

Sygn. akt III AUa 191/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 lutego 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk (spr.)
Sędziowie:	Beata Górską Urszula Iwanowska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 23 lutego 2022 r. w S.

sprawy M. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o ustalenie istnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 26 marca 2021 r., sygn. akt IV U 480/20

oddala apelację.

Urszula Iwanowska	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	Beata Górską
-------------------	----------------------------------	--------------

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 25.03.2020 roku stwierdził, że M. T. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega od 1.08.2015 roku obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnym, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W uzasadnieniu wskazał, że częste korzystanie przez odwołującego ze świadczenia chorobowego spowodowało wszczęcie postępowania administracyjnego w celu ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej od dnia 1.04.2015 roku. W następstwie analizy zgromadzonego materiału dowodowego, szczegółowo przedstawionej w uzasadnieniu decyzji, stwierdzono, że odwołujący od 1.08.2015 roku nie prowadził już pozarolniczej działalności gospodarczej, a tym samym nie podlegał ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu. Ponadto, od 1.08.2015 roku M. T. zgłosił przerwę w prowadzeniu działalności gospodarczej w Urzędzie Skarbowym w D. i zarazem nie dokonał zawieszenia tej działalności i nie wyrejestrował się z ubezpieczeń społecznych aby móc nadal korzystać ze

świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w związku ze złym stanem zdrowia. Pozorne utrzymywanie działalności miało zatem na celu wyłącznie względy ekonomiczne związane z pobieraniem świadczeń.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł M. T.. Domagał się jej uchylecia, zarzucając jej naruszenie przepisów k.p.a., przez uniemożliwienie mu wypowiedzenia się co do zebranych dowodów przed wydaniem decyzji i zgłoszenia wniosków, dowodowych, a nadto naruszenie prawa materialnego dotyczącego prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej poprzez nieuzasadnione przyjęcie, że zgłoszenie przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej jest pojęciem tożsamym z nieprowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej, w sytuacji, gdy stan zdrowia uniemożliwiał mu uzyskiwanie dochodów, ale ponoszone były koszty prowadzenia zakładu - czynsz dzierżawny i podatek od nieruchomości, celem zabezpieczenia potencjalnego źródła przychodów, natomiast przepisy o działalności gospodarczej nie zawężają jej definicji do konieczności uzyskiwania przychodów.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, powtarzając argumentację powołaną w uzasadnieniu decyzji.

Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 26.03.2021 roku oddalił odwołanie (punkt I orzeczenia) i odstąpił od obciążenia ubezpieczonego kosztami zastępstwa procesowego należnymi organowi rentowemu (pkt II wyroku).

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

M. T., ur. (...), ma 58 lat. Posiada wykształcenie zawodowe w zawodzie ślusarza-mechanika, a nadto ukończył kurs kontroli i konserwacji gaśnic i agregatów gaśniczych, uzyskując uprawnienia konserwatora gaśnic. Od 7.08.1995 r. prowadził działalność gospodarczą pod firmą (...) M. T., w ramach której zajmował się naprawą i konserwacją sprzętu przeciwpożarowego. Prowadził obsługę lokalnych przedsiębiorstw w zakresie ochrony przeciwpożarowej. Ze względu na obowiązek zapewnienia przestrzegania przepisów przeciwpożarowych u klientów, popyt na jego usługi był znaczny i przez lata pozwalał odwołującemu uzyskiwać z prowadzonej działalności środki własnego utrzymania. Od 28 sierpnia 1995 roku figurował on w ewidencji Urzędu Skarbowego w D. jako płatnik prowadzący działalność gospodarczą, rozliczając się w ramach karty podatkowej.

W 2013 roku odwołujący zawarł z Gminą C. umowę dzierżawy na czas oznaczony od 1 maja 2013 roku do 30 kwietnia 2016 roku, dotyczącą części działki oznaczonej numerem (...), zabudowanej budynkiem gospodarczym o powierzchni 41,61m², z przeznaczeniem na prowadzenie działalności gospodarczej. Zobowiązał się opłacać czynsz dzierżawny w wysokości 60 zł wraz z podatkiem VAT w obowiązującej stawce oraz podatek od nieruchomości. W dniu 28 kwietnia 2016 roku strony przedłużyły umowę dzierżawy na identycznych zasadach na czas nieoznaczony. Odwołujący dostosował pomieszczenia w budynku gospodarczym do wymagań związanych z przechowywaniem urządzeń wysokich ciśnień. W okresie zimowym pomieszczenia wymagały ogrzania, by nie zamarzyły przechowywane tam środki chłodnicze. Od 1 stycznia 2015 roku do 31 grudnia 2019 roku (5 lat - SA) odwołujący poniósł koszty z tytułu opłat za nieruchomość w łącznej wysokości 4. 539,72 złotych. Na dzień orzekania nie miał zaległości wobec gminy z tytułu czynszu dzierżawnego.

W dniu 28 maja 2013 roku u odwołującego rozpoznano uszkodzenie całkowite ścięgna mięśnia nadgrzebieniowego z konfliktem podbarkowym stawu barkowego prawego. Wykonano mu wówczas artroskopię stawu barkowego prawego. Z tego powodu od 29 listopada do 11 grudnia 2013 roku przechodził rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS. Mimo podjętego leczenia stan odwołującego pogorszał się. W związku z tym w okresie od 12 stycznia 2014 roku do 30 września 2015 roku pobierał on rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Organ rentowy odmówił prawa do dalszej renty decyzją z dnia 15 grudnia 2015 roku. Wyrokiem Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia 20 października 2016 roku, sygn. akt IV U 92/16, oddalono odwołanie M. T. od wskazanej decyzji.

W dniu 1 grudnia 2014 roku odwołujący za poradą innej osoby zawiesił prowadzenie działalności gospodarczej, jednakże uznawszy, że porada ta nie była słuszna, w dniu 1 kwietnia 2015 roku wznowił jej prowadzenie. Od tego dnia

zgłosił się ponownie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i opłacał składki z tego tytułu.

Następnie, w dniu 29 lipca 2015 roku zgłosił do Urzędu Skarbowego w D. przerwę w prowadzeniu działalności gospodarczej - na czas nieokreślony od dnia 1 sierpnia 2015 roku, wskazując, że poinformuje organ o wznowieniu działalności odrębnym pismem. Od tego czasu nie opłacał podatku od prowadzonej działalności gospodarczej.

W związku z opisanymi wyżej schorzeniami odwołujący pobierał zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne w następujących okresach:

- od 10 sierpnia do 30 września 2015 roku,
- od 16 grudnia 2015 roku do 9 czerwca 2017 roku,
- od 18 sierpnia do 12 października 2017 roku,
- od 12 stycznia do 8 lutego 2018 roku,
- od 30 marca do 13 kwietnia 2018 roku,
- od 17 kwietnia do 18 września 2018 roku,
- od 25 września do 20 października 2018 roku,
- od 23 października 2018 roku do 27 marca 2019 roku,
- od 15 kwietnia do 7 maja 2019 roku,
- od 3 czerwca do 2 lipca 2019 roku,
- od 1 sierpnia do 19 listopada 2019 roku,
- od 22 listopada do 9 grudnia 2019 roku.

Ubezpieczony nie przebywał na zasiłku chorobowym albo świadczeniu rehabilitacyjnym w okresach:

- od 1 października do 15 grudnia 2015 roku (76 dni),
- od 10 czerwca do 17 sierpnia 2017 roku (69 dni),
- od 13 października 2017 roku do 11 stycznia 2018 roku (91 dni),
- od 9 lutego do 29 marca 2018 roku (49 dni),
- od 14 do 16 kwietnia 2018 roku (4 dni),
- od 19 do 24 września 2018 roku (6 dni),
- od 21 do 22 października 2018 roku (2 dni),
- od 28 marca do 14 kwietnia 2019 roku (18 dni),
- od 8 maja do 2 czerwca 2019 roku (26 dni),
- od 3 do 31 lipca 2019 roku (29 dni),
- od 20 do 21 listopada 2019 roku (2 dni).

W okresie od 1 sierpnia 2015 roku do końca marca 2020 roku odwołujący nie świadczył żadnych usług w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. W dalszym ciągu dzierżawił nieruchomości pod prowadzoną działalność, by zapewnić sobie możliwość jej wznowienia. We wskazanych wyżej okresach przerw w pobieraniu świadczeń związanych z chorobą nie podjął bezpośrednich czynności, które miałyby na celu prowadzenie działalności gospodarczej.

W dniu 3 lutego 2017 roku, ponownie wykonano odwołującemu artroskopię stawu barkowego prawego. Od 10 czerwca 2017 roku ponownie przyznano mu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, którą pobierał nieprzerwanie również w okresie niniejszego postępowania sądowego. W dniu 26 września 2018 roku odwołujący przeszedł artroskopię stawu kolanowego lewego. W okresie od 18 marca do 10 kwietnia 2019 roku ponownie przeszedł rehabilitację leczniczą. W orzeczeniu lekarza orzecznika ZUS z dnia 11 grudnia 2020 roku stwierdzono, że M. T. jest niezdolny do pracy – częściowo niezdolny do pracy do 31 grudnia 2022 roku.

W 2020 roku odwołujący zadeklarował przed organem skarbowym wznowienie działalności gospodarczej z dniem 31 marca 2020 roku, w związku z czym decyzją Naczelnika Urzędu Skarbowego w D. z dnia 27 stycznia 2020 roku ustalono wobec niego wysokość zryczałtowanego podatku dochodowego od osób fizycznych, opłacanego w formie karty podatkowej na rok podatkowy 2020, jako dla prowadzącego działalność w zakresie: działalność usługowa – usługi ślusarskie, w stawce bazowej miesięcznej w kwocie 451 złotych.

W dniu 7 kwietnia 2020 roku odwołujący wystawił dwa rachunki za usługi związane z wymianą i naprawą gaśnic dla przedsiębiorstw: Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. w Z. oraz Zakładu (...) Sp. z o.o. w Z..

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. w dniu 28 stycznia 2020 roku wszczął postępowanie w sprawie obowiązku ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej przez odwołującego od 1 kwietnia 2015 roku.

Zawiadomienie o wszczęciu postępowania doręczono odwołującemu w dniu 31 stycznia 2020 roku. Postępowanie zakończono w dniu 12 marca 2020 roku. Powiadomiono odwołującego, że przysługuje mu prawo do wypowiedzenia się na temat zgromadzonych dowodów przed wydaniem decyzji w sprawie - w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia. Odwołujący odebrał to zawiadomienie w dniu 13 marca 2020 roku. Pismem z dnia 18 marca 2020 roku, doręczonym organowi rentowemu w dniu 23 marca 2020 roku, poinformował, że w związku z niedostępnością oddziału ZUS dla interesantów z uwagi na zagrożenie pandemiczne, nie ma możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów.

Zaskarżoną niniejszym decyzją z dnia 25 marca 2020 roku organ rentowy stwierdził, że M. T. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega od 1 sierpnia 2015 roku obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnym, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Już po wydaniu decyzji, kopie zgromadzonej dokumentacji zostały doręczone odwołującemu w dniu 8.04.2020 roku.

W oparciu o tak poczynione ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Wskazał jako podstawę treść art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 11 ust. 2, art. 13 pkt 4 i art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. z 2021 r., poz. 423), zwanej dalej ustawą systemową. Sąd pierwszej instancji wskazał, że przedmiotem sporu było ustalenie, czy odwołujący M. T. od dnia 1.08.2015 roku podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnym, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Organ rentowy przyjął, że od wskazanego dnia odwołujący nie prowadził już takiej działalności, gdyż nie świadczył w jej ramach żadnych usług ani nie opłacał podatku związanego z jej prowadzeniem. Również w wielodniowych przerwach pomiędzy kolejnymi okresami pobierania zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego nie podejmował czynności zmierzających do jej prowadzenia. W imieniu organu podnoszono zaś, że tytułem do ubezpieczeń jest faktyczne prowadzenie działalności, a nie jedynie jej zgłoszenie we właściwej ewidencji.

Odwołujący przyznał, że rzeczywiście od 1 sierpnia 2015 roku nie świadczył żadnych usług w ramach prowadzonej działalności, podnosząc, iż było to spowodowane jego stanem zdrowia. Twierdził jednak, że stale podejmował czynności, które umożliwiały w każdej chwili wznowienie działalności, w szczególności opłacał czynsz dzierżawny nieruchomości, gdzie znajdowały się pomieszczenia gospodarcze służące jej prowadzeniu, które wymagały cyklicznych zabiegów w postaci utrzymywania odpowiedniej temperatury w celu zapobieżenia zamarznięciu gazów chłodniczych używanych w gaśnicach. Nie negował, że zgłosił przerwę w prowadzeniu działalności gospodarczej we właściwym urzędzie skarbowym, podnosił jednak że organ rentowy błędnie utożsamia zgłoszenie przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej z nieprowadzeniem takiej działalności.

Sąd meriti wskazał, iż prawo ubezpieczeń społecznych formułuje funkcjonalną definicję prowadzenia działalności gospodarczej, która wiąże się z koniecznością stwierdzenia rzeczywistego wykonywania konkretnych czynności służących jej prowadzeniu. Dla objęcia ubezpieczeniami społecznymi nie wystarcza zatem sam fakt zarejestrowania działalności. Uprzywilejowanie wynikające z możliwości objęcia systemem ubezpieczeń społecznych, wynikające z zasady solidaryzmu społecznego, wiąże się bowiem z zapewnieniem, że osoba zgłaszająca swój akces do tych ubezpieczeń musi wykazać się wykonywaniem społecznie użytecznych funkcji, czy to jako pracownik, czy też właśnie jako przedsiębiorca. Zważyć bowiem należy, że o wiele wyższe ryzyko w ramach stosunku ubezpieczenia społecznego spoczywa mimo wszystko na Skarbie Państwa. Wprawdzie może się zdarzyć, że ubezpieczony będzie przez wiele lat uiszczał składki, nie korzystając w ogóle ze świadczeń zdrowotnych, rentowych czy emerytalnych, natomiast w przypadku, gdyż ryzyko konieczności wypłaty poszczególnych świadczeń faktycznie się ziszcza, z reguły wypłacane świadczenia przekraczają dalece sumy uiszczanych składek. Na tym polega zatem uprzywilejowanie osób poddanych systemowi ubezpieczeń społecznych.

Sąd Okręgowy podniósł, że z powyższych powodów w ramach prawa ubezpieczeń społecznych sformułowano szereg uzupełniających przesłanek, których pozytywna weryfikacja umożliwia uznanie, że osoba zgłoszona jako prowadząca działalność gospodarczą faktycznie może uzurpować sobie prawo do objęcia tymi ubezpieczeniami. Ma to w sposób oczywisty przeciwdziałać nadużyciom polegającym na fikcyjnym zgłaszaniu prowadzenia działalności, która nie jest faktycznie wykonywana, jedynie w celu skorzystania z przywileju poddania ubezpieczeniom społecznym.

Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że według ugruntowanego stanowiska Sądu Najwyższego, podsumowanego w uchwale z 6 grudnia 1991 roku (III CZP 117/91, OSNC 1992/5/65), do cech działalności gospodarczej należą: a) zawodowy, a więc stały charakter, b) powtarzalność podejmowanych działań, c) podporządkowanie zasadzie racjonalnego gospodarowania, d) uczestnictwo w obrocie gospodarczym, e) cel zarobkowy. Przesłanki te muszą być spełnione kumulatywnie. Podstawą do powstania obowiązku ubezpieczeń na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest zatem faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej, w tym gospodarczej, co oznacza, że wykonywanie tej działalności to rzeczywista działalność zarobkowa wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Sąd meriti podniósł, że w orzecznictwie wskazuje się również, że prowadzenie działalności gospodarczej stanowi tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym, o ile faktycznie osoba ubezpieczona wykonuje tę działalność, choć stopień natężenia jej aktywności może być różny. Przyjmuje się też, że dla zakwalifikowania danej działalności jako działalności gospodarczej istotne znaczenie ma jej ciągłość i zarobkowy charakter. Ciągłość działalności gospodarczej ma dwa aspekty. Pierwszy to powtarzalność czynności, pozwalająca na odróżnienie działalności gospodarczej od jednostkowej umowy o dzieło lub zlecenia albo umowy o świadczenie usług, które same w sobie nie składają się jeszcze na działalność gospodarczą, drugi aspekt zaś to zamiar niekrótkiego prowadzenia działalności gospodarczej. Natomiast przesłanka zarobkowego charakteru jest spełniona wtedy, gdy prowadzenie działalności gospodarczej nastawione jest na uzyskanie dochodu, choć może się zdarzyć, że działalność ta w danym okresie przynosi straty. W tej mierze istotny jest jednak wyznaczony przez przedsiębiorcę cel, który przez realizację zamierzonych przedsięwzięć musi zakładać dany wynik finansowy. Zarobkowy charakter jest nastawiony na zysk, który powinien co najmniej pokryć koszty założenia i prowadzenia przedsięwzięcia (por. wyrok SN z 16.01.2014 r., I UK 235/13, Lex nr 1444493, wyrok SN z 13.09.2016 r., I UK 455/15, Lex nr 2122404, wyrok NSA z 24.11.2008 r., II GSK 1219/10, Lex nr 1102977). Występują również orzeczenia względniejsze dla osób prowadzących działalność gospodarczą, która w praktyce w danym momencie nie znajduje się z różnych powodów w fazie jej faktycznego

wykonywania, lecz w swego rodzaju fazie przygotowawczej czy przejściowej. W wyroku z dnia 25 listopada 2005 roku (I UK 80/05, Lex nr 195796) Sąd Najwyższy wskazał, że w ocenie, czy zostały podjęte czynności zmierzające bezpośrednio do rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej, należy uwzględniać wszelkie okoliczności sprawy, w tym także zamiar (wolę) osoby prowadzącej działalność gospodarczą. Podkreślono jednocześnie, że osoba, która jest wpisana w ewidencji działalności gospodarczej, a nie zgłosiła zawiadomienia o zaprzestaniu prowadzenia tej działalności, powinna co do zasady być traktowana jako prowadząca taką działalność. Prawo działalności gospodarczej nie zna bowiem instytucji „zawieszenia” jej prowadzenia (zgłoszenia przerw). Wskazano zarazem, że rozpoczęcie (wznowienie) działalności gospodarczej polega na podjęciu w celu zarobkowym działań określonych we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub koncesji. Prowadzenie działalności gospodarczej w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych, tj. czynności przygotowawczych. Na przykład, prowadzenie działalności gospodarczej występuje zarówno w okresach faktycznego wykonywania usług, jak też w okresach wykonywania innych czynności związanych z działalnością - takich jak poszukiwanie nowych klientów, zamieszczanie ogłoszeń w prasie, załatwianie spraw urzędowych. W rezultacie podjęcie czynności zmierzających bezpośrednio do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (czynności przygotowawczych) stanowi już o jej wykonywaniu.

W świetle powyższych poglądów, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że M. T. po dniu 1.08.2015 roku, aż do dnia wydania zaskarżonej decyzji ZUS, nie prowadził działalności gospodarczej, gdyż nie tylko – co było bezsporne - nie wykonywał w jej ramach żadnych zleceń czy usług na rzecz klientów, lecz również zakres relacjonowanych przezeń czynności, które miały pozwalać mu na natychmiastowe wznowienie działalności, nie pozwalał na uznanie, by były to czynności bezpośrednio zmierzające do wznowienia działalności. Sąd miał przy tym oczywiście na uwadze, że przez znaczną część rozpatrywanego okresu odwołujący korzystał ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, jak również pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy (poszczególne okresy znalazły odzwierciedlenie w ustaleniach stanu faktycznego na str. 3 uzasadnienia). Jednakże nie wpłynęło to ostatecznie na podzielenie argumentacji organu rentowego. Pełnomocnik organu rentowego podniósł, iż przyznanie wskazanej renty, z uwagi na częściowy charakter stwierdzonej niezdolności do pracy, miało umożliwiać odwołującemu wykonywanie działalności gospodarczej w zarejestrowanym zakresie. Zatem fakt, że odwołujący pobierał rentę z uwagi na swoje schorzenia nie może być uznany za usprawiedliwiający niepodejmowania w praktyce czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. Sam fakt przyznania renty w sytuacji prowadzenia działalności gospodarczej i odprowadzania z tego tytułu składek implikował bowiem uznanie, że stwierdzona częściowa niezdolność do pracy umożliwia dalsze prowadzenie tej działalności. Inaczej już w dacie przyznania tego świadczenia organ rentowy powinien był stwierdzić, że nie ma podstaw do objęcia odwołującego ubezpieczeniami społecznymi, a zatem brak jest podstaw do przyznania renty, względnie przyznać odwołującemu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, gdyby uznał, że nie może on ze względów zdrowotnych w dalszym ciągu prowadzić działalności. Przede wszystkim jednak w spornym okresie występowały dość liczne okresy, gdy odwołującemu nie przysługiwały żadne świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, tj. ani zasiłek chorobowy, ani świadczenie rehabilitacyjne (poniżej wymieniono wyłącznie te dłuższe, z pominięciem kilku okresów kilkudniowych):

- od 1 października do 15 grudnia 2015 roku (76 dni),
- od 10 czerwca do 17 sierpnia 2017 roku (69 dni),
- od 13 października 2017 roku do 11 stycznia 2018 roku (91 dni),
- od 9 lutego 29 marca 2018 roku (49 dni),
- od 28 marca do 14 kwietnia 2019 roku (18 dni),
- od 8 maja do 2 czerwca 2019 roku (26 dni),

- od 3 do 31 lipca 2019 roku (29 dni).

Mimo to odwołujący nie wykazał, aby w tych okresach podejmował jakiekolwiek konkretne i istotne czynności, które miałyby zmierzać do wznowienia działalności, w szczególności żadnej z czynności wymienionych w cytowanym wyżej orzeczeniu Sądu Najwyższego jak poszukiwanie klientów, zamieszczanie ogłoszeń w prasie, załatwianie spraw urzędowych (choćby zgłoszenie w urzędzie skarbowym wznowienia działalności, co odwołujący uczynił dopiero w 2020 roku). Natomiast wskazane przezeń czynności w postaci opłacania czynszu dzierżawnego i podatku od nieruchomości stanowiącej siedzibę działalności czy też ogrzewania znajdujących się tam pomieszczeń, by zapobiec zamarzaniu gazów chłodniczych, z uwagi na ich charakter i incydentalność nie mogą być uznane za zmierzające bezpośrednio do wznowienia działalności. Zresztą czynności grzewcze, o ile w ogóle były wykonywane, na co odwołujący nie przedstawił żadnych dowodów za wyjątkiem własnych oświadczeń, w których składaniu miał oczywisty interes, ze swej natury wymagają wykonywania jedynie w przypadku występowania niskich temperatur, a zatem sezonowo. Zasadnicze wątpliwości budzi już sama potrzeba przechowywania substancji chłodzących, które zapewne przez tak długi okres przerwy tracą swoje właściwości, a zatem wymagają zastąpienia nowo zakupionymi. Ponadto, zważywszy że sam odwołujący przyznał, iż przez okres przerwy w wykonywaniu usług utracił dotychczasowych klientów, do wyobrażenia jest, że gdyby jego wolał rzeczywiście było wznowienie działalności rozpoczęłby przede wszystkim od gromadzenia nowej bazy potencjalnych kontrahentów.

Sąd Okręgowy podkreślił, że ubezpieczony nie wykazał podejmowania jakichkolwiek kroków w tym kierunku przez cały sporny okres aż do 2020 roku, w szczególności zaś w czasie przerw w wypłacaniu świadczeń. Przeciwnie - stanowisko odwołującego wskazuje na to, że w praktyce we wskazanym okresie nie miał wcale woli wznowienia działalności gospodarczej, pozostawiając tę perspektywę na bliżej nieokreśloną przyszłość, mając zarazem fałszywe przekonanie, że dla uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego wystarczające będzie samo uiszczanie składek, a z tych powodów nie mogło być uznane za wystarczające. W sprawie nie został wykazany również zarobkowy cel, który przyświecałby prowadzeniu działalności w spornym okresie. Skoro odwołujący zgłosił przerwę w wykonywaniu działalności właściwemu organowi skarbowemu, świadczy to niezbicie o tym, że nie miał nawet zamiaru osiągać jakiegokolwiek dochodu z prowadzonej działalności, wyjąwszy ten z tytułu uzyskiwanych z ZUS świadczeń zdrowotnych.

Sąd pierwszej instancji dodatkowo wskazał, że pierwsze faktyczne czynności usługowe w ramach wznowienia działalności skutkowały wystawieniem rachunków dopiero w kwietniu 2020 roku, czyli już po wszczęciu przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego w sprawie. Chociaż decyzję w sprawie ustalenia opodatkowania właściwy nacelnik urzędu skarbowego wydał w dniu 27.01.2020 roku, tj. dzień przed wszczęciem postępowania ZUS, to nie zmienia to faktu, że wskazany wyżej pierwszy ślad rzeczywistego wznowienia usług w postaci rachunków pochodzi dopiero z okresu po wydaniu decyzji.

Sąd Okręgowy podsumowując stwierdził, że M. T. nie wykazał, aby od 1.08.2015 roku prowadził działalność gospodarczą o ciągłym i powtarzalnym charakterze, nastawioną na osiągnięcie celu zarobkowego, to zaś implikowało uznanie zaskarżonej decyzji organu rentowego za prawidłową. Na ocenę tę nie mogły mieć wpływu uchybienia proceduralne, które skutkowały uniemożliwieniem odwołującemu zapoznania się ze zgromadzoną w toku postępowania wyjaśniającego dokumentacją. Podkreślić należy bowiem, że w toku niniejszego postępowania sądowego odwołujący miał prawo przytaczać argumentację i powoływać wszelkie dowody celem wykazania swoich racji, co jednak nie przyniosło rezultatu z podanych wyżej przyczyn.

Sąd Okręgowy tak argumentując na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego. Na podstawie art. 102 k.p.c. rozstrzygnął o kosztach procesu.

Z rozstrzygnięciem Sądu pierwszej instancji nie zgodził się ubezpieczony. W złożonej apelacji zarzucił wyrokowi następujące uchybienia:

1. naruszenie prawa procesowego k.p.a. przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych oddział w K. wskutek uniemożliwienia ubezpieczonemu zapoznaniu się ze zgromadzonymi w sprawie dowodami i wypowiedzenia się co do tego materiału dowodowego oraz ich uzupełnienia przed wydaniem zaskarżonych decyzji z dnia 25.03.2020 r., co w ocenie Sądu Okręgowego było tylko uchybieniem proceduralnym, zaś w ocenie skarżącego stanowiło naruszenie jego praw wynikających z przepisów k.p.a.,

2. naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię przepisów ustaw regulujących prowadzenie działalności gospodarczej przez przedsiębiorcę i uznanie przez Sąd, że niezyskiwanie przychodów z pewnych okresach to jest od 1.08.2015 r. do 31.03.2020 r. z powodu bardzo złego stanu zdrowia (3 operacje przebyte i oczekiwaniem na dwie następne, w zakresie narządu ruchu), w sytuacji gdy przedsiębiorca prowadzi działalność od 1995 r. w tym samym zakresie w sposób zorganizowany ciągły i w celach zarobkowych skutkuje brakiem tytułu do podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu oraz, że ubezpieczony po okresie 20 lat prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i opłacania składek, w kwestionowanym okresie kontynuował działalność gospodarczą w sposób fikcyjny, aby uzyskać świadczenie z ubezpieczenia społecznego to jest zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne oraz renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wskazując na powyższe, apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości.

Organ rentowy nie ustosunkował się do treści apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Analiza zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, w tym zarzutów apelacyjnych, doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że zaskarżony wyrok jest prawidłowy.

Na wstępie, uwzględniając treść art. 387 § 2¹ pkt 1 k.p.c., wskazać należy, że Sąd Apelacyjny dokonując własnej oceny przedstawionego pod osąd materiału procesowego stwierdził, iż Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, a poczynione ustalenia faktyczne (zawarte w wyodrębnionej redakcyjnie części uzasadnienia zaskarżonego wyroku) nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów. Sąd Apelacyjny podzielił i przyjął jako własne zarówno o ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne poczynione przez Sąd pierwszej instancji, nie znajdując przy tym podstaw do uznania słuszności zarzutów apelacji stanowiącej jedynie polemikę z prawidłowymi i wnikliwie uargumentowanymi motywami zapadłego orzeczenia.

Skarżący w sposób ogólnikowy kwestionuje podstawy faktyczne rozstrzygnięcia przedstawiając przy tym subiektywne oceny oraz wynikające z nich ustalenia, które jednak nie znajdują oparcia ani w zgromadzonym materiale dowodowym, ani też w obowiązującym prawie.

Jak wskazał prawidłowo Sąd pierwszej instancji, podstawę prawną rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie stanowi art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. z 2021 r., poz. 423) – zwanej dalej ustawą systemową - określające, że osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu od dnia rozpoczęcia wykonywania tej działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, a nadto na swój wniosek mogą podlegać o dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowego.

Sąd Okręgowy trafnie podniósł, że wykonywanie pozarolniczej działalności oznacza rzeczywistą działalność o cechach określonych w art. 2 ustawy z dnia 2.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, tj. wykonywana zarobkowo, w sposób zorganizowany i ciągły. Ocena czy działalność gospodarcza jest wykonywana należy do sfery ustaleń

faktycznych, a następnie do kwalifikacji prawnej. Wpis do ewidencji działalności gospodarczej (zarejestrowanie) ma przede wszystkim znaczenie w sferze ustaleń faktycznych, gdyż ma charakter deklaratoryjny. Istnienie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej nie przesądza o faktycznym prowadzeniu tej działalności, ale prowadzi do domniemania prawnego według którego osoba wpisana do ewidencji jest traktowana jako prowadząca działalność gospodarczą. Domniemanie to może być obalone, ale wymaga to przeprowadzenia przeciwdowodu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25.11.2005 r., I UK 80/05 OSNP nr 19 – 20, poz. 30). W niniejszej sprawie domniemanie to zostały skutecznie obalone przez organ rentowy w toku postępowania, na co trafnie zwrócił uwagę Sąd Okręgowy.

Sąd meriti prawidłowo też wskazał na rozkład ciężaru dowodu w przedmiotowej sprawie.

Sąd Apelacyjny podziela przy tym jednolite stanowisko prawne wyrażane w orzecznictwie sądowym, że obowiązek ubezpieczenia wynika z faktycznego prowadzenia działalności, a kwestie związane z formalnym zarejestrowaniem, wyrejestrowaniem, czy zgłaszaniem przerw w tej działalności mające znaczenie w sferze dowodowej, nie przesądzają same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Osoby faktycznie nieprowadzące takiej działalności nie podlegają przecież ubezpieczeniu społecznemu, nawet jeżeli dokonały wpisu do ewidencji działalności gospodarczej (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 8 stycznia 2013 r., sygn. III AUa 901/12, lex nr 1280916). Wpis do ewidencji działalności gospodarczej stanowi tylko podstawę rozpoczęcia działalności gospodarczej w rozumieniu jej legalizacji, ale nie można go utożsamiać z podjęciem takiej działalności (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 24 kwietnia 2013 r., sygn. III AUa 206/13, lex nr 1313373). Jeżeli więc, mimo formalnego zgłoszenia i figurowania w ewidencji działalności gospodarczej, ubezpieczony nie wykonywał żadnych usług lub sprzedaży, czy innych czynności, które wchodziły w zakres przedmiotowy jego działalności ujawnionej w ewidencji, ani nawet nie podejmował takich czynności jak zamawianie towarów, poszukiwanie klientów, itp., to w konsekwencji należy uznać, że nie do utrzymania jest domniemanie wynikające z wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, iż ubezpieczony nadal wykonywał tę działalność (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 26 czerwca 2013 r., sygn. III AUa 1722/12, lex nr 1362705).

Należy podnieść, że postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych inicjowane jest odwołaniem, które zastępuje pozew. Innymi słowy, to na ubezpieczonym w związku z wniesionym odwołaniem spoczywała powinność udowodnienia swoich twierdzeń. W konsekwencji należy zgodzić się ze stanowiskiem, że w przypadku obalenia domniemania prawnego, w tym stanie to do ubezpieczonego należała inicjatywa dowodowa co do okoliczności wykonywania przez niego działalności pozarolniczej. Tymczasem w toku postępowania przed Sądem Okręgowym oraz w środkiem odwoławczym skarżący poprzestał na kreowaniu własnego stanu faktycznego, pomijając okoliczność, że konieczne jest wykazanie poszczególnych twierdzeń, co do całego spornego okresu do dnia wydania zaskarżonej decyzji. Przechodząc do zasadniczych rozważań merytorycznych, podnieść należy, że przedmiotem sprawy jest wyłączeniu ubezpieczonego z ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie od 1.08.2015 r. do chwili wydania przedmiotowej decyzji.

Ubezpieczony nie wykazał jakichkolwiek czynności faktycznych, które podejmował w badanych okresach, kiedy nie był niezdolny do pracy, a które ukierunkowane były na uzyskanie nowych zleceń nowych klientów miały charakter miały cel zarobkowy. Należy powtórzyć, że występowały dość liczne, dłuższe okresy, kiedy M. T. nie był niezdolny do pracy: od 1.10.2015 r. do 15.12.2015 r. (76 dni), od 10.06.2017 r. do 17.08.2017 r. (69 dni), od 13.10.2017 r. do 11.01.2018 r. (91 dni), od 9.02.2018 r. do 29.03.2018 r. (49 dni), od 28.03.2019 r. do 14.04.2019 roku (18 dni), od 8.05.2019 r. do 2.06.2019 roku (26 dni), od 3.07.2019 r. do 31.07.2019 roku (29 dni). Ubezpieczony nie wykazał, aby we wskazanych okresach wykonywał pracę, posiadał zlecenia napraw i przeglądów gaśnic i urządzeń przeciwpożarowych, względnie aby reklamował swoją działalność czy to poprzez rozkolportowanie ulotek, zawieszenie szyldu, informujących potencjalnych klientów do otwarcia jego zakładu naprawy gaśnic, itd. Ubezpieczony zresztą potwierdził, że uważał się za osobę chorą (również w okresach kiedy nie legitymował się orzeczeniem lekarskim o czasowej niezdolności do pracy, czy nie pobierał świadczenia rehabilitacyjnego) i działalności gospodarczej w tych okresach po prostu nie prowadził. Nie ulega wątpliwości, że zgłoszona do Urzędu Skarbowego przerwa w prowadzeniu działalności gospodarczej służyła czasowemu ustaniu obowiązku płacenia podatku z karty podatkowej.

Nie jest to jednak dowód woli kontynuowania pozarolniczej działalności gospodarczej. Sama zaś okoliczność że ubezpieczony nie rozwiązał umowy dzierżawy lokalu i utrzymywał go w odpowiednim stanie nie jest wystarczające do stwierdzenia rzeczywistej woli kontynuowania tej działalności. Mimo podniesionego w apelacji zarzutu dotyczącego materiału dowodowego, podnieść należy, że ubezpieczony nie przedłożył jakichkolwiek rachunków dokumentujących zakupy materiałów, sprzętu, czy innych niezbędnych przedmiotów służących mu do naprawy gaśnic, w konsekwencji nie wykazał, aby działalność była prowadzona przez niego w sposób ciągły, zorganizowany i ukierunkowany na wypracowanie zysku. Nie przedstawił również rachunków za ogrzewanie pomieszczenia w sezonie grzewczym, nie wykazał, że materiały, których używał nie uległy przeterminowaniu i nie wykazał, że zastąpił je nowymi.

Mając na uwadze podnoszony przez ubezpieczonego argument o długotrwałym ponad dwudziestoletnim prowadzeniu działalności gospodarczej Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe zobowiązując ubezpieczonego do złożenia dodatkowej dokumentacji, która jednak nie podważyła rozstrzygnięcia Sadu Okręgowego. Z zestawienia wykazu środków trwałych sporządzonych przez ubezpieczonego (k. 204-207) wynika, że w okresie spornym ubezpieczony nie nabył żadnych środków trwałych pozwalających mu na kontynuowanie wznowionej działalności po okresie jej zawieszenia.

W sprawie oczywiste jest, że ubezpieczony już od maja 2013 r. miał problemy ze zdrowiem, m.in. w zakresie stawu barkowego prawego, a od września 2018 również we zakresie stawu kolanowego, i związku z tym podejmował leczenie oraz rehabilitację, ale nie może ujść uwadze - co zresztą trafnie zauważył Sąd Okręgowy - iż ubezpieczony nie pozostawał nieprzerwanie przez cały okres do 25.03.2020 r. niezdolny do pracy, gdyż były dość długie okresy, kiedy mógł kontynuować działalność gospodarczą, a w związku z tym powinien posiadać jakiegokolwiek dowody potwierdzające świadczenie usług naprawy gaśnic, względnie o czynieniu starań w odzyskaniu starych klientów i zdobyciu nowych klientów. Okoliczności tej ubezpieczony nie wykazał również w postępowaniu apelacyjnym.

Reasumując, w ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy nie naruszył tak norm prawa materialnego, jak i zasad postępowania, które uzasadniałyby uwzględnienie wniosku apelacji. Zaskarżone rozstrzygnięcie jest trafne i tym samym nie ma podstaw do jego zmiany. Samo zaś dzierżawienie nieruchomości bez woli prowadzenia w niej działalności przynoszącej dochody w spornym okresie nie stanowi o jej prowadzeniu.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny oddalił apelację jako bezzasadną.

Urszula Iwanowska Gabriela Horodnicka – Stelmaszczuk Beata Górka