

Sygn. akt VU 2679/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 listopada 2014 roku

Sąd Okręgowy – V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Krzysztof Główczyński

Protokolant: Magdalena Pańków

po rozpoznaniu w dniu 25 listopada 2014 roku w Legnicy

sprawy z wniosku M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania M. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 10 lipca 2014 roku

znak (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VU 2679/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 lipca 2014 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. stwierdził, że M. G. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 listopada 2013 r.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w jego ocenie ogół istniejących okoliczności towarzyszących zgłoszeniu wnioskodawczyni do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej daje podstawę do stwierdzenia, że miało ono na celu wyłącznie uzyskanie tytułu do ubezpieczeń, w konsekwencji uzyskania prawa do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego. Wcześniej, jako osobie nie posiadającej żadnego tytułu do ubezpieczeń, świadczenie nie przysługiwało. Na dzień zgłoszenia do ubezpieczeń z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności ubezpieczona była w zaawansowanej ciąży. Co więcej, ubezpieczona deklarowała bardzo wysokie podstawy wymiaru składek w sytuacji, gdy uzyskiwane z tytułu prowadzonej działalności przychody były bardzo niskie. Nie wykorzystywała też ulg z art. 18a ust. 1 ustawy systemowej, przysługujących w pierwszych dwóch latach prowadzenia działalności gospodarczej. Koszty poniesione przez wnioskodawczynię w związku z prowadzeniem firmy były więc niewspółmierne w stosunku do przychodów jakie uzyskiwała ona z tego tytułu.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła M. G., zarzucając:

1. naruszenie art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 13 listopada 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej „ustawa systemowa”) poprzez błędne i sprzeczne z obowiązującymi przepisami ustalenie, że skarżąca nie podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu, podczas gdy dyspozycja w/w przepisu jak i stan faktyczny niniejszej sprawy jasno wskazują, iż rozpoczynając działalność gospodarczą skarżąca podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i zobowiązana jest płacić składki należne ZUS terminowo i co więcej ich wysokość nie ma znaczenia co do ustalenia obowiązku ubezpieczenia; należy również wskazać, że to właśnie w/w ustawa określa minimalną i maksymalną wartość przedmiotowych składek, co w konsekwencji skutkuje tym, iż skarżąca mogła zapłacić składki w dowolnej wysokości, trzymając się jedynie ustawowych ram;

2. naruszenie art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej poprzez uznanie, że skarżąca nie podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podczas gdy to właśnie w związku z podjęciem przez skarżącą działalności gospodarczej obowiązkiem wynikającym wprost z ustawy było zgłoszenie się do w/w ubezpieczeń; co więcej jest to obowiązkowe, pod rygorem wyegzekwowania tych należności w drodze egzekucji administracyjnej, co organ zupełnie pominął;

3. naruszenie art. 11 ust 2 w/w ustawy poprzez stwierdzenie, iż skarżąca również zgodnie z dyspozycją tego przepisu nie podlega ubezpieczeniu chorobowemu, podczas gdy to właśnie jego dyrektywa i wytyczne, w szczególności dobrowolność, pozwalają na zgłoszenie się do ubezpieczenia chorobowego, a nadto to samo gwarantuje art. 6 ust. 1 pkt 2,4,5,8 i 10 w/w ustawy;

4. naruszenie art. 12 ust. 1 w/w ustawy poprzez ustalenie, że skarżąca nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu, podlegając jemu jako osoba podlegająca ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym, podczas gdy z tytułu tego, że skarżąca podlega ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym, podlega również ubezpieczeniu wypadkowemu;

5. naruszenie art. 58 par. 1 i par. 2 Kodeksu Cywilnego poprzez stwierdzenie, iż roszczenie skarżącej zgłoszone do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych uzasadnia rozważanie uznania tej czynności za nieważną, podczas gdy skarżąca zgłaszając swoje roszczenie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, nie postąpiła sprzecznie z ustawą, nie dokonała tej czynności by obejść ustawę a także jej zachowanie nie było sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

Wskazując na powyższe, wnioskodawczynie wniosła o uchylenie zaskarżonej decyzji i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez przyznanie jej zasiłku chorobowego z tytułu ciąży za okres od 03 lutego 2014 r. do 03 marca 2014 r., zasiłku macierzyńskiego za okres od 04 marca 2014 r. do 01 września 2014 r. oraz zasiłku rodzicielskiego za okres od 02 września 2014 r. do 02 marca 2015 r.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. wniósł o jego oddalenie, uzasadniając swoje stanowisko tak jak w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 1 listopada 2013 r., będąc w piątym miesiącu ciąży, M. G. zgłosiła w organie ewidencyjnym działalność gospodarczą w zakresie „pozostałego sprzątnia” według PKD. Z tego tytułu wnioskodawczynie zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Dokonując zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych wnioskodawczynie nie skorzystała z tzw. ulgi dla rozpoczynających prowadzenie działalności gospodarczej i nie wskazała najniższej podstawy wymiaru składki.

W okresie od 1 listopada 2013 r. do 2 lutego 2014 r. M. G. wykonywała oferowane przez siebie usługi 3 dni w miesiącu w grudniu po ok. 5 godzin – tj. 18, 19 i 21 grudnia 2013 r. za kwotę 1.020 zł, oraz 4 dni w miesiącu styczniu 2014 r., tj. 12,17, 18 i 24, za kwotę 1250 zł. W okresie tym M. G. nie zawarła żadnych stałych zleceń. Skarżąca w żaden sposób nie reklamowała swoich usług, a oferta jej firmy rozchodziła się tzw. „drogą pantoflową”. Bezpośrednio przed zgłoszeniem

do ubezpieczeń z tytułu działalności gospodarczej wnioskodawczyni nie posiadała tytułu do objęcia ubezpieczeniem chorobowym.

Od dnia 6 lutego 2014 r. wnioskodawczyni była niezdolna do pracy. Dnia 4 marca 2014 r. urodziła dziecko i od tego czasu nie prowadzi działalności gospodarczej.

Do w ó d: - akta ubezpieczeniowe, w tym:

- 1) odpis CEIDG,
 - 2) kserokopia ewidencji przychodów za rok 2013 i 2014,
 - 3) kserokopia faktur,
 - 4) kserokopia zbiorczego podsumowania przychodu,
 - 5) pisma Naczelnika US w L.;
- przesłuchanie wnioskodawczyni, e-protokół 00:14:51 i nast.

Do podstawy wymiaru składek wnioskodawczyni zadeklarowała:

- w listopadzie 2013 r. dochód w wysokości 9.031,28 zł oraz uiściła kwotę składek 2.880,98 zł,
- w grudniu 2013 r. dochód w wysokości 9.129,30 zł oraz uiściła kwotę składek 2.912,25 zł,
- w styczniu 2014 r. dochód w wysokości 9.129,30 zł oraz uiściła kwotę składek 2.912,25 zł,
- w lutym 2014 r. dochód w wysokości 652,09 zł oraz uiściła kwotę składek 208,03 zł,
- w marcu 2014 r. dochód w wysokości 652,09 zł oraz uiściła kwotę składek 208,03 zł.

(n i e s p o r n e)

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie M. G. nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1442 j.t.) osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu od dnia rozpoczęcia do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Natomiast w myśl art. 11 ust. 2 cytowanej ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą.

Jak wynika z art. 8 ust. 6 pkt 1 za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Z kolei w myśl art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 672 j.t.) działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopaliny ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

Działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wyróżnia kilka specyficznych właściwości, tj. charakter profesjonalny, a więc stały, nie amatorski i nie okazjonalny, podporządkowanie regułom opłacalności i zysku, powtarzalność działań (np. seryjność produkcji, stypizowanie

transakcji, stała współpraca itd.) oraz uczestnictwo w obrocie gospodarczym (por. uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 1991 r., sygn. akt III CZP 40/91).

Istotne jest przy tym, że kwestie związane z formalnym zarejestrowaniem, wyrejestrowaniem, czy zgłaszaniem przerw w tej działalności mają pewne znaczenie w sferze dowodowej, ale nie przesądzają same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 września 2007 r., sygn. akt III UK 35/2007). Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika bowiem z faktycznego prowadzenia tej działalności. W konsekwencji, obowiązkowi ubezpieczeń społecznych podlega osoba faktycznie prowadząca działalność gospodarczą (a więc wykonująca tę działalność), a nie osoba jedynie figurująca w ewidencji działalności gospodarczej na podstawie uzyskanego wpisu, która działalności tej nie prowadzi (nie wykonuje).

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy w okresie od 1 listopada 2013 r. M. G. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Organ rentowy zarzucił bowiem, iż celem zgłoszenia wnioskodawczyni do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i zadeklarowania bardzo wysokiej podstawy wymiaru składek było jedynie uzyskanie korzyści z ubezpieczenia chorobowego. W ocenie Sądu, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy daje podstawę do takiego twierdzenia, szczególnie w świetle treści odwołania, w którym wnioskodawczyni nie wskazała na żadne okoliczności, które przemawiałyby za odmienną oceną jej działania, podejmowanego od dnia 1 listopada 2013 r., niż przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Przede wszystkim należy wskazać, że przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że poza formalnym zaewidencjonowaniem pozarolniczej działalności gospodarczej, wnioskodawczyni nie prowadziła działalności gospodarczej w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. W ocenie Sądu w działaniach wnioskodawczyni brak było bowiem cechy zarobkowości, którą ustawodawca wyspecyfikował w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, immanentnie związanej z działalnością gospodarczą.

Zarobkowy charakter działalności gospodarczej oznacza, że zamiarem (celem) jej podjęcia jest osiągnięcie zysku, czego logicznym następstwem jest także minimalizowanie kosztów uzyskania przychodu. Tymczasem M. G. nie była zainteresowana faktycznym prowadzeniem działalności gospodarczej w celach zarobkowych. Zważyć należy bowiem, że rozmiar podjętych zleceń, sposób pozyskiwania klientów i uzyskane z tytułu prowadzonej działalności wyniki wskazują, że wnioskodawczyni nie była nastawiona na osiąganie zysku, a wyłącznie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego i macierzyńskiego w maksymalnej wysokości. Od dnia 1 listopada 2013 r. wnioskodawczyni pracowała jedynie przez 7 dni, po 5 godzin dziennie. W żaden sposób nie zadbała też, by wypromować swoją firmę, nie podjęła żadnej aktywności w zakresie reklamy, co jest działaniem nieracjonalnym z punktu widzenia przedsiębiorcy wchodzącego na rynek, nastawionego na zysk. Ponadto zadeklarowała podstawę wymiaru składek na poziomie ok. 9.000,00 zł w miesiącach od listopada 2013r. do stycznia 2014 r., która kilkakrotnie przewyższała jej rzeczywiste przychody, choć dla osób takich jak ona ustawodawca przewidział preferencyjną stawkę składek na ubezpieczenia społeczne. Powyższe doprowadziło do znacznego zawyżenia kosztów prowadzonej działalności gospodarczej, co tym bardziej wskazuje na brak dbałości o wynik finansowy.

Istotne jest przy tym, że deklarowana podstawa wymiaru składek pozostawała w oderwaniu od realnych możliwości finansowych firmy wnioskodawczyni oraz także rzeczywistego wyniku finansowego tej działalności. Wynik finansowy za rok 2013 wyraźnie wskazuje bowiem, że działalność gospodarcza prowadzona przez wnioskodawczynię nie przynosiła dochodów, z których można by pokryć należności publicznoprawne w postaci składek na ubezpieczenia społeczne i działalność ta generowała wyłącznie stratę.

Z powyższego wynika, że cel zarobkowy jaki powinien przyświecać ubezpieczonej przy prowadzeniu działalności gospodarczej ustąpił celowi w postaci uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Wskazywała na to zresztą sama wnioskodawczyni, które wyjaśniła, że deklarowała wysokie podstawy składek na ubezpieczenia społeczne, gdyż miała prawo uiszczać stawki maksymalne, by zapewnić dobry byt dziecku.

Wniosek, że zgłoszenie działalności gospodarczej do ewidencji podyktowane było chęcią uzyskania w najbliższej przyszłości świadczeń z ubezpieczenia społecznego jest tym bardziej uzasadniony, jeśli uwzględni się specyficzną sytuację materialno-bytową wnioskodawczynie. Znamienne jest bowiem, że przed rejestracją działalności gospodarczej wnioskodawczynie pozostawała bez pracy, a w dniu dokonania tej czynności była w piątym miesiącu ciąży. Ubezpieczona miała więc świadomość, że będzie musiała opłacać wysokie składki tylko przez niedługi czas, gdyż uzyska związane z ciążą zasiłki chorobowy, a następnie macierzyński, jako świadczenie pewne, bo wynikające ze zbliżającego się porodu. Innymi słowy, wnioskodawczynie zaczynając prowadzenie działalności gospodarczej w zaawansowanej ciąży działała w zamiarze ziszczenia się bardzo pewnego ryzyka, tj. urodzenia się dziecka, przy czym jego ziszczenie się było na tyle pewne, że w tym przypadku zgłoszenie się wnioskodawczynie do ubezpieczenia społecznego i opłacenie wysokich składek było przede wszystkim traktowane przez nią jako inwestycja pewna, która miała przynieść wysoki zysk z tytułu zasiłku chorobowego i macierzyńskiego.

Nie uszło uwadze Sądu, iż w spornym okresie wnioskodawczynie zrealizowała kilka zamówień. Niemniej jednak dokonanie kilku zleceń w okresie, w którym ubezpieczona wykazywała symboliczne dochody, potwierdza jedynie okazjonalny, dorywczy i sporadyczny charakter takich czynności, które miały stworzyć pozory wykonywania działalności gospodarczej celem uzyskania świadczeń w postaci wysokich - z uwagi na zgłoszoną podstawę wymiaru składki - zasiłków.

Sumując powyższe, zgłoszenie wnioskodawczynie do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej nie może być honorowane w aspekcie wykonywania praw podmiotowych (art. 5 k.c.). Nastąpiło ono bowiem z naruszeniem zasad współzycia społecznego, polegającym na świadomym zamiarze osiągnięcia nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu. W szczególności zgłoszenie to narusza zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, wyrażoną w art. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jak również zasadę ekwiwalentności opłacanych składek w stosunku do uzyskiwanych świadczeń z Funduszu Ubezpieczenia Społecznego.

Z powyższych względów Sąd, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił pozbawione uzasadnionych podstaw odwołanie.