

Sygn. akt III AUa 1375/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 czerwca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska
Sędziowie:	SA Małgorzata Rokicka-Radoniewicz (spr.) SO del. do SA Jacek Chaciński
Protokolant: p.o. prot. sąd. Joanna Kozak	

po rozpoznaniu w dniu 22 czerwca 2017 r. w Lublinie

sprawy K. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.

o ustalenie podstawy wymiaru składek

na skutek apelacji K. O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Radomiu

z dnia 4 października 2016 r. sygn. akt VI U 48/16

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie I oraz poprzedzającą go decyzję i ustala K. O. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe za sierpień 2015 roku w kwocie(...)((...)) złotych i za wrzesień 2015 roku w kwocie(...)((...)) złotych;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. na rzecz K. O. kwotę 30 (trzydzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Jacek Chaciński Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska Małgorzata Rokicka-Radoniewicz

III AUa 1375/16

UZASADNIENIE

Organ rentowy - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. decyzją z dnia 15 grudnia 2015 roku ustalił K. O. jako osobie prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne – emerytalne, rentowe, wypadkowe za sierpień 2015 r. w kwocie 76,63 zł i za wrzesień 2015 r. w kwocie 2.375,40 zł.

Od tej decyzji odwołanie do Sądu Okręgowego w Radomiu złożyła wnioskodawczyni K. O. wnosząc o jej zmianę oraz zachowanie prawa do własnej decyzji przy określaniu podstawy wymiaru składek.

Sąd Okręgowy w Radomiu wyrokiem z dnia 4 października 2016 roku oddalił odwołanie oraz nie obciążył K. O. kosztami procesu. Sąd Okręgowy ustalił, że K. O. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od dnia 15 września 2012 roku. Z tego tytułu podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym – emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu. Od dnia rozpoczęcia działalności gospodarczej wnioskodawczyni deklarowała najwyższą dopuszczalną podstawę wymiaru składek na wskazane ubezpieczenia tj. w kwocie (...). Jako płatnik składek z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej zobligowana jest do składania deklaracji rozliczeniowych z zadeklarowaną podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz opłacania składki za dany miesiąc nie później niż do 10 dnia każdego miesiąca.

W okresie od marca 2013 r. do marca 2014 r. wnioskodawczyni przebywała na urlopie macierzyńskim, następnie na zasiłku chorobowym oraz w okresie od 5.09.2014 r. do 30.08.2015 r. przebywała na świadczeniu rehabilitacyjnym z powodu niezdolności do pracy. Przez ten okres odprowadzała należną składkę na ubezpieczenie zdrowotne od maksymalnej podstawy wymiaru składek, zaś na ubezpieczenia społeczne, w deklaracjach rozliczeniowych, wskazywała podstawę "0". W dalszym okresie tj. od 31.08.2015 r. do 25.09.2015 r. i od 26.09.2015 r. do 14.10.2015 r., wnioskodawczyni ponownie była niezdolna do pracy. W związku z tym, w dniu 2.09.2015 r. złożyła w siedzibie organu rentowego wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 31.08.2015 r. do 25.09.2015 r., a w dniu 30.09.2015 r. za okres od 26.09.2015 r. do 14.10.2015 r. W pierwszorazowych deklaracjach rozliczeniowych ZUS -(...)za okres sierpień 2015 r.(chodzi o jeden dzień 31 sierpnia) i wrzesień 2015 r., złożonych w ustawowym terminie, wskazała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne "0" zł. Składka zdrowotna uiszczona została natomiast od maksymalnej podstawy wymiaru składek. Organ rentowy decyzjami z dnia 6.10.2015 r. i z dnia 20.10.2015 r. odmówił wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego. Powodem odmowy w obu przypadkach był fakt wykorzystania przez K. O. pełnego okresu zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego. Wobec powyższego, wnioskodawczyni w dniu 22.10.2015 r. złożyła korekty deklaracji rozliczeniowych ZUS(...)za sierpień 2015 r., wskazując podstawę wymiaru składek za 1 dzień w wysokości (...)zł tj. w wysokości proporcjonalnie zmniejszonej od maksymalnej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (tj.(...)zł) oraz za wrzesień 2015 r. wskazując podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w kwocie maksymalnej(...)zł. Organ rentowy uznał, że skoro wnioskodawczyni nie miała prawa do pobierania zasiłku chorobowego w okresie od 31.08.2015 r. do 14.10.2015 r., to nie mogła też dokonać, zmniejszenia najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, w przypadku pobierania przez część miesiąca zasiłków, na co zezwala art. 18 ust. 10 ustawy o ubezpieczeniach społecznych. Artykuł ten, w ocenie organu ubezpieczeniowego, nie miał zastosowania do osoby wnioskodawczyni. W konsekwencji, ZUS uznał, że dokumenty rozliczeniowe pierwszorazowe ZUS (...) za miesiąc sierpień 2015 r. i miesiąc wrzesień 2015 r. zostały złożone nieprawidłowo, a co za tym idzie, korekta tych dokumentów, jak i opłacenie składek za wskazane miesiące nastąpiło po obowiązującym ustawowym terminie. Powoduje to, że wnioskodawczyni nie mogła zatem wykazać podstawy wymiaru składek w wysokości wyższej niż obowiązujące minimum. Dlatego też, organ rentowy, zaskarżoną decyzją z dnia 15 grudnia 2015 roku, określił K. O. podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne – emerytalne, rentowe i wypadkowe za miesiąc sierpień 2015 r. w kwocie 76,63 zł, a za miesiąc wrzesień 2015 r. w kwocie 2.375,40 zł i zobowiązano wnioskodawczynię do złożenia odpowiednich dokumentów rozliczeniowych wykazujących podstawy wymiaru składek zgodnie z wydaną decyzją.

Sąd Okręgowy orzekł, że zgodnie z art. 47 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 121), osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, będącą płatnikiem składek opłacanych wyłącznie za siebie, w bieżących dokumentach rozliczeniowych, składanych do ZUS, zobowiązana jest zadeklarować wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Wskazane deklaracje za dany miesiąc oraz opłatę składki przekazuje organowi ubezpieczonemu nie później niż do 10 dnia każdego miesiąca.

Z kolei, w myśl art. 47 ust. 3 cytowanej ustawy, płatnik składek jest zobowiązany złożyć, z zastrzeżeniem ust. 3a, deklarację rozliczeniową korygującą w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawidłowe dane

określone w art. 46 ust. 4 w każdym przypadku, o którym mowa w art. 41 ust. 6, łącznie z raportem miesięcznym korygującym, jeżeli zachodzi konieczność korekty danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, dla osób o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 (tj. prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą), 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. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku. 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 (art. 18 ust. 8 i 9 ustawy systemowej).

Sporną kwestią była ocena, czy wnioskodawczyni w ramach złożonej w dniu 22.10.2015 r. korekty deklaracji rozliczeniowej za miesiące sierpień 2015 r. i wrzesień 2015 r., co do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, może korygować wcześniej deklarowaną podstawę ich wymiaru, w związku z odmową prawa do zasiłku chorobowego za okres od 31.08.2015 r. do 14.10.2015 r.

Organ rentowy stanął na stanowisku, że takie działanie nie jest dopuszczalne. Argumentował, że podstawę wymiaru składek deklaruje się w dokumentach rozliczeniowych (a nie w korekcie). Oznacza to, że zmiana zadeklarowanej uprzednio przez płatnika składek za dany miesiąc podstawy wymiaru składek nie może nastąpić w formie złożenia korekty dokumentów, pod pojęciem której rozumie się modyfikację z mocą wsteczną nieprawidłowości we wcześniej przekazanych dokumentach ubezpieczeniowych. Tym samym, o ile podstawa wymiaru składek została zadeklarowana przez płatnika za dany miesiąc zgodnie z obowiązującymi przepisami, to brak jest podstaw do późniejszej jej zmiany. Takie działanie jest bowiem niezgodne z obowiązującymi przepisami, ponieważ korekcie podlega jedynie zadeklarowana kwota będąca minimalną obowiązującą ubezpieczonego podstawą wymiaru składek (odpowiednio w wysokości 60 % przeciętnego wynagrodzenia albo 30 % minimalnego wynagrodzenia). Ponadto korekta taka może dotyczyć jedynie sytuacji, gdy w danym miesiącu powstaje lub ustaje obowiązek ubezpieczeń, albo ubezpieczony jest niezdolny do pracy w tym okresie i z tego tytułu przysługuje mu zasiłek. Skorygowanie podstawy wymiaru składek ustalonej w wysokości innej niż minimalna obowiązująca danego ubezpieczonego, dopuszczalne jest tylko wtedy, gdy niezdolność do pracy trwa cały miesiąc. Nadto, skorygować można podstawę wymiaru składek, jeżeli korekta zostanie dokonana jeszcze przed terminem opłacenia składek. Tymczasem, jak wskazywał ZUS, wnioskodawczyni nie złożyła prawidłowych dokumentów rozliczeniowych za sporne miesiące, a ich korekty nastąpiły po upływie obowiązującego terminu określonego w art. 47 ust. 1 pkt. 1 ustawy systemowej.

Sąd Okręgowy, po analizie przedłożonych dowodów, w postaci dokumentacji znajdującej się w aktach organu rentowego, jak również zeznań samej zainteresowanej oraz poddając kontroli zasadność zaskarżonej decyzji, doszedł do przekonania, że jest ona poprawna merytorycznie i znajduje uzasadnienie w przytoczonych w jej treści przepisach prawa.

Sąd orzekający w całości podziela interpretację jaką przedstawił organ rentowy w przedmiotowej decyzji, jak również w odpowiedzi na odwołanie. Podkreślić w tym miejscu trzeba, że przepisy prawa ubezpieczeń społecznych, ze względu na swoją specyfikę, powinny być wykładane ściśle, co oznacza pierwszeństwo wykładni językowej w odniesieniu do pozostałych metod wykładni oraz zakaz dokonywania wykładni rozszerzającej tych przepisów, szczególnie gdy dany przepis w swej treści nie budzi żadnych wątpliwości. W świetle zatem dyrektyw wykładni językowej bezspornym jest, iż korekta dokumentów rozliczeniowych może dotyczyć wyłącznie stwierdzenia nieprawidłowości w imiennym raporcie miesięcznym, a nie zmiany tych danych. W istocie jakiegokolwiek zmiany, jakie mogą dotyczyć podstawy wymiaru składek nie mogą być dokonywane w formie korekty tych deklaracji.

Z brzmienia art. 18 ust. 9 ustawy systemowej wynika, iż przepis ten przewiduje możliwość proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składek za miesiąc, w którym nastąpiło odpowiednio objęcie ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi lub ich ustanie, jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, ale tylko wtedy, jeżeli

jest to najniższa podstawa wymiaru. Oznacza to, że możliwość korekty w rozumieniu powyższego przepisu 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 art. 18 ust. 8 w/w ustawy. Zdaniem Sądu Okręgowego, gdyby intencją ustawodawcy było ustalenie możliwości proporcjonalnego obniżenia każdej podstawy wymiaru, to wówczas w treści cytowanego przepisu art. 18 ust. 9, nie znalazłoby się określenie "najniższej" lecz np. zadeklarowanej podstawy. Ustawa nie przewiduje zatem zmniejszenia zadeklarowanej podstawy wymiaru składek przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą, poza sytuacją wskazaną powyżej. Regulacja ta dotyczy tylko i wyłącznie osób, które zadeklarowały składki od najniższej podstawy, a nie jak w przypadku osoby wnioskodawczyni – od maksymalnej podstawy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 22 maja 2015 r., III AUa 758/14, LEX nr 1762084).

Nie można więc dokonać weryfikacji podstawy wymiaru składek wnioskodawczyni w trybie przez nią wskazanym. Przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie zezwalają na dowolne korygowanie i zmiany przez płatnika podstawy wymiaru składek, w każdym czasie, w zależności od woli i potrzeb płatnika, wręcz przeciwnie – prawo do dokonania takiej korekty jest reglamentowane przepisami ustawy.

Należy przyznać rację skarżącej, że w okresie kiedy był wypłacany jej zasiłek chorobowy, nie miała obowiązku opłacać składek na ubezpieczenia społeczne. Wynika to wprost z przepisów ustawy. Natomiast, jeżeli organ rentowy odmówił ubezpieczonemu wypłaty zasiłku chorobowego za dany okres, składki na ubezpieczenia społeczne winny być odprowadzane od zadeklarowanej podstawy wymiaru składek, w terminie ustawowym do 10 dnia każdego miesiąca. Do tego też dnia winny być składane ewentualne korekty deklaracji rozliczeniowych, o ile zadeklarowana została najniższa podstawa wymiaru składek. Po tej dacie korekta może zostać złożona, ale tylko wówczas, gdy dotyczy jedynie sytuacji wskazanych w art. 41 ust. 6 ustawy systemowej, a mianowicie, gdy dotyczy drobnych nieprawidłowości powstałych po stronie płatnika we własnym zakresie bądź spowodowanych działaniem organu rentowego. Złożenie korekty podstawy wymiaru składek, w sytuacji innej, niż określona w art. 18 ust. 9 ustawy oraz po upływie terminu wskazanego w art. 47 ust. 1 pkt 1, nawet jeżeli składka została opłacona, powoduje, że ubezpieczony nie może wykazywać podstawy wymiaru składek w wysokości wyższej niż obowiązujące minimum. Wobec powyższego, w przypadku osoby wnioskodawczyni, winna ona stosownie do art. 18 ust. 8 ustawy systemowej, złożyć korekty dokumentów rozliczeniowych z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości nie niższej niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, za miesiąc wrzesień 2015 roku i proporcjonalnie zmniejszoną za miesiąc sierpień 2015 roku.

Od tego wyroku apelację wniosła wnioskodawczyni K. O. zaskarżając wyrok w całości. Wyrokowi zarzucała naruszenie prawa materialnego tj.:

1. art.18 ustawy ust.8, 9 i 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie;
2. art.47 ust.1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez uznanie, że ma on zastosowanie w niniejszej sprawie, a korekta deklaracji nastąpiła po upływie terminu;
3. art.41 ust.6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, a to poprzez uznanie, że korekta może dotyczyć jedynie drobnych nieprawidłowości.

Wnosiło zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji poprzez ustalenie, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe za sierpień i wrzesień 2015 roku stanowi kwota wskazana w korekcie złożonej deklaracji.

Sąd Apelacyjny zważy, co następuje:

Apelacja jest zasadna, a jej uwzględnienie powoduje zmianę zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji i ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości wskazywanej przez wnioskodawczynię.

Apelacja zarzuca naruszenie prawa materialnego, natomiast stan faktyczny był bezsporny: wnioskodawczyni K. O., która od 15 września 2012 roku prowadzi działalność gospodarczą i z tego tytułu podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. Od początku zarejestrowanej działalności deklarowała wysokość podstawy wymiaru składek według najwyższej dopuszczalnej kwoty i od tej podstawy odprowadzała składki na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne. W okresie do 30 sierpnia 2015 roku jako niezdolna do pracy była uprawniona do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego. Gdy w dniu 2 września 2015 roku złożyła w organie rentowym ponownie wnioski o wypłatę zasiłku chorobowego na dalszy okres od 31 sierpnia do 25 września a w dniu 30 września na kolejny od 26 września do 14 października przedkładając zaświadczenie lekarskie, organ rentowy decyzjami z dnia 6 października i 20 października 2015 roku odmówił przyznania prawa do zasiłku. Wyłącznym powodem odmowy było wyczerpanie okresu zasiłkowego. O treści decyzji odmownej z dnia 6 października wnioskodawczyni dowiedziała się w dniu 16 października i natychmiast podjęła czynności wyjaśniające i w dniu 22 października złożyła deklaracje korygujące, zgłaszając ponownie obowiązek ubezpieczenia społecznego i wskazując podstawę wymiaru składki w wysokości poprzednio deklarowanej. Zresztą, co istotne, od podstawy wymiaru w tej właśnie wysokości odprowadzała przez cały okres składkę na ubezpieczenie zdrowotne, w tym również w okresie, w którym była uprawniona do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego. Ustalona przez wnioskodawczynię podstawa wymiaru składek nie była zatem nową okolicznością – wnioskodawczyni kontynuując ubezpieczenia społeczne wobec utraty uprawnienia do dalszej wypłaty zasiłku chorobowego, wskazała tę samą wysokość, co przez cały okres istnienia tytułu ubezpieczenia. Obowiązek ubezpieczenia połączony z obowiązkiem opłacania należnych składek na ubezpieczenia powstał w związku z zakończeniem okresu zasiłkowego. O braku podstaw do pobierania zasiłku chorobowego, a tym samym do nieodprowadzania składek na ubezpieczenia obowiązkowe, wnioskodawczyni dowiedziała się dopiero z decyzji organu rentowego odmawiającej jej prawa do zasiłku i bez zwłoki zgłosiła ponownie obowiązek ubezpieczenia. Stanowisko organu rentowego, co do niemożności wskazania jakiegokolwiek innej podstawy wymiaru składek aniżeli najniższa obowiązująca osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarcza nie znajduje żadnego oparcia w cytowanych przez Sąd Okręgowy przepisach. Nie sposób też nie dostrzec niekonsekwencji w przebiegu rozumowania – skoro zdaniem organu rentowego, zaakceptowanym przez Sąd Okręgowy, z przepisu art.18 ust.9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2015 roku, poz. 121) wynika, że stosunkowemu pomniejszeniu w miesiącu powstania lub ustania obowiązku ubezpieczenia ulega wyłącznie minimalna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia, to przy rozstrzygnięciu o składce za wrzesień 2014 roku ten przepis nie ma zastosowania. Za ten miesiąc wnioskodawczyni podlegała ubezpieczeniu w pełnym zakresie od pierwszego do ostatniego dnia miesiąca.

Interpretacja organu rentowego co do braku możliwości korekty podstawy wymiaru składek według zadeklarowanej kwoty a nie minimalnej podstawy nie zasługuje na akceptację. O ile, co do podstawy wymiaru składki za sierpień, w sytuacji gdy do dnia 30 sierpnia wnioskodawczyni była uprawniona do świadczenia rehabilitacyjnego, obowiązek opłacenia składki dotyczył tylko dnia 31 sierpnia, przepis o stosunkowym pomniejszeniu składki za ten miesiąc mógłby mieć zastosowanie, to z całą pewnością nie dotyczy to okresu do 1 września, kiedy to obowiązek ubezpieczenia społecznego istniał nieprzerwanie.

Spór w sprawie sprowadzał się do wykładni przepisów prawa materialnego, to jest zwłaszcza art. 18 ust. 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Poglądu organu rentowego, zgodnie z którym zmiana zadeklarowanej już podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne dopuszczalna jest tylko pod warunkiem wykazania podstawy wymiaru składek w przewidzianej ustawą wysokości najniższej przez co ubezpieczonej, która zadeklarowała składkę na ubezpieczenia w rozmiarze przekraczającym ustawowe minimum nie przysługuje prawo skorygowania dokumentów rozliczeniowych w celu wykazania niższej podstawy wymiaru składek z uwagi na trwanie ubezpieczenia tylko przez część miesiąca, nie zasługuje na aprobatę. Zaprezentowanej przez organ rentowy oraz Sąd I instancji interpretacji sprowadzającej się jedynie do literalnego odczytania treści przepisów nie sposób zaakceptować. Wymowa tego przepisu jest bowiem inna, co prawidłowo wywodziła apelująca, powołując się na orzecznictwo Sądu Apelacyjnego w Białymstoku. Także Sąd Apelacyjny orzekający w niniejszej sprawie podziela stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 lutego 2014 r., III AUa 705/13, w wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 9 lipca 2009 r., III AUa 908/09 (LEX nr 1213894), Sądu Apelacyjnego w Poznaniu w wyroku z dnia 23 maja 2013 r.,

III AUa 1510/12 (Lex nr 1324852), Sądu Apelacyjnego w Gdańsku w wyroku z dnia 12 października 2016 r., III AUa 734/16, Sądu Apelacyjnego w Szczecinie w wyroku z dnia 28 stycznia 2016 r., III AUa 398/15 (LEX 2022508).

Prawidłowa interpretacja ust. 9 i 10 wskazuje, że nie chodzi o zawężanie możliwości proporcjonalnego pomniejszenia jedynie najniższej podstawy wymiaru składek, ale podkreślenie, że nawet najniższa podstawa wymiaru podlega proporcjonalnemu pomniejszeniu. Skoro prawo do proporcjonalnego pomniejszenia podstawy wymiaru składek ustawodawca przyznał osobom deklarującym minimalną podstawę wymiaru składek, to tym bardziej takiego prawa nie można pozbawiać ubezpieczonych, którzy zadeklarowali wyższą podstawę wymiaru składek od minimalnych.

Taka wykładnia oznacza, że wnioskodawczyni ponownie składowała w poprzedniej wysokości i tym samym pomniejszyć składkę za miesiąc, w którym nie istniał obowiązek jej odprowadzania z uwagi na realizację uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Za wrzesień składkę odprowadziła już pełnej wysokości stosownie do przepisów ustawy.

Należy z całą stanowczością podkreślić, że wnioskodawczyni, która w związku z odmową prawa do zasiłku chorobowego ponownie zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych niezwłocznie po uzyskaniu informacji, że zasiłek jej nie przysługuje, mogła ponownie zadeklarować podstawę wymiaru składki w poprzedniej wysokości, tym bardziej, że taką podstawę wskazywała też przy ubezpieczeniu zdrowotnym i opłacała od takiej podstawy składkę na to ubezpieczenie.

Z tych względów i na mocy art.386 § kpc Sąd Apelacyjny orzekł, jak punkcie I wyroku.

Orzeczenie o kosztach Sąd Apelacyjny oparł na przepisie art.98 §1 kpc.