

Sygn. akt: III AUa 1512/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 maja 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Mirosław Godlewski

Sędziowie: SSA Janina Kacprzak (spr.)

del. SSO Beata Michalska

Protokolant: st. sekr. sądowy Aleksandra Słota

po rozpoznaniu w dniu 27 maja 2014 r. w Łodzi

sprawy **J. Z. (1)**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w Ł.**

o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne,

na skutek apelacji wnioskodawcy

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 18 czerwca 2013 r., sygn. akt: VIII U 3365/12;

oddala apelację.

III AUa 1512/13

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. decyzją z dnia 13 sierpnia 2012 roku na podstawie art. 83 ust.1pkt 3, art. 38 ust. 1 i 2 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4, art. 18 ust. 8 i 9, art. 20 ust. 1, art. 22, art. 23, art. 32, art. 36 ust. 3 i 11, art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 roku, Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. C, art. 69 ust. 1, art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2008 roku, Nr 164, poz. 1027 ze zm.) ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne J. Z. (1) podlegającego ubezpieczeniom z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej za okresy: od stycznia 1999 roku do grudnia 2003 roku, kwiecień 2004 roku, od lutego 2005 roku do maja 2006 roku oraz od stycznia 2007 roku do czerwca 2012 roku.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony J. Z. (2) podniósł, że ostatnie deklaracje rozliczeniowe za 2006 rok złożył w ZUS w 2008 roku, a od 2007 roku nie prowadzi działalności gospodarczej, a jedynie świadczy usługi budowlane w ramach umów o dzieło, a niektóre jego prace były realizowane z przyczyn formalnych w ramach umów zlecenia. Podniósł, że jego praca ma charakter dorywczy i nie spełnia warunków określonych w ustawie o działalności gospodarczej, gdyż nie była wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Wyjaśnił, że budował domy na podstawie umów o dzieło zawieranych z inwestorami.

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Łodzi oddalił odwołanie J. Z. (2) od decyzji wskazanej wyżej, po ustaleniu następującego stanu faktycznego rozpoznawanej sprawy:

J. Z. (1) rozpoczął jako osoba fizyczna prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie szeroko rozumianych usług budowlanych od dnia 25 lutego 1998 roku na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej z dnia 26 lutego 1998 roku nr (...) prowadzonej przez Prezydenta Miasta Ł. /pismo Prezydenta Miasta Ł. z dnia 27 kwietnia 2007 roku – k. 33 akt ZUS/. Od 1999 roku J. Z. (2) figuruje w ewidencji podatników podatku dochodowego od osób fizycznych i składał do Urzędu Skarbowego zeznania podatkowe wykazując przychody, koszty uzyskania przychodu i dochody z prowadzonej w latach 1999-2010 pozarolniczej działalności gospodarczej, a za rok 2011 wykazał koszty i stratę z działalności gospodarczej /pisma z Urzędu Skarbowego z dnia 24 maja 2007 roku i 22 lutego 2008 roku – k. 34 i 35 akt ZUS, pismo z dnia 10 lipca 2012 roku z Urzędu Skarbowego – k. 17 akt ZUS/. Odwołujący w okresie prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 25 lutego 1998 roku nabył uprawnienia do renty z tytułu niezdolności do pracy, a od listopada 2002 roku nabył uprawnienia do emerytury /bezsporne/.

Z dokumentów zaewidencjonowanych w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS wynika, że ubezpieczony w okresie od dnia 1 stycznia 1999 roku do dnia 31 grudnia 2003 roku, od dnia 14 kwietnia 2004 roku do dnia 3 kwietnia 2004 roku oraz od dnia 4 lutego 2005 roku do nadal prowadzi działalność gospodarczą, ale dokumenty rozliczeniowe złożył jedynie za miesiące od czerwca do grudnia 2006 roku. Zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej od stycznia 2004 roku do marca 2004 roku oraz od maja 2004 roku do lutego 2005 roku /pismo z dnia 31 marca 2008 roku – k. 29 akt ZUS, druk ZUS ZWPA – k. 12 i 16, druk ZUS ZWUA – k. 13 i 15, pismo z dnia 14 kwietnia 2004 roku – k. 14, pismo z dnia 10 lutego 2005 roku – k. 17, pismo z dnia 31 maja 2008 roku – k. 18/. J. Z. (2) zgłosił się do ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 14 kwietnia 2004 roku do dnia 30 kwietnia 2004 roku oraz od dnia 4 lutego 2005 roku do nadal. W Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS brak jest natomiast zgłoszenia odwołującego do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego przed datą 1 stycznia 2004 roku na druku ZUS ZZA (odwołujący złożył jedynie od dnia 1 stycznia 1999 roku dokumenty ZUS ZFA – zgłoszenie płatnika składek) /pismo ZUS z dnia 8 maja 2007 roku – k. 40 akt ZUS, uzasadnienie decyzji z dnia 23 marca 2010 roku nr 48/2010-k. 51/.

W spornym okresie prowadzenia działalności gospodarczej odwołujący dokonał wpłaty na ubezpieczenie zdrowotne w następujących miesiącach: grudzień 2000 roku, styczeń 2002 roku, grudzień 2002 roku, grudzień 2003 roku, kwiecień 2004 roku, listopad 2005 roku, grudzień 2006 roku /bezsporne, pismo z dnia 31 marca 2008 roku - k. 29 akt ZUS/. Zakład pismami z dnia 13 lutego 2007 roku, z dnia 24 kwietnia 2007 roku, z dnia 8 maja 2007 roku wzywał odwołującego do uzupełnienia brakujących dokumentów rozliczeniowych oraz informował go o konieczności zapłaty należnych składek /pismo z dnia 13 lutego 2007 roku – k. 37 akt ZUS, pismo z dnia 24 kwietnia 2007 roku – k. 38 akt ZUS, potwierdzenie odbioru przesyłki – k. 39 akt ZUS, pismo z dnia 8 maja 2007 roku k. 40-41 akt ZUS/. Wobec braku reakcji odwołującego Zakład wystąpił do Sądu Rejonowego dla Łodzi – Widzewa w Łodzi Sądu Grodzkiego w Ł. z wnioskiem o ukaranie wnioskodawcy, w wyniku czego wyrokiem nakazowym z dnia 20 lipca 2007 roku, w sprawie prowadzonej za sygn. akt VIII W 867/07, J. Z. (2) został uznany za winnego popełnienia zarzucanych mu czynów, tj. tego, że prowadząc pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej nr (...) wydanego przez Delegaturę Urzędu Miasta Ł. dla (...) od dnia 1 stycznia 1999 roku do dnia 31 grudnia 2003 roku, od dnia 14 kwietnia 2004 roku do dnia 30 kwietnia 2004 roku i od dnia 4 lutego 2005 roku do dnia wydania wyroku nie dopełnił obowiązku składania dokumentów rozliczeniowych, tj. deklaracji rozliczeniowych na druku ZUS DRA w okresie 12 miesięcy od czerwca 2006 roku do kwietnia 2007 roku z terminami złożenia dokumentów: 10 lipca 2006 roku, 10 sierpnia 2006 roku, 11 września 2006 roku, 10 października 2006 roku, 10 listopada 2006 roku, 11 grudnia 2006 roku, 10 stycznia 2007 roku, 12 lutego 2007 roku, 12 marca 2007 roku, 10 kwietnia 2007 roku, 10 maja 2007 roku, czym wyczerpał dyspozycję art. 98 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. 2007 rok, nr 11, poz. 74 ze zm.) – wyrok nakazowy z dnia 20 lipca 2007 roku Sądu Rejonowego dla Łodzi Widzewa w Łodzi Sądu Grodzkiego w Ł. w sprawie VIII W 867/07 – k. 42-43 akt ZUS, sprzeciw – k. 19-21/.

W piśmie z dnia 22 grudnia 2007 roku J. Z. (1) kolejny raz zakwestionował obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne powołując się na to, że od 2007 roku prace na rzecz klientów wykonuje na podstawie umów o dzieło /pismo z dnia 22 grudnia 2007 roku – k. 65 akt ZUS/. Wobec powyższego pismem z dnia 25 stycznia 2008 roku Zakład zwrócił się do odwołującego z prośbą o przedłożenie umów o dzieło. Organ rentowy poinformował też ubezpieczonego, że mimo wielu wezwań, nie zostały przez niego wciąż złożone dokumenty rozliczeniowe ZUS DRA /pismo z dnia 25 stycznia 2008 roku – k. 64 akt ZUS/. W załączeniu do pisma z dnia 4 lutego 2008 roku J. Z. (2) przekazał organowi rentowemu kopie umów o dzieło z dnia 11 kwietnia 2007 roku, z dnia 20 maja 2007 roku i z dnia 18 sierpnia 2007 roku /pismo z dnia 4 lutego 2008 roku wraz załącznikami – k. 58-63 akt ZUS/. W piśmie z dnia 7 marca 2008 roku ZUS przedstawił odwołującemu Interpretację przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i wyjaśnił J. Z. (1) zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu wykonywania umowy o dzieło oraz z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej /pismo z dnia 7 marca 2008 roku – k. 56 akt ZUS/. W kolejnym piśmie z 11 kwietnia 2008 roku ZUS ponownie wyjaśnił zasady wykonywania umowy o dzieło oraz z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, jednocześnie Zakład wezwał wnioskodawcę, ażeby złożył prawidłowe dokumenty ubezpieczeniowe, wskazując, że w razie niezłożenia przez ubezpieczonego tych dokumentów, organ rentowy na podstawie art. 109 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych skieruje do NFZ wnioski o wydanie decyzji w przedmiotowej sprawie /pismo z dnia 6 marca 2008 roku – k. 31 akt ZUS, pismo z dnia 11 kwietnia 2008 roku – k. 25 - 27 akt ZUS/. Decyzją z dnia 23 marca 2010 roku Oddziału Wojewódzkiego w Ł. Narodowego Funduszu Zdrowia nr (...) stwierdzono, że ubezpieczony podlegał obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w okresie od dnia 1 stycznia 1999 roku do dnia 31 grudnia 2003 roku w związku z wykonywaniem w tym okresie działalności gospodarczej. Decyzja ta jest ostateczna z uwagi na uprawomocnienie się postanowienia Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w W. z dnia 16 lutego 2011 roku, sygn.. (...) SA/Wa (...), odrzucającego skargę odwołującego na decyzję Prezesa NFZ z dnia 4 maja 2010 roku utrzymującą w mocy w/w decyzję Oddziału Wojewódzkiego w Ł. Narodowego Funduszu Zdrowia nr (...) /decyzja z dnia 23 marca 2010 roku – k. 19 – 24 akt ZUS i k. 49 – 54 akt sprawy, pismo z dnia 20 maja 2011 roku – k. 18 akt ZUS, postanowienie WSA w Warszawie z dnia 16 lutego 2011 roku – k. 41, decyzja Prezesa NFZ z dnia 4 maja 2010 roku – k. 44 – 48, decyzja z dnia 8 lipca 2009 roku – k. 58 – 62, decyzja Prezesa NFZ z dnia 7 sierpnia 2009 roku – k. 55 – 57/.

Pismem z dnia 25 czerwca 2012 roku ZUS zawiadomił odwołującego o wszczęciu postępowania w sprawie dotyczącej wyjaśnienia okoliczności prowadzenia przez odwołującego działalności gospodarczej wezwał skarżącego do złożenia stosownych wyjaśnień odnośnie do prowadzonej działalności gospodarczej w spornym okresie w terminie 7 dni od daty otrzymania tego pisma /pismo z dnia 25 czerwca 2012 roku wraz potwierdzeniem odbioru korespondencji – k. 16 akt ZUS/. Kolejnym pismem z dnia 23 lipca 2012 roku Zakład sprecyzował wezwanie skierowane do odwołującego w ten sposób, że zwrócił się do niego o złożenie dokumentów rozliczeniowych za okres od stycznia 2007 roku do nadal w terminie 7 dni od daty otrzymania pisma, wskazując, że w razie nie wypełnienia tego wezwania zostanie wydana decyzja w przedmiotowej sprawie /pismo z dnia 23 lipca 2012 roku – k. 14 akt ZUS/. W związku z niewykonaniem przez ubezpieczonego tego obowiązku ZUS wydał w dniu 13 sierpnia 2012 roku zaskarżoną decyzję.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji wskazał, że sporna decyzja ma charakter jedynie wymiarowy, to jest określa jedynie podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne i nie rozstrzyga kwestii podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Wskazał podstawy prawne spornej decyzji cytując między innymi przepisy: art. 38 ust. 1, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm., art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 6 lutego 1997 roku o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. z 1998 roku. Nr 28, poz. 153 ze zm.), obowiązującej do dnia 31 marca 2003 roku, art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 roku o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz.U. Nr 45, poz. 391 ze zm.), obowiązującej do 30 września 2004 roku, następnie art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2004 r. Nr 210 poz. 2135 ze zm.). Nadto Sąd pierwszej instancji powołał art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku

o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.). Powołując się na powyższe przepisy Sąd Okręgowy uznał, że skarżona decyzja odpowiada prawu.

W apelacji ubezpieczony zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w całości, podnosząc, że prowadzi jednoosobowo prace budowlane i aby uniknąć zarzutu, że prowadzi prace „na czarno” zarejestrował się, a to spowodowało, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych uznał go za osobę prowadzącą działalność gospodarczą. Zdaniem skarżącego nie prowadzi on działalności gospodarczej, gdyż jego praca nie jest wykonywana w sposób zorganizowany i w sposób ciągły. Podniósł także, że w latach 2011 – 2013 nie wykonywał żadnych prac budowlanych.

Sąd Apelacyjny w Łodzi zważył co następuje: apelacja nie zawiera uzasadnionych podstaw. Stan faktyczny ustalony przez sąd pierwszej instancji jest bezsporny. Sąd Apelacyjny traktuje ustalenia faktyczne poczynione przez sąd pierwszej instancji, jako własne, dzieląc również ocenę prawną ustalonego przez ten sąd stanu faktycznego rozpoznawanej sprawy. Skarżący nawet w apelacji nie zaprzecza, że „zarejestrował się”, jako osoba prowadząca działalność gospodarczą. Okoliczność, że w ramach tej zarejestrowanej działalności zawiera ze swoimi klientami umowy o dzieło, czy też umowy o roboty budowlane, będące w istocie również umowami o dzieło nie ma żadnego znaczenia w sprawie. Oczywistym jest bowiem fakt, że wszelkie roboty budowlane na rzecz inwestora mogą być realizowane w ramach umów o roboty, usługi budowlane. Nie ma znaczenia czy umowa zawarta jest ustnie, czy na piśmie. Jeżeli dane usługi budowlane prowadzone są przez osoby fizyczne na podstawie umów zawieranych w ramach prowadzonej jednoosobowo pozarolniczej działalności gospodarczej, to po stronie tej osoby powstaje obowiązek ubezpieczeń zdrowotnych, a tym samym obowiązek zadeklarowania podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia. Obowiązek ten wynikał z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 6 lutego 1997 roku o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz.U. z 1998 roku. Nr 28, poz. 153 ze zm.), obowiązującej do dnia 31 marca 2003 roku, art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 roku o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz.U. Nr 45, poz. 391 ze zm.), obowiązującej do 30 września 2004 roku, następnie art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. C oraz art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2004 r. Nr 210 poz. 2135 ze zm.). Podnoszenie przez skarżącego, że mimo zarejestrowania prowadzonej przez niego pozarolniczej działalności gospodarczej nie prowadzi on tej działalności, lecz wyłącznie świadczy usługi budowlane w ramach umów o dzieło jest dość kuriozalne. Zauważyć bowiem należy, że zgodnie z definicją o działalności gospodarczej, zawartej w art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły (Dz.U.2013.672 j.t.). Podobną definicję działalności gospodarczej zawierał art. 2 ust. 1 poprzednio obowiązującej ustawy z dnia 19 listopada 1999 roku Prawo działalności gospodarczej (Dz.U.1999.101.1178). Sam fakt zawierania umów o usługi budowlane w ramach zarejestrowanej działalności gospodarczej jest wystarczającą podstawą do stwierdzenia, że działalność ta jest wykonywana w sposób stały i ciągły. Okresy wyczekiwania na kolejnych klientów po zakończeniu robót z konkretnej umowy o usługi budowlane są okresami gotowości do zawierania kolejnych umów i nie są wyłączone z okresów prowadzenia działalności gospodarczej, chyba że osoba prowadząca działalność gospodarczą wykreśli tę działalność z rejestru, bądź zawiesi jej prowadzenie. W okresach wymienionych w spornej decyzji z dnia 1 sierpnia 2012 roku skarżący nie wykreślił z rejestru swojej działalności gospodarczej, ani jej nie zawiesił, a zatem był zobowiązany, jak już to wykazano wyżej, do zadeklarowania wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne, czego nie uczynił, a zatem organ rentowy był umocowany do tego, aby w decyzji określić tę podstawę. Ubezpieczony nie kwestionuje wysokości podstawy wymiaru składek określonych w decyzji. Podnosi jedynie okoliczności nie mające żadnego znaczenia w sprawie, gdyż kwestionuje podleganie ubezpieczeniom zdrowotnym, a tego sporna decyzja nie określa, bowiem nie jest to decyzja ustalająca podleganie ubezpieczeniom zdrowotnym.

Mając na uwadze powyższe wyrok sądu pierwszej instancji odpowiada prawu, a apelacja jako pozbawiona uzasadnionych podstaw podlega oddaleniu na podstawie art. 385 kpc.