określania tej podstawy także w przypadku, gdy ubezpieczeniu podlega przez część miesiąca lub przez część miesiąca jest niezdolna do pracy, spełniając z tego tytułu warunki do przyznania zasiłku.

Reasumując, Sąd Okręgowy podkreślił, że ubezpieczony G. W. zgodnie ze swoją wolą, mając w perspektywie zamiar pobierania zasiłku macierzyńskiego, zadeklarował określoną kwotę, przekraczającą 60 % prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 cyt. ustawy na dany rok kalendarzowy, jako podstawę wymiaru składek za czerwiec 2014 roku. A zatem nie może pomniejszyć podstawy wymiaru składek zadeklarowanej w pierwszorazowych dokumentach rozliczeniowych za czerwiec 2014 roku.

Sąd I instancji podzielił powyższe stanowisko orzecznictwa przedstawione również w licznych orzeczeniach sądów powszechnych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 22.05.2015 r., III AUa 758/14, wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 24 czerwca 2015 r., III AUa 1484/14, wyrok Sądu Okręgowego w Legnicy z dnia 11 maja 2015 r, V U 3070/14) uważając, iż proporcjonalne zmniejszenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących działalność gospodarczą przewidziane w art. 18 ust. 9 i ust. 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, dotyczy jedynie kwoty najniższej podstawy wymiaru składek.

Ponadto, Sąd orzekający zwrócił także uwagę na przewidziane przez ustawodawcę możliwości składania deklaracji korygujących. Zgodnie z przepisem art. 41 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, płatnik składek przekazuje do Zakładu imienne raporty miesięczne, po upływie każdego miesiąca kalendarzowego, w terminie ustalonym dla rozliczania składek. Raport ten zawiera między innymi informację o podstawie wymiaru składki (art. 41 ust. 3 pkt b).

Z kolei art. 41 ust.6 cytowanej ustawy stanowi, że płatnik składek jest zobowiązany złożyć imienny raport miesięczny korygujący w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawidłowe informacje określone w ust. 3-5, jeżeli zachodzi konieczność korekty danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości: 1) przez płatnika składek we własnym zakresie; 2) przez Zakład. Powyższy imienny raport miesięczny korygujący należy złożyć w terminie 7 dni od stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład, z zastrzeżeniem ust. 7b (art. 41 ust. 7a).

W ocenie Sądu Okręgowego nie ulega wątpliwości, że przepisy powyższe mogą być podstawą do dokonywania korekt w imiennych raportach miesięcznych tylko wtedy, gdy zawarte w nich informacje nie odpowiadają rzeczywistości stanowi rzeczy, ewentualnie są niezgodne z obowiązującymi przepisami. Przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie zezwalają natomiast na dowolne korygowanie i zmiany przez płatnika podstawy wymiaru składek w każdym czasie, w zależności od woli i potrzeb płatnika, czy ubezpieczonego będącego osobą prowadzącą pozarolniczą działalność. Powyższe oznacza, że osoba prowadząca działalność gospodarczą, która na bieżąco deklarowała

określoną, zgodną z przepisami podstawę wymiaru składek, nie może skutecznie dochodzić w przyszłości zwrotu różnicy między wysokością składek zadeklarowanych, a składek najniższych.

Zdaniem Sądu I instancji, w niniejszej sprawie powodem skorygowania przez wnioskodawcę danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym za czerwiec 2014 roku nie był błąd, nieprawidłowość w obliczeniach lub nieprawidłowość wynikająca z błędnie wpisanej kwoty, jako podstawy wymiaru składek. Zadeklarowanie kwoty najwyższej w ocenie Sądu było celowym działaniem, obliczonym na uzyskanie maksymalnie wysokiego zasiłku macierzyńskiego, o co G. W. zamierzał wystąpić do ZUS. Dlatego też nie było uzasadnienia do składania przez odwołującego się deklaracji korygującej za czerwiec 2014 roku w zakresie wysokości zadeklarowanej przez niego wcześniej, mieszczącej się w granicach przewidzianych ww. ustawą podstawy wymiaru składek. Z tego względu organ rentowy prawidłowo określił podstawę wymiaru składek za czerwiec 2014 roku stosownie do podanej w dokumentach rozliczeniowych kwoty 9.365,00 zł.

Tym samym w ocenie Sądu orzekającego prawidłowe jest stanowisko organu rentowego o braku wystąpienia nadpłaty, której zwrotu mógłby domagać się ubezpieczony.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w oparciu o przepisy art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 99 k.p.c. oraz § 6 pkt 3 w zw. z § 2 ust. 1 i 2 i § 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 490)

i w pkt II wyroku zasądził od ubezpieczonego G. W. na rzecz organu rentowego kwotę 600,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Z powyższym rozstrzygnięciem w całości nie zgodził się ubezpieczony.

W wywiedzonej apelacji zarzucił mu:

1. nierozpoznanie istoty niniejszej sprawy, tj. tego czy:

a) w złożonej przez powoda deklaracji rozliczeniowej (...) za miesiąc czerwiec 2014 roku, zachodziła „nieprawidłowość”, o której mowa w art. 41 ust. 6 i 7a u.s.u.s., uprawniająca powoda do dokonania korekty tej deklaracji w zakresie wskazanej w niej wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i fundusz pracy oraz żądania przez powoda zwrotu nienależnie opłaconych przez niego składek,

b) w świetle treści obowiązujących przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w tym treści art. 9 ust. 1c u.s.u.s., art. 18 ust. 9 i 10 u.s.u.s. oraz:

- powód byłby w ogóle uprawniony do tego, aby po uzyskaniu wiedzy o przyznaniu mu przez ZUS w danym miesiącu zasiłku macierzyńskiego, analogicznie do treści przepisów art. 18 ust. 9 i 10 u.s.u.s., proporcjonalnie pomniejszyć w imiennym raporcie rozliczeniowym ZUS DRA za miesiąc czerwiec 2014 r., deklarowaną przez siebie w tym miesiącu (w założeniu za pełen miesiąc) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, stosownie do długości okresu w którym rzeczywiście podlegałby on w tym miesiącu ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, tj. czy powód byłby w ogóle uprawniony do wskazania w swojej deklaracji, jako podstawy wymiaru składek w miesiącu czerwcu 2014 r., kwoty wynikającej z wspomnianego wyżej pomniejszenia, skoro za pełen miesiąc zamierzał on zadeklarować podstawę wymiaru składek w wysokości wyższej aniżeli minimalna,

- sytuacja, w której powód w przekonaniu, iż będzie on podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej przez pełen miesiąc czerwiec 2014 roku zadeklarował w tym miesiącu podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w kwocie 9.356,00 zł, nie mając jeszcze wiedzy o przyznaniu mu przez ZUS zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 12 do dnia 30 czerwca 2014 r. – stanowi nieprawidłowość o której mowa w art. 41 ust. 6 i 7a u.s.u.s., uprawniającą powoda do dokonania korekty tej deklaracji w zakresie wskazanej w niej wysokości podstawy wymiaru składek,

- oraz jakie ewentualnie istnieją zasady ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne deklarowanej w imiennych raportach rozliczeniowych ZUS DRA przez osoby prowadzące działalność gospodarczą, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 8 ust. 6 pkt 1 u.s.u.s.,

- podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne deklarowana w imiennych raportach rozliczeniowych ZUS DRA przez osoby prowadzące działalność gospodarczą, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 8 ust. 6 pkt 1 u.s.u.s., zasadniczo dotyczy (powinna dotyczyć) całego miesiąca (wszystkich jego dni), niezależnie od liczby dni, w których osoby te faktycznie podlegały w tym miesiącu ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, czy też jedynie tej jego części (tych dni), w której osoby te ubezpieczenie z tego tytułu rzeczywiście obejmowało, np. ze względu na przyznany im w części tego miesiąca zasiłek macierzyński;

2. naruszenie przepisów prawa materialnego tj. przepisu:

1) art. 9 ust. 1c u.s.u.s. poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie skutkujące przyjęciem, że osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 u.s.u.s. spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym

i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym również z innego tytułu niż pobieranie zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego,

2) art. 18 ust. 9 i 10 w zw. z ust. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez błędną ich wykładnię i niewłaściwe zastosowanie przejawiające się w uznaniu, że przepisy te wykluczają w okolicznościach rozpatrywanej sprawy możliwość dokonania przez powoda korekty (proporcjonalnego zmniejszenia) wysokości podstawy wymiaru składek w imiennym raporcie miesięcznym za miesiąc czerwiec 2014 r., ze względu na fakt przyznania powodowi od dnia 12 czerwca 2014 r., zasiłku macierzyńskiego,

w sytuacji gdy zadeklarowana przez powoda w tym raporcie podstawa wymiaru składek była wyższa, aniżeli minimalna,

3) art. 9 ust. 1 w zw. z art. 16 ust. 8 u.s.u.s. poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie skutkujące przyjęciem, że składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób pobierających zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego nie są finansowane przez budżet państwa, lecz przez ubezpieczonych,

4) art. 41 ust. 6 i 7a u.s.u.s. poprzez formułowanie przez ten Sąd w zaskarżonym wyroku dodatkowych nie przewidzianych w tym przepisie przesłanek jego zastosowania, a także poprzez brak jego zastosowania do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy,

5) art. 104 ust. 1 pkt 3 lit g ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie skutkujące przyjęciem, że obowiązkowe składki na Fundusz Pracy opłacają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym lub zaopatrzeniu emerytalnemu – pobierające zasiłek macierzyński,

6) art. 31 ust. 1 w zw. z art. 36 ust. 2 w zw. z art. 52 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie skutkujące przyjęciem, że uzyskanie przez powoda zasiłku macierzyńskiego w maksymalnej wysokości uzależnione było od zapłaty składki za miesiąc czerwiec 2014 r. w maksymalnej wysokości,

7) art. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 32 Konstytucji polegające na naruszeniu zasady równości ubezpieczonych poprzez przyjęcie, że ubezpieczeni znajdujący się w tej samej sytuacji braku obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne ze względu na przyznany im w danym miesiącu zasiłek macierzyński czy też chorobowy, mieliby mieć zgodnie z art. 18 ust. 9 i 10 u.s.u.s. zróżnicowane prawo do proporcjonalnego zmniejszenia

deklarowanej przez siebie w tym miesiącu podstawy wymiaru składek i w konsekwencji również zróżnicowane prawo do dokonania ewentualnej korekty wysokości tej podstawy – w zależności od tego, czy zadeklarowali oni akurat najniższą możliwą podstawę wymiaru składek czy też nie;

3. naruszenie przepisów procedury, które mogło mieć istotny wpływ na bieg i wynik sprawy tj. przepisów:

1) art. 227, 230, 231, 233 § 1 k.p.c., poprzez zaniechanie badania oraz ustalenia:

a) czy powód za miesiąc czerwiec 2014 roku, miał zamiar zadeklarować i zadeklarował podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w kwocie 9.356,00 zł za cały miesiąc czerwiec 2014 roku (wszystkie jego dni), czy też jedynie za część tego miesiąca, w której ze względu na przyznany mu później przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zasiłek macierzyński rzeczywiście temu ubezpieczeniu podlegał tj. za okres od dnia 1 do dnia 11 czerwca 2014 r.,

b) czy w momencie składania przez powoda deklaracji rozliczeniowej za miesiąc czerwiec 2014 roku, oraz do momentu upływu ustawowego terminu do jej złożenia, powód posiadał już wiedzę o tym, że przyznany mu został przez ZUS zasiłek macierzyński za okres od dnia 12 do dnia 30 czerwca 2014 r. oraz kiedy ewentualnie powód wiedzę tą uzyskał,

c) że powód nigdy nie składał wspomnianego w art. 9 ust. 1c u.s.u.s., wniosku o objęcie go dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w okresie pobierania przyznanego mu za miesiąc czerwiec 2014 r. zasiłku macierzyńskiego,

2) art. 231 k.p.c. poprzez błędne przyjęcie, że:

a. zadeklarowanie przez powoda w imiennym raporcie miesięcznym za czerwiec 2014 roku kwoty najwyższej podstawy wymiaru składek „było celowym działaniem powoda,

obliczonym na uzyskanie maksymalnie wysokiego zasiłku macierzyńskiego”,

b. brak było „uzasadnienia do składania przez odwołującego się deklaracji korygującej za czerwiec 2014 roku w zakresie wysokości zadeklarowanej przez niego wcześniej, mieszczącej się w granicach przewidzianych ww. ustawą podstawy wymiaru składek”,

3) art. 227 k.p.c. oraz art. 233 § 1 k.p.c., poprzez: dokonanie błędnego ustalenia, że w okresie prowadzenia działalności gospodarczej, od kwietnia 2013 roku do maja 2014 roku ubezpieczony deklarował bardzo niskie podstawy wymiaru składek, podczas gdy za maj 2014 r. została zapłacona składka w maksymalnej wysokości,

4) art. 328 § 2 k.p.c., art. 231 k.p.c. oraz art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędne, nieuprawnione oraz niepoparte żadnymi dowodami twierdzenie, że zadeklarowanie przez powoda w imiennym raporcie miesięcznym za czerwiec 2014 roku kwoty najwyższej podstawy wymiaru składek „było celowym działaniem powoda, obliczonym na uzyskanie maksymalnie wysokiego zasiłku macierzyńskiego”,

5) błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że w maju 2014 r. powód zadeklarował składki na ubezpieczenie społeczne oraz na fundusz pracy w wysokości minimalnej.

Wskazując na powyższe zarzuty ubezpieczony wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 2.037,35 zł, wraz z odsetkami w wysokości 10,00% kwoty zaległości w stosunku rocznym liczonymi od dnia 5 sierpnia 2014 r., do dnia zapłaty, ewentualnie

2. uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania,

3. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, za obie instancje, w wysokości dwukrotnej stawki minimalnej określonej w przepisach rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielanej przez radcę prawnego z urzędu, za każdą instancję,

4. przedstawienie przez Wysoki Sąd do rozstrzygnięcia Sądowi Najwyższemu, w trybie art. 390 Kodeksu postępowania cywilnego, istotnego zagadnienia prawnego budzącego wątpliwości w orzecznictwie sądów powszechnych – czy proporcjonalne zmniejszenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących pozarolniczą działalność przewidziane w art. 18 ust. 9 i ust. 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych dotyczy wszystkich zadeklarowanych kwot, czy też tylko kwoty najniższej podstawy wymiaru tych składek,

5. wystąpienie przez Wysoki Sąd do Trybunału Konstytucyjnego, w trybie art. 193 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, z pytaniem prawnym co do zgodności przepisów art. 18 ust. 9 i 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z art. 32 ust. 1 i 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz art. 2a ust. 1 i 2 pkt 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych – w zakresie w jakim przepisy art. 18 ust. 9 i 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przewidują możliwość oraz zasady proporcjonalnego zmniejszenia kwoty jedynie „najniższej”, a nie każdej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

W uzasadnieniu apelujący podniósł, że jego zdaniem rozstrzygnięcie istoty niniejszej sprawy ostatecznie sprowadzało się do odpowiedzi przez Sąd I instancji na pytanie, czy w świetle okoliczności rozpoznawanej sprawy oraz obowiązujących przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w złożonej przez powoda deklaracji rozliczeniowej (...) za miesiąc czerwiec 2014 roku, zachodziła „nieprawidłowość”, o której mowa w art. 41 ust. 6 i 7a u.s.u.s., uprawniająca powoda do dokonania korekty tej deklaracji w zakresie wskazanej w niej wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i fundusz pracy oraz żądania przez powoda zwrotu nienależnie opłaconych przez niego składek.

W ocenie skarżącego Sąd I instancji z naruszeniem art. 227 k.p.c., zaniechał w niniejszej sprawie ustalenia istotnych dla jej rozstrzygnięcia okoliczności faktycznych i to pomimo tego, że wielokrotnie zwracał mu na nie uwagę powód, ograniczając się w zaskarżonym wyroku do wskazania i oceny jedynie części występujących w tej sprawie faktów. Powód ma tutaj w szczególności na myśli brak ustalenia przez Sąd I instancji oraz oceny tego, czy w świetle okoliczności niniejszej sprawy:

1. ubezpieczony składając swą deklarację rozliczeniową (...) za miesiąc czerwiec 2014 roku, miał zamiar zadeklarować i zadeklarował podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w kwocie 9.356.00 zł oraz miał zamiar uiścić i uiścił wynikające zeń składki za cały miesiąc czerwiec 2014 roku (wszystkie jego dni), w którym na mocy art. 6 ust. 1 pkt 5 u.s.u.s. oraz art. 11 ust. 2 u.s.u.s. podlegać miał on wedle swej ówczesnej wiedzy temu ubezpieczeniu, czy też jedynie za część tego miesiąca, w której ze względu na przyznany mu później przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zasiłek macierzyński rzeczywiście temu ubezpieczeniu podlegał tj. za okres od dnia 1 do dnia 11 czerwca 2014 r.,

2. w momencie składania przez ubezpieczonego wspomnianej wyżej deklaracji rozliczeniowej oraz do momentu upływu ustawowego terminu do jej złożenia, posiadał on już wiedzę o tym, że przyznany mu został przez ZUS zasiłek macierzyński za okres od dnia 12 do dnia 30 czerwca 2014 r., który na mocy art. 9 ust. 1c u.s.u.s., wyłączał obowiązek podlegania przez G. W. ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia przez niego działalności gospodarczej w okresie pobierania przez niego tego zasiłku – i w związku z tym mógł już wtedy dokonać stosownego pomniejszenia zadeklarowanej przez siebie w miesiącu czerwcu 2014 r., podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz kiedy ewentualnie ubezpieczony wiedzę tę uzyskał.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie w całości oraz zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że wprawdzie istotnie w uzasadnieniu wyroku nie wskazano wprost na wysokość zadeklarowanej przez wnioskodawcę składki za maj 2014 r., powołując jedynie niskie podstawy wymiaru składek w okresie do maja 2014 r., jednak ta okoliczność pozostaje bez znaczenia dla oceny dopuszczalności dokonania korekty deklaracji i tym samym zmiany wysokości składki za czerwiec 2014 r. już po upływie terminu złożenia deklaracji rozliczeniowej i zapłaty składki za ten miesiąc. Deklaracja za maj 2014 r. jest bowiem składana w czerwcu 2014 r., czyli termin jej złożenia – i opłacenia – przypadał w tym samym czasie, w którym wnioskodawca złożył już – ze znacznym wyprzedzeniem – deklarację za czerwiec 2014 r. oraz wystąpił o zasiłek macierzyński od dnia 12.06.2014 r. Natomiast składkę za czerwiec 2014 r. wnioskodawca opłacał w lipcu 2014 r., zatem przed jej zapłatą mógł jeszcze dokonać korekty deklaracji

i opłacić składkę w niższej wysokości. Termin złożenia deklaracji i opłaty składki za czerwiec 2014 r. upływał 10.07.2014 r., czyli niemal miesiąc po rozpoczęciu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego przez wnioskodawcę. Tymczasem wnioskodawca złożył kolejną deklarację korygującą za 06/2014 dopiero w dniu 05.08.2014 r., zmieniając podstawę wymiaru składki za czerwiec 2014 r. do kwoty 3.433,83 zł.

Zdaniem organu rentowego, ubezpieczony nie był jednak uprawniony do złożenia korekty deklaracji, bowiem deklaracja złożona w dniu 09.06.2014 r. była prawidłowa.

W jego ocenie brak było przesłanek, które uzasadniałyby uznanie, że nastąpił błąd w tej deklaracji. Wnioskodawca był świadomy obowiązujących regulacji, skoro najpierw złożył – jeszcze w trakcie miesiąca kalendarzowego – deklarację na kwotę 3.433,83 zł podstawy wymiaru składek, a w kilka dni później, 09.06.2014 r., złożył korektę do kwoty 9.365,00 zł. W tej dacie niewątpliwie był już świadomy zamiaru ubiegania się o zasiłek macierzyński od 12.06.2014 r., a zadeklarowana kwota spełniała przesłanki z art. 18 ust. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Nieuzasadnione byłoby zatem zdaniem organu rentowego utożsamianie niepewności co do wysokości wypłaconego zasiłku z istnieniem błędów w deklaracji rozliczeniowej.

Pozwany wskazał również na prawidłowość wyrażonego przez Sąd Okręgowy stanowiska o braku podstaw do pomniejszania innej niż minimalna podstawy wymiaru składki osoby prowadzącej pozarolniczą działalność w oparciu o regulację art. 18 ust. 9

i 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, bowiem zmniejszenie podstawy wymiaru na zasadach określonych w tych przepisach odnosi się tylko do najniższej podstawy wymiaru składek. Natomiast ubezpieczony nie deklarował najniższej podstawy, zatem nie podlega ona wskazywanemu zmniejszeniu. W ocenie organu rentowego wykładnia językowa powołanej regulacji jest jednoznaczna i wobec tego – na co słusznie wskazał Sąd Okręgowy – niedopuszczalne jest dokonywanie wykładni celowościowej czy innej wbrew jednoznacznej treści wykładni językowej danego przepisu. Zdaniem pozwanego oznacza to, że możliwość korekty dotyczy tylko najniższej podstawy wymiaru, a nie każdej podstawy wymiaru składek. Ustawodawca pozostawił osobom prowadzącym pozarolniczą działalność swobodę w zadeklarowaniu podstawy wymiaru składek, ustalając jedynie jej najniższą wysokość. Co więcej, Zakład nie jest uprawniony do kwestionowania tak zadeklarowanej podstawy niezależnie od wysokości faktycznie osiągniętych przez ubezpieczonego przychodów. Dotyczy to zarówno sytuacji, gdy obowiązek ubezpieczenia trwa przez cały miesiąc, jak i jego część.

Na koniec organ rentowy podkreślił, że na podstawie art. 41 ust. 1 i 7 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych płatnik składek przekazuje do Zakładu deklaracje rozliczeniowe i imienne raporty po upływie miesiąca, którego dokumenty te dotyczą. Płatnik zatem wie już wówczas, czy prowadził działalność przez cały miesiąc, czy jedynie przez część i może zdecydować w jakiej wysokości składkę za ten miesiąc chce zadeklarować. Korekta danych dotyczy natomiast z mocy art. 41 ust. 6 powołanej ustawy takiej sytuacji, gdy zachodzi konieczność korekty danych w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przez płatnika we własnym zakresie albo przez Zakład. Zdaniem pozwanego, taka sytuacja w przedmiotowej sprawie jednak nie wystąpiła – zadeklarowana przez ubezpieczonego kwota mieści się w granicach określonych ustawą i nie znalazły się żadne nieprawidłowości w

dokumentach rozliczeniowych. Przedmiotowa ustawa nie przewiduje podstawy prawnej do wstecznego zmieniania podstawy wymiaru składek zadeklarowanej w takich dokumentach, jeżeli nie zawierają one nieprawidłowości.

W ocenie organu rentowego, na gruncie brzmienia art. 41 ust. 1 i 7 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie sposób podzielić argumentacji ubezpieczonego, iż nie mógł on wcześniej skorygować podstawy wymiaru i należnej składki, gdyż nie wiedział, przez jaki okres będzie na zasiłku. Skoro dokumenty rozliczeniowe co do zasady składane są dopiero po upływie miesiąca, którego dotyczą i w taki też sposób uprzednio składał je wnioskodawca, to sama okoliczność ich złożenia z wyprzedzeniem tylko za czerwiec 2014 r. i brak dokonania zmiany przed upływem ustawowego terminu nie może uzasadniać późniejszego dokonywania korekt prawidłowych deklaracji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy wydając zaskarżony wyrok, wyjaśnił wszystkie istotne okoliczności sprawy oraz dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w granicach zasad logiki formalnej i doświadczenia życiowego, zgodnie ze swobodną oceną dowodów w myśl art. 233 § 1 k.p.c., a następnie wydał trafny, odpowiadający prawu wyrok.

W niniejszej sprawie przedmiotem sporu pozostawało, czy ubezpieczony G. W. był uprawniony do dokonania korekty deklaracji za czerwiec 2014 r.,

w istocie jednak zaistniały spór sprowadzał się do kwestii wykładni przepisów określających zasady ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą oraz możliwości proporcjonalnego zmniejszenia tej podstawy w przypadku, gdy powstanie lub ustanie obowiązku ubezpieczeń emerytalnego i rentowych nastąpiło w trakcie miesiąca. Kwestia ta, jak trafnie wskazał Sąd I instancji uregulowana jest w art. 18 ust. 8, 9 i 10 ustawy

z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm.; dalej jako: ustawa systemowa).

Zgodnie z treścią 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. Przy czym art. 18 ust. 9 ustawy stanowi, że za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi lub ich ustanie

i jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie, dzieląc ją przez liczbę dni kalendarzowych tego miesiąca

i mnożąc przez liczbę dni podlegania ubezpieczeniu. Z kolei w ust. 10 cyt. przepisu postanawia się, że 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.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że znaczenie zasadnicze z punktu widzenia prawidłowości rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego miało wyjaśnienie treści art. 18 ust. 9 ustawy systemowej, a mianowicie, czy zezwala on na proporcjonalne zmniejszenie zadeklarowanej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe

w kwocie wyższej od najniższej podstawy wymiaru składek, za miesiąc w którym obowiązek podlegania ubezpieczeniom istniał tylko przez część miesiąca.

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie można było przyjąć takiego stanowiska, zgodnie bowiem z ugruntowanym orzecznictwem, a także uznanymi poglądami doktryny, przyjmuje się, że w państwie prawnym wykładnia przepisów musi zawsze w pierwszym rzędzie brać pod uwagę językowe znaczenie tekstu prawnego. Przy tym przepisy regulujące system zabezpieczenia społecznego ze względu na swoją istotę i konstrukcję podlegają wykładni ścisłej. Nie powinno się więc do nich stosować wykładni celowościowej, funkcjonalnej lub aksjologicznej w opozycji do wykładni językowej.

Rezultatów wykładni językowej bowiem w takim przypadku nie można poddawać ani wykładni rozszerzającej, ani zwężającej (wyrok SN z dnia 7 lutego 2012 r. I UK 276/11, LEX nr 1313671).

W niniejszej sprawie nie można było zatem rozszerzająco traktować treści art. 18 ust. 9 ustawy systemowej. W ocenie Sądu Apelacyjnego w Szczecinie sformułowanie „kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie...” oznacza, że możliwość korekty występuje tylko w przypadku, gdy podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą była ustalona w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. Gdyby bowiem intencją prawodawcy była możliwość proporcjonalnego obniżenia każdej podstawy wymiaru, to wówczas w treści przepisu art. 18 ust. 9 nie znalazłoby się określenie „najniższej”, lecz np. „zadeklarowanej” podstawy (por. wyrok SA w Lublinie z dnia 11 czerwca 2014 r. III AUa 361/14, LEX nr 1474575). W związku z powyższym, w niniejszej sprawie – jako że kwota deklaracji była wyższa niż minimalna – wyżej analizowany przepis nie miał zastosowania.

Dodatkowo, Sąd Apelacyjny zaznacza, że należy mieć na uwadze fakt, iż w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ich wysokość nie są powiązane z osiągniętym faktycznie przychodem, lecz wyłącznie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną przez ubezpieczonego dowolną kwotą, niezależnie od tego, czy ubezpieczony osiąga przychody i w jakiej wysokości. Mając więc na względzie, że organ rentowy nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą (uchwała siedmiu sędziów SN z dnia 21 kwietnia 2010 r. II UZP 1/10, OSNP 2010/21-22/267), racjonalne jest zdaniem Sądu Apelacyjnego uznanie, że skoro osoba prowadząca działalność gospodarczą posiada swobodę deklarowania kwoty podstawy wymiaru, to posiada również uprawnienie do samodzielnego określania tej podstawy także wtedy, gdy ubezpieczeniu podlega przez część miesiąca.

Odnosząc się do podniesionego przez skarżącego zarzutu naruszenia art. 41 ust. 6 i 7a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, Sąd Odwoławczy zwraca uwagę, że w okolicznościach rozpoznawanej sprawy brak było podstaw do tego, aby G. W. dokonał korekty deklaracji rozliczeniowej za miesiąc czerwiec 2014 r. złożonej w sierpniu 2014 r. Korekta deklaracji została przez ubezpieczonego złożona w dniu 5 sierpnia 2014 r., a istotne jest również to, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał i wypłacał wnioskodawcy zasiłek macierzyński za okres urlopu ojcowskiego oraz następnie rodzicielskiego, poczynając od dnia 12 czerwca 2014 r. W tym miejscu należy odwołać się do treści art. 41 ustawy systemowej, regulującego sposób składania przez płatników składek imiennych raportów miesięcznych oraz korygujących imiennych raportów miesięcznych. Przepis art. 41 ust. 1 stanowi, że płatnik składek przekazuje do Zakładu imienne raporty miesięczne, po upływie każdego miesiąca kalendarzowego, w terminie ustalonym dla rozliczania składek, natomiast z art. 41 ust. 6 wynika, że płatnik składek jest zobowiązany złożyć imienny raport miesięczny korygujący w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawidłowe informacje określone w ust. 3-5, jeżeli zachodzi konieczność korekty danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości: 1) przez płatnika składek we własnym zakresie; 2) przez Zakład. Zatem to przepis art. 41 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych określa, kiedy możliwe jest korygowanie uprzednio złożonych deklaracji rozliczeniowych. Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 7 lutego 2012 r., (III AUa 1167/11, OSA rok 2013, nr 5, str. 56-81), prawo płatnika do korygowania zadeklarowanej podstawy wymiaru składek jest reglamentowane przepisami prawa ubezpieczeń społecznych i nie ma charakteru dowolnego. W kwestii dopuszczalności dokonywania korekt deklaracji wypowiedział się również Sąd Apelacyjny w Krakowie, który w wyroku z dnia 24 czerwca 2015 r. (III AUa 1484/14, Legalis) stwierdził, że w świetle regulacji zawartej w art. 41 ust. 6 ustawy systemowej, nie jest dopuszczalna korekta podstawy wymiaru składki w wyniku jedynie swobodnej decyzji płatnika składek, bez stwierdzenia nieprawidłowości, niezgodności ze stanem faktycznym lub błędów.

Sąd Apelacyjny rozpoznający niniejszą sprawę w pełni podziela stanowiska zaprezentowane w powołanych wyżej orzeczeniach sądów apelacyjnych. Z materiału dowodowego zgromadzonego w postępowaniu administracyjnym, jak i w postępowaniu przed Sądem I instancji wynika, że ubezpieczony G. W. nie powołał się na żadną okoliczność, która uzasadniałaby dokonanie korekty deklaracji w dniu 5 sierpnia 2014 r. Trzeba zwrócić uwagę na to, że już w lipcu 2014 r. wnioskodawca musiał mieć pełną świadomość tak faktu przebywania na urlopie macierzyńskim, jak i skutków prawnych z tego wynikających. Pomimo tego, kolejną deklarację-korygującą ubezpieczony złożył dopiero w sierpniu 2014 r., zmieniając podstawę wymiaru składki za czerwiec 2014 r. do kwoty 3.433,83 zł. W tym miejscu podkreślić należy, że w świetle art. 41 ust. 6 ustawy systemowej ubezpieczony, aby prawidłowo dokonać korekty deklaracji złożonej za czerwiec 2014 r., musiał wskazać takie okoliczności, z których wynikałoby, że np. uprzednie zgłoszenie podstawy wymiaru składek za czerwiec 2014 r. zostało dokonane omyłkowo, czy też, że nastąpiły jakieś inne okoliczności uzasadniające późniejszą korektę. Brak jest natomiast podstaw do przyjęcia, że wnioskodawcy, dobrowolnie dokonującemu zgłoszenia podstawy wymiaru składek za miesiąc czerwiec 2014 r., przysługiwało uprawnienie do tego, aby w późniejszym okresie, bez zaistnienia żadnych nowych okoliczności, dokonać korekty podstawy wymiaru składek za wskazany miesiąc.

W ocenie Sądu Apelacyjnego stanowisko ubezpieczonego, dotyczące zasady równego traktowania ubezpieczonych w zakresie obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenia społeczne, również nie jest trafne. Zgodnie bowiem z treścią art. 2a ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, ustawa ta stoi na gruncie równego traktowania wszystkich ubezpieczonych bez względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, stan cywilny oraz stan rodzinny. Ust. 2 art. 2a stanowi, że zasada równego traktowania dotyczy w szczególności:

- 1) warunków objęcia systemem ubezpieczeń społecznych;
- 2) obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenie społeczne;
- 3) obliczania wysokości świadczeń;
- 4) okresu wypłaty świadczeń i zachowania prawa do świadczeń.

Odnosząc się do zarzutu apelującego wskazać należy, że cytowany przepis art. 2a ustawy systemowej – przewidując zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych – zakazuje ich różnicowania ze względu na płeć, stan cywilny, stan rodzinny, co oznacza, że nie ma podstaw prawnych do czynienia między ubezpieczonymi różnic związanych z ww. kryteriami, tj. z płcią, stanem cywilnym czy też stanem rodzinnym. Nie oznacza to jednak, że wyłączone są różnice w uprawnieniach ubezpieczonych w zależności od wysokości zadeklarowanej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie. Z cytowanego przepisu nie da się wywieść zakazu wprowadzania zróżnicowania sytuacji osób deklarujących i opłacających składki w kwocie wyższej niż minimalnej i osób opłacających składki od minimalnej podstawy wymiaru,

a w konsekwencji różnicowania możliwości zmniejszania zadeklarowanej podstawy wymiaru. Należy wskazać, że swoboda ustawodawcy do określania obowiązku opłacania

i obliczania wysokości składek na ubezpieczenie społeczne w ramach poszczególnych systemów ubezpieczenia, jest szeroka, kwestia zaś celowości i słuszności wprowadzenia odrębnej regulacji w ubezpieczeniu ww. kategorii osób ubezpieczonych prowadzących działalność gospodarczą nie podlega ocenie sądów powszechnych rozpoznających sprawy z zakresu zabezpieczenia społecznego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 7 czerwca 2016 r., III AUa 130/16, Legalis). Powyższe stanowisko znajduje również potwierdzenie w orzecznictwie Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, który m.in. w wyroku z dnia 17 lutego 2011 r. (sprawa A. v. Czechy, (...), LEX nr 736581) wskazał, iż „dyskryminacja oznacza różne traktowanie, bez obiektywnego i racjonalnego uzasadnienia, osób znajdujących się w istotnie podobnym położeniu. Jednakże, nie każda różnica w traktowaniu będzie sprowadzać się do naruszenia art. 14. Musi zostać wykazane, iż inne osoby w analogicznym lub istotnie podobnym położeniu korzystają z preferencyjnego traktowania, a różnica ta stanowi dyskryminację. Art. 14 Konwencji nie zabrania Państwu różnego traktowania grup w celu poprawienia „faktycznych nierówności” zachodzących pomiędzy nimi – w rzeczy samej, w pewnych okolicznościach niepodjęcie próby naprawienia nierówności w drodze różnego traktowania może samo w sobie

stanowią podstawę stwierdzenia naruszenia tego artykułu. Różnica w traktowaniu jest dyskryminująca, jeżeli nie ma obiektywnego i rozsądnego uzasadnienia; innymi słowy, jeżeli nie realizuje uzasadnionego prawnie celu lub jeżeli nie zachodzi rozsądna relacja proporcjonalności pomiędzy stosowanymi środkami oraz celem, który miał zostać zrealizowany. Układające się Państwo korzysta z marginesu uznania przy dokonywaniu oceny tego, czy i w jakim zakresie różnice w sytuacjach pod innymi względami podobnych uzasadniają różne traktowanie (...)”.

Reasumując, zdaniem Sądu Odwoławczego stanowisko organu rentowego i Sądu I instancji są prawidłowe, a w konsekwencji po stronie ubezpieczonego nie powstała żadna nadpłata z tytułu uiszczonych składek, do których zwrotu Zakład Ubezpieczeń Społecznych byłby zobowiązany. Z tego też względu również pozostałe, zaprezentowane w apelacji zarzuty okazały się nieuzasadnione, bowiem, w ocenie Sądu Apelacyjnego, sprowadzały się one jedynie do polemiki ze słusznym rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego.

Tak argumentując, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonego G. W..

O kosztach orzeczono na podstawie przepisu art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 99 k.p.c. Mając na względzie § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r. poz. 1804) kwotę zasądzoną na rzecz organu rentowego oparto o § 12 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 6 pkt 3 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 z urzędu (Dz. U. z 2013r. nr 490 z późn. zm.).

SSA Anna Polak SSA Barbara Białecka SSA Beata Górka