

Sygn. akt III AUa 335/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 lipca 2015 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Mazur (spr.)
Sędziowie:	SSA Małgorzata Gerszewska SSO del. Maria Ołtarzewska
Protokolant:	stażysta Sylwia Gruba

po rozpoznaniu w dniu 30 lipca 2015 r. w Gdańsku

sprawy J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o składki

na skutek apelacji J. K.

od wyroku Sądu Okręgowego we Włocławku IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 25 września 2014 r., sygn. akt IV U 531/14

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 335/15

UZASADNIENIE

J. K. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 6 maja 2014 r., mocą której stwierdzono, że jest on dłużnikiem ZUS z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, które na dzień wydania decyzji wynoszą łącznie 2932,19 zł.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 25 września 2014 r. Sąd Okręgowy we Włocławku IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie. Uzasadniając swoje stanowisko Sąd wskazał, iż J. K., jako płatnik dokonał zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W dniu 3 marca 2014 r. organ ubezpieczeniowy wszczął z urzędu postępowanie w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy, wzywając jednocześnie J. K. do złożenia pisemnych wyjaśnień w sprawie przyczyn nieopłacenia składek pod rygorem wydania decyzji określającej wysokość zadłużeń. J. K. nie udzielił stosownych wyjaśnień ani nie opłacił należnych składek, w konsekwencji czego pozwany wydał zaskarżoną w niniejszej sprawie decyzję.

Wobec treści wywiezionego przez wnioskodawcę odwołania, Sąd w pierwszej kolejności zważył, iż przedmiotem rozstrzygnięcia sądu w niniejszej sprawie nie jest objęta kwestia ponownego objęcia J. K. ubezpieczeniem społecznym rolników, a jedynie ocena prawidłowości decyzji w kontekście okoliczności, w jakich została ona wydana.

W tym zakresie stan faktyczny ustalony w przedmiotowej sprawie pozostawał, co do zasady, poza sporem. W szczególności fakt zarejestrowania przez J. K. prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej oraz dokonania zgłoszenia do ubezpieczenia w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tego tytułu został wyraźnie przyznany przez wnioskodawcę w licznych pismach procesowych, znajdując przy tym potwierdzenie w treści dokumentów zgromadzonych w aktach. Także w pozostałym zakresie Sąd oparł swoje ustalenia na dokumentach zebranych w aktach pozwanego, uznając przedmiotowy materiał za rzetelny i wiarygodny, tym bardziej, że strony w trakcie postępowania nie kwestionowały jego prawdziwości.

Dysponując tak zgromadzonym materiałem dowodowym, Sąd ustalił, że w okresach od listopada 2013 r. do stycznia 2014 r. J. K. podlegał z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, tj. emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i sam fakt wyrażanej dezaprobaty dla niekorzystnej dla siebie sytuacji i odmiennej interpretacji sytuacji faktycznej przez wnioskodawcę nie stanowi podstawy do zmiany decyzji.

Przekładając poczynione ustalenia na grunt analizowanej sprawy Sąd, powołując się na treść art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8 ust. 6 pkt 1, art. 11 ust. 2 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych uznał, że skoro J. K., prowadząc pozarolniczą działalność gospodarczą (zgłoszoną i niewy rejestrowaną ze stosownej ewidencji) nie wykazał zawieszenia jej prowadzenia, a nadto dokonał stosownego zgłoszenia do ubezpieczenia w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych (nawet, jeśli istniała w jego wypadku możliwość wyboru formy ubezpieczenia zgodnie z art. 5a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników – czego jednak w toku postępowania nie wykazano) to w pełni zasadnym jest przyjęcie, iż w okresie objętym zaskarżoną decyzją podlegał on wskazanemu w niej ubezpieczeniu. Powyższej oceny nie zmienia powoływany przez ubezpieczonego fakt braku przychodów z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, albowiem nie wpływa on na obowiązek zapłaty należnych składek na ubezpieczenie społeczne, gdyż sam brak dochodów z prowadzonej działalności nie świadczy o zaprzestaniu jej prowadzenia (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 28 lutego 2006 r., III AUa 1082/05, Apel. Warszawa 2006/3/12, wyrok Sądu Najwyższego z 30 listopada 2005 r., II UK 111/06).

Sąd dokonał także weryfikacji prawidłowości samego wymiaru składek i stwierdzenia obowiązku ich zapłaty, dokonanej zaskarżoną decyzją i również w tym zakresie nie stwierdził żadnych nieprawidłowości.

Zgodnie bowiem z art. 46 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy. Z kolei zgodnie z treścią art. 32 przedmiotowej ustawy do składek na Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie: ich poboru, egzekucji, wymierzania odsetek za zwłokę i dodatkowej opłaty (...) stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne.

Wobec zatem ustalenia, że J. K. - jak sam przyznał - nie opłacił należnych składek, uznać należało, iż jego zadłużenie z tego tytułu opiewało na kwoty wskazane w decyzjach. Wskazać przy tym należy, iż J. K. nie powołał w istocie jakichkolwiek okoliczności uzasadniających odmienną wysokość należnych składek ograniczając się jedynie do określenia ich, jako zbyt wysokich w kontekście wysokości uzyskiwanych dochodów. Sąd nie analizował jednak

sytuacji dochodowej, majątkowej i zawodowej J. K. w kontekście jego zdolności do regulacji zobowiązania poprzez uiszczenie zaległych składek wraz z odsetkami, albowiem powołane okoliczności pozostawały bez znaczenia dla treści objętej odwołaniem decyzji.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy, na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekł, jak w sentencji.

Apelację od wyroku wywiódł wnioskodawca zaskarżając go w całości i wnosząc o jego zmianę poprzez uwzględnienie odwołania.

Uzasadniając swoje stanowisko skarżący podkreślił, że został wprowadzony w błąd, albowiem nie dysponował wiedzą, że przejście z jednego zakładu ubezpieczeń (ZUS) do innego (KRUS) będzie tak skomplikowane. Zaznaczył, że w jego ocenie zobowiązanie go do spłaty składek z tytułu działalności, która w zasadzie nie przynosiła mu żadnych dochodów jest niesprawiedliwe. Wskazał, że gdyby w odpowiednim czasie został z powrotem przyjęty go ubezpieczenia rolniczego, to w ZUS płaciłby tylko składki z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, na które go stać.

Pismem z dnia 22 lipca 2015 r. (data prezentaty) ubezpieczony dołączył do apelacji informację o wartości przedmiotu zaskarżenia, ksero postanowienia z dnia 14 maja 2015 r., ksero pisma z Sądu Apelacyjnego z dnia 19 maja 2015 r. oraz ksero uzasadnienia postanowienia odrzucenia skargi kasacyjnej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja wnioskodawcy nie zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem sporu w analizowanej sprawie była kwestia podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu z tytułu prowadzenia przez J. K. pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie od listopada 2013 r. do stycznia 2014 r. Rozważania w tej kwestii w pierwszej kolejności odnieść więc należało do treści przepisu art. 6 ust 1 pkt 5 i art. 12 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 121), zgodnie z którym obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym i wypadkowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność gospodarczą. Ustawa systemowa w art. 13 pkt 4 stanowi, że osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu - od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. W świetle powyższego unormowania należy uznać, że ustawodawca w sposób formalny określił czasowe granice podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu wyznaczając je momentami rozpoczęcia i zaprzestania wykonywania działalności. Zaprzestanie działalności gospodarczej, o którym mowa w art. 13 ust. 4 ustawy systemowej uchylające obowiązek ubezpieczenia może być również okresowe i spowodowane przerwą w jej wykonywaniu. Musi to jednak w ocenie Sądu wiązać się z wolą zaprzestania tej działalności w sposób definitywny, co winno znaleźć formalny wyraz w wyrejestrowaniu działalności z ewidencji działalności gospodarczej, względnie w jej zawieszeniu. Wykreślenie z ewidencji – zgodnie z treścią art. 25 ust. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r., poz. 584) będące również wpisem – ma charakter deklaratoryjny, co oznacza, iż legalizuje wykonywanie działalności gospodarczej i wyznacza czasowe granice bycia przedsiębiorcą. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 25 listopada 2005 r. w sprawie I UK 20/05 (OSNP 2006/19-20/2309) wskazał co prawda, iż nie przesądza on o faktycznym prowadzeniu tej działalności, 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, co jednak wymaga przeprowadzenia przeciwdowodu. Racjonalną konsekwencją zaniechania prowadzenia działalności gospodarczej jest bowiem wykreślenie przedsiębiorcy z ewidencji działalności gospodarczej. Dlatego też brak wykreślenia z ewidencji, chociaż nie decydujący dla ustalenia prowadzenia działalności gospodarczej, nie może być pomijany przy ustalaniu faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 240/09, Lex nr 585723). Należy mieć przy tym na względzie, iż prowadzeniem działalności gospodarczej jest nie tylko faktyczne wykonywanie czynności należących do zakresu tej działalności,

lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych (czynności przygotowawczych). Stąd też prowadzenie działalności gospodarczej obejmuje zarówno okresy faktycznego wykonywania usług, jak też okresy wykonywania innych czynności związanych z działalnością - takie jak poszukiwanie nowych klientów, utrzymywanie firmowego konta, wynajmowanie pomieszczeń, w których prowadzone mogą być czynności związane z działalnością, zamieszczanie ogłoszeń w prasie, załatwianie spraw urzędowych. Rozpoczęcia, zakończenia działalności gospodarczej i jej zaprzestania nie można utożsamiać tylko z konkretnymi transakcjami w ramach świadczonych usług, bo oczekiwanie na klienta, pozostawanie w gotowości do świadczenia usług jest także prowadzeniem działalności gospodarczej. Stanowisko to znajduje potwierdzenie w postanowieniu z dnia 17 lipca 2003 r., II UK 111/03 (Monitor Prawa Pracy-wkładka 2004 nr 7, poz. 16), w którym Sąd Najwyższy wskazał, iż faktyczne niewykonywanie działalności gospodarczej w czasie oczekiwania na kolejne zamówienie lub w czasie ich poszukiwania, nie oznacza zaprzestania prowadzenia takiej działalności i nie powoduje uchylenia obowiązku ubezpieczenia społecznego.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd I instancji w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, zaś w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił on też błędów w rozumowaniu w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, albowiem prawidłowo zinterpretował i zastosował odpowiednie przepisy prawa. Sąd Apelacyjny podzielił ocenę Sądu Okręgowego, iż zebrany w sprawie materiał dowodowy nie daje podstaw do przyjęcia, by ubezpieczony w okresie objętym decyzją, tj. od listopada 2013 r. do stycznia 2014 r. zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej, względnie zawiesił ją, co zwalniałoby skarżącego z obowiązku opłacenia należnych za wskazany okres składek.

Jak wynika z wyjaśnień poczynionych przez Sąd Okręgowy w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych pismem z dnia 3 marca 2014 r. zawiadomił J. K. o wszczęciu z urzędu postępowania w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy wzywając jednocześnie do złożenia w terminie 7 dni pisemnych wyjaśnień w sprawie przyczyn nieopłacenia składek pod rygorem wydania decyzji określającej wysokość zadłużenia. Przedmiotowe zawiadomienie wnioskodawca odebrał osobiście w dniu 1 kwietnia 2014 r. i do dnia wydania zaskarżonej decyzji tj. do dnia 6 maja 2014 r. nie zajął stanowiska w sprawie.

W toku prowadzonego postępowania wyjaśniającego Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił, że J. K., w okresie od listopada 2013 r. do stycznia 2014 r., pomimo zarejestrowanej pozarolniczej działalności gospodarczej - niewyrejestrowanej i niezawieszanej - regulował należności z tytułu składek na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne z przekroczeniem terminu oraz w zaniżonej wysokości, bez uwzględnienia należnych odsetek za zwłokę, podczas gdy - zgodnie z treścią art. 46 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - jego obowiązkiem było uiszczenie należności publicznoprawnych wynikających z faktu podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z uwagi na prowadzoną pozarolniczą działalność gospodarczą, w prawidłowej wysokości według zasad wynikających z przepisów ustawy, terminowo za każdy miesiąc kalendarzowy. Jeśli zatem wnioskodawca powyższemu obowiązkowi uchybił, to zasadnie organ ubezpieczeniowy, na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 powołanej ustawy, wydał decyzję zobowiązującą skarżącego do uregulowania powyższych należności wraz z należnymi odsetkami za zwłokę.

Faktem jest, że zgodnie z najnowszym stanowiskiem judykatury (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 25 marca 2014 r., III AUa 759/13, LEX nr 1469388, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 10 marca 2015 r., III AUa 1687/14, LEX nr 1711382), sam wpis do ewidencji działalności gospodarczej stanowi tylko podstawę rozpoczęcia działalności gospodarczej w rozumieniu jej legalizacji i nie można go utożsamiać z podjęciem takiej działalności. Jeżeli więc, mimo formalnego figurowania w ewidencji działalności gospodarczej, ubezpieczony nie wykonywał żadnych usług lub sprzedaży, czy innych czynności, które wchodzą w zakres przedmiotowy działalności ujawnionej w ewidencji, ani nawet nie podejmował takich czynności jak zamawianie towarów, rekrutacja pracowników, poszukiwanie kontrahentów itp., to w konsekwencji należy uznać, że nie do utrzymania jest domniemanie wynikające z wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, iż działalność tę ubezpieczony wykonywał (-uje) (rozpoczął jej prowadzenie), a

zatem nie może też dojść do objęcia go ubezpieczeniem społecznym w myśl art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 pkt 4 u stawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

W analizowanej sprawie taka sytuacja nie miała miejsca, albowiem wnioskodawca w toku postępowania sądowego wyjaśniał, że w spornym okresie faktycznie zarejestrowaną działalność gospodarczą prowadził, przy czym uzyskiwał bardzo niskie (lub „zerowe”) dochody, które nie pozwalały mu na regulowanie należności z tytułu ubezpieczeń społecznych. Powyższe jednak pozostaje bez wpływu na obowiązek objęcia go ubezpieczeniem społecznym.

Dodatkowo bez wpływu na prawidłowość decyzji pozwanego pozostaje fakt, że rejestrując działalność gospodarczą wnioskodawca był przekonany, iż jest ubezpieczony w KRUS, a nadto, że wkrótce otrzyma prawo do wcześniejszej emerytury, w konsekwencji czego jego jedynym obowiązkiem będzie uregulowanie należności z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Zaprezentowane przez wnioskodawcę argumenty pozostają bez wpływu na ocenę prawidłowości stanowiska pozwanego, albowiem - co podkreślił już w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd I instancji - ani brak dochodów, ani osiągnięcie ich w wysokości nie pozwalającej na terminowe regulowanie należności publicznoprawnych, ani nawet przekonanie o braku obowiązku ich regulowania, nie stanowi przesłanki zwalniającej zobowiązanego z konieczności zapłaty składek.

Zajmując stanowisko w przedmiocie apelacji ubezpieczonego wskazać jedynie wypada, że Sąd nie badał, czy zmiana przez wnioskodawcę zakładu ubezpieczeń z ZUS na KRUS była możliwa, przebiegała prawidłowo oraz czy podjęte w tym kierunku przez skarżącego kroki odpowiadały prawu, albowiem nie to było przedmiotem sporu, który został zakreślony zakresem zaskarżonej przez ubezpieczonego decyzji ZUS, a z niej wynikał wyłącznie obowiązek uregulowania przez J. K. składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz Fundusz Pracy za okres od listopada 2013 r. do stycznia 2014 r. z tytułu prowadzonej w tym okresie pozarolniczej działalności gospodarczej. Wobec ustalenia, że wnioskodawca w okresie wskazanym w decyzji z dnia 6 maja 2014 r. zarejestrowaną działalność faktycznie prowadził uznać należało, że decyzja pozwanego określająca wysokość zadłużenia wnioskodawcy odpowiada prawu.

Ze względów skazanych powyżej, Sąd Apelacyjny podzielając stanowisko Sądu I instancji i uznając apelację J. K. za bezzasadną, na mocy art. 385 k.p.c., orzekł, jak w sentencji.