

Sygn. akt III AUa 491/17

Sygn. akt III AUz 114/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący - Sędzia: SA Ewa Stryczyńska (spr.)

Sędziowie: SA Anna Kubasiak

SO del. Anita Górecka

Protokolant: st. sekr. sądowy Aneta Wąsowicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 stycznia 2019 r. w W.

sprawy B. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W.

o podleganie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji B. P.

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie XIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 29 listopada 2016 r. sygn. akt XIII U 1937/15

oraz zażalenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. i B. P.

na postanowienie Sądu Okręgowego XIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 9 stycznia 2017 r. sygn. akt XIII U 1937/15

I. zmienia zaskarżony wyrok uzupełniony postanowieniem Sądu Okręgowego z dnia 9 stycznia 2017 r. i poprzedzającą ten wyrok decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. z dnia 13 października 2015 r. nr (...) w ten sposób, że stwierdza, że B. P. nie podlega od 1 lipca 2010 r. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. na rzecz B. P. kwotę 60 (sześćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu uiszczonej opłaty od apelacji i zażalenia.

Anita Górecka Ewa Stryczyńska Anna Kubasiak

Sygn. akt III AUa 491/17

III AUz 114/17

UZASADNIENIE

Decyzją z 13 października 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. stwierdził, że B. P. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 20 września 2002r. do 22 września 2002r. oraz od 1 lipca 2010r.

B. P. złożyła odwołanie od powyższej decyzji wskazując, że ze względu na zły stan zdrowia oraz problemy rodzinne zawiesiła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej od 1 lipca 2010r.

Pozwany organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie od odwołującej się kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu organ wskazał, że z danych zgromadzonych na koncie płatnika w Kompleksowym Systemie Informatycznym ((...)) Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wynika, że płatnik składek dokonał zgłoszenia z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej do ubezpieczenia zdrowotnego od 16 marca 2000r. i opłacił składki do marca 2010r., przy czym w okresie od 15 marca 1999r. do 19 września 2002r. odwołująca się była zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy przez (...) sp. z o.o. oraz od 23 września 2002r. do 30 września 2010r. skarżąca była zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy przez Agencję (...) (od 14 kwietnia 2004r. zgłoszenie zmiany danych płatnika na (...) Sp. z o.o.).

Mając na uwadze powyższe, organ rentowy uznał, że zgodnie z art. 9 ust. 1 i ust. 1a ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, w brzmieniu obowiązującym od 30 grudnia 1999r. osoba będąca pracownikiem i spełniająca jednocześnie warunki do objęcia jej obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowymi z innych tytułów, jest obejmowana ubezpieczeniem tylko z tytułu stosunku pracy, jeżeli podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy, nie jest niższa od kwoty minimalnego wynagrodzenia, o którym mowa w art. 18 ust. 4 pkt 5a ww. ustawy. Organ rentowy wskazał, że w okresie od 20 września 2002r. do 22 września 2002r. oraz od 1 lipca 2010r. brak jest innych tytułów do ubezpieczeń społecznych. Na tej podstawie organ rentowy decyzją z 13 października 2015r. stwierdził, że B. P. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, tj. emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w kwocie, nie niższej niż 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale w okresach od 20 września 2002r. do 22 września 2002r. oraz od 1 lipca 2010r.

Odnosząc się do wniesionego przez skarżącą odwołania, do którego ubezpieczona załączyła pismo z 25 maja 2010r. informujące o zawieszeniu działalności od 1 lipca 2010r., organ rentowy powołując się na art. 14a ust. 6 ustawy z 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej wskazał, że z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wynika, że B. P. prowadząca działalność gospodarczą od 1 marca 2000r. posiada nadal aktywną działalność, brak jest informacji o jej zawieszeniu.

Wyrokiem z 29 listopada 2016r. Sąd Okręgowy oddalił odwołanie.

Postanowieniem z 9 stycznia 2017r. Sąd Okręgowy uzupełnił wyżej wskazany wyrok w ten sposób, że zasądził od odwołującej się na rzecz organu rentowego kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych:

B. P. od 1 marca 2000r. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...). Głównym miejscem prowadzenia działalności była ul. (...) lok. (...) w W., a głównym przedmiotem tej działalności oprogramowanie informatyczne (... k. 17 a.r.).

Z tytułu prowadzenia powyższej działalności ubezpieczona dokonała zgłoszenia obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego od 16 marca 2000r. (ZUS ZZA k. 20 a.r.).

Odwołująca się w okresie od 15 marca 1999r. do 19 września 2002r. była zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy u płatnika (...) Sp. z o.o. (...) k. 21 a.r., (...) k. 22 a.r.). W okresie od 23 września 2002r. do 30 czerwca 2010r. odwołująca się była zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy przez Agencję (...), przy czym od 14 kwietnia 2004r. nastąpiła zmiana płatnika na (...) Sp. z o.o. (...) k. 23 a.r., (...) k. 24 a.r.).

W okresach od 20 września 2002r. do 22 września 2002r. oraz od 1 lipca 2010r. skarżąca nie posiadała innych tytułów do ubezpieczeń społecznych.

Sąd ustalił, że skarżąca w latach 2010-2014 uzyskiwała przychody w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą: w 2010r. – 40.733 zł, w 2011r. – 0 zł, w 2012r. – 0 zł, w 2013r. – 7.258 zł, w 2014r. – 75.000 zł. Nie odnotowano wpływu zeznania podatkowego za 2015r. (pismo Naczelnika Urzędu Skarbowego W.-M. z 2 czerwca 2016r. k. 29 a.s.).

Mając na uwadze powyższe organ rentowy wydał decyzję 13 października 2015r. (decyzja – k. 1-2 a.r.), od której B. P. złożyła odwołanie.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy – w tym aktach ZUS. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, zdaniem Sądu pozwala stwierdzić, że przychód wykazany w deklaracjach PIT-36 za rok 2010, PIT-36 za rok 2011, PIT-36 za rok 2012, PIT-36 za rok 2013 oraz PIT-36L za rok 2014 dowodzi, że odwołująca się w kwestionowanym okresie faktycznie prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą, generując przychody z tytułu jej prowadzenia. Z uwagi na powyższe Sąd pierwszej instancji uznał, że przedłożone przez skarżącą do wniesionego odwołania pismo z 25 maja 2010r. nie jest dokumentem dostatecznym do uznania, że odwołująca się w kwestionowanych okresach faktycznie zawiesiła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej.

W ocenie Sądu Okręgowego zebrane w aktach sprawy pozostałe dowody są wiarygodne, nie były kwestionowane przez żadną ze stron i nie budzą wątpliwości. Tym samym Sąd uczynił je podstawą ustaleń faktycznych.

Uwzględniając powyższe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał odwołanie za bezzasadne i wskazał, że do ustawowych kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, w szczególności stwierdzanie obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych określa pojęcie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą przez odwołanie się do przepisów o swobodzie działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, zgodnie z ustawą, uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Stosownie do przepisów ustawy z 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2015r., poz. 584 ze zm.), 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.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. Ponadto, jak stanowi art. 13 pkt 4 tej ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w okresie prowadzenia pozarolniczej działalności, od dnia rozpoczęcia

wykonywania działalności do dnia zaprzestania jej wykonywania, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

Wykonywanie działalności pozarolniczej (gospodarczej) w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych to rzeczywista działalność o cechach określonych w art. 2 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, czyli działalność zarobkowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły (por. m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 13 listopada 2014r., sygn. akt III AUa 312/14).

Wykonywanie działalności gospodarczej, a w konsekwencji określenie granic czasowych przymusu ubezpieczenia, jest traktowane formalnie, co oznacza, że istnienie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej nie przesądza wprawdzie o faktycznym prowadzeniu tej działalności, ale prowadzi do domniemania prawnego, według którego osoba wpisana do ewidencji jest traktowana jako prowadząca działalność gospodarczą (tak np. Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z 29 stycznia 2013r., sygn. akt III AUa 685/12).

Możliwość formalnego zawieszenia działalności gospodarczej istnieje od 20 września 2008r. i została wprowadzona przepisami ustawy z 10 lipca 2008r. o zmianie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U z 2008r. Nr 141, poz. 888). Wskazane przepisy wprowadziły do ustawy o swobodzie działalności gospodarczej przepis art. 14a, stanowiący w ust. 1, że przedsiębiorca niezatrudniający pracowników może zawiesić wykonywanie działalności gospodarczej na okres od 30 dni do 24 miesięcy.

Przed 20 września 2008r. formalnie nie istniała instytucja zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej. Jednak przed tą datą istniała ogólnie przyjęta praktyka uznawania przedsiębiorcom przerw w prowadzeniu działalności gospodarczej zgłaszanych np. w urzędach skarbowych, a w razie wątpliwości dotyczących faktycznego istnienia przerw w działalności, przeprowadzano indywidualne postępowania wyjaśniające.

Jak wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 11 stycznia 2005r. (sygn. akt I UK 105/04), wykreślenie wpisu pozarolniczej działalności gospodarczej z ewidencji lub odnotowanie w ewidencji przerwy w jej prowadzeniu powoduje zawsze na stałe lub okresowo ustanie obowiązku ubezpieczeń społecznych. Natomiast zgłoszenie faktycznego zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej tylko w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych może, ale nie musi, prowadzić do ustania przymusu ubezpieczenia. Zależy to od wyników kontroli, w trakcie której zgłoszenie „wyrejestrowania z ubezpieczeń” poddawane jest weryfikacji.

Kluczowym dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy było ustalenie, czy w okresie od 20 września 2002r. do 22 września 2002r. oraz od 1 lipca 2010r. odwołująca się faktycznie prowadziła działalność gospodarczą.

Zgodnie z art. 6 Kodeksu cywilnego, ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne.

W przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy stanął na stanowisku, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych słusznie określił, że odwołująca się podlega ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej za okres od 20 września 2002r. do 22 września 2002r. oraz od 1 lipca 2010r.

Sąd wskazał, że w okresach objętych sporem odwołująca się figurowała w Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej ((...)) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...). Powyższy wpis statuuje domniemanie, że działalność taka jest faktycznie prowadzona, co z kolei warunkuje uznanie, że odwołująca się z tego tytułu podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

Ciężar dowodu w zakresie wykazania faktów, że pomimo wpisu do ewidencji działalność taka nie była w rzeczywistości prowadzona i obalenia powyższego domniemania spoczywa na odwołującej się, która w niniejszej sprawie, w ocenie Sądu Okręgowego, nie wykazała, że pomimo wpisu do (...), takiej działalności rzeczywiście nie prowadziła w kwestionowanych okresach.

Sąd podkreślił, że dokumenty składane do Urzędu Skarbowego, potwierdzają, że dochody z powyższej działalności były w rzeczywistości generowane (vide pismo z 2 czerwca 2016r. – k. 29 a.s.).

Sąd podniósł, że przedsiębiorca prowadząc pozarolniczą działalność gospodarczą, jest obowiązany w sposób określony przepisami prawa do prowadzenia i załatwiania wszelkich spraw związanych z tą działalnością, w tym do składania stosownych korekt, oświadczeń i innych niezbędnych dokumentów, zgłaszania do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności jak również wykazywania przychodów z tego tytułu. Mając to na uwadze Sąd ocenił jako pozostającą bez znaczenia, okoliczność powoływania się przez skarżącą na zgłoszenie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych okoliczności zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej, skoro skarżąca osiągała w dalszym ciągu przychody z tytułu jej prowadzenia.

Mając na uwadze powyższe przepisy prawa oraz przytoczone orzecznictwo, Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja jest słuszna i brak podstaw do jej zmiany. Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Powyższy wyrok został zaskarżony w całości apelacją przez odwołującą się, która zarzuciła Sądowi Okręgowemu poczynienie błędnych ustaleń faktycznych, gdyż od 1 lipca 2010r. nie prowadziła żadnej działalności gospodarczej. Apelująca podniosła, że zgodnie z pismem Naczelnika Urzędu Skarbowego W. M. z 2 czerwca 2016r. w okresie zawieszenia działalności gospodarczej były wykazane przychody i tak w 2010 roku 40.733 zł, w 2011 roku 0 zł, w 2012 roku 0 zł, w 2013 roku 7.258 zł, w 2014 roku 75.000 zł, jednak nie wynikały one z prowadzonej działalności gospodarczej.

W uzasadnieniu apelacji wskazano, że zawieszenie działalności gospodarczej nastąpiło 1 lipca 2010r. Przez sześć miesięcy 2010 roku przychody ze stosunku pracy z firmy (...) Sp. z o.o., w której była zatrudniona, poza prowadzoną działalnością odwołująca się wyniosły 35.021,10 zł zgodnie z PIT-11. W tym samym okresie działalność gospodarcza wykazała przychody w kwocie 5.711,9 zł. Wykazane to zostało w deklaracji PIT-36L za 2010 rok. W 2013 roku został sprzedany samochód ciężarowy marki (...) nr rej. (...) za kwotę 7.258 złotych co błędnie zostało ujęte w deklaracji PIT-36 za 2013 rok. W 2014 roku Bank (...) Spółka Akcyjna dokonał likwidacji prywatnej lokaty co zostało potwierdzone w dokumencie PIT-8C oraz wykazane w deklaracji PIT-36L za 2014 rok.

Odwołująca się wniosła także zażalenie na rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu, domagając się jego uchylecia ze względu na złożoną apelację od wyroku.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów postępowania zostało także zaskarżone przez organ rentowy, który zarzucił Sądowi Okręgowemu naruszenie:

1. art. 98 § 1 w zw. z art. 98 § 3 k.p.c. przez brak zasądzenia na rzecz organu rentowego kosztów postępowania w pełnej wysokości;
2. § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013r. poz. 490) przez jego niezastosowanie;
3. § 11 ust. 2 w zw. z § 2 ust. 1 i 2 tego rozporządzenia przez ich niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 180 zł, zamiast 2.400 zł.

Powołując się na wskazane zarzuty odwołująca się wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie na rzecz organu rentowego od B. P. kwoty 2.400 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, ewentualnie uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, a także o zasądzenie od B. P. na rzecz organu rentowego kosztów postępowania zażaleniowego, według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jako oparta na uzasadnionych podstawach skutkuje zmianą zaskarżonego orzeczenia.

Wobec zawarcia w apelacji zarzutu naruszenia przepisów prawa procesowego Sąd Apelacyjny w pierwszej kolejności odniósł się do tego zarzutu, stojąc na stanowisku, że dopiero skontrolowanie poprawności ustalenia stanu faktycznego pozwala ocenić prawidłowość zastosowania prawa materialnego i jego wykładni.

Do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. dochodzi wówczas, gdy strona apelująca wykaże Sądowi pierwszej instancji uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów.

W judykaturze za utrwalony należy uznać pogląd, że zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie może polegać na zaprezentowaniu własnych, korzystnych dla skarżącego ustaleń faktycznych, a tym samym korzystnej dla niego oceny materiału dowodowego (por. uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z 10 stycznia 2002r., sygn. akt II CKN 572/99, LEX nr 53136). W orzeczeniu z 10 czerwca 1999r. (sygn. akt II UKN 685/98, OSNAPiUS 2000, nr 17, poz. 655), Sąd Najwyższy stwierdził, że ramy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wążąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Swobodna ocena dowodów nie może być dowolna. Postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie może być uzasadnione odmienną interpretacją strony co do dowodów zebranych w sprawie, jeśli jednocześnie nie wykaże się, że ocena przyjęta przez Sąd pierwszej instancji za podstawę rozstrzygnięcia przekracza granicę swobodnej oceny dowodów (por. wyrok SN z 10 kwietnia 2000r., sygn. akt V CKN 17/00, Lex nr 40424).

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd pierwszej instancji co do zasady w sposób wyczerpujący przeprowadził postępowanie dowodowe, jednak rację ma strona apelująca, twierząc, że Sąd Okręgowy na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego poczynił błędne ustalenia faktyczne. Sąd Okręgowy nie dość wnikliwie przeanalizował zebrane w sprawie dowody, co ostatecznie doprowadziło do sformułowania na ich podstawie błędnych wniosków jako podstawy faktycznej rozstrzygnięcia.

Jak wynika z pisma z 25 maja 2010r. załączonego do odwołania oraz potwierdzenia jego nadania, odwołująca się poinformowała Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, że od 1 lipca 2010r. w związku z problemami zdrowotnymi zawieszła prowadzoną przez siebie działalność gospodarczą. Przez wiele miesięcy następnie odwołująca się była niezdolna do pracy. Odwołująca się w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, jak również na etapie postępowania odwoławczego wyraźnie podnosiła, że problemy ze zdrowiem uniemożliwiły jej jakąkolwiek aktywność zawodową. Pełnomocnik odwołującej się podkreślił, że konieczne było zbycie części majątku w celu zdobycia środków na leczenie za granicą.

Stwierdzenie Sądu Okręgowego, że uzyskanie przez odwołującą się przychodów po zgłoszeniu zawieszenia działalności gospodarczej jest dowodem na faktyczne kontynuowanie tej działalności oparte zostało na braku wnikliwej analizy informacji o źródłach i przyczynach uzyskanych przychodów.

Przede wszystkim wskazać należy, że uzyskanie przez B. P. przychodu w 2010r. w kwocie 40 733,00 zł nie ma wpływu na ustalenie, że z dniem 1 lipca 2010r. faktycznie zaprzestała prowadzenia działalności, gdyż w 2010r. odwołująca się do 30 czerwca 2010r. pozostawała w zatrudnieniu na podstawie stosunku pracy i do tego dnia prowadziła aktywnie działalność gospodarczą, która wówczas ze względu na stosunek pracy, nie stanowiła obowiązkowego tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Osiągnięty zatem w 2010r. przychód przez ubezpieczoną nie ma wpływu na ustalenia faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, skoro przez sześć miesięcy tego roku odwołująca się była aktywna zawodowo, co uzasadniało osiąganie przychodów, od których odprowadzane były składki na ubezpieczenia społeczne.

Oceny dotyczącej faktycznego zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej z dniem 1 lipca 2010r. nie zmienia także fakt osiągnięcia przez odwołującą się dochodów w latach 2013 i 2014. Istotne bowiem dla tej oceny jest ustalenie przyczyn uzyskania tych dochodów przez odwołującą się, z których wypływa jednoznaczny wniosek, że nie były skutkiem wykonywania czynności wchodzących w zakres przedmiotu działalności gospodarczej odwołującej się. Osiągnięta przez odwołującą się kwota 7258,00 zł w 2013r. pochodziła ze sprzedaży samochodu ciężarowego (...), który to pojazd był mieniem przeznaczonym do prowadzenia działalności gospodarczej. Konieczność zbycia tego mienia uzasadnione było zaprzestaniem prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną. Fakt zbycia samochodu potwierdzony został przedłożonym przez pełnomocnika odwołującej się dokumentem umowy kupna-sprzedaży, zawartej 12 listopada 2013r. za ww. kwotę Wykazana natomiast jako przychód w deklaracji podatkowej za 2014r. kwota 75000,00 zł pochodziła z likwidacji lokaty, stanowiącej prywatną własność odwołującej się w (...) Bank. Środki uzyskane w ten sposób były niezbędne na pokrycie kosztów leczenia odwołującej się.

Po dniu 1 lipca 2010r. odwołująca się nie podjęła żadnej aktywności zawodowej, gdyż nie pozwalał jej na to stan zdrowia. Wobec powyższego wbrew ustaleniu przyjętemu przez Sąd Okręgowy wymienione wyżej kwoty nie stanowią potwierdzenia kontynuowania działalności gospodarczej przez odwołującą się po 1 lipca 2010r. Stosowne oświadczenie w tej kwestii, tytułem uzupełnienia apelacji i wcześniej złożonych pism procesowych, złożył przed Sądem Apelacyjnym na rozprawie pełnomocnik odwołującej się w obecności pełnomocnika organu rentowego, który nie zakwestionował wiarygodności tego oświadczenia. Sąd Apelacyjny uznał zatem fakty te za przyznane na podstawie art. 230 k.p.c., zgodnie z którym, gdy strona nie wypowie się co do twierdzeń strony przeciwnej o faktach, sąd, mając na uwadze wyniki całej rozprawy, może fakty te uznać za przyznane. Niezależnie od powyższego Sąd Apelacyjny uznał, kierując się także dyspozycją art. 231 k.p.c., że istnieje uzasadniona podstawa do uznania za ustalone powyższych faktów co do zaprzestania rzeczywistego prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną od 1 lipca 2010r. i co do źródeł przychodów uzyskiwanych po tej dacie, jako mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, gdyż wnioski takie można wyprowadzić także z pozostałych ustalonych w toku postępowania faktów.

Zgodnie z art. 14a ust. 4 pkt 3 ustawy z 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017r., poz. 2168 ze zm.), obowiązującej jeszcze w dacie wydania decyzji oraz w dacie wyrokowania przez Sąd pierwszej instancji i w związku z tym znajdującej zastosowanie w niniejszej sprawie, w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej przedsiębiorca miał prawo zbywać własne środki trwałe i wyposażenie, a zatem sprzedaży samochodu ciężarowego, będącego środkiem trwałym zawieszony przez odwołującą się działalności gospodarczej i osiągnięcie z tego tytułu przychodu, nie można kwalifikować jako wykonywanie działalności gospodarczej.

Wobec powyższych okoliczności, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, że odwołująca się od 1 lipca 2010r. faktycznie i rzeczywiście zaprzestała prowadzenia działalności gospodarczej, a organ rentowy w toku postępowania nie przedstawił jakichkolwiek dowodów na okoliczności przeciwne. W sposób zatem skuteczny dokonano obalenia domniemania faktycznego, wynikającego z wpisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, z którego wynikało, że odwołująca się prowadziła działalność gospodarczą także od 1 lipca 2010r.

Następstwem wyciągnięcia przez Sąd Okręgowy błędnych wniosków ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i poczynienia błędnych ustaleń co do faktów istotnych dla rozstrzygnięcia, było naruszenie prawa materialnego.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017r., poz. 1778 ze zm., dalej jako „ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych”), obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

Obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w okresie prowadzenia pozarolniczej działalności – od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszony

na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej (art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Z dyspozycji tego przepisu jasno wynika, że dla obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym w powyższym zakresie istotne jest prowadzenie pozarolniczej działalności. Chodzi o rzeczywiste wykonywanie czynności wchodzących w jej przedmiot, a co najmniej ukierunkowanych na realizację celów tej działalności.

Stosownie do art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, działalnością gospodarczą była zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

W utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się jednolicie, że podstawą do powstania obowiązku ubezpieczenia społecznego na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jest faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej, w tym gospodarczej, co oznacza, że wykonywanie tej działalności, to rzeczywista działalność zarobkowa wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 25 listopada 2005r., sygn. akt I UK 80/05, OSNP 2006 nr 19-20, poz. 309; z 14 września 2007r., sygn. akt III UK 35/07, LEX nr 483284; z 18 lutego 2009r., sygn. akt II UK 207/08, LEX nr 736738). W rezultacie, nie ma wątpliwości, że prowadzenie działalności gospodarczej o tyle stanowi tytuł podlegania ubezpieczeniom, o ile faktycznie ubezpieczony działalność tę wykonuje, choć stopień natężenia jego aktywności może być różny (wyrok SN z 12 lipca 2017r., sygn. akt II UK 295/16, LEX nr 2347776).

Jak wynika ze zmienionych przez Sąd Apelacyjny ustaleń faktycznych, odwołująca się od 1 lipca 2010r. nie prowadziła działalności gospodarczej, bowiem działalność ta została przez nią w sposób faktyczny, choć nie formalny, zawieszona. Zostało to ponad wszelką wątpliwość dowiedzione w toku niniejszego postępowania i było uzasadnione stanem zdrowia odwołującej się. Strona odwołująca się skutecznie doprowadziła zatem do obalenia domniemania faktycznego, przyjętego u podstaw wydanej przez organ rentowy decyzji. Skoro zatem odwołująca się nie może zostać uznana za osobę prowadzącą działalność gospodarczą od 1 lipca 2010r., to nie podlega z tego tytułu od tego dnia obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne i rozważania prawne, Sąd Apelacyjny - na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. - zmienił zaskarżony wyrok stwierdzając, że B. P. nie podlega od 1 lipca 2010r. obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym w zakresie emerytalnym, rentowym i wypadkowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania jest immanentnie związane z merytorycznym rozstrzygnięciem sprawy. Zmiana w całości rozstrzygnięcia zaskarżonego wyroku Sądu pierwszej instancji dokonana przez Sąd Apelacyjny pociągnęła za sobą bezprzedmiotowość zażaleń organu rentowego i odwołującej się w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach postępowania zawartego w postanowieniu Sądu Okręgowego z 9 stycznia 2017r. stanowiącym uzupełnienie zaskarżonego wyroku.

O kosztach postępowania przed Sądem pierwszej i drugiej instancji Sąd Apelacyjny orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności strony za wynik procesu, wynikająca z art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 109 § 1 zd. drugie k.p.c. Sama zaś wysokość kwoty zwrotu kosztów postępowania ograniczyła się do zwrotu uiszczonych przez odwołującą się opłat za apelację i zażalenie w łącznej kwocie 60 zł, na którą składa się opłata w wysokości 30 zł tytułem opłaty od apelacji i kwota 30 zł tytułem opłaty od zażalenia.

SSO (del.) Anita Górecka SSA Ewa Stryczyńska (spr.) SSA Anna Kubasiak