

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 stycznia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. stwierdził, że K. P. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu m.in. w okresach od 3 marca do 27 kwietnia 2008 r. oraz od 7 maja do 30 lipca 2009 r.

W odwołaniu od decyzji K. P. podniósł, że działalność gospodarczą prowadził tylko do grudnia 2007 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, argumentując jak w treści zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Gliwicach wyrokiem z dnia 31 maja 2017 r. oddalił odwołanie.

W pisemnych motywach swojego rozstrzygnięcia Sąd wskazał, że zaskarżona decyzja została wydana w oparciu o prawomocną decyzję Dyrektora Narodowego Funduszu Zdrowia w K., w której stwierdzono, że w spornych okresach odwołujący podlegał ubezpieczeniom zdrowotnym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej (...). Rozstrzygnięcie to z uwagi na przymiot prawomocności jest dla Sądu wiążące. Nadto Sąd wskazał, że z zawarciem umowy leasingu wiążą się określone obowiązki stron umowy. Wypowiedzenie umowy przed terminem skutkuje dodatkowymi kosztami leasingobiorcy. Okoliczność „utrzymywania” wpisu w ewidencji działalności gospodarczej z uwagi na obowiązującą umowę leasingu jest nadal kontynuacją tej działalności. Nieformalne użyczenie samochodu leasingowego D. Ł. oznacza, że spółka (...) nadal była posiadaczem środka trwałego, w jej imieniu dokonywane były spłaty poszczególnych rat. Sytuacja ta mieści się także w zakresie prowadzonej przez (...) działalności takiej jak wynajem samochodów ciężarowych z kierowcą, czy pozostała działalność wspomagająca transport lądowy. Wynika to wprost z treści wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.

Sąd Apelacyjny w Katowicach wyrokiem z 15 maja 2018 r. uchylił zaskarżony wyrok Sądu I instancji i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gliwicach pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

W uzasadnieniu wyroku, odnosząc się do znaczenia decyzji Narodowego Funduszu Zdrowia dla potrzeb rozpoznawanej sprawy Sąd ten stwierdził, że w cywilnym postępowaniu sądowym w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym strona ma pełne prawo dowodzić swoich racji wszelkimi dowodami przewidzianymi przepisami Kodeksu postępowania cywilnego, a roszczenie o ustalenie w tym zakresie nie jest ograniczone i limitowane upływem czasu. Ewentualne korzystne dla strony rozstrzygnięcie może stanowić natomiast podstawę dla organu administracyjnego do wdrożenia procedury w trybie nadzwyczajnych środków odwoławczych. Dalej, Sąd Apelacyjny wskazał, że Sąd I instancji oparł się na materiale dowodowym zgromadzonym przez organ rentowy, nie korzystając

ze środków dowodowych zaoferowanych przez odwołującego, co spowodowało luki

w materiale dowodowym i ostatecznie nie doprowadziło do rozstrzygnięcia istoty sporu. Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Apelacyjny polecił, aby Sąd Okręgowy poczynił ustalenia zmierzające do wykazania, czy w kwestionowanym zakresie odwołujący podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. W tym celu Sąd I instancji skorzysta ze środków dowodowych zawnioskowanych przez strony, ewentualnie

z dalszych wniosków zaoferowanych w toku ponownego postępowania przed Sądem. Koniecznym nadto będzie zwrócenie się do Narodowego Funduszu Zdrowia w K.

o nadesłanie kompletnych akt postępowania w zakresie ustaleń poczynionych odnośnie objęcia odwołującego ubezpieczeniem zdrowotnym skutkujących wydaniem decyzji

z 30 lipca 2009 r. i dalszych działań organu po tej dacie.

Sąd Okręgowy w Gliwicach wyrokiem z dnia 25 października 2018 r. zmienił częściowo zaskarżoną decyzję, w ten sposób, że stwierdził, iż K. P. nie podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w okresach: od dnia 3 marca 2008 r. do dnia 27 kwietnia 2008 r. i od dnia 7 maja 2009 r. do dnia 30 lipca 2009 r. oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. na rzecz K. P. kwotę 420 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Okręgowy ustalił, że odwołujący K. P. prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej (...) wraz z D. G. od 19 września 2005 r. w oparciu o wpis nr (...). Rodzaj działalności określono m.in. jako: transport drogowy towarów pojazdami specjalizowanymi i uniwersalnymi, wynajem samochodów ciężarowych z kierowcą, pozostała działalność wspomagająca transport lądowy.

Prawomocną decyzją z dnia 30 lipca 2009 r. Dyrektor Narodowego Funduszu Zdrowia w K. stwierdził objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym odwołującego z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej w formie spółki cywilnej (...)

od 19 września 2005 r. do nadal. W piśmie z 2 sierpnia 2016 r. poinformował odwołującego o braku możliwości wzruszenia decyzji, z uwagi na upływ 5 lat od daty jej wydania.

Decyzja ta została wydana w rozpoznaniu wniosku organu rentowego z maja 2009 r., do którego organ ten załączył informację Urzędu Miejskiego w G. dotyczącą daty rozpoczęcia działalności gospodarczej przez K. P. i D. G., rodzaju prowadzonej działalności oraz potwierdzenie tego Urzędu z 14 kwietnia 2009 r., że D. G. zgłosił zawieszenie prowadzonej działalności na okres od 25 lutego 2009 r.

do 24 lutego 2011 r. W aktach NFZ znajduje się również zaświadczenie Urzędu Miejskiego w G. z 26 maja 2009 r., że odwołujący K. P. nie zgłaszał zawieszenia działalności gospodarczej oraz niepodjęta przez odwołującego korespondencja.

W trakcie działalności spółki (...) wspólnicy zawarli umowę leasingu samochodu ciężarowego. Był to jedyny samochód spółki. W grudniu 2007 r. odwołujący

i D. G. zakończyli świadczenie usług i przekazali samochód D. Ł., który płacił dalsze raty leasingu bezpośrednio do firmy leasingowej, na co firma ta wyraziła zgodę. W związku z tym przekazaniem D. Ł. nie udzielił odwołującemu i jego wspólnikowi żadnej gratyfikacji. D. Ł. przejął wraz z samochodem także jedyne go pracownika spółki (...) – ojca odwołującego, który pracował jako kierowca. D. Ł. prowadzi własną działalność gospodarczą pod nazwą L..

Spółka odwołującego (...) była podwykonawcą firmy spedycyjnej V. B. w Ł., która nie wywiązywała się ze zobowiązań, była nierzetelna, wadliwie naliczała świadczenie albo wcale ich nie płaciła. Stąd prowadzenie działalności przez odwołującego i D. G. stało się nieopłacalne i zdecydowali się oni o jej zakończeniu faktycznie z końcem grudnia 2007 r.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie K. P. zasługuje na uwzględnienie.

Uzasadnił, iż zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, regulują przepisy ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U.

z 2017r., poz.1778 ze zm.). Natomiast zgodnie z art. 1 ustawy ubezpieczenia społeczne obejmują ubezpieczenie emerytalne, ubezpieczenia rentowe, ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt. 5 i art. 12 ust. 1 ustawy, osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące podlegają (z zastrzeżeniem art. 8 i 9) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.

Zgodnie z treścią art. 13 pkt. 4 ustawy osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności,
z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

Z kolei w art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy wskazano, iż za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą uważa się osobę prowadzącą tę działalność na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

Art. 2 ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1829) definiuje działalność gospodarczą, jako zarobkową działalność wytwórczą, budowlaną, handlową, usługową oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodową, wykonywaną w sposób zorganizowany i ciągły.

Sąd I instancji wskazał również, iż w orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, że obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika z faktycznego prowadzenia tej działalności (por. wyroki Sądu Najwyższego z 25 listopada 2005r. I UK 80/05, z 14 września 2007r. III UK 35/07), przy czym samo podjęcie prowadzenia działalności gospodarczej jest ujmowane szeroko. Prowadzenie działalności gospodarczej obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych, np. poszukiwanie klientów, załatwianie spraw urzędowych.

Wskazując powyższe Sąd Okręgowy w pierwszej kolejności stwierdził, że decyzja Dyrektora Narodowego Funduszu Zdrowia obejmująca obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym jest wiążąca dla organu rentowego tylko w zakresie wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne, nie wiąże jednak tego organu, ani też Sądu w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym już chociażby z tego względu, że dotyczy ona innych stron. Ponadto – jak wskazał Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu wyroku – w cywilnym postępowaniu sądowym w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym nie istnieją ograniczenia dowodowe, a zatem strona może dochodzić swoich racji wszelkimi dowodami przewidzianymi przepisami kodeksu postępowania cywilnego. Decyzja administracyjna jest dokumentem urzędowym i jako taka stanowi dowód w sprawie i podlega ocenie jak każdy inny środek dowodowy. Stąd w toku postępowania cywilnego strona może dochodzić ustaleń odmiennych aniżeli wynikające z dokumentów. Dodał ten Sąd, że decyzja Dyrektora NFZ została wydana na wniosek organu rentowego i podstawą jej wydania były wyłącznie dokumenty z ewidencji działalności gospodarczej i nieodebrana przez odwołującego korespondencja. W aktach NFZ brak jest jakichkolwiek innych dowodów dotyczących prowadzonej przez odwołującego działalności.

Oceniając całokształt zgromadzonego materiału dowodowego Sąd I instancji stwierdził, że w okresach spornych od 3 marca 2008 r. do 27 kwietnia 2008 r. i od 7 maja 2009 r. do 30 lipca 2009 r. odwołujący K. P. rzeczywiście nie prowadził działalności gospodarczej w postaci spółki cywilnej (...).

W ocenie Sądu Okręgowego z poczynionych ustaleń jednoznacznie wynika, że w/w spółka faktycznie działała do końca grudnia 2007 r., gdy następnie – wobec nierentowności działalności – wspólnicy zdecydowali się o jej zakończeniu i przekazali jedyny samochód ciężarowy będący w ich posiadaniu D. Ł. wraz z jedynym pracownikiem spółki – ojcem odwołującego. W takiej sytuacji (niezależnie od tego czy do przekazania samochodu doszło w drodze cesji leasingu, jak twierdzili obecnie zeznający, czy nieodpłatnego użyczenia - z uwagi na upływ czasu brak jest dokumentacji w tym zakresie), spółka nie dysponowała już środkiem trwałym, który pozwoliłby na kontynuowanie jej działalności i realizację celów spółki, która została zawiązana dla prowadzenia działalności transportowej. Z zeznań odwołującego

i słuchanych w sprawie świadków wynika zgodnie, że D. Ł., który nabył pojazd dla potrzeb własnej firmy samodzielnie spłacał raty leasingowe i w związku z przejściem samochodu, nie udzielił żadnej gratyfikacji finansowej odwołującemu i jego współnikowi.

Skoro odwołujący w okresach objętych sporem rzeczywiście nie prowadził działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (zarobkowej, wykonywanej w sposób ciągły i zorganizowany), to w ocenie Sądu I instancji brak podstaw do objęcia go w tym czasie obowiązkowymi ubezpieczeniami jak w zaskarżonej decyzji, o czym Sąd Okręgowy orzekł w pkt 1 wyroku na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmieniając częściowo tę decyzję.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 i § 10 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015r., poz.1800) zasądzając na rzecz odwołującego łączną kwotę 420 zł według wyliczenia 180 zł + 240 zł, to jest koszty zastępstwa za prowadzenie sprawy kolejno przed sądem pierwszej instancji i sądem apelacyjnym.

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy, zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

- naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, tj. art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i uznanie, że udowodnione zostało, iż odwołujący nie prowadził działalności gospodarczej od 3 marca 2008 r. do 27 kwietnia 2008 r. oraz od 7 maja 2009 r. do 30 lipca 2009r., a tym samym nie podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej,

- naruszenie prawa materialnego, a to art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez uznanie, że w okresach od 3 marca 2008 r. do 27 kwietnia 2008 r. oraz od 7 maja 2009 r. do dnia 30 lipca 2009 r. odwołujący nie podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Z tych względów, organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz przyznanie kosztów zastępstwa według norm przepisanych za obie instancje, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przy uwzględnieniu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd pierwszej instancji przeprowadził prawidłowe postępowanie dowodowe i na jego podstawie wywiódł trafne wnioski. Z tego względu Sąd Apelacyjny uznał, że brak jest podstaw do zakwestionowania zaskarżonego wyroku.

Spór sprowadzał się do ustalenia, czy odwołujący K. P., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresach od 3 marca 2008 r. do 27 kwietnia 2008 r. i od 7 maja 2009 r. do 30 lipca 2009 r.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność. Stosownie do art. 11 ust. 2 cyt. ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu

chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 5. Z kolei w myśl art. 12 ust. 1

w/w ustawy obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. W myśl art. 13 pkt 4 powołanej ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w następujących okresach: osoby prowadzące pozarolniczą działalność - od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie art. 36aa oraz przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców.

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie zasługuje na uwzględnienie podniesiony przez apelującego zarzut naruszenia art. 233 k.p.c., gdyż Sąd pierwszej instancji po ponownym przeprowadzeniu postępowania dowodowego w sprawie przedstawił szczegółowo i wyczerpująco ustalenia faktyczne oraz należycie uzasadnił dlaczego takie ustalenia poczynił.

Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że Sąd pierwszej instancji poparł swoje rozstrzygnięcie o prawidłową ocenę wyjaśnień odwołującego K. P., odniósł się do dowodów z dokumentów zawartych w aktach organu rentowego, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz zeznań świadków D. G. i D. Ł., przytoczył mające w sprawie zastosowanie przepisy prawa, dokonał analizy zebranych w sprawie dowodów

i w oparciu o powyższe uznał, że odwołujący K. P. w spornych okresach od 3 marca 2008 r. do 27 kwietnia 2008 r. i od 7 maja 2009 r. do 30 lipca 2009 r. nie prowadził działalności gospodarczej w postaci spółki cywilnej (...).

Podkreślić należy, że wnioski jakie zostały wysnute przez Sąd pierwszej instancji są zgodne z logiką, doświadczeniem życiowym i nie naruszają zasad wiedzy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego chybione są zarzuty apelacji, co do naruszenia wskazanych w niej przepisów prawa materialnego.

Sąd Apelacyjny w pełni podziela stanowisko, że obowiązkowi ubezpieczeń społecznych podlega tylko osoba faktycznie prowadząca działalność gospodarczą.

W okolicznościach faktycznych sprawy odwołujący wykazał, że prowadzona przez niego spółka (...) działała jedynie do końca grudnia 2007 r.

Trafny jest także wywód Sądu Okręgowego, iż wobec nierentowności działalności wspólnicy zdecydowali się o jej zakończeniu i przekazali jedyny samochód ciężarowy będący w ich posiadaniu D. Ł. wraz z jedynym pracownikiem spółki – ojcem odwołującego. Również w ocenie Sądu Apelacyjnego niezależnie od tego czy do przekazania samochodu doszło w drodze cesji leasingu, czy nieodpłatnego użyczenia spółka nie dysponowała już środkiem trwałym, który pozwoliłby na kontynuowanie jej działalności i realizację celów spółki, która została zawiązana dla prowadzenia działalności transportowej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego przeciwnie wywody, jakie czyni organ rentowy w apelacji nie zasługują na aprobatę, gdyż stanowią nieuprawnioną polemikę z prawidłowymi ustaleniami i rozważaniami prawnymi Sądu I instancji.

Skutkiem ustalenia przez Sąd, że odwołujący w spornych okresach nie prowadził działalności gospodarczej był brak podstaw do objęcia go obowiązkiem podlegania ubezpieczeniom społecznym na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Z tych przyczyn, Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego, jako bezzasadną.

/-/SSA Maria Małek-Bujak /-/SSA Gabriela Pietrzyk-Cyrbus /-/SSA Wojciech Bzibziak

Sędzia Przewodniczący Sędzia