

Sygn. akt III AUa 1951/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 maja 2013 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maria Sałańska - Szumakowicz
Sędziowie:	SSA Barbara Mazur (spr.) SSA Bożena Grubba
Protokolant:	Wioletta Blach

po rozpoznaniu w dniu 28 maja 2013 r. w Gdańsku

sprawy K. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ustalenie obowiązku ubezpieczenia

na skutek apelacji K. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 9 października 2012 r., sygn. akt VI U 225/12

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 1951/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 listopada 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., powołując się na przepisy art. 38 ust. 1, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a i c, art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3, art. 18 ust. 8 i 9 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 9 ust. 2 lit. a, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 i art. 91 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.), art. 104 ust. 1 pkt 3 i art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 ze zm.), objął K. K. obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej:

- ubezpieczeniem emerytalnym od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r.,
- ubezpieczeniami rentowymi od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r.,
- ubezpieczeniem wypadkowym od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. oraz stwierdził, że: w okresie od sierpnia 2006 r. do grudnia 2008 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe

i Fundusz Pracy z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, zaś od stycznia 2009 r. do grudnia 2010 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i Fundusz Pracy z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak od 60 % prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek ogłoszonego na dany rok kalendarzowy.

W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy wskazał, że K. K. w miesiącu sierpniu 2006 r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności zadeklarowała błędną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, natomiast w okresie od września 2006 r. do grudnia 2010 r. nie zadeklarowała składek na ubezpieczenia społeczne z powyższego tytułu, pomimo iż z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia w PW (...) J. B. (NIP (...)) osiągnęła przychód w wysokości 150,00 zł miesięcznie. W okresie od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. wnioskodawczyni nie dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności i nie złożyła korekt dokumentów rozliczeniowych, mimo iż w okresie tym nie posiadała innego tytułu do ubezpieczeń zwalniającego z obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła K. K. domagając się jej zmiany poprzez stwierdzenie nie podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na skutek wyboru tytułu ubezpieczenia z niską podstawą wymiaru składek, które od 2004 r. było legalne i dopuszczalne przez prawo ubezpieczeń społecznych, ewentualnie uchylenie zaskarżonej decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia organowi pierwszej instancji.

W uzasadnieniu wnioskodawczyni stwierdziła, że podstawą faktyczną zaskarżonej decyzji stał się jedynie formalnie wskazany okres prowadzenia przez nią działalności gospodarczej, który wynika z przeprowadzonej kontroli. Jednakże wbrew stanowisku organu rentowego ubezpieczona była objęta przez cały czas do sierpnia 2011 r. ubezpieczeniem społecznym w zadeklarowanej formie i tytule. Odwołująca podkreśliła, że tytuł ubezpieczenia mogła wybrać i nabyła prawo do takiego sposobu rozliczania składek na ubezpieczenie już ówczesnie. Zatem zmiana wprowadzona z dniem 01 listopada 2005 r. miała uzasadnienie jedynie fiskalne w wyeliminowaniu możliwości wybierania tytułów ubezpieczenia z niską podstawą wymiaru składek (możliwą w przypadku umów cywilnoprawnych). W poprzednim stanie prawnym ubezpieczony mógł zmienić tytuł ubezpieczenia z prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na świadczenie pracy na podstawie umowy zlecenia, nawet jeżeli czynił to w celu obniżenia kosztów związanych z obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 09 października 2012 r. w sprawie VI U 225/12 Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu I instancji:

Odwołująca działalność gospodarczą prowadzi od 1994 r. Główna jej działalność to była organizacja koncertów, imprez. Zajmowała się też archiwizacją dokumentów firm likwidowanych, gdyż to było jej zajęcie także w czasie studiów. Jakies 5 lat temu działalność została poszerzona o produkcję wózków drewnianych dla dzieci. Brat odwołującej prowadzi działalność gospodarczą od 1996 r. Jest to serwis wózków widłowych i sprzedaż części zamiennych do tych wózków. Pracowników zatrudnia od 1998 r. Obecnie ma 3 pracowników. Średnio zatrudnia od 3-5 osób.

Podpisał z siostrą umowę zlecenia. Siostra wykonywała prace związane z renowacją, naprawą kabin do wózków widłowych, są to prace szwalnicze. Prace te wykonywała u siebie w domu. Były to elementy składające się z kawałków miękkich materiałów. Przeważnie było to wszywanie zamków, zszywanie, klejenie. Na miesiąc był to ryczałt 150,00 zł

tytułem wynagrodzenia. J. B. poszukiwał osoby, która zajęłaby się naprawą. Odwołującą szycia nauczyła mama, ale sama nie mogła tego robić bo od 12 lat ma bardzo poważne problemy ze zdrowiem, ma jaskrę i prawie straciła wzrok. Odwołująca ma dwie maszyny do szycia jedną dostała od mamy i brat zaproponował jej drobne prace przy naprawie plandek.

Jest to brezent takiej grubości, że zwykła maszyna sobie z tym radzi. Pomagała bratu od 2004 do 2010 r. ale prac było coraz mniej, bo plandeki zostały zastąpione kabinami. Natomiast w swojej działalności miała coraz więcej pracy. Obecnie nie ma czasu, aby wykonywać cokolwiek poza podstawową działalnością. Firma (...) odprowadzała składki z tytułu umowy zlecenia, a przy działalności gospodarczej odprowadzane były za odwołującą składki zdrowotne. Odwołująca nie miała stałych godzin pracy u pana B.. Miesięcznie wykonywała 1 lub 2 naprawy.

W ocenie Sądu Okręgowego przeprowadzone w sprawie dowody były spójne i wiarygodne i jako takie zasługiwały na uwzględnienie w całości, lecz nie dały podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji.

Sąd ten wskazał, że przepis art. 9 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) przed dniem 01 listopada 2005 r. miał następujące brzmienie „osoba, spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10, jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Może ona jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych tytułów lub zmienić tytuł ubezpieczeń, z zastrzeżeniem ust. 7”.

Z art. 9 ust. 2 zdanie pierwsze ustawy wynika, że w przypadku zbiegu kilku różnych tytułów ubezpieczenia społecznego, wymienionych w art. 6, zasadą jest, że obowiązek ubezpieczenia emerytalnego i rentowego powstaje z tytułu, który powstał najwcześniej. Zasada wynikająca z art. 9 ust. 2 zdanie pierwsze ustawy modyfikowana jest przez zdanie drugie tego przepisu, które pozostawia w gestii ubezpieczonego możliwość dobrowolnego rozszerzenia ubezpieczenia emerytalnego i rentowego na wszystkie inne tytuły albo na wybrane tytuły, ale w obu wypadkach tylko te tytuły, o których mowa art. 6 ustawy. Przepis ten zezwala także na zmianę przez ubezpieczonego tytułu ubezpieczeń, co oznacza, że ubezpieczony zamiast tytułu, który powstał najwcześniej, może wybrać inny tytuł ubezpieczenia.

Dopuszczalność takiej zmiany została potwierdzona w orzecznictwie Sądu Najwyższego dotyczącym spraw, w których strony (przynajmniej jedna z nich była przedsiębiorcą, ubezpieczonym z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej) zawierały umowy zlecenia celem obniżenia kosztów związanych z obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym (por. wyroki S.N.: z dnia 17 czerwca 2008 r. w sprawie I UK 402/07, publik. OSNP 2009 nr 21-22, poz. 297 i z dnia 16 kwietnia 2008 r. w sprawie III UK 103/07, niepublik.).

Sąd I instancji stwierdził, że w zakresie objęcia obowiązkiem ubezpieczenia, to osoba zgłaszająca się do ubezpieczenia musi wykazać istnienie stosunku prawnego, będącego tytułem ubezpieczenia. Może mieć to znaczenie w przypadku przyjęcia, że ubezpieczony nie może skorzystać z prawa wyboru tytułu ubezpieczenia, ponieważ zawarta przez niego umowa zlecenia jest umową pozorną, mającą umożliwić mu obniżenie kosztów wynikających z obowiązku odprowadzania składek na obowiązkowe ubezpieczenie emerytalne i rentowe.

Przez art. 2 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 01 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2005 r. Nr 169, poz. 1412) zmieniającej nin. ustawę z dniem 01 listopada 2005 r. w art. 9 ustawy systemowej po ust. 2 dodano ust. 2 lit. a w brzmieniu „2a. Osoba, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 - prowadząca jednocześnie pozarolniczą działalność, o której mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1 - podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu tej działalności, jeżeli z tytułu wykonywania umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz współpracy przy wykonywaniu tych umów podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe jest niższa od obowiązującej te osobę najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność. Może ona dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi również z tytułu, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4”.

W myśl art. 18 ust. 8 powołanej ustawy podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe osób prowadzących pozarolniczą działalność stanowi zadeklarowana kwota - jednak nie niższa niż 60 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale. Składka w nowej wysokości obowiązuje od trzeciego miesiąca następnego kwartału.

Powyższy przepis miał zastosowanie do składek należnych do grudnia 2008 r., natomiast od dnia 01 stycznia 2009 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących pozarolniczą działalność stanowi zadeklarowana kwota - jednak nie niższa niż 60% prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek ogłoszonego na dany rok kalendarzowy. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 01 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku.

Zgodnie z art. 104 ust. 1 pkt 3, art. 107 ust. 1 obowiązującej od dnia 01 czerwca 2004 roku ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 ze zm.) istnieje obowiązek opłacania składek na Fundusz Pracy za osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą pod warunkiem, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób wynosi co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę. Składki te opłaca się za okres trwania obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych w trybie i na zasadach przewidzianych dla składek na ubezpieczenia społeczne.

Biorąc pod uwagę powyższe rozważania prawne oraz stan faktyczny niniejszej sprawy zdaniem Sądu Okręgowego brak było podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji i ewentualnego ustalenia, iż K. K. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności nie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, tj.:

- emerytalnym od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r.,
- rentowym od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r.,
- wypadkowym od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r.,

a w konsekwencji, że od sierpnia 2006 r. do grudnia 2008 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności stanowi zadeklarowana kwota nie niższa jednak niż 60 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale a od stycznia 2009 r. do grudnia 2010 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej stanowi zadeklarowana kwota nie niższa jednak niż 60 % prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek ogłoszonego na dany rok kalendarzowy.

Określonych w decyzji podstaw wymiaru składek ubezpieczona nie kwestionowała, natomiast przychód jaki osiągała z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia w P.W. (...) w wysokości 150,00 zł był niższy niż próg 60 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, a następnie niż 60 % prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek ogłoszonego na dany rok kalendarzowy.

Osoby fizyczne znajdujące się w sytuacji prawnej opisanej w którymś z kilkunastu punktów art. 6 ust. 1 ustawy systemowej nie mogą w zasadzie dokonać wyboru między podleganiem albo niepodleganiem tym ubezpieczeniom, a art. 9 ustawy systemowej pozwala jedynie wybrać tytuł ubezpieczenia korzystniejszy z punktu widzenia ubezpieczonego.

Zasada, że w prawie ubezpieczeń społecznych ochronie podlegają wyłącznie ekspektatywy maksymalnie ukształtowane, została potwierdzona w orzecznictwie Trybunału po wejściu w życie Konstytucji R.P. z dnia 02 kwietnia 1997 r. (por. wyrok T.K. z dnia 23 listopada 1998 r. w sprawie SK 7/98, publik. OTK ZU Nr 7/1997, poz. 114, s. 627-628).

Ochrona praw nabytych nie oznacza nienaruszalności tych praw. Zasada ochrony praw nabytych nie ma charakteru absolutnego i nie wyklucza stanowienia regulacji mniej korzystnych dla jednostki. Ubezpieczenie społeczne jest formą zabezpieczenia społecznego opartą na zasadach przymusu, powszechności, wzajemności, na obowiązku płacenia składek i na roszczeniowym charakterze świadczeń. Poziom świadczeń z ubezpieczeń społecznych uzależniony jest od dostępnych środków finansowych. Państwo ma obowiązek podejmować działania, które zapewnią odpowiednie środki finansowe niezbędne dla realizacji konstytucyjnych praw socjalnych, ale musi przy tym uwzględniać sytuację gospodarczą i konieczność zapewnienia warunków rozwoju gospodarczego. Podejmowane przez państwo działania mające na celu zapewnienie środków finansowych na ubezpieczenia społeczne mają swoje granice. Ubezpieczony musi więc liczyć się z tym, że w warunkach recesji gospodarczej lub niekorzystnych trendów demograficznych w sytuacji, gdy spadają wpływy ze składek ubezpieczeniowych, państwo może być zmuszone zmienić obowiązujące regulacje prawne na niekorzyść, dostosowując zakres realizacji praw socjalnych do warunków ekonomicznych. „Konstytucja R.P. z 2 kwietnia 1997 r. wprowadziła dalsze istotne zmiany w regulacji praw socjalnych. (...) Zgodnie z art. 67 ust. 1 zd. 2 prawodawca konstytucyjny pozostawia określenie zakresu i form zabezpieczenia społecznego ustawie zwykłej. Regulacja konstytucyjna akcentuje w ten sposób jeszcze wyraźniej szeroką swobodę działania pozostawioną parlamentowi w zakresie urzeczywistniania prawa do zabezpieczenia społecznego. Do ustawodawcy należy wybór rozwiązań, które uważa za optymalne z punktu widzenia potrzeb obywateli oraz wymogów rozwoju gospodarczego kraju. Swoboda wyboru nie jest jednak nieograniczona” (por. wyrok T.K. z dnia 22 czerwca 1999 r. w sprawie K 5/99, publik. OTK ZU nr 5/1999, poz. 100).

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy, na podstawie przepisu art. 477 (14) § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła K. K. zarzucając temu orzeczeniu:

- 1) naruszenie przepisów prawa materialnego, a w szczególności art. 9 ust. 2 lit. a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.), poprzez jego niewłaściwe zastosowanie w sprawie;
- 2) naruszenie prawa procesowego, a w szczególności art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie przez Sąd I instancji granic swobodnej oceny dowodów, albowiem zostały pominięte dowody świadczące o niezaleganiu odwołującej ze składkami na ubezpieczenie społeczne, w tym: emerytalne, rentowe i wypadkowe.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca wskazała, że Sąd I instancji w zaskarżonym wyroku usankcjonował niewłaściwe zastosowanie przepisu art. 9 ust. 2 lit. a ustawy systemowej wobec ubezpieczonej opierając się jedynie na zmianie tej ustawy od jej wejścia w życie do dnia 01 listopada 2005 r.

Z dniem 01 listopada 2005 r. dodano art. 9 ust. 2 lit. a ustawy systemowej na podstawie art. 2 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 01 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 169, poz. 1412 ze zm.), którym ograniczono zasadę pierwszeństwa w czasie w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i wykonujących jednocześnie umowy cywilnoprawne lub współpracujących przy ich wykonaniu. Od tej daty powiązано rodzaj tytułu obowiązkowego ubezpieczenia z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe. Jeśli bowiem podstawa wymiaru składek w przypadku umów cywilnoprawnych byłaby niższa od obowiązującej tę osobę najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność, to obowiązek ubezpieczenia powstaje z tytułu działalności pozarolniczej, co oznacza przełamanie zasady pierwszeństwa w czasie. W takim przypadku możliwe jest jedynie dobrowolne ubezpieczenie równoległe z tytułu wykonywanych umów cywilnoprawnych.

Apelująca zauważyła że reguła odwołująca się do podstawy wymiaru składek dotyczy jedynie osób, które prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych, gdyż w art. 9 ust. 2 lit. a ustawy systemowej jest wyraźne odwołanie tylko do art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy systemowej. Oznacza to, że osoby prowadzące niepubliczne szkoły, wspólnicy spółek handlowych, osoby prowadzące

działalność w zakresie wolnego zawodu oraz twórcy i artyści mogą nadal dokonywać wyboru tytułu ubezpieczenia niezależnie od wysokości podstawy wymiaru składek wynikającej z różnych tytułów ubezpieczenia.

Wobec powyższego zdaniem skarżącej w niniejszej sprawie winny zostać zastosowane przepisy ustawy systemowej sprzed nowelizacji, bowiem przed nowelizacją ubezpieczona już dokonała wyboru tytułu ubezpieczenia i kontynuowała jego realizację poprzez składane kolejne deklaracje.

Wnioskodawczyni stwierdziła, że na tle stanu faktycznego sprawy istotą jej rozstrzygnięcia jest istnienie tzw. „prawa nabytego do wyboru tytułu ubezpieczenia”, z którego skorzystała. Podobnie orzecznictwo i doktryna prawa podatkowego wypowiedała się w zakresie praw nabytych do ulg podatkowych, co ostatecznie potwierdził Trybunał Konstytucyjny w wielu wyrokach.

Potwierdzeniem wyżej określonego stanowiska jest zgromadzony materiał dowodowy w aktach sprawy, w tym deklaracje ZUS ubezpieczonej oraz zaświadczenie o nie zaleganiu w płatności składek z dnia 17 lutego 2011 r. znak: (...).

W konsekwencji faktycznie dokonane zmiany w ustawie systemowej są niezgodne z konstytucyjną zasadą „praw nabytych” i nie są równe dla wszystkich, skoro pozostawiły nadal uprzywilejowaną grupę ubezpieczonych.

Zatem zmiana wprowadzona z dniem 01 listopada 2005 r. miała uzasadnienie jedynie fiskalne w wyeliminowaniu możliwości wybierania tytułów ubezpieczenia z niską podstawą wymiaru składek (możliwą w przypadku umów cywilnoprawnych). W poprzednim stanie prawnym ubezpieczony mógł zmienić tytuł ubezpieczenia z prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na świadczenie pracy na podstawie umowy zlecenia, nawet jeżeli czynił to w celu obniżenia kosztów związanych z obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym (por. wyroki S.N.: z dnia 27 kwietnia 2009 r. w sprawie I UK 325/08, publik. OSNP 2010, Nr 23-24, poz. 296, z dnia 17 czerwca 2008 r. w sprawie I UK 402/07, publik. OSNP 2009, Nr 21-22, poz. 297 oraz z dnia 16 kwietnia 2008 r. w sprawie III UK 103/07, niepublik.).

W zakresie zarzutu naruszenia prawa procesowego apelująca stwierdziła, że Sąd I instancji dysponował kompletną dokumentacją ubezpieczonej, w tym zaświadczeniami organu o niezaleganiu ubezpieczonej ze składkami z tytułu ubezpieczenia społecznego. Jednakże Sąd ten nie dokonał wszechstronnej oceny zebranego materiału dowodowego w sprawie, bowiem pominął dokumenty świadczące o niezaleganiu przez ubezpieczoną ze składkami na ubezpieczenie społeczne, jak również nie odniósł się do znaczenia tychże dokumentów w rozstrzyganej sprawie. Przy czym przedstawiciel organu rentowego nie zaprzeczył istnieniu i mocy dowodowej dokumentów świadczących o niezaleganiu ubezpieczonej ze świadczeniami na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Dodatkowo skarżąca wniosła o zawieszenie przedmiotowego postępowania do czasu wejścia w życie ustawy o umorzeniu należności powstałych z tytułu niezapłaconych składek na ubezpieczenie społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od dnia 01 stycznia 1999 r. do dnia 28 lutego 2009 r. z uwagi na informację o pracach w Sejmie R.P. nad rządowym projektem ustawy abolicyjnej dotyczącej umorzenia należności wobec ZUS z tytułu naliczenia składek na ubezpieczenie społeczne w okresie od obowiązywania nowelizacji ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, tj. przepisu art. 9 ust. 2 lit. a ustawy systemowej od jego wejścia w życie dnia 01 listopada 2005 r.

Uzasadnieniem wniosku jest fakt, że przedmiotowa ustawa abolicyjna dotyczy sytuacji, w której znalazła się ubezpieczona zarówno w zakresie stosowania prawa materialnego, jak i okresu objętego ubezpieczeniem społecznym. Zatem prawa ubezpieczonej, jak i jej interes prawny zależy od wejścia w życie przepisów ustawy o umorzeniu należności powstałych z tytułu niezapłaconych składek na ubezpieczenie społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od dnia 01 stycznia 1999 r. do dnia 28 lutego 2009 r.

W konkluzji apelacji skarżąca wnosila o:

- 1) uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji,
- 2) zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego, wedle norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja K. K. nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ nie zawiera zarzutów skutkujących uchyleniem lub zmianą wyroku Sądu I instancji.

W apelacji skarżąca podniosła zarzut naruszenia przez ten Sąd prawa procesowego, a w szczególności art. 233 § 1 k.p.c., poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na pominięciu dowodów świadczących o niezaleganiu odwołującej ze składakami na ubezpieczenia społeczne, w tym: emerytalne, rentowe i wypadkowe.

Podkreślenia wymaga, że skuteczne postawienie zarzutu sprzeczności istotnych ustaleń ze zgromadzonymi dowodami lub naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, lub nie uwzględnił wszystkich przeprowadzonych w sprawie dowodów, jedynie to bowiem może być przeciwstawione uprawnieniu do dokonywania swobodnej oceny dowodów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2004 r. w sprawie III CK 245/04, publik. LEX 174185).

Do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie jest wystarczające przekonanie apelującego o innej, niż przyjęta wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich ocenie odmiennej niż przeprowadzona przez Sąd (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 2000 r. w sprawie V CKN 17/00, publik. LEX nr 40424 i wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 21 marca 2006 r. w sprawie I ACa 1116/2005, publik. LEX nr 194518).

W ocenie Sądu II instancji wnioskodawczyni nie zdołała wykazać wadliwości rozumowania Sądu Okręgowego z punktu widzenia zaprezentowanych powyżej kryteriów.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji i przyjmuje je za własne, a zatem nie zachodzi potrzeba ich powtarzania w tym uzasadnieniu (por. wyrok S.N. z dnia 11 czerwca 1999 r. w sprawie II CKN 391/98, publik. LEX nr 523662).

Spór w przedmiotowej sprawie koncentruje się na kwestii, czy zachodzi przesłanka z art. 9 ust. 2 lit. a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm., nazywanej dalej ustawą systemową) do objęcia K. K. od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. obowiązkowo ubezpieczeniami: emerytalnym i rentowymi z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności w postaci podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne i rentowe niższej od obowiązującej najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność.

Sąd II instancji podziela stanowisko, zgodnie z którym w przypadku zbiegu obowiązku ubezpieczenia społecznego (umowa zlecenia i prowadzenie działalności pozarolniczej) - art. 9 ust. 2 i ust. 2 lit. a ustawy systemowej, ubezpieczony jest uprawniony do wyboru jako podstawy obowiązkowego ubezpieczenia społecznego zawartej umowy zlecenia, jeżeli tzw. wartość tej umowy, tj. uzgodnione wynagrodzenie stanowiące podstawę wymiaru składek, nie jest niższa od obowiązującej tę osobę najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność (por. wyrok S.N. z dnia 02 sierpnia 2012 r. w sprawie II UK 31/12, publik. LEX nr 1229963).

Dla prawidłowego rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy konieczne jest ustalenie, czy wartość umowy o świadczenie usług, do których zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, łączącej w spornym okresie wnioskodawczynię z bratem, jest niższa od obowiązującej najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność.

Dla składek należnych do grudnia 2008 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, stanowiła zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60 %

przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, z zastrzeżeniem ust. 9 i 10. Natomiast dla składek należnych od stycznia 2009 r. postawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60 % prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy.

W niniejszej sprawie nie budzi wątpliwości, ani nie stanowi przedmiotu sporu, że wartość umowy o świadczenie usług obowiązującej w spornym okresie (w wymiarze miesięcznym) jest niższa od obowiązującej najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność w tym okresie.

Zasadnie zatem organ rentowy uznał, że w odniesieniu do okresu od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. zachodzi przesłanka z art. 9 ust. 2 lit. a ustawy systemowej do objęcia K. K. obowiązkowo ubezpieczeniami: emerytalnym i rentowymi z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w postaci podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne i rentowe niższej od obowiązującej najniższej podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność.

Za niezasadny uznać zatem należy zarzut naruszenia prawa materialnego, a w szczególności art. 9 ust. 2 lit. a ustawy systemowej poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie.

W myśl art. 12 ust. 1 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

W konsekwencji, stosownie do treści art. 12 ust. 1 ustawy systemowej, skarżąca w spornym okresie podlega również obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności.

Zgodnie z treścią art. 107 ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415 ze zm., nazywanej dalej ustawą o promocji zatrudnienia) składki na Fundusz Pracy opłaca się za okres trwania obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych w trybie i na zasadach przewidzianych dla składek na ubezpieczenia społeczne.

Wobec ustalenia, że od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. wnioskodawczyni podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, a zatem na podstawie art. 107 ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia w okresie tym zobowiązana jest do uiszczania składek na Fundusz Pracy.

Zasadne jest przyjęcie, że przeprowadzone w niniejszej sprawie dowody, które jednoznacznie wykazały fakt opłacania przez K. K. w spornym okresie składek na ubezpieczenia społeczne od zaniżonej podstawy wymiaru składek z tytułu pracy na podstawie umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, podważają jednocześnie miarodajność przedłożonych przez nią zaświadczeń o nie zaleganiu w opłacaniu składek: z dnia 17 lutego 2011 r. (k. 15 akt sprawy) i z dnia 04 lipca 2011 r. (k. 33 akt sprawy).

Trafnie Sąd I instancji wskazał, że w świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego w prawie ubezpieczeń społecznych ochronie podlegają wyłącznie ekspektatywy maksymalnie ukształtowane (w rozpoznawanej sprawie nie zachodzi taka ekspektatywa), zaś ochrona praw nabytych nie oznacza nienaruszalności tych praw w sytuacji, gdy ze względu na warunki ekonomiczne zachodzi konieczność zmiany obowiązujących regulacji prawnych na niekorzyść obywateli (por. wyroki T.K.: z dnia 23 listopada 1998 r. w sprawie SK 7/98, publik. LEX nr 34616 i z dnia 22 czerwca 1999 r. w sprawie K 5/99, publik. LEX nr 37395).

Niewątpliwie dodany od dnia 01 listopada 2005 r., na mocy art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 01 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2005 r. Nr 169, poz. 1412 ze zm.), przepis art. 9 ust. 2 lit. a ustawy systemowej ograniczył prawo wyboru tytułu podlegania ubezpieczeniu społecznemu w przypadku zbiegu obowiązku ubezpieczenia społecznego z umowy zlecenia (umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia) i

prowadzenia działalności pozarolniczej, lecz stwierdzić należy, że ustawodawca działał w ramach pozostawionej mu szerokiej swobody działania w zakresie urzeczywistniania prawa do zabezpieczenia społecznego.

Dopuszczalne w stanie prawnym obowiązującym do dnia 01 listopada 2005 r. uzyskanie ochrony ubezpieczeniowej, przewidzianej w przepisach prawa ubezpieczeń społecznych, od przychodu z umowy zlecenia, uzyskiwanego w kwotach wielokrotnie niższych od najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność (w przypadku wnioskodawczyni rzędu 150,00 zł miesięcznie), wykorzystywane do obniżania kosztów prowadzonej działalności gospodarczej, w sposób rażąco naruszało bowiem proporcje pomiędzy rozmiarem świadczeń, a chociażby minimalną wysokością świadczeń z ubezpieczenia społecznego, należnych w przypadku wystąpienia określonych w tym prawie ryzyk ubezpieczeniowych.

Zasadne jest zatem przyjęcie, że wprowadzając od dnia 01 listopada 2005 r. do ustawy systemowej przepis art. 9 ust. 2 lit. a ustawy systemowej ustawodawca kierował się zasadami: równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, solidaryzmu ubezpieczeń społecznych, ochrony interesów i niepokrzywdzenia innych ubezpieczonych, jak również nieuprawnionego nieuszczipiania środków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W myśl art. 3 ustawy z dnia 01 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. z 1997 r. Nr 102, poz. 643 ze zm., nazywanej dalej ustawą o T.K.) każdy sąd może przedstawić Trybunałowi pytanie prawne, co do zgodności aktu normatywnego z Konstytucją, ratyfikowanymi umowami międzynarodowymi lub ustawą, jeżeli od odpowiedzi na pytanie prawne zależy rozstrzygnięcie sprawy toczącej się przed sądem.

Sąd Apelacyjny podziela stanowisko wyrażone w uzasadnieniu wyroku S.N. z dnia 24 czerwca 2004 r. w sprawie III CK 536/02, publik. LEX nr 172784, zgodnie z którym jeżeli sąd ma przekonanie, co do niezgodności przepisu ustawy z Konstytucją lub ma wątpliwości w tym względzie, to - na podstawie art. 193 Konstytucji R.P. i art. 3 ustawy o T.K. - ma obowiązek zwrócić się do Trybunału Konstytucyjnego z odpowiednim pytaniem prawnym.

Zdaniem tego Sądu, wbrew stanowisku apelującej, w niniejszej sprawie nie zachodzą wątpliwości, co do zgodności przepisu art. 9 ust. 2 lit. a ustawy systemowej z Konstytucją R.P. lub ratyfikowanymi umowami międzynarodowymi, a zatem brak jest podstaw prawnych z art. 3 ustawy o T.K. do zwrócenia się do Trybunału Konstytucyjnego z odpowiednim pytaniem prawnym.

Odnosząc się natomiast do zgłoszonego przez skarżącą wniosku o zawieszenie przedmiotowego postępowania do czasu wejścia w życie ustawy z dnia 9 listopada 2012 r. o umorzeniu należności powstałych z tytułu niezapłaconych składek na ubezpieczenie społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od dnia 01 stycznia 1999 r. do dnia 28 lutego 2009 r. (Dz. U. z 2012 r., Nr 1551), Sąd Apelacyjny uznał, że nie zasługuje on na uwzględnienie. Ustawa, o której mowa powyżej weszła w życie w dniu 14 stycznia 2013 r., tj. 14 dni po ogłoszeniu w Dzienniku Ustaw z dnia 31 grudnia 2012 r. (art.6 powołanej ustawy), przy czym – wbrew twierdzeniom skarżącej – fakt ten nie ma żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, albowiem ewentualne wszczęcie postępowania o umorzenie należności z tytułu zaległych składek pozostaje bez wpływu na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy, stąd wniosek skarżącej o zawieszenie postępowania uznać należało za bezprzedmiotowy.

Z uwagi na powyższe, Sąd orzekł, jak w postanowieniu z dnia 28 maja 2013 r. w sprawie III AUa 1951/12 (k. 64 akt sprawy).

Reasumując, Sąd I instancji uznając, że przeprowadzone w sprawie dowody dają podstawy do przyjęcia, że zachodzą przesłanki do objęcia K. K. od dnia 22 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. obowiązkowo ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, dokonał prawidłowej, zgodnej z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i prawidłowo zastosował przepisy prawa materialnego. Apelacja ubezpieczonej nie zdołała podważyć oceny tego Sądu.

Za bezzasadny uznać zatem należy, podniesiony w apelacji, zarzut naruszenia prawa procesowego, a w szczególności art. 233 § 1 k.p.c.

Stosownie do treści art. 385 k.p.c. sąd drugiej instancji oddala apelację, jeżeli jest ona bezzasadna.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.