Sygn. akt III AUa 988/14

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 maja 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Jolanta Ansion (spr.)
Sędziowie	SSA Maria Małek - Bujak SSO del. Maria Pierzycka - Pająk
Protokolant	Sebastian Adamczyk

po rozpoznaniu w dniu 5 maja 2015 r. w Katowicach

sprawy z odwołania K. B. (K. B.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gliwicach Ośrodka Zamiejscowego w Rybniku

z dnia 26 lutego 2014 r. sygn. akt IX U 144/14

oddala apelację.

/-/ SSA M.Małek-Bujak /-/ SSA J.Ansion /-/ SSO del. M.Pierzycka-Pająk Sędzia Przewodnicząca Sędzia

Sygn. akt III AUa 988/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 listopada 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział
w R. stwierdził brak podstaw do objęcia K. B. obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym, rentowym, wypadkowym oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą od dnia 27 czerwca 2013r. Uzasadniając decyzję organ rentowy wskazał, że ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą nie w celach zarobkowych, a jedynie w celu uzyskania świadczenia w postaci zasiłku macierzyńskiego, w wysokości nieproporcjonalnej do dokonanych wpłat.

K. B. odwołała się od powyższej decyzji i wniosła o jej zmianę poprzez ustalenie, iż podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej od dnia 27 czerwca 2013r. W uzasadnieniu wskazała, iż działalność gospodarczą prowadziła w sposób zorganizowany i ciągły
w celach zarobkowych, zaś przedstawione organowi rentowemu kserokopie dokumentów księgowych miały charakter jedynie przykładowy.

Wyrokiem z dnia 26 lutego 2014r., Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gliwicach Ośrodek Zamiejscowy w Rybniku zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził brak podstaw do ustalenia, że K. B. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 27 czerwca 2013r.

Czyniąc ustalenia faktyczne Sąd I instancji podkreślił, iż odwołująca się K. B., urodzona w dniu (...), w okresie od dnia 1 lutego 2009r. do 27 grudnia 2009r. prowadziła działalność gospodarczą polegającą na internetowej sprzedaży akcesoriów ślubnych. Następnie od 28 grudnia 2009r. zawiesiła działalność z uwagi na zmniejszoną sprzedaż w okresie zimowym. Ponownie podjęła prowadzenie działalności od 1 sierpnia 2010r. po czym we wrześniu 2010r. urodziła pierwsze dziecko i przebywała na urlopie macierzyńskim do 2 lutego 2011r. Po zakończeniu urlopu zrezygnowała z dalszego prowadzenia działalności.
W tym czasie zajmowała się dzieckiem i sama próbowała uczyć się fotografowania. Zdjęcia zamieszczała na portalach internetowych. W ten sposób nawiązała kontakt
z kilkoma osobami, które były zainteresowane przeprowadzeniem sesji fotograficznej. Ubezpieczona ponownie w dniu 27 czerwca 2013r. zarejestrowała działalność gospodarczą deklarując maksymalną podstawę wymiaru składek w wysokości 9.350,13 zł. W ramach tej działalności sprzedawała drogą internetową figurki na torty ślubne, które pozostały jej z wcześniejszego okresu sprzedaży oraz przeprowadziła kilka sesji fotograficznych. W miesiącu lipcu 2013r. ubezpieczona uzyskała przychód w wysokości 4.786 zł (w tym 886 zł z tytułu sprzedaży figurek i kosztów wysyłki oraz 3.900 zł z tytułu sprzedaży nieudokumentowanej), zaś w miesiącu sierpniu 2013r.
w wysokości 4.464 zł (w tym 600 zł z tytułu wykonanych sesji fotograficznych, 464 zł z tytułu sprzedaży figurek wraz z wysyłką oraz 3.400 zł z tytułu sprzedaży nieudokumentowanej). W dniu 31 sierpnia 2013r. ubezpieczona urodziła drugie dziecko i wystąpiła z roszczeniem o wypłatę zasiłku macierzyńskiego na okres urlopu macierzyńskiego, dodatkowego urlopu macierzyńskiego oraz urlopu rodzicielskiego - łącznie do dnia 27 czerwca 2014r. Stan ciąży u ubezpieczonej miał przebieg fizjologiczny, pozwalał na prowadzenie działalności gospodarczej, nie wymagał hospitalizacji oraz przebywania na zwolnieniu lekarskim.

Dokonując prawnej oceny tak ustalonego stanu faktycznego Sąd Okręgowy przywołał treść regulacji art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 13 pkt 4 oraz art. 36 ustawy z dnia
13 października 1998r., o systemie ubezpieczeń społecznych (jedn. tekst Dz. U.
z 2015r., poz. 121) i podkreślił, że spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy ubezpieczona K. B. faktycznie rozpoczęła z dniem 27 czerwca 2013r. prowadzenie działalności gospodarczej i czy w związku z tym podlegała ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu, bowiem
w ocenie organu rentowego okoliczności sprawy dawały podstawy do twierdzenia,
iż działania płatnika związane ze zgłoszeniem do ubezpieczeń społecznych nosiły znamiona czynności prawnej pozornej.

Jednakże w ocenie Sądu I instancji mając na uwadze wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego należało uznać, iż ubezpieczona w spornym okresie faktycznie prowadziła działalność gospodarczą, a ponadto działalność ta miała charakter ciągły. Ubezpieczona przedstawiła na tę okoliczność dowody w postaci wystawionych rachunków, faktur oraz prowadzonej podatkowej książki dochodów
i rozchodów. Wskazała świadków, którzy potwierdzili, że w tym okresie wykonała ona dla nich sesje fotograficzne.

Sąd Okręgowy dał wiarę zgromadzonemu w sprawie materiałowi dowodowemu w postaci zeznań świadków, przesłuchania ubezpieczonej w charakterze strony,

a także dowodom z dokumentów. Zarazem Sąd I instancji zaznaczył, iż zadeklarowana podstawa wymiaru składek 9.350 zł była wysoka, ale uzyskiwane przez ubezpieczoną przychody z działalności wystarczały na opłacenie należnych od niej składek. Nadto okoliczności sprawy nie stanowią podstawy do odmowy objęcia ubezpieczonej ubezpieczeniem z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej oraz pozbawienia jej świadczeń z tytułu choroby i macierzyństwa, albowiem z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego wynikało, że stan ciąży nie stanowił przeszkody do podjęcia i prowadzenia działalności gospodarczej.

Wyrok Sądu Okręgowego w całości zaskarżył apelacją ZUS.

We wniesionej apelacji organ rentowy podniósł zarzuty:

1) sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału wskutek naruszenia przepisów postępowania które mogło mieć wpływ na treść rozstrzygnięcia - tj. art. 233 k.p.c. przez dokonanie oceny dowodów w sposób niewszechstronny i sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego;

a) w zakresie w jakim Sąd nie nadał znaczenia okoliczności, że odwołująca się dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej na krótki okres (mniej niż
2 miesiące) przed planowanym porodem i z podstawą wymiaru składek 9.350 zł - tj. w wysokości znacznie przekraczającej miesięczne przychody z działalności gospodarczej;

b) w zakresie, w jakim Sąd nie nadał znaczenia okoliczności,
że przeważająca część przychodów wykazanych przez odwołującą się
w podatkowej książce przychodów i rozchodów, zadeklarowana została jako przychody z nieudokumentowanych źródeł - co w okolicznościach sprawy wzbudza uzasadnione wątpliwości, czy takie przychody rzeczywiście zostały osiągnięte;

c) w zakresie z jakim uznano za rzeczywiste i prawnie doniosłe,
że odwołująca się, na niecałe 2 miesiące przed zaplanowanym porodem, rzeczywiście była zdolna i zainteresowana faktycznym prowadzeniem działalności gospodarczej - a więc działalności zarobkowej, prowadzonej w sposób zorganizowany i ciągły, i mogła mieć, zważywszy na przedmiot tej działalności oraz brak stosownych umiejętności popartych wykształceniem czy praktyką, podstawy do przyjęcia, iż działalność ta będzie na tyle dochodowa, że przyniesie przychody pozwalające na opłacanie składek od podstawy wymiaru w kwocie 9.350 zł,

d) w zakresie w jakim Sąd nie nadał znaczenia okoliczności przyznanej przez odwołującą się, że przed poprzednim porodem w roku 2010r. odwołująca się również zgłosiła rozpoczęcie działalności gospodarczej, która następnie została zawieszona,

2) braku wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych do rozstrzygnięcia sprawy wskutek bezzasadnego pominięcia wniosku dowodowego organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z dokumentacji leczenia
i prowadzenia odwołującej w okresie ciąży oraz dowodu z opinii biegłego celem ustalenia, czy stan zdrowia odwołującej rzeczywiście pozwalał na podjęcie działalności gospodarczej;

3) naruszenia prawa materialnego - a to art. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy z dnia
13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, że w stosunku do odwołującej się spełnione zostały przesłanki do uznania ją za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą, podczas gdy w rzeczywistości takie przesłanki nie istniały.

Wskazując na powołane zarzuty organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, względnie o uchylenie w/w orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu.

Uzasadniając apelację Zakład Ubezpieczeń Społecznych podniósł, iż Sąd pierwszej instancji dokonał oceny dowodów w sposób niewszechstronny w zakresie, w jakim nie nadał znaczenia okoliczności, że odwołująca się dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej na niezwykle krótki okres - mniej niż 2 miesiące - przed

planowanym porodem i z podstawą wymiaru składek 9.350 zł - tj. w wysokości znacznie przekraczającej miesięczne przychody
z działalności gospodarczej. Sąd także nie nadał znaczenia okoliczności,
że przeważającą część przychodów wykazanych w podatkowej książce przychodów
i rozchodów zadeklarowana została jako przychody z nieudokumentowanych źródeł - co w okolicznościach sprawy wzbudza uzasadnione wątpliwości, czy takie przychody rzeczywiście zostały osiągnięte, zwłaszcza, że deklarowane przez odwołującą się przychody nieudokumentowane są wielokrotnie większe, niż te, na które odwołująca się przedstawiła rachunki. Sąd Okręgowy nie nadał również znaczenia okoliczności przyznanej przez odwołującą się, że przed poprzednim porodem w roku 2010r. również zgłosiła ona rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej, która następnie została zawieszona, a która to okoliczność w istotny sposób winna rzutować na ocenę, czy K. B. rzeczywiście podjęła działalność gospodarczą, czy tylko zamierzała uwiarygodnić pozory jej prowadzenia.

W ocenie ZUS Sąd I instancji naruszył także zasady doświadczenia życiowego w zakresie, w jakim uznał za rzeczywiste i prawnie doniosłe, że odwołująca się, na niecałe 2 miesiące przed zaplanowanym terminem porodu, rzeczywiście była zdolna
i zainteresowana faktycznym prowadzeniem działalności gospodarczej - a więc działalności zarobkowej, prowadzonej w sposób zorganizowany i ciągły i mogła mieć, zważywszy na przedmiot tej działalności oraz brak stosownych umiejętności, podstawy do przyjęcia, iż działalność ta będzie na tyle dochodowa, że przyniesie przychody pozwalające na opłacanie składek od podstawy wymiaru w kwocie
9.350 zł, zwłaszcza, że odwołująca się w żaden sposób nie wykazała, aby posiadała kwalifikacje potrzebne do wykonywania zadeklarowanej działalności.

Apelujący podkreślił przy tym, że wykazane przez odwołującą się za pomocą rachunków przychody nie starczały nawet na zaspokojenie deklarowanej składki na ubezpieczenia społeczne, o osiąganiu dochodów z działalności nawet nie wspominając. Zarazem zasady doświadczenia życiowego wskazują, że żaden racjonalny przedsiębiorca rozpoczynający czy nawet prowadzący działalność gospodarczą, nie maksymalizuje kosztów i nie deklaruje najwyższej składki na ubezpieczenia społeczne, zwłaszcza, jeśli nie ma zagwarantowanych przychodów na pokrycie kosztów działalności i choćby minimalnego zysku, a przeciwne ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy, a oparte na gołosłownych zapewnieniach odwołującej się, pozostawały nie do pogodzenia z zasadami doświadczenia życiowego i praktyką obrotu gospodarczego, a także samą istotą działalności gospodarczej, która z definicji ma mieć charakter zarobkowy.

Zdaniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Sąd I instancji nie wyjaśnił również istotnej dla sprawy kwestii, czy w chwili zgłoszenia podjęcia działalności gospodarczej, odwołująca się charakteryzowała się stanem zdrowia, który rzeczywiście pozwalał jej na prowadzenie takiej działalności - w tym zakresie Sąd Okręgowy nie wyjaśnił wszystkich okoliczności istotnych do rozstrzygnięcia sprawy, skoro bezzasadnie pominął wniosek organu rentowego o przeprowadzenie dowodu
z dokumentacji leczenia i prowadzenia odwołującej się w okresie ciąży oraz dowodu
z opinii biegłego celem ustalenia, czy stan zdrowia K. B. rzeczywiście pozwalał na podjęcie działalności gospodarczej.

Zarazem, jak uwypuklił organ rentowy, wadliwie ustalona podstawa faktyczna, doprowadziła w konsekwencji do niewłaściwego zastosowania prawa materialnego,
a to art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez przyjęcie,
że w stosunku do odwołującej się spełnione zostały przesłanki do uznania ją za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą, podczas gdy w rzeczywistości takie przesłanki nie istniały.

We wniesionej odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o jej oddalenie, jako bezzasadnej, podkreślając, że - w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego - ugruntowane jest stanowisko, iż organ rentowy nie jest uprawniony do kwestionowania wysokości podstaw wymiaru składek, od których zależy wysokość świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Odwołująca się podkreśliła ponadto, że poręczona konstytucyjnie zasada swobody działalności gospodarczej w najważniejszym swoim zakresie obejmuje wolność zakładania, prowadzenia i kończenia takiej działalności, a stan ciąży nie może mieć wpływu na możność korzystania z tego prawa.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja, jako bezzasadna, podlega oddaleniu.

Tytułem wstępu należy przypomnieć stanowisko jakie zajął Sąd Najwyższy
w uchwale składu siedmiu sędziów tego Sądu z dnia 21 kwietnia 2010r., II UZP 1/10, w świetle której Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (obecnie jedn. tekst: Dz. U. z 2015r., poz. 121). Pogląd ten powtórzony został przez SN także w wyroku z dnia 18 sierpnia 2010r., II UK 151/09, z dnia 12 kwietnia 2012r., I UK 350/11, czy w wyroku z dnia 11 grudnia 2014r., I UK 145/14, w którym Sąd Najwyższy podkreślił, iż w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą oraz osób z nimi współpracujących wysokość składek nie jest związana z faktycznie osiąganym przychodem i jego wysokością, lecz jedynie z istnieniem tytułu ubezpieczeń i zadeklarowaną kwotą. Wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe tej grupy ubezpieczonych mieści się
w przedziale od 60% do 250% przeciętnego wynagrodzenia i zależy od deklaracji płatnika składek. Zaznaczono także, że na osobie prowadzącej pozarolniczą działalność spoczywa obowiązek finansowania w całości z własnych środków składek na ubezpieczenia społeczne osoby współpracującej (art. 16 ust. 5 lit. a u.s.u.s.), brak jest natomiast obowiązku zapłaty wynagrodzenia. Sąd Najwyższy podkreślił, przy tym, iż skoro przepis prawa ubezpieczeń społecznych o charakterze ius cogens zezwala na zadeklarowanie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osoby współpracującej na poziomie do 250% przeciętnego wynagrodzenia
w oderwaniu od pojęcia rzeczywistego przychodu, to zachowanie płatnika, realizującego swe uprawnienie w oparciu o taki bezwzględnie obowiązujący przepis prawa, nie może być podważone przez odwołanie się do art. 58 k.c.

Jedynie w celu uwypuklenia przyjętej linii orzeczniczej wypada wskazać,
iż w wyroku z dnia 28 sierpnia 2012r., II UK 34/12 Sąd Najwyższy przyjął,
iż podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego, do którego prawo powstało
w pierwszym miesiącu kalendarzowym, niepoprzedzonego innym ubezpieczeniem dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, określa art. 49 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (obecnie jedn. tekst Dz. U. z 2014r., poz. 159) jako najniższą podstawę wymiaru składek na to ubezpieczenie po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 tej ustawy, bez względu na wysokość kwoty zadeklarowanej na podstawie art. 18 ust. 8 lub 18a ust. 1 ustawy z dnia
13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (obecnie jedn. tekst: Dz. U. z 2015r., poz. 121).

Tym samym - mając na względzie realia niniejszej sprawy oraz obowiązujący kontekst normatywny, a także ustaloną przez Sąd Najwyższy jego wykładnię, Sąd Apelacyjny zmuszony był uznać, iż K. B. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 27 czerwca 2013r., według zadeklarowanej, maksymalnej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, a co za tym idzie,
że apelacja organu rentowego okazała się być bezzasadna. Tym niemniej jednak trudno jest zrozumieć (a tym bardziej zaakceptować) sytuację, w której obowiązujące ustawodawstwo dopuszcza, aby osoby podlegające dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez bardzo krótki okres czasu mogły deklarować podstawę wymiaru składek w najwyższej możliwej wysokości, a w ślad za tym otrzymywały świadczenie w adekwatnym do wysokości składek rozmiarze, kiedy to ze względu na towarzyszące temu okoliczności, tak podjęcia przez nie działalności (stan zaawansowanej ciąży), jak i zakres i czasookres rzeczywiście prowadzonej działalności gospodarczej prowadzić muszą do wniosku, że podejmują takie zabiegi jedynie w celu uzyskania jak najwyższego świadczenia od organu rentowego.

Nie sposób także nie wyrazić negatywnego zapatrywania co do ogólnego oglądu moralnego odwołującej się w niniejszej sprawie, która po raz kolejny, wykorzystując niedoskonałość regulacji ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, podjęła działalność nakierowaną do uzyskania świadczenia zupełnie nieadekwatnego do jej stażu ubezpieczeniowego.

Na zakończenie wypada wyrazić nadzieję, że ustawodawca podejmie
w najbliższym czasie długo zapowiadane wysiłki zmierzające do ukrócenia tego rodzaju praktyk na przyszłość, tak aby odwołująca się w razie podjęcia po raz kolejny przez nią prowadzenia działalności gospodarczej motywowana była to tego kroku w inny sposób niż jedynie przez pryzmat oczekiwanych przez nią świadczeń z ubezpieczenia chorobowego.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji na mocy art. 385 k.p.c.

/-/ SSA M.Małek-Bujak /-/ SSA J.Ansion /-/ SSO del. M.Pierzycka-Pająk

Sędzia Przewodnicząca Sędzia

JM