

Sygn. akt VI U 686/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 sierpnia 2017 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Ewa Milczarek

Protokolant – stażysta Olga Szałapska

po rozpoznaniu w dniu 22 sierpnia 2017 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 8 marca 2017 r., znak: (...)

w sprawie: A. K.

przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o składki

1) zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że odwołujący A. K. nie jest dłużnikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy w łącznej kwocie 4 771,65 (cztery tysiące siedemset siedemdziesiąt jeden 65/100) zł;

2) zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. na rzecz odwołującego A. K. kwotę 900 (dziewięćset) zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Na oryginalnie właściwy podpis.

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na podstawie art. 68 pkt 1c w zw. z art. 83 ust. 1 pkt 3 oraz art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdził, że ubezpieczony A. K. jest zobowiązany do zapłaty należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy za okresy i w kwotach ustalonych w decyzji. W uzasadnieniu decyzji podano, iż ubezpieczony prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą, nie dokonując jej wyrejestrowania i nie opłacił za ten okres należnych składek.

Odwołanie od tej decyzji złożył ubezpieczony, domagając się jej zmiany i stwierdzenia, że nie jest dłużnikiem Zakładów Ubezpieczeń Społecznych.

Ubezpieczony wskazał, że Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. Inspektorat w I. przedkładał zwolnienia lekarskie z okresu objętego decyzją, które nie były kwestionowane. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. Inspektorat w I. na bieżąco nie informował ubezpieczonego o nieopłaceniu we właściwym terminie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne i Fundusz Pracy i nie wzywał do ich uiszczenia, gdy ubezpieczony był niezdolny do pracy i przebywał na zwolnieniach lekarskich i nie miał wyrejestrowanej działalności gospodarczej. W tym przedmiocie nie była prowadzona przez organ rentowy z ubezpieczonym żadna korespondencja. Ubezpieczony

oświadczył, że w okresie gdy przebywał na zwolnieniach lekarskich tj. od 26.04.2010r. do 13.12.2010r. oraz w okresie od dnia 14.12.2010 r. do dnia wykreślenia z ewidencji działalności gospodarczej - nie prowadził działalności gospodarczej. W tym okresie nie wystawił żadnej faktury. Wykonywanie działalności gospodarczej uniemożliwiła mu bowiem ciężka choroba, w styczniu 2011 roku przebywał na leczeniu w Centrum Onkologii w B. (operację przeprowadzono dnia 17.01.2011 r.) jak również miał przyznaną od 24 października 2010 r. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie, podtrzymując dotychczasowe stanowisko w sprawie.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony A. K. prowadził od 1.01.1995r. działalność gospodarczą w zakresie budownictwa ogólnego i melioracji. Początkowo prowadził ją przy pomocy kilku pracowników, ale przestał ich zatrudniać około 2000r. i od tej pory prowadził ją osobiście. Ubezpieczony prowadził w ramach tej działalności remonty i naprawy dachów w I. i w okolicach I.. Siedzibą jego działalności było miejsce zamieszkania ubezpieczonego. Od 26 kwietnia 2010r. ubezpieczony rozpoczął korzystanie ze zwolnienia lekarskiego i przebywał w szpitalu. W pierwszym kwartale 2010r. ubezpieczony normalnie pracował. Po badaniach usg, które odbyły się na początku 2010r. ubezpieczony dowiedział się, że musi poddać się operacji. Od momentu rozpoznania u ubezpieczonego choroby nie podejmował on już w ogóle działalności gospodarczej, bo choroba się nasiliła po pierwszej operacji, która miała miejsce 27.04.2010 r. Ubezpieczony przebywał na leczeniu szpitalnym w okresie od 26.04.2010r. do 29.04.2010r. na Oddziale Urologii Onkologicznej Publicznego (...) Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital (...) w I.; od 06.06.2010r. do 08.06.2011 w Publicznym Specjalistycznym ZOZ Szpital (...) im. dr L. B. na Oddziale (...) od 15.09.2010r. do 27.09.2010r. w Centrum Onkologii im. prof. F. Ł. w B. na Oddziale Klinicznym Urologii Onkologicznej oraz w ponownie w tym Centrum w miesiącu styczniu 2011 roku. Ubezpieczony nie zawiesił formalnie prowadzenia działalności gospodarczej gdy zaczął chorować, bowiem stan jego zdrowia był na tyle poważny, że ubezpieczony przestał interesować się sprawami nie dotyczącymi jego choroby. Ubezpieczony nie prowadził działalności gospodarczej w okresie objętym decyzją, bo był całkowicie niezdolny do pracy. Prezydent Miasta I. decyzją z dnia (...)r. wykreślił z ewidencji działalności gospodarczej od dnia 24 lutego 2011 r. wpis dokonany w dniu 14.12.1994 r. pod numerem (...) dotyczący działalności gospodarczej prowadzonej przez ubezpieczonego A. K. w przedmiocie budownictwa ogólnego i inżynierii lądowej - 45.21 z nazwą Zakład (...). (Okoliczności bezsporne).

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika z dnia 2.12.2010 r. ubezpieczony został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z 20 grudnia 2010r. przyznał ubezpieczonemu rentę z tytułu niezdolności do pracy od 24 października 2010r.

Ubezpieczony składał deklaracje VAT-7 za okresy miesięczne za okres od września 1995 do lutego 2011.

W 2010 roku ubezpieczony uzyskał przychód z prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej w wysokości: 10.503,00 zł.

W deklaracji VAT-7 za miesiąc styczeń 2010 ubezpieczony wykazał obrót w wysokości: 0,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc luty 2010 wykazano obrót w wysokości: 1.330,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc marzec 2010 wykazano obrót w wysokości: 1.193,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc kwiecień 2010 wykazano obrót w wysokości: 1.160,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc maj 2010 wykazano obrót w wysokości: 1.260,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc czerwiec 2010 wykazano obrót w wysokości: 210,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc lipiec 2010 wykazano obrót w wysokości: 0,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc sierpień 2010 wykazano obrót w wysokości: 0,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc wrzesień 2010 wykazano obrót w wysokości: 0,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc październik 2010 wykazano obrót w wysokości: 650,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc listopad 2010 wykazano obrót w wysokości: 3.400,00 złotych. W deklaracji VAT-7 za miesiąc grudzień 2010 wykazano obrót w wysokości: 1.300,00 złotych.

Według zeznania PIT-28 za 2011 rok złożonego dnia 27.01.2012 ubezpieczony wykazał przychód z pozarolniczej działalności gospodarczej w wysokości: 0,00 złotych

Obrót za 2010r. wykazany w deklaracji VAT w kwocie 10503 zł wynikał z realizacji tych zleceń, które ubezpieczony wykonywał w I kwartale 2010r., gdy prowadził jeszcze działalność gospodarczą. W miesiącach, w których w deklaracjach VAT za 2010r. ubezpieczony wykazywał obroty, mimo nieprowadzenia w tym okresie faktycznej działalności spływały do ubezpieczonego należności za wykonane wcześniej zlecenia. Terminy wpływu kwoty z tytułu zapłaty zależały od kontrahentów, którzy często przeciągali moment zapłaty. Kwoty, które ubezpieczony osiągał z wykonanych zleceń nie pozwalały mu na zatrudnienie osoby najmniejszej.

dowód: orzeczenia lekarskie i decyzja rentowa koperta k. 56, karty informacyjne leczenia szpitalnego k. 8-12, zeznania podatkowe k. 13-18; zaświadczenie Naczelnika Urzędu Skarbowego dotyczące deklaracji VAT-7 – k. 51; zeznania świadka M. K., J. K., W. M.-zapis protokołu rozprawy A/V – k. 48; zeznania ubezpieczonego – zapis protokołu rozprawy A/V – k.68

Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na podstawie art. 68 pkt 1c w zw. z art. 83 ust. 1 pkt 3 oraz art. art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdził, że ubezpieczony A. K. jest zobowiązany do zapłaty należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy za okresy i w kwotach ustalonych w decyzji. (okoliczności bezsporne, nadto dowód: decyzja ZUS z dnia 8 marca 2017 r. – k. 25 akt ZUS)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny ustalono na podstawie złożonych do akt sprawy i znajdujących się w aktach ZUS dokumentów, których strony w toku postępowania nie kwestionowały, a także na podstawie zeznań świadków M. K., J. K., W. M. i przesłuchania ubezpieczonego, którym jako spójnym i uzupełniającym się wzajemnie Sąd dał wiarę. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynika, zdaniem Sądu, że A. K. prowadził swą działalność gospodarczą wyłącznie do 26.04. 2010 r. a następnie z uwagi na ciężką chorobę zaprzestał faktycznie jej prowadzenia by wyrejestrować ją ostatecznie w lutym 2011 r.

Zgodnie z art.46 ust.1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. 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.

W myśl art. 66 ust. 1 pkt 1c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t.: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą lub osobami z nimi współpracującymi, z wyłączeniem osób, które zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Zgodnie zaś z art. 69 ust. 1 tej ustawy obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a i c-i, powstaje i wygasa w terminach określonych w przepisach o ubezpieczeniach społecznych. Należy przy tym zauważyć, iż do art. 66 ust. 1 pkt 1c ustawy wprowadzono zastrzeżenie o zawieszeniu wykonywania działalności gospodarczej dopiero z dniem 20 września 2008 r., kiedy taką możliwość wprowadzono do systemu prawnego ustawą z dnia 10 lipca 2008r. o zmianie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz o zmianie niektórych innych ustaw.

Stosownie do art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t.: Dz. U. z 2009 Nr 205, poz. 1585 ze zm.) – obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność – 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.

Sąd Najwyższy wielokrotnie zajmował się wykładnią przepisu art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zawsze jednolicie wykładając pojęcie „zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej” skutkujące ustaniem obowiązku ubezpieczenia społecznego. Zgodnie z tym jednolitym stanowiskiem obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność – w tym działalność gospodarczą – wynika z faktycznego prowadzenia tej działalności, a zatem o zaprzestaniu prowadzenia działalności gospodarczej, powodującej wyłączenie z tego ubezpieczenia, decyduje faktyczne zaprzestanie tej działalności. Natomiast kwestie związane z formalnym zarejestrowaniem, wyrejestrowaniem, czy zgłaszaniem przerw w tej działalności mają ewentualnie znaczenie w sferze dowodowej, nie przesądzają natomiast same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Takie pojmowanie art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a wcześniej art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodzin istniało na gruncie uprzednio obowiązującego art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 41, poz. 324 ze zm.), jak również w ten sposób był interpretowany przepis art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. – Prawo działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 101, poz. 1178 ze zm.). Wejście w życie przepisów ustawy z dnia 2.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej rozumowania takiego nie zmieniły (tak SN w wyroku z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 392/97, OSNP 1998/19/584; w postanowieniu z dnia 17 lipca 2003 r., II UK 111/03, OSNP 2003/17/1; w wyroku z dnia 11 stycznia 2005 r., I UK 105/04, OSNP 2005/13/198; w wyroku z dnia 25 listopada 2005 r., I UK 80/05, OSNP 2006/9-20/309; w wyroku z dnia 14 września 2007 r., III UK 35/07, Lex nr 483284; w wyroku z dnia 4 kwietnia 2008 r., I UK 293/07, M.P.Pr. 2008/9/495).

Podzielając przedstawione stanowisko orzecznictwa należy wskazać, że wpis do ewidencji prowadzi do domniemania prawnego, że osoba, które nie zgłosiła zawiadomienia o zaprzestaniu prowadzenia działalności, jest traktowana jako prowadząca działalność. Domniemanie to może być jednakże obalone wykazaniem, że w pewnym okresie osoba rzeczywiście zaprzestała prowadzenia działalności gospodarczej albowiem ubezpieczenie jest pochodną prowadzenia działalności gospodarczej, a nie samego wpisu. Taka właśnie sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie, gdzie ubezpieczony, pomimo zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej nie wykonał spoczywającego na nim obowiązku wyrejestrowania tej działalności z ewidencji, jednakże w toku procesu wykazał w sposób nie budzący wątpliwości, że całkowite zaprzestanie prowadzenia przez niego działalności gospodarczej nastąpiło już od 26.04.2010 r. Za takim stanem rzeczy przemawiają, w ocenie Sądu, zeznania świadków i samego ubezpieczonego a także deklaracje VAT-7, z których to wynika, że w 2010 r. ubezpieczony uzyskał przychód z prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej jedynie w wysokości 10.503,00 zł. wynikający z realizacji zleceń przed dniem rozpoczęcia choroby t.j. 26.04.2010 r. Według zeznania PIT-28 za 2011 rok złożonego dnia 27.01.2012 r. ubezpieczony wykazał przychód z pozarolniczej działalności gospodarczej w wysokości 0,00 złotych.

Ubezpieczony nieprzerwanie od dnia 26.04.2010 roku do dnia 13.12.2010 roku przebywał na zwolnieniach lekarskich, które przedkładał do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. Inspektorat w I. i które nie były kwestionowane przez organ rentowy. W dniach od 26.04.2010 r. do 29.04.2010 r., od 06.06.2010 do 08.06.2010 r., od 15.09.2010 r. do 27.09.2010 r. i kilka dni w styczniu 2011 r. - operacja w dniu 17.01.2011 był hospitalizowany w Centrum Onkologii w B. i Szpitalu (...) w I., co oznacza, że nie mógł w tym okresie prowadzić działalności gospodarczej.

W pierwszych miesiącach 2010 roku tj. przed 26 kwietnia 2010 roku ubezpieczony wykonywał usługi budowlane. Zgodnie z art. 19 ust. 11 i ust. 14 ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. Nr 54 poz. 535 z późn. zm.), w brzmieniu obowiązującym w 2010 roku i stanowiskiem organów podatkowych, faktury w 2010 roku ubezpieczony wystawiał w czasie gdy jego zleceniodawca oświadczył, że przyjmuje robotę i nie wnosi uwag. Ta sytuacja nie miała związku z prowadzeniem działalności gospodarczej przez ubezpieczonego w sensie wykonywania usług budowlanych zgodnie z przedmiotem prowadzonej działalności gospodarczej. W chwili obecnej, w oparciu o obowiązujące przepisy, ubezpieczony musiałby wystawić fakturę bezpośrednio po wykonaniu usługi.

Zdaniem Sądu Okręgowego za oczywiste uznać należy, iż ubezpieczony nie mógł wykonywać działalności w okresie od dnia 26.04.2010r., od kiedy to zaczął nieprzerwany okres choroby i korzystanie ze zwolnień lekarskich a następnie

został uznany przez organ rentowy za całkowicie niezdolnego do pracy i przyznano mu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

W tej sytuacji organ ubezpieczeniowy nie mógł w niniejszej sprawie uznać ubezpieczonego za dłużnika Zakładu ubezpieczeń Społecznych z tytułu nieopłaconych składek za okresy wskazane w decyzji albowiem ubezpieczony nie prowadził w tym okresie faktycznie działalności gospodarczej i nie podlegał w związku z tym ubezpieczeniom na podstawie art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

O kosztach zastępstwa prawnego orzeczono zgodnie z art.98 k.p.c. oraz na podstawie przepisu § 2 punkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia odwołania.

SSO Ewa Milczarek