

Sygn. akt III AUa 871/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 listopada 2012 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak
Sędziowie:	SSA Daria Stanek (spr.) SSA Grażyna Horbulewicz
Protokolant:	stażysta Emilia Romanik

po rozpoznaniu w dniu 23 listopada 2012 r. w Gdańsku

sprawy P. O.

przeciwko

Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o składki

na skutek apelacji P. O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 13 marca 2012 r., sygn. akt VI U 1545/11

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 871/12

Uzasadnienie:

Decyzją z dnia 19 kwietnia 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. stwierdził, iż P. O. zobowiązany jest do zapłaty należności z tytułu składek na :

1) ubezpieczenie społeczne za miesiące: 11/01-09/04; 12/04-10/05; 12/05-05/06 w łącznej kwocie 21.140 zł 55 gr wraz z naliczonymi na dzień wydania decyzji odsetkami w kwocie 18.710 zł;

2) ubezpieczenie zdrowotne za miesiące: 12/01-03/03; 07/04-09/04; 12/04-04/05; 09/05-10/05; 12/05-01/06; 04/06-05/06 w łącznej kwocie 3.699 zł 09 gr wraz z naliczonymi na dzień wydania decyzji odsetkami w kwocie 3.196 zł;

3) fundusz pracy za miesiące: 12/01-09/04; 12/04-10/05; 12/05-05/06 w łącznej kwocie 1.502 zł 54 gr wraz z naliczonymi na dzień wydania decyzji odsetkami w kwocie 1.321 zł.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł płatnik P. O. zarzucając niesłuszne naliczenie przez organ rentowy składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i fundusz pracy za miesiące wskazane w jej treści.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania powołując argumenty przedstawione w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy – Wydział VI Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 13 marca 2012 r. oddalił odwołanie P. O..

Sąd Okręgowy orzekł w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

W dniu 27 marca 2000 r. P. O. rozpoczął prowadzenie działalności gospodarczej świadcząc usługi w zakresie towarowego transportu drogowego. Do przewozu towarów używał zakupionego przez siebie samochodu marki L.. Początkowo przewoził towary dla Spółki z o.o. (...) z siedzibą w N., w której przed rozpoczęciem działalności gospodarczej zatrudniony był jako przedstawiciel handlowy. Od marca 2001 roku powód zakończył współpracę z tą firmą poszukując kontrahentów na własną rękę.

Działalność gospodarczą P. O. wyrejestrował w ewidencji prowadzonej przez Wójta (...) z dniem 28 lutego 2007 r.

W ewidencji działalności gospodarczej Urzędu Gminy w S. P. O. formalnie miał zarejestrowaną działalność gospodarczą w okresie od 27 marca 2000 r.

do 28 lutego 2007 r., natomiast spór w procesie dotyczył okresów wskazanych w zaskarżonej decyzji.

W okresach tych wnioskodawca składał w Urzędzie Skarbowym w N. miesięczne deklaracje VAT - 7 dla podatku od towarów i usług, w których wykazywał wartość sprzedaży swoich usług netto oraz opodatkowane zakupy towarów w rubrykach 32

i 37 oraz 53.

W miesiącach wskazanych w zaskarżonej decyzji zerową wartość sprzedaży wykazał on w deklaracjach VAT-7 za następujące miesiące: kwiecień 2002 r., lipiec, sierpień

i wrzesień 2004 r., listopada 2004 r., styczeń, luty, marzec i kwiecień 2005 r., listopad 2005 r., styczeń, kwiecień i maj 2006 r.

Wnioskodawca w latach 2001 - 2006 (tych lat dotyczy zaskarżona decyzja) stosował taką praktykę, że gdy pojawiało się zlecenie usługi transportowej to odwieszał uprzednio zawieszoną działalność gospodarczą a gdy zlecen nie było zawieszał ją ponownie.

Za każdym razem, gdy jego działalność gospodarcza była w ten sposób „zawieszona” bądź „odwieszona”, zgłaszał informację w tym przedmiocie we właściwym Urzędzie Skarbowym oraz w ZUS.

Tego rodzaju zgłoszeń zarejestrowania i wyrejestrowania ubezpieczenia społecznego skarżący dokonywał nawet dwukrotnie w ciągu miesięcy objętych zaskarżoną decyzją ograniczając okresy ubezpieczenia (i okresy tak „prowadzonej” działalności gospodarczej) tylko do tych dni poszczególnych miesięcy, w których świadczył usługi transportowe.

W rocznych deklaracjach podatkowych PIT - 36 za lata 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 i 2006 wykazywał on przychody z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Decyzją z dnia 19 czerwca 2006 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział

w B. orzekł o objęciu P. O. ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w okresach od 11 kwietnia 2000 r. do 30 września 2004 r., od 25 grudnia 2004 r. do 2 października 2005 r. oraz od 29 grudnia 2005

r. do nadal (czyli do dnia wydania decyzji). Kolejną decyzją z dnia 9 sierpnia 2006 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. w związku z wyżej wskazaną decyzją z dnia 19 czerwca 2006 r. orzekł o wymierzeniu składek za okresy wskazane w decyzji z dnia 19 czerwca 2006 r. w wysokościach wskazanych w załączniku do tej ostatniej decyzji. Decyzje te wysłane zostały do P. O. na adres, pod którym w 2006 r. często on przebywał, a przesyłki powróciły do ZUS nie podjęte w terminie po ich awizowaniu.

Analizując powyższy stan faktyczny poprzez właściwe unormowania prawa materialnego ubezpieczeń społecznych Sąd Okręgowy na wstępie poczynił uwagę, iż przedmiotem postępowania w niniejszej sprawie była decyzja z dnia 19 kwietnia 2011 r. określająca stan zadłużenia płatnika z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy.

Odwołanie złożone od tej decyzji kwestionowało natomiast samą zasadę podlegania przez płatnika obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, gdyż skarżący twierdził, iż w okresach, których dotyczyła decyzja nie prowadził on działalności gospodarczej. Zgodnie bowiem z art. 6 ust. 1 i art. 13 pkt 4 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9 osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami w nimi współpracującymi.

Sąd I instancji podkreślił, że kwestia podlegania płatnika obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w okresach wskazanych w zaskarżonej

w niniejszej sprawie decyzji rozstrzygnięta została już prawomocnie w decyzjach wydanych przez pozwany organ rentowy w roku 2006 - z dnia 19 czerwca i 9 sierpnia 2006 r. Skarżący

nie odwołał się od tych decyzji i w konsekwencji tego faktu decyzje te stały się ostateczne

w rozumieniu art. 16 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego. Sąd Okręgowy rozstrzygający niniejszy spór jest związany tymi decyzjami, skoro strona będąca ich adresatem nie podważyła ich skuteczności w sposób prawem przewidziany (por. wyrok Sądu Najwyższego z 29.01.2008 r., I UK 173/07 - OSNP z 2009 r. z. 5-6, poz. 78). Decyzje z dnia 19 czerwca i 9 sierpnia 2006 r., jako ostateczne, wywołują skutki prawne i wiążą inne organy państwowe, w tym sądy powszechne zgodnie za zasadą prawidłowości aktów administracyjnych. (tak wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 18 listopada

1998 r. - SA 1103/97 - Lex nr 35126). Nawet jednak gdyby hipotetycznie uznać

za dopuszczalne kwestionowanie w niniejszej sprawie przez powoda P. O. okresów prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i podlegania ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu jego odwołanie nie mogłoby zostać uwzględnione.

Sąd Okręgowy podkreślił, że działalność gospodarcza w rozumieniu zarówno ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej, ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. Prawo działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 101, poz. 1178 ze zm.) oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2007 r. Nr 155, poz. 1095 ze zm.) to działalność prowadzona w sposób zorganizowany i ciągły, a zatem nie może mieć charakteru przypadkowego i okazjonalnego. Podejmowanie i wykonywanie działalności odbywa się na własny rachunek i własne ryzyko prowadzącego działalność a zaprzestanie jej wykonywania skutkuje wykreśleniem z wpisu do ewidencji działalności gospodarczej (art. 88 e ww. ustawy z dnia 19 listopada 1999 r.). Przepisy podatkowe i z zakresu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych nie znały pojęcia zawieszenia działalności - możliwość zawieszenia działalności gospodarczej wprowadziła dopiero ustawa z dnia 10 lipca 2008 r. o zmianie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz o zmianie niektórych innych ustaw

(Dz. U. Nr 141, poz. 888), która jednak nie znajduje zastosowania w niniejszej sprawie, bowiem ubezpieczony wykreślił działalność przed dniem jej wejścia w życie

tj. przed 19 września 2008 r. Dokonując zatem oceny, czy dana działalność ma charakter działalności gospodarczej należy stosować przepisy o działalności gospodarczej lub inne przepisy szczególne.

W świetle przywołanych wyżej przepisów prawa działalność gospodarcza podlega obowiązkowo wpisowi do ewidencji działalności gospodarczej. Obowiązek ten obejmuje także wszelkie zmiany stanu faktycznego jak i prawnego odnoszące się do przedsiębiorcy

i wykonywanej przez niego działalności gospodarczej, które powstały po dniu dokonania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej (art. 88 d). Tym samym odnotowaniu podlega także przerwa w jej prowadzeniu. Wpis do ewidencji działalności gospodarczej podlega wykreśleniu - między innymi - w przypadku zawiadomienia o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej (art. 88 e ust. 1 pkt l), albowiem nie tylko „legalizuje” wykonywanie działalności gospodarczej, ale też wyznacza czasowe granice bycia przedsiębiorcą. Wskazać również należy na wyrok Sąd Najwyższego z dnia 4 stycznia 2008 r. (I UK 208/07, LEX nr 442841), w którym Sąd podkreślił, że „definicja legalna działalności gospodarczej, zamieszczona w przepisie art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oznacza, że działalność ta ma być z założenia działalnością wykonywaną w sposób zorganizowany i nastawioną na nieokreślony z góry okres czasu, zatem bez znaczenia dla charakteru takiej działalności są ewentualne przerwy w faktycznym wykonywaniu tej działalności, już po jej uruchomieniu. Wspomniane przerwy mogłyby jedynie uzasadniać zwolnienie przedsiębiorcy z obowiązku opłacenia składek oczywiście, o ile zostałyby należycie usprawiedliwione i udokumentowane”.

Sąd Okręgowy podkreślił, że prowadzenie działalności gospodarczej jest kategorią obiektywną. Nie ma znaczenia jak działalność tę ocenia sam prowadzący ją podmiot, jak ją nazywa oraz czy dopełnia ciężących na nim obowiązków z działalnością tą związanych.

Nie oznacza zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej i nie powoduje uchylecia obowiązku ubezpieczenia społecznego faktyczne niewykonywanie działalności w czasie oczekiwania na kolejne zamówienie lub w czasie ich poszukiwania (tak: Sąd Najwyższy w postanowieniu z 17 lipca 2003 r., II UK 111/03, OSNP - wkł. 2003/17/1).

Sąd I instancji podkreślił, że wnioskodawca nie wykazał w sposób nie budzący wątpliwości by w spornych okresach działalności nie wykonywał. Nie mogą przy tym zostać uznane za prowadzenie działalności gospodarczej wyłącznie te okresy kiedy dochodzi

do zapłaty za wykonaną usługę, czy też gdy ma miejsce faktyczne wykonanie czynności należących do zakresu prowadzonej przez ubezpieczonego działalności. Również wszelkie czynności zmierzające do zaistnienia określonych zdarzeń gospodarczych pozostające

w ścisłym związku z prowadzoną działalnością, takie jak oczekiwanie na klienta, regulowanie należności, załatwianie spraw urzędowych uznane musi być za prowadzenie działalności gospodarczej. Podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia

17 grudnia 2003 r. w sprawie III AUa 1531/03 (OSAB 2004/1/51).

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że sytuacja osoby prowadzącej działalność gospodarczą jest odmienna niż pracownika, a zatem czas przeznaczony na wykonywanie działalności może wykorzystać w sposób dla niego dogodny, tj. na wykonywanie czynności związanych bezpośrednio z charakterem prowadzonej działalności i osiąganiem korzyści finansowych, czy np. na sprawy prywatne, urlop, leczenie, załatwianie spraw rodzinnych i brak dochodów. Reasumując, prowadzenia działalności nie można utożsamiać - wprost i tylko - z osiąganiem przychodów.

Przepisy ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jak i ustawy o działalności gospodarczej czy o swobodzie działalności gospodarczej

(w brzmieniu obowiązującym w dacie wydania decyzji) nie zawierają definicji czasowego zawieszenia działalności.

Każde zatem zaprzestanie działalności, nawet czasowe

(czyli przerwy w jej prowadzeniu) rodzi obowiązek zgłoszenia tejże zmiany w odpowiednim organie ewidencyjnym. Z prowadzeniem działalności gospodarczej wiążą się rozmaite obowiązki przedsiębiorcy względem różnych instytucji i organów. Każdy z tych obowiązków ma inną podstawę prawną i cel, inną treść, realizowany jest w odrębny sposób oraz w odmiennym trybie. Nawet zgłoszenie „ wyrejestrowania z ubezpieczenia” nie jest

dla organu rentowego bezwzględnie wiążące. Podlega ono kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i może być w rezultacie tej kontroli podważone (zakwestionowane).

O obowiązku ubezpieczenia przesądzają przepisy prawa, a nie wola ubezpieczonego lub organu rentowego.

Czasowe zaprzestanie działalności gospodarczej byłoby skuteczne tylko wówczas, gdyby wnioskodawca dopełnił formalności wynikających z ustawy prawo o działalności gospodarczej (obecnie o swobodzie gospodarczej), a i takich działań nie podejmował.

Rozważając znaczenie powyższych uwag dla rozstrzygnięcia sporu w niniejszej sprawie Sąd I instancji podkreślił, iż przyjęte i stosowane przez powoda rozumienie pojęcia „prowadzenie działalności gospodarczej” było błędne. Powód w sposób oczywiste wadliwie utożsamiał to pojęcie z tymi dniami okresu prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej (figurującej we właściwej ewidencji jako wykonywana), w których faktycznie wykonywał on usługi. Tylko te dni uwzględniał on przy obowiązku uiszczania składek na ubezpieczenie społeczne i tylko za te dni wywiązywał się z obowiązku opłacania składek dopuszczając do powstania sporych zaległości składkowych. Tymczasem okoliczność, iż w niektórych miesiącach nie realizował on sprzedaży usług sama przez się nie podważała faktu, iż w rzeczywistości działalność tę wykonywał. Powód przyjmował bowiem takie rozumienie prowadzenia działalności gospodarczej, które zaprzeczało istocie tego pojęcia. Jeśli działalność ta ma charakter działalności wykonywanej w sposób zorganizowany i ciągły, to nie może być jednocześnie okazjonalna i przypadkowa. Do okresu prowadzenia przez powoda pozarolniczej działalności gospodarczej wliczeniu podlegały też te okresy, w których oczekiwał on na zlecenia, załatwiał sprawy prywatne, przebywał na urlopie, leczył się, czy też nie osiągał dochodów.

Sąd Okręgowy zważył, że dowód z przesłuchania powoda wskazywał, iż w spornych okresach był on permanentnie gotów do wykonywania zgłoszonej do ewidencji działalności, przy czym praktyka zgłaszania urzędowi skarbowemu i organowi rentowemu rzekomego zaprzestania w poszczególnych dniach miesiąca prowadzenia działalności i jej ponownego podejmowania zmierzała wyłącznie do niezgodnego z przepisami prawa ubezpieczeń ograniczenia kosztów tej działalności poprzez próbę uchylecia się od obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy we właściwej wysokości.

W ocenie Sądu Okręgowego nawet kilkumiesięczne okresy oczekiwania przez powoda na kolejne zlecenia transportowe nie mogą w tej sytuacji podważyć faktu, iż w okresach tych powód działalność gospodarczą wykonywał w rozumieniu art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej i powołanych wcześniej przepisów ustaw o prowadzeniu działalności gospodarczej.

Przedstawione argumenty uzasadniały zatem oddalenie odwołania na podstawie art. 479 (14) § 1 k.p.c. wobec braku podstaw do jego uwzględnienia w przepisach prawa materialnego.

Apelację od wyroku wywiódł P. O. wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania od decyzji ZUS z dnia 19 kwietnia 2011 r.

i ustalenie, że podwód nie jest zobowiązany do zapłaty należności z tytułu składek wraz z odsetkami, jak również o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kosztów procesu, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego.

Skarżący zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie przepisu art. 6 ust. 1 i art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych polegające na ich błędnej wykładni poprzez przyjęcie, że powód podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności za okres, w którym działalność była zawieszona.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podniósł, że zgodnie ze stanowiskiem przyjętym w orzecznictwie Sądu Najwyższego możliwe bowiem jest prowadzenie działalności w sposób "nieciągły" - sezonowo lub z dłuższymi przerwami, w których następuje formalne jej zawieszenie (wyrok SN z 20.11.2008 r., I UK 103/08, niepubl.). Możliwość zawieszenia działalności gospodarczej wprowadziła dopiero ustawa z dnia 10 lipca 2008 r.,

jednakże zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 4 grudnia 1998 r. w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego

(Dz. U. z 1998 r. Nr 149, poz. 982; ze zm.), a ściślej - załącznikiem nr 20 do tegoż rozporządzenia - do przyczyn wyrejestrowania płatnika należy zaliczyć: decyzję

o wykreśleniu z ewidencji wymieniono, a także oświadczenie o zaprzestaniu prowadzenia działalności pozarolniczej. Rozporządzenie to podaje odmienne kody na oznaczenie różnych przyczyn wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych - m. in. inny w przypadku zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej, inny zaś w przypadku jej ostatecznej likwidacji poprzez wykreślenie z ewidencji: 111 - opłacająca składki wyłącznie za siebie - decyzja o wykreśleniu z ewidencji, rejestru lub skreślenie z listy, 113 - oświadczenie

o zaprzestaniu prowadzenia pozarolniczej działalności. W sposób niemal tożsamy reguluje kwestię kodów przyczyny wyrejestrowania płatnika obowiązujące od 01.10.2003 r. rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 6 sierpnia 2003 r. Załącznik nr 13 (Dz. U. Nr 150, poz. 1457). Treść tych dwóch rozporządzeń wyraźnie wskazuje, zdaniem apelującego, na możliwość zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej bez wykreślenia jej z ewidencji. W poradniku opublikowanym w owym czasie przez ZUS („Ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących”) znajdowała się następująca myśl: "wyrejestrowanie z ubezpieczeń, a następnie zgłaszanie do nich, powinno następować także w przypadku, gdy zaprzestanie działalności ma charakter czasowy. Nie jest przy tym wymagane wyrejestrowanie w organie ewidencyjnym".

Skarżący nie zgodził się z opinią Sądu I instancji, iż przepisy podatkowe oraz

z zakresu ubezpieczeń społecznych nie znają instytucji zawieszenia działalności gospodarczej. Przepisy podatkowe dotyczące opodatkowania w formie karty podatkowej przewidywały możliwość korzystania z przerw w prowadzeniu działalności gospodarczej (ustawa o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne z dnia 20 listopada 1998 r. - Dz. U. Nr 144, poz. 930). Zgodnie z art. 34 tejże ustawy - w razie zgłoszenia przez podatnika przerwy w prowadzeniu działalności

w danym roku podatkowym „nie pobiera się podatku w formie karty podatkowej za pełny okres przerwy trwającej nieprzerwanie co najmniej dziesięć dni w wysokości 1/30 miesięcznej należności za każdy dzień przerwy, jeżeli podatnik zawiadomi o tej przerwie

w terminie trzech dni od dnia jej rozpoczęcia i dnia jej zakończenia".

Nie bez znaczenia dla wykładni przepisów dotyczących zawieszenia działalności gospodarczej jest również, w ocenie apelującego, obecny stan prawny, który może stanowić pewną dyrektywę interpretacyjną. Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej - zgodnie z obecnym brzmieniem art. 36a ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - powoduje zawieszenie obowiązku ubezpieczeń społecznych od dnia, w którym faktycznie rozpoczyna się zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej, do dnia poprzedzającego dzień wznowienia wykonywania działalności gospodarczej. Ponadto, zgodnie z art. 13 ustawy o zmianie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz

o zmianie niektórych innych ustaw z dnia 10 lipca 2008 r. (Dz. U. Nr 141, poz. 888). wszystkie te postępowania w sprawach wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, które w dniu wejścia w życie art. 36a ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych toczyły się przed ZUS w związku ze zgłoszeniem

przez przedsiębiorcę czasowego zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej, ulegają umorzeniu ex lege. W takiej sytuacji ZUS nie miał podstawy prawnej do wydania względem przedsiębiorcy decyzji ustalającej wysokość jego zobowiązania składkowego (wraz z opłatami dodatkowymi).

Ubezpieczony podniósł także, że „ocena czy stan faktyczny niewykonywania działalności gospodarczej ma wpływ na podleganie obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego musi być poprzedzona ustaleniem, czy w okresie, w którym skarżący zgłosił zawieszenie prowadzenia działalności, faktycznie działalność ta w ogóle nie była prowadzona. Zakwestionowanie w rezultacie tej kontroli zgłoszenia wyrejestrowania z ubezpieczenia prowadzi do obalenia domniemania zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej skutkującej uchyleniem obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego" (por. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 2007-04-19, II GSK 287/06). Nie tyle zatem

wnioskodawca powinien wykazać, że nie wykonywał działalności, co zakład ubezpieczeń winien przedstawić dowód na okoliczność wykonywania takiej działalności przez skarżącego.

Ubezpieczony przytoczył fragment opinii prawnej sporządzonej przez Radę Legislacyjną na prośbę Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, który odnosi się do interpretacji art. 13 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (opinia dostępna publicznie na stronach www i załączona do treści apelacji) - „jak wynika z ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych okresy podlegania obowiązkowi ubezpieczenia wyznaczone zostały momentem rozpoczęcia wykonywania i momentem zaprzestania wykonywania działalności...”) W ustawie o sus nie chodzi bowiem o podjęcie działalności (...), lecz rozpoczęcie wykonywania tej działalności i uzyskiwania przychodu. Udokumentowana zatem przerwa w jej wykonywaniu (zawieszenie) skutkuje brakiem obowiązku opłacania składek na ZUS”. Autorka opinii (prof. M. G.) utożsamia ponadto termin „zaprzestanie wykonywania działalności gospodarczej” z „graniami czasowymi przymusu ubezpieczenia i przymusu opłacania składek”. Czymś innym jest obowiązek ubezpieczenia, a czymś innym obowiązek opłacania składki na ubezpieczenia. Nie ma tu prostej zależności wyrażającej się w twierdzeniu - kto podlega przymusowi ubezpieczenia z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, ten musi opłacać składki na to ubezpieczenie (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 392/97, OSNAPiUS 1998 nr 19, poz. 584). Sąd Najwyższy we wskazanym powyżej orzeczeniu podkreślił, iż „sytuacja prowadzącego działalność gospodarczą w okresie jej zawieszenia jest zbliżona do sytuacji pracownika w okresie urlopu bezpłatnego. Pracownik taki nadal pozostaje w stosunku pracy (zatrudnieniu), ale jego prawa (w tym prawo do wynagrodzenia) i obowiązki (w tym obowiązek świadczenia pracy) ulegają zawieszeniu”. Natomiast w wyroku z 26 listopada 1998 r. (sygn. akt I CKU 108/98) Sąd Najwyższy stwierdził, że „o działalności gospodarczej przedsiębiorstwa można mówić wtedy, gdy dokonuje ono czynności wchodzących w zakres jego działalności gospodarczej, tj. takich czynności, które powstają w funkcjonalnym związku z tą działalnością i są realizacją zadań danego przedsiębiorstwa w celu osiągnięcia określonych korzyści. Utrzymywanie linii produkcyjnych przedsiębiorstwa w gotowości, ale w bezruchu, trudno uznać za „czynność” w powyższym rozumieniu. Gotowość nieczynnych linii produkcyjnych nie może być utożsamiana z realizacją zadań wchodzących w zakres działalności gospodarczej danego przedsiębiorstwa”. Zdaniem Sądu Najwyższego sam wpis do ewidencji i związana z nim gotowość do wykonywania działalności, nie jest więc równoznaczna z jej wykonywaniem.

Mając na uwadze powyższe skarżący podtrzymał wyrażoną już opinię, iż ubezpieczenia ustają od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń (art. 14 ust. 2 pkt 1 ustawy).

Apelujący zauważył, że praktyka zawieszania działalności gospodarczej, co do której Sąd I instancji stwierdził, iż „zmierzała wyłącznie do niezgodnego z przepisami prawa ubezpieczeń, ograniczenia kosztów działalności poprzez próbę uchylecia się od obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne...” jest praktyką wówczas zalecaną przez pracowników ZUS, którzy podpowiadali przedsiębiorcom, jakie druki należy wypełnić w celu wyrejestrowania. Dziś, organ rentowy, a za nim Sąd Okręgowy stoją na stanowisku, iż w ówczesnym stanie prawnym przepisy o ubezpieczeniach społecznych nie przewidywały pojęcia „zawieszenia działalności”. Powyższe stanowisko narusza, zdaniem skarżącego, zaufanie obywateli do państwa prawa, jako że organy administracji publicznej winny prowadzić postępowanie w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej (art. 8 KPA), a nadto - mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli (art. 7 KPA).

Ubezpieczony przytoczył treść art. 34 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zgodnie z którym „Zakład zapewnia rzetelność i kompletność informacji gromadzonych na kontach ubezpieczonych i na kontach płatników składek w sposób uregulowany niniejszą ustawą” i podniósł, że skoro organ rentowy jest odpowiedzialny za rzetelne prowadzenie kont płatników, nie powinna mieć miejsca sytuacja, w której

przez kilka lat ZUS nie informował go o tym, że na jego koncie dokonywane są niedozwolone operacje (wyrejestrowania i zarejestrowania działalności), i wydawał zaświadczenia o niezaleganiu z płatnościami składek ubezpieczeniowych.

Na zakończenie skarżący wskazał, że do sądu trafi wkrótce zbiorowy pozew przedsiębiorców przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych. Pokrzywdzeni będą dochodzili odszkodowań z powodu wprowadzenia w błąd przez pracowników ZUS

(Por.: <http://www.dziennikpolski24.pl/pl/aktualnosci/kraj/1140949-przedsiębiorcy-grupowo-pozwa-zus.html>).

Nadto, do Marszałka Sejmu trafił projekt ustawy abolicyjnej, która przewiduje umorzenie składek ZUS wszystkim przedsiębiorcom, którzy zdaniem organu rentowego winni uregulować należności za lata 1999-2008. Powyższe, w ocenie ubezpieczonego, dobitnie świadczy, iż stanowisko organu rentowego stanowi nadużycie prawa (art. 5 KC) i w świetle zasad współżycia społecznego oraz interesu publicznego - należy uznać, iż Zakład Ubezpieczeń bezprawnie domaga się zapłaty kwot składek ubezpieczeniowych (wraz z odsetkami), które to kwoty dotyczą okresów, w których - zgodnie z ustawą i interpretacją pracowników ZUS - skarżący nie podlegał obowiązkowi ich uiszczenia w związku z przerwami w prowadzeniu działalności gospodarczej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie, nie zawiera bowiem zarzutów skutkujących koniecznością zmiany bądź uchylecia zaskarżonego wyroku.

Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była kwestia wysokości zadłużenia P. O. z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy. Taki był bowiem przedmiot zaskarżonej decyzji organu rentowego z dnia 19 kwietnia 2011 r. Poza sporem pozostawała natomiast kwestia podlegania przez ubezpieczonego obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w okresach wymienionych w w/w decyzji, albowiem została ona rozstrzygnięta w drodze decyzji organu rentowego z dnia 19 czerwca 2006 r. oraz z dnia 9 sierpnia 2006 r. Sąd I instancji prawidłowo uznał, że wobec faktu niezaskarżenia powyższych decyzji przez ubezpieczonego (w postępowaniu pierwszoinstancyjnym wnioskodawca przyznał, że decyzje otrzymał i nie odwołał się od nich), stały się one ostateczne i j wiążą Sądy orzekające w niniejszej sprawie.

Sąd Apelacyjny wyjaśnia, iż w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego,

od której wniesiono odwołanie (tak np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2011 r.,

I UK 357/10, LEX nr 863946). W postępowaniu tego typu - które ma charakter odwoławczy

i kontrolny - postępowanie sądowe ogranicza się do sprawdzenia zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy. Badanie takie jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydania decyzji, a więc w chwili ustalania prawa do świadczenia przez organ rentowy. Przeniesienie sprawy na drogę sądową

przez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza się zatem do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych - poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć. W okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy oznacza to,

że przedmiotem kontroli sądowej nie jest i nie może być kwestia podlegania

przez ubezpieczonego obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, skoro zagadnienie to nie zostało objęte zaskarżoną decyzją z dnia 19 kwietnia 2011 r., lecz zostało już rozstrzygnięte ostatecznymi decyzjami z 19 czerwca i 9 sierpnia 2006 r.

Podkreślenia wymaga, iż P. O. nie podniósł ani w odwołaniu od decyzji

z dnia 19 kwietnia 2011 r., ani w apelacji jakichkolwiek zarzutów dotyczących wysokości składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy, skupiając się konsekwentnie wyłącznie na zagadnieniu podlegania ubezpieczeniom społecznym, które - ze wskazanych powyżej względów - nie mogło być przedmiotem oceny przez Sąd.

W związku z niezgłoszeniem przez ubezpieczonego jakichkolwiek zastrzeżeń odnośnie wymiaru składek, a w konsekwencji również dowodów na okoliczność ich ewentualnej nieprawidłowości, Sąd Okręgowy zasadnie oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji organu rentowego. Należy bowiem mieć na względzie zasadę wyrażoną w art. 232 k.p.c.

i art. 6 k.c., zgodnie z którą ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Sama zasada skonkretyzowana w art. 6 k.c. jest jasna.

Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo żąda czegoś od innej osoby obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten zaś kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje (Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza, część ogólna. Stanisław Dmowski i Stanisław Rudnicki, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2005 r., Wydanie 6).

Na marginesie powyższych rozważań Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, iż celowość wydania decyzji stwierdzającej obowiązek P. O. zapłaty należności z tytułu składek wyraża się w konieczności dochodzenia tych należności przez organ rentowy

w drodze postępowania egzekucyjnego. Zgodnie bowiem z art. 3 § 1 w zw. z art. 2 § 1 pkt 5 ustawy o postępowaniu egzekucyjnym w administracji oraz art. 24 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych egzekucję administracyjną lub sądową stosuje się do należności z tytułu składek nieopłaconych w terminie.

Z uwagi na okoliczność, iż Sąd I instancji odniósł się do kwestii podlegania przez ubezpieczonego obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, choć – co należy jeszcze raz podkreślić nie stanowi ona istoty niniejszego postępowania – Sąd odwoławczy

za uzasadnione uznał ustosunkowanie się do zarzutów apelacji odnoszących się do tego zagadnienia, akceptując w pełni stanowisko wyrażone przez Sąd Okręgowy, iż przepisy prawa nie przewidywały w okresie objętym sporem możliwości niejako „wrywkowego” prowadzenia działalności gospodarczej.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają między innymi osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. Przepis art. 8 ust. 6 ustawy zawiera legalną definicję osoby prowadzącej pozarolniczą działalność w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniach społecznych. Zgodnie z tym przepisem za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się między innymi osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej

lub innych przepisów szczególnych. Ustawa określiła również w art. 13 w sposób autonomiczny okresy, w których osoby prowadzące działalność pozarolniczą podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu (pkt 4). Są nimi okresy "od dnia rozpoczęcia działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności". Użyte w wymienionym przepisie pojęcia dnia rozpoczęcia wykonywania działalności oraz dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z którymi przepisy wiążą podleganie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, nie zostały w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych zdefiniowane. Wyjaśnienia tych pojęć nie zawierają też przepisy dotyczące działalności gospodarczej, w szczególności ustawa z dnia 19 listopada 1999 r. - Prawo działalności gospodarczej.

W orzecznictwie zasadniczo utrzymało się stanowisko oparte na językowej wykładni wymienionych zwrotów, według którego rozpoczęcie działalności gospodarczej oznacza faktyczne podjęcie tej działalności, a jej zaprzestanie jest równoznaczne z faktycznym zakończeniem działalności. Rozpoczęcie działalności polega na podjęciu w celu zarobkowym działań określonych we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2001 r., II UKN 428/00, OSNP 2003 nr 6, poz. 158),

przy czym składają się na nią także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych (czynności przygotowawcze). Przerwy w zasadniczej działalności w postaci poszukiwania klientów, załatwiania spraw urzędowych, gromadzenia potrzebnych materiałów itp. nie oznaczają zaprzestania działalności gospodarczej.

W nowszym orzecznictwie (por. wyrok z dnia 25 listopada 2005 r., I UK 80/05, OSNP 2006, nr 19-20, poz. 309) podkreśla się, że istnienie samego wpisu do ewidencji działalności gospodarczej nie przesądza o faktycznym prowadzeniu tej działalności (wpis ma charakter deklaratoryjny), ale prowadzi do domniemania prawnego (art. 234 k.p.c.), według którego osoba wpisana do ewidencji jest traktowana jako prowadząca działalność gospodarczą. Domniemanie to może być obalone, ale wymaga to przeprowadzenia przeciwdowodu.

To samo można powiedzieć o wykreśleniu wpisu do ewidencji w przypadku zawiadomienia o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej. Osoba, która jest wpisana w ewidencji działalności gospodarczej, a nie zgłosiła zawiadomienia o zaprzestaniu prowadzenia tej działalności, powinna być traktowana jako prowadząca taką działalność.

W wymienionym orzeczeniu, a także w innych orzeczeniach (por. np. wyrok z 30 listopada 2005 r., I UK 95/05, OSNP 2006, nr 19-20, poz. 311) Sąd Najwyższy przyjął,

że tzw. "zawieszenie" prowadzenia działalności, względnie zgłoszenie jej przerwy, np. w organie rentowym, nie stwarza domniemania prawnego zaprzestania prowadzenia działalności i co najwyżej może prowadzić do domniemania faktycznego (art. 231 k.p.c.).

W rozpoznawanej sprawie, w świetle ustalonych okoliczności faktycznych, takiego domniemania nie można przyjąć. W jednolitym orzecznictwie Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych, ukształtowanym na tle stanu prawnego sprzed wprowadzenia instytucji zawieszenia działalności gospodarczej (por. art. 14a ustawy o swobodzie działalności gospodarczej), nie budziło bowiem wątpliwości, że nieformalne „zawieszenie” prowadzenia działalności gospodarczej skutkujące ustaniem obowiązku ubezpieczeń społecznych związane jest z przerwami w jej faktycznym prowadzeniu spowodowanymi okolicznościami

o charakterze obiektywnym, takimi jak: długotrwała choroba, macierzyństwo, odbywanie służby wojskowej. Na okoliczności powyższe wskazują również orzeczenia powołane przez skarżącego w apelacji, wydane – co uszło uwadze wnioskodawcy - w stanach faktycznych odmiennych od realiów niniejszej sprawy i w związku z powyższym nie potwierdzające jego stanowiska.

Zdaniem Sądu Najwyższego, podzielnym w pełni przez Sąd Apelacyjny, faktyczne niewykonywanie działalności gospodarczej w czasie oczekiwania na kolejne zamówienie

lub w czasie ich poszukiwania nie oznacza zaprzestania prowadzenia takiej działalności i nie powoduje uchylecia obowiązku ubezpieczenia społecznego (por. postanowienie SN z dnia 17 lipca 2003r., sygn. akt II UK 111/03, M.P.Pr.- wkł. 2004/7/16). W wyroku z dnia 30 listopada 2005 r. Sąd Najwyższy wskazał, że ustawa systemowa nie przewiduje „zawieszenia działalności gospodarczej” powodującego brak obowiązku uiszczania składek ubezpieczeniowych, a więc Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest upoważniony

do zwolnienia ubezpieczonego z tego obowiązku (sygn. akt I UK 95/05, OSNP 2006/19-20/311). Działalność gospodarcza jest działalnością, z którą związana jest konieczność ponoszenia przez przedsiębiorcę ryzyka gospodarczego. Zatem przedsiębiorca rozpoczynający działalność powinien liczyć się z takim ryzykiem obejmującym okresy faktycznego przestoju w wykonywaniu działalności, czy to z powodu braku płynności finansowej, czy też na przykład z powodu choroby przedsiębiorcy i niemożności zastąpienia go w wykonywaniu czynności biznesowych przez współpracownika (pracownika firmy), czy też z powodu braku zleceń na wycenę nieruchomości.

W ocenie Sądu odwoławczego podczas zgłaszanych do ubezpieczenia społecznego przerw P. O. pozostawał w stałej gotowości do przyjmowania kolejnych zleceń,

co do zasady każdy zainteresowany podmiot mógł zlecić wnioskodawcy czynności objęte przedmiotem prowadzonej przez niego działalności gospodarczej. Kolejne zlecenia rzeczywiście przyjmował – po przerwach następujących po wykonaniu zleceń uzyskanych poprzednio. Przekonuje to, że w okresie, gdy nie miał on zleceń, pozostawał w gotowości

do ich przyjęcia. Podejmowanie się realizacji kolejnych zleceń przy uwzględnieniu faktu, iż przerwy w wykonywaniu czynności w ramach bezpośredniej ich realizacji nie były długie, świadczy w ocenie Sądu Apelacyjnego o braku zamiaru trwałego zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej w spornych okresach czasu. Owa powtarzalność czynności mieszczących się w przedmiocie działalności gospodarczej pozwala na ustalenie, iż w całym kwestionowanym okresie wnioskodawca działalność gospodarczą prowadził.

Uzupełniająco Sąd Apelacyjny stwierdza, iż istotą działalności gospodarczej jest prowadzenie jej nie tylko w sposób zorganizowany i ciągły na własny rachunek, ale wiąże się z nią również ryzyko osoby zajmującej się taką działalnością. Ryzyko gospodarcze osoby prowadzącej działalność gospodarczą obejmuje także ewentualne straty, bądź brak przychodu wywołany nierytmicznością popytu. Ponoszenie tego ryzyka przejawia się natomiast w szczególności koniecznością opłacania składek na ubezpieczenia społeczne również w okresach braku zleceń. Ubezpieczony natomiast chciałaby ryzykiem własnej działalności gospodarczej obciążyć Fundusz Ubezpieczeń Społecznych zgłaszając się do ubezpieczenia społecznego tylko w tym okresie kiedy wykonywał daną usługę i tylko przez czas trwania zleconych jemu prac. Tymczasem czasowe niewykonywanie usług – powodowane jedynie brakiem zleceń – któremu towarzyszy gotowość podjęcia się ich wykonania po ich uzyskaniu, nie implikuje uchylenia obowiązku ubezpieczenia społecznego.

Sąd Apelacyjny miał na względzie, że w apelacji skarżący powołuje się na możliwość wyrejestrowania z ubezpieczenia skutkującą brakiem podlegania ubezpieczeniu wynikającą jego z dniem z treści załącznika Nr 20 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej

z dnia 4 grudnia 1998 r. w sprawie określenia wzorów zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego (Dz. U. Nr 149, poz. 982) określającego kody przyczyn wyrejestrowania płatnika (np. kod 113 dla przypadków, gdy płatnik oświadcza, że zaprzestaje prowadzenia działalności gospodarczej). Takie oświadczenia składał wnioskodawca, ich skutkiem powinno być, jego zdaniem, ustanie podlegania ubezpieczeniu.

W związku z powyższym zarzutem należy przede wszystkim zwrócić uwagę, że powołane rozporządzenie zostało wydane na podstawie art. 49 ust. 2 i 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, według którego minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego określi w drodze rozporządzenia wzory zgłoszeń do ubezpieczenia raportów miesięcznych i imiennych, zgłoszeń płatnika składek deklaracji rozliczeniowych i innych dokumentów niezbędnych do prowadzenia kont płatników składek i kont ubezpieczeniowych. Wymienione dokumenty, których wzory określa rozporządzenie są wypełniane między innymi przy użyciu kodów wymienionych w załączniku Nr 20 do rozporządzenia. W swojej treści rozporządzenie ogranicza się wyłącznie do kwestii technicznych (określenia wzorów dokumentów i nadania określonym informacjom kodu, składającego się z cyfr). Rozporządzenie nie wprowadza nowych - innych niż w ustawie systemowej - przesłanek ustania podlegania obowiązkowi ubezpieczenia. Pomijając okoliczność, iż ustawa w art. 49 nie daje ku temu żadnych podstaw należy stwierdzić, iż zamieszczone w załączniku Nr 20

do rozporządzenia określenia podlegające kodowaniu stanowią w istocie powtórzenie zwrotów ustawowych. W szczególności kod przyczyny wyrejestrowania płatnika: "113 - zaprzestanie prowadzenia działalności" pokrywa się w istocie z określeniem ustawowym

art. 13 pkt 4 - "zaprzestanie wykonywania tej działalności" i musi być rozumiany analogicznie do znaczenia terminu ustawowego. Treść rozporządzenia jako akt prawny niższego rzędu względem ustawy nie może bowiem zmieniać zasad wynikających z ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych, w szczególności podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z mocy samej ustawy, a nie w wyniku decyzji organu rentowego, czy też określonej woli ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2006 r., I UK 106/06, OSNP 2007/17-18/260).

Odnosząc się do podniesionej przez wnioskodawcę na rozprawie apelacyjnej kwestii ewentualnego przedawnienia należności z tytułu składek Sąd Apelacyjny wskazuje,

że począwszy od 01.01.2003 r. obowiązuje 10-letni termin przedawnienia należności

z tytułu składek liczony od dnia, w którym należności z tytułu składek stały się wymagalne (wcześniej był to termin 5-letni) - art. 24 ust 4 ustawy z dnia 13.10.1998 r.

o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z utrwalonym orzecnictwem „10-letni okres przedawnienia przewidziany w art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych

w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 18.12.2002 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw, znajduje zastosowanie do należności

z tytułu składek, które stały się wymagalne przed dniem 1.01.2003 r., jeżeli do tej daty nie uległy przedawnieniu według przepisów dotychczasowych" (por. uchwała SN z 08.07.2008 r., I UZP 4/08, OSNP 2009/1-2/1, także: uchwała SN z 17.06.2008 r., I UK 392/07, LEX

nr 494106; wyrok SA w Białymstoku z 10.06.2008 r., III AUa 480/08, OSAB 2008/2-3/63; wyrok NSA W-wa z 05.06.2008 r., II FSK 505/07, LEX nr 513156). Tym samym nie ulega wątpliwości, że w niniejszej sprawie nie doszło do przedawnienia należności składkowych objętych zaskarżoną decyzją z dnia 19 kwietnia 2011 r.

Na gruncie ustalonych w sprawie okoliczności faktycznych należy uznać,

iż wnioskodawca w spornym okresie podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym

z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Konstatacji powyższej nie zmienia fakt przyjmowania przez pracowników organu rentowego w spornym okresie deklaracji wyrejestrowujących czy też podnoszonej przez wnioskodawcę okoliczności wprowadzenia go w błąd przez pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Deklaracje nie kształtują bowiem praw i obowiązków ubezpieczonych i powinny znajdować uzasadnienie w stanie faktycznym. Skoro zaś wnioskodawca w wyżej wskazanych okresach prowadził działalność gospodarczą to złożenie przez niego deklaracji wyrejestrowujących nie mogło skutkować wyłączeniem go z ubezpieczenia społecznego.

Ewentualne zaś naruszenie w ramach tej praktyki rygorów procedury administracyjnej wynikających z art. 9 k.p.a., w tym udzielenie wnioskodawcy błędnych informacji o stanie prawnym, pozostaje bez znaczenia

dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Wnioskodawca jako płatnik składek musiał bowiem liczyć się z wynikającymi z przepisów prawa obowiązkami wynikającymi z prowadzenia działalności gospodarczej rodzącej tytuł podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z mocy prawa.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny, oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne

i rozważania prawne dokonane przez Sąd pierwszej instancji i uznając je za własne,

na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację P. O. jako bezzasadną, o czym orzeczono, jak w sentencji wyroku.