

Sygn. akt VII U 759/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 marca 2019 r.

**Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

Protokolant st. sek. sądowy Dominika Kołpa

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 6 marca 2019 r. w Warszawie

sprawy J. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania J. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. z dnia 25 kwietnia 2018 r., nr (...)(...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 25 kwietnia 2018 r., nr (...)(...)w ten sposób, że stwierdza, że odwołujący J. M. nie podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresie od 09/05/2006 do 31/01/2012 jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. na rzecz odwołującego J. M. kwotę 180,00 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

W dniu 4 czerwca 2018 r. **J. M.**, reprezentowany przez pełnomocnika, złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. z dnia 25 kwietnia 2018 r. nr (...)(...) Pełnomocnik odwołującego zaskarżył powyższą decyzję w części, w jakiej stwierdzono, że odwołujący podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od 1 grudnia 2006 r. do 31 stycznia 2012 r., zarzucił jej naruszenie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz wniósł o jej zmianę poprzez stwierdzenie, że w powyższym okresie nie podlegał

ww. ubezpieczeniom. W uzasadnieniu odwołania pełnomocnik odwołującego wskazał, że decyzja jest rażąco wadliwa, a przy tym została poprzedzona postępowaniem wyjaśniającym, w ramach którego jedynie pozorowano chęć wyświetlenia istotnych kwestii. Odnosząc się do kwestii merytorycznych pełnomocnik powołał się na orzecznictwo wskazując, że istnienie samego wpisu do ewidencji działalności nie przesądza o faktycznym prowadzeniu tej działalności. Fakt nieprowadzenia przez odwołującego działalności w spornym okresie wynika bezpośrednio lub pośrednio z szeregu dowodów,

w tym z dokumentów urzędowych, co rodzi stosowne konsekwencje

na tle przepisów art. 8 ust. 6 i art. 13 ustawy systemowej w postaci ubezpieczeń z ww. tytułu (odwołanie k. 3-7 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 19 czerwca 2018 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy zaznaczył, że przeprowadził postępowanie wyjaśniające mające na celu ustalenie okresu podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej przez odwołującego. Wskazał, że na podstawie decyzji z dnia 30 grudnia 2011 r. stwierdził,

że odwołujący jako sobą prowadząca działalność gospodarcza podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowym i wypadkowym

w okresach od 1 października do 31 grudnia 2000 r., od 1 maja 2001 r.

do 8 grudnia 2001 r., od 31 marca 2002 r. do 30 listopada 2002 r., od 2 lutego 2003 r. do 28 października 2005 r., oraz od 9 maja 2006 r. Decyzja jest prawomocna. Ponadto w styczniu 2018 r. do organu rentowego wpłynęło oświadczenie odwołującego z którego wynika, że od grudnia 2006 r.

nie prowadził działalności gospodarczej i nie dokonywał z tego tytułu rozliczeń z Urzędem Skarbowym. Z uzyskanych informacji wynika, że odwołujący rozliczał się z podatku dochodowego jako osoba prowadząca działalność gospodarczą w latach 1999-2008 r. i były to rozliczenia kwotowe, za lata

2009-2011 i były to rozliczenia zerowe, od 2012 r. odwołujący rozlicza się jako osoba nieprowadząca działalności gospodarczej. Dodatkowo w dniu 20 marca 2012 r. odwołujący zgłosił zaprzestanie prowadzenia działalności z dniem 1 grudnia 2006 r., przy czym od marca 2008 r. odwołujący opłacał składki na ubezpieczenia zdrowotne od podstawy wymiaru składek na to ubezpieczenie obowiązującej osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, wyjaśniając, że składki te nie były związane z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej i były opłacane dobrowolnie jako zabezpieczenie na wypadek choroby, jednocześnie nie zawierał umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego. W tych okolicznościach ZUS wydał skarżoną decyzję i ustalił okresy podlegania odwołującego ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 9 maja 2006 r. do 31 stycznia 2012 r. (odpowiedź na odwołanie k. 10-12 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący J. M. prowadził działalność gospodarczą w okresie

w okresie od 28 stycznia 1995 r. do 31 grudnia 1995 r. na podstawie zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej nr (...) pod firmą (...), a następnie w okresie od 1 października 2000 r.

do 28 października 2005 r. na podstawie zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej nr (...) pod firmą (...) (pismo Naczelnika US W.-W. z 19.10.2011 r. – akta rentowe).

W dniu 9 maja 2006 roku J. M. założył firmę (...), działalność została wpisana do ewidencji gospodarczej pod nr (...) pod firmą (...) (pismo Naczelnika US W.-W. z 19.10.2011 r., zaświadczenie o wpisie do (...) z 20.10.2011 r. – akta rentowe; zeznania odwołującego k. 93-96 a.s.). Od 5 sierpnia 2006 r. odwołujący miał zawartą umowę biurem rachunkowym prowadzonym przez T. P. (1) przedmiotem której było świadczenie usług prowadzenia podatkowej księgi przychodów i rozchodów, ewidencji ZUS, ewidencji dla potrzeb VAT, terminowego rozliczania podatków oraz przechowywania dokumentacji (pismo Naczelnika US W.-W. z 19.10.2011 r., zaświadczenie o wpisie do (...) z 20.10.2011 r. – akta rentowe; dowód z okazania dokumentu na rozprawie k. 91-92 a.s., zeznania świadka T. P. (1) k. 91-93 a.s., zeznania odwołującego k. 93-96 a.s.).

W dniu 18 listopada 2006 r. doszło do wypadku; starsza córka odwołującego, N., została potrącona przez pijanego kierowcę na przejściu dla pieszych, w wyniku czego zmarła. Z uwagi na przeżycia spowodowane śmiercią córki odwołujący był całkowicie niezdolny do pracy od 18 listopada 2006 r. z przyczyn psychologiczno-psychiatrycznych – przewlekłej i głębokiej depresji. Pierwsza wizyta u psychologa miała miejsce 2 tygodnie po zdarzeniu

w dniu 5 grudnia 2016 r., od tamtej pory odwołujący korzystał z usług specjalistów z zakresu psychologii i psychiatrii, leczył się farmakologicznie, miewał zaburzenia koncentracji oraz zaniki pamięci. Od powzięcia powyższej informacji odwołujący nie prowadził żadnej działalności zarobkowej; zbył majątek firmy i zwolnił pracowników, całkowicie wycofał się z aktywności zawodowej i socjalnej. W tym czasie utrzymywał się ze środków przekazywanych mu przez siostrę mieszkającą w Kanadzie, a w załatwianiu codziennych spraw pomagała mu młodsza córka, P. (opinia sądowo-

psychiatryczna z 30.03.2011 r. k. 66-88 a.s., zeznania świadka T. P. (1) k. 91-93 a.s., zeznania odwołującego k. 93-96 a.s.).

W związku ze swoim stanem zdrowia odwołujący pobierał zasiłek chorobowy, a następnie w okresie od 1 czerwca 2007 r. do 26 marca 2008 r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne. W sierpniu 2008 roku ubiegał się w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych o rentę z tytułu niezdolności do pracy, jednakże organ rentowy odmówił mu prawa do tego świadczenia. Ostatecznie

na mocy wyroku Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie

z dnia 14 września 2011 r. sygn. akt VII U 396/09, przyznano mu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 sierpnia 2008 r.

do 31 stycznia 2013 r. Apelacja organu rentowego od powyższego rozstrzygnięcia została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie

z dnia 7 marca 2012 r. w sprawie III AUa 1814/11 (wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie z 14.09.2011 r. VII U 396/09 z uzasadnieniem; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 07.03.2012 r. III AUa 1814/11, pismo z ZUS z 25.01.2018 r. – akta rentowe; zeznania odwołującego k. 93-96 a.s.).

Jeszcze w trakcie postępowania odwoławczego, w 2008 roku, odwołujący zgłosił się do T. P. (1) z prośbą, aby ten opłacał za niego składki zdrowotne, na co T. P. (1) się zgodził. Odwołujący za pośrednictwem Biura (...) dobrowolnie wpłacał składki na ubezpieczenie zdrowotne. Odwołujący opłacał składki ponieważ chciał zagwarantować swojej niepełnoletniej wówczas córce posiadanie ubezpieczenia zdrowotnego, w tym też czasie oczekiwał na rozstrzygnięcie w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy i obawiał się, że gdyby zachorował, to nie miałby opieki lekarskiej. W związku

z powyższym co miesiąc osobiście lub za pośrednictwem córki odwołujący przekazywał T. P. (1) gotówkę w celu opłacenia składek (zeznania świadka T. P. (1) k. 91-93 a.s., zeznania odwołującego k. 93-96 a.s.). Składka za miesiąc 03/2008 została opłacona w związku

z przysługującym odwołującemu świadczeniem rehabilitacyjnym.

Składki za okres 04/2008 – 01/2012 zostały opłacone z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, wynosiły odpowiednio: w 2008 roku – na kwotę 1.567,51 zł; w 2009 roku – na kwotę 2.673,10 zł; w 2010 roku – na kwotę 2.799,84 zł; w 2011 roku – na kwotę 1.460,34 zł. Łączna kwota wpłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne wyniosła 8.500,79 zł. Jednocześnie odwołujący nie miał zawartej umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego z Narodowym Funduszem Zdrowia (pismo Biura (...)

z 05.02.2018 r., pismo z NFZ z 15.02.2018 r., pismo z ZUS z 25.01.2018 r. – akta rentowe).

W zeznaniach podatkowych PIT za 2008 rok odwołujący wykazał przychód z tytułu świadczenia rehabilitacyjnego z ZUS w kwocie 3.923,20 zł. W zeznaniach podatkowych za lata 2009, 2010 i 2011 wykazano przychód ze stawkami zerowymi. Na przełomie lat 2008-2011 odwołujący rozliczał się jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, przy czym nie deklarował przychodu z prowadzonej działalności. Od 2012 roku odwołujący rozliczał się jako osoba nieprowadząca działalności gospodarczej (pismo Biura (...) z 05.02.2018 r., zaświadczenia z Urzędu Skarbowego:

nr (...), nr (...), nr (...), nr (...); zaświadczenie z Urzędu Skarbowego z 20.02.2018 r. – akta rentowe).

Po przyznaniu odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności

do pracy ZUS (...) Oddział w W. wydał w dniu 30 grudnia 2011 r. decyzję nr (...) na podstawie której stwierdził, że J. M. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie mająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresie

od 1 października do 31 grudnia 2000 r., od 1 maja 2001 r. do 8 grudnia 2001 r., od 31 marca 2002 r. do 30 listopada 2002 r., od 2 lutego 2003 r.

do 28 października 2005 r. oraz od 9 maja 2006 r. (decyzja ZUS z 30.12.2011 r. – akta rentowe). Odwołujący odebrał powyższą decyzję w dniu 23 stycznia 2012 r., nie skarżył jej w drodze odwołania (pismo z ZUS z 25.01.2018 r., potwierdzenie odbioru – akta rentowe, okoliczność bezsporna).

Odwołujący zgłosił zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej z dniem 1 grudnia 2006 r.; wpis w (...) został wykreślony w dniu 20 marca 2012 r. (dowód z okazania dokumentu na rozprawie k. 91-92 a.s.).

W dniu 4 stycznia 2018 r. J. M. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddziale oświadczenie, w którym wskazał, że od grudnia 2006 roku nie prowadzi żadnej działalności gospodarczej, nie dokonywał żadnych rozliczeń z Urzędem Skarbowym, a dobrowolne wypłaty na ubezpieczenie zdrowotne nie były związane z prowadzeniem działalności, a jedynie jego zabezpieczeniem na wypadek choroby. W odpowiedzi na powyższe ZUS pismem z dnia 25 stycznia 2018 r. wyjaśnił, że po uzyskaniu informacji z Urzędu Skarbowego oraz (...) Oddziału (...) w W. ustalił schemat podlegania przez odwołującego ubezpieczeniom z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Następnie pismem z dnia 8 marca 2018 r. ZUS poinformował odwołującego o wszczęciu postępowania wyjaśniającego w sprawie ustalenia obowiązku podlegania przez niego ubezpieczeniom społecznym. W toku postępowania, podczas wizyty w (...)Oddziale ZUS w dniu 23 marca 2018 r., na którą stawił się wraz z pełnomocnikiem, odwołujący złożył wyjaśnienia w sprawie (pismo odwołującego z 04.01.2018 r., zawiadomienie z 08.03.2018 r., notatka z przyjęcia interesanta z 23.03.2018 r. – akta rentowe; zeznania świadka A. K. k. 90-91 a.s.).

Po zakończeniu postępowania wyjaśniającego ZUS (...)Oddział w W. wydał w dniu 25 kwietnia 2018 r. decyzję nr (...) na podstawie której stwierdził, że J. M. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresie od 9 maja 2006 r. do 31 stycznia 2012 r. powołując się na art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt 4 oraz art. 9 ust. 4c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wskazując, że decyzja dotyczy wyłącznie okresu nieobjętego decyzją z dnia 30 grudnia 2011 r. (zawiadomienie o zakończeniu postępowania z 28.03.2018 r., decyzja ZUS z 25.04.2018 r. – akta rentowe).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy, obejmujący wymienione wyżej dowody z dokumentów oraz zeznania świadków i odwołującego. W ocenie Sądu zebrane w sprawie dowody były wiarygodne, ich treść nie budziła zastrzeżeń co do ich autentyczności i nie była kwestionowana przez strony postępowania.

Dowody z dokumentów – załączonych do akt sprawy i akt rentowych (nienumerowane) – Sąd uwzględnił na poczet materiału dowodowego w zakresie, w jakim wynikały z nich powyższe okoliczności. W szczególności Sąd oparł się na dokumentacji zawierającej informacje na temat rozliczeń odwołującego z Urzędem Skarbowym oraz Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, a także formalnym zgłoszeniem działalności gospodarczej. Dodatkowo Sąd uwzględnił znajdujące się w aktach rentowych dokumenty dotyczące postępowania w sprawie renty z tytułu niezdolności do pracy, a ponadto opinię Instytutu (...) na okoliczność stanu zdrowia odwołującego w spornym okresie. Dokumenty te Sąd uznał za w pełni wiarygodne, a ich walor dowodowy był bezsporny.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadka T. P. (1) na okoliczność współpracy z odwołującym oraz rozliczania w jego imieniu składek na ubezpieczenie zdrowotne na przełomie lat 2008-2011 i deklaracji składanych w Urzędzie Skarbowym. Zeznania świadka znalazły potwierdzenie w załączonej do akt rentowych dokumentacji, a także zeznaniach odwołującego.

Podobnie Sąd uwzględnił zeznania odwołującego jako wiarygodne.

Sąd miał przy tym na względzie, że treść złożonych przez niego zeznań korespondowała z pozostałymi zebranymi w sprawie dowodami. Sąd dał wiarę zeznaniom odwołującego w zakresie prowadzenia przez niego działalności gospodarczej oraz faktu jej zaprzestania, przyczyn tego stanu rzeczy oraz stanu jego zdrowia w spornym okresie, a także informacji dotyczących postępowania w sprawie o świadczenia rentowe.

Zeznania świadek A. K. – pracownika ZUS – Sąd uznał

za co do zasady wiarygodne, a jednocześnie przydatne jedynie częściowo. Świadek w sposób ogólny przedstawiła procedury organu rentowego

w sprawach dotyczących ustalenia okresów podlegania ubezpieczeniom społecznym, kojarzyła również spotkanie z odwołującym w ramach prowadzonego przez (...) Oddział ZUS postępowania wyjaśniającego poprzedzającego wydanie skarżonej decyzji, jednakże w ocenie Sądu okoliczności te, mając na względzie charakter przedmiotu sporu w niniejszej sprawie, nie były w istocie przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd oddalił wniosek strony odwołującej o przeprowadzenie dowodu

z zeznań świadek A. D., Zastępcy Naczelnika Wydziału

(...)Oddziału ZUS w W. na okoliczność prowadzenia postępowania wyjaśniającego i poczynionych ustaleń oraz informowania o prawach

i obowiązkach, zgłoszony w odwołaniu (k. 5 a.s.). W ocenie Sądu przeprowadzenie tego dowodu nie było konieczne, bowiem wskazane wyżej okoliczności wynikały z zeznań świadek A. K., były też możliwe do ustalenia w oparciu o dokumentację w aktach rentowych, a ponadto nie dotyczyły istoty sporu.

Strony nie wnosiły o uzupełnienie materiału dowodowego, a mając

na względzie powyższe okoliczności Sąd Okręgowy uznał zebrane dowody

za wystarczające dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie J. M. było zasadne.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii podlegania przez odwołującego ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym, wypadkowym)

w okresie od 9 maja 2006 r. do 31 stycznia 2012 r. Na podstawie skarżonej decyzji organ rentowy ustalił, że odwołujący podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w powyższym okresie. Z powyższym nie zgodził się odwołujący, który wskazał, że zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej od grudnia 2006 roku.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia

13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U.

z 2019 r. poz. 300 ze zm.) obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym podlegają osoby fizyczne prowadzące działalność pozarolniczą.

Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się m. in. osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów

o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych (art. 8 ust. 6 pkt 1 u.s.u.s.). Obowiązek ubezpieczeń społecznych osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą powstaje z dniem rozpoczęcia działalności rodzącej obowiązek ubezpieczenia, a ustaje z dniem zaprzestania wykonywania tej działalności z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej (art. 13 pkt 4 u.s.u.s.).

Podstawowe znaczenie dla objęcia ubezpieczeniem społecznym z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej ma fakt rzeczywistego wykonywania – lub niewykonywania – tej działalności, na dodatek w sposób ciągły

i o charakterze zarobkowym. Działalność gospodarcza to prawnie określona sytuacja, którą trzeba oceniać na podstawie zbadania konkretnych okoliczności faktycznych, wypełniających znamiona tej działalności lub ich niewypełniających. Prowadzenie działalności gospodarczej jest zatem kategorią obiektywną, niezależnie od tego, jak działalność tę ocenia sam prowadzący ją podmiot i jak ją nazywa oraz czy dopełnia ciężących na nim obowiązków z tą działalnością związanych, czy też nie (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w R. z dnia 12 grudnia 2017 r. III AUa 260/17). 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. Przepis art. 13 pkt 4 u.s.u.s. jednoznacznie kładzie nacisk na rozpoczęcie wykonywania pozarolniczej działalności i zaprzestanie wykonywania tej działalności, a nie na moment dokonania w ewidencji działalności gospodarczej stosownego wpisu o zarejestrowaniu działalności bądź jego wykreślenia. 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). Ocena, czy wykonywana jest działalność gospodarcza, należy przede wszystkim do sfery ustaleń faktycznych, a dopiero następnie do ich kwalifikacji prawnej (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 sierpnia 2017 r. III AUa 1075/16). Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika z faktycznego prowadzenia tej działalności. Wykonywanie zaś pozarolniczej działalności gospodarczej to rzeczywista działalność zarobkowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Ciągłość działalności gospodarczej oznacza, że jest to względna stałość (stabilność) jej wykonywania, przy założeniu, iż nie jest to aktywność jednostkowa, sporadyczna. Decydujące znaczenie ma cecha polegająca na uczestnictwie w obrocie gospodarczym, zawodowy charakter tej działalności, powtarzalność podejmowanych działań i ukierunkowanie na reguły racjonalnego gospodarowania (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 28 czerwca 2017 r., III AUa 1391/16).

Skoro dla objęcia obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi i wypadkowym decydujące znaczenie ma fakt rzeczywistego wykonywania (prowadzenia) działalności gospodarczej, to istota sporu w niniejszej sprawie koncentrowała się wokół ustalenia, czy odwołujący J. M. w spornym okresie faktycznie prowadził działalność gospodarczą, czy też nie. Okoliczność ta miała kluczowe znaczenie dla stwierdzenia podlegania przez niego obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i wypadkowemu. Przeprowadzone przez Sąd postępowanie dowodowe w tym zakresie prowadziło do stwierdzenia, że taka okoliczność w przypadku odwołującego nie miała miejsca. Z dokonanych przez Sąd ustaleń wynika, że w dniu 9 maja 2006 roku odwołujący założył działalność gospodarczą pod firmą (...) i (...). W związku z rozpoczęciem działalności gospodarczej odwołujący zatrudnił pracowników, a ponadto w sierpniu 2006 roku umowy z biurem rachunkowym prowadzonym przez T. P. (2), który miał świadczyć na rzecz firmy odwołującego usługi z zakresu księgowości i rozliczeń. Powyższa sytuacja uległa zmianie na przełomie listopada i grudnia 2006 roku, zaś jej przyczyną był wypadek córki odwołującego N., do którego doszło w dniu 18 listopada 2006 r. i na skutek którego poniosła śmierć. Powziąwszy informację o śmierci córki odwołujący załamał się, popadł w rozpacz, nie był w stanie pracować i w dalszym ciągu prowadzić założonej wcześniej działalności gospodarczej. Na skutek powyższego odwołujący stracił zainteresowanie firmą, a ostatecznie zbył jej majątek firmy i zwolnił zatrudnianych pracowników.

W ocenie Sądu z całą pewnością można stwierdzić, że odwołujący zakończył prowadzenie działalności w okresie przypadającym po śmierci córki, to jest na przełomie listopada i grudnia 2006 roku. Zebrane w sprawie dokumenty, w szczególności opinia sądowo-psychiatryczna sporządzona przez Instytut (...), wskazują, że na skutek powyższego zdarzenia odwołujący doznał traumatycznych przeżyć, które następnie przerodziły się w schorzenie o podłożu psychiatrycznym – przewlekły zespół depresyjny

o charakterze zespołu objawów stresu pourazowego. Konsekwencją powyższego była natomiast całkowita utrata przez odwołującego zdolności do pracy.

Po feralnym zdarzeniu odwołujący całkowicie wycofał się z życia zawodowego i socjalnego, przestał interesować się założoną działalnością i nie wykazywał żadnego zamiaru dalszego jej prowadzenia. Mimo korzystania z usług specjalisty oraz intensywnego leczenia farmakologicznego stan zdrowia odwołującego nie uległ poprawie w stopniu pozwalającym na skuteczny powrót do prowadzenia działalności gospodarczej, a na dzień wydania wspomnianej wyżej opinii (30 marca 2011 r.) stwierdzono, że nadal utrzymują się u niego głębokie zaburzenia depresyjne. Sąd miał przy tym na względzie, że powyższa opinia stanowiła dowód w sprawie rozpoznawanej przez tutejszy Sąd Okręgowy pod sygn. akt VII U 396/09. Odwołujący ubiegał się od ZUS o rentę z tytułu niezdolności do pracy, zaś po otrzymaniu decyzji odmownej w tym przedmiocie, zaskarżył przedmiotową decyzję inicjując powyższe postępowanie. Ostatecznie sprawa została rozstrzygnięta na jego korzyść, a odwołujący uzyskał prawo do renty na okres od 1 sierpnia 2008 r. (tj. od 1 dnia miesiąca w którym złożono wniosek) do 31 stycznia 2013 r. Okoliczność ta stanowi dalsze potwierdzenie faktu, że w spornym w niniejszej sprawie okresie, w którym organ rentowy stwierdził podleganie przez odwołującego ubezpieczeniom społecznym, był on całkowicie niezdolny do pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego już powyższa okoliczność stanu zdrowia odwołującego w spornym okresie pozwala stwierdzić, że w okresie od grudnia

2006 do stycznia 2012 odwołujący nie prowadził działalności gospodarczej. Okoliczność ta znajduje potwierdzenie przede wszystkim we wspomnianej wyżej dokumentacji, lecz również w zeznaniach odwołującego a pośrednio również świadka T. P. (2). Odwołujący wskazał w zeznaniach, że z uwagi na śmierć córki nie był w stanie nie tylko prowadzić firmy, lecz miał również poważne problemy z prowadzeniem zwykłych spraw życia codziennego. Z kolei świadek T. P. (1) zeznał, że łącząca go z firmą odwołującego umowa o prowadzenie usług księgowych wygasła z racji zaprzestania prowadzenia działalności przez J. M.. Fakt nieprowadzenia przez odwołującego działalności gospodarczej znajduje również potwierdzenie w załączonych do akt rentowych dokumentach z Urzędu Skarbowego, zgodnie z którymi odwołujący w spornym okresie wykazywał zerowy przychód z prowadzenia działalności gospodarczej. Z informacji tych wynika, że odwołujący nie uzyskiwał z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej żadnego dochodu ani nie notował również straty. Odwołujący składał deklaracje podatkowe, w których wykazywał jedynie dochód z innych źródeł, w tym przychód uzyskany przez odwołującego w 2008 roku pochodził z otrzymywanego przez niego w tym czasie świadczenia rehabilitacyjnego.

Na tle powyższego okoliczność, że działalność odwołującego była

w spornym okresie zarejestrowana w ewidencji działalności gospodarczej nie miała wpływu na fakt, że odwołujący w rzeczywistości nie wykonywał żadnych czynności w ramach założonej działalności. Podleganie ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej jest bowiem zależne od jej prowadzenia, a więc podejmowania w ramach przedsiębiorstwa czynności nastawionych na cele zarobkowe. Skoro odwołujący takich czynności nie podejmował – co znajduje odzwierciedlenie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym – to brak podstaw do uznania, że działalność ta była wykonywana jedynie z tego powodu, że odwołujący zaniechał dokonania wcześniejszego wyrejestrowania działalności.

Podobnie w ocenie Sądu nie ma podstaw do objęcia odwołującego ubezpieczeniem społecznym jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą bazując jedynie na okoliczności regularnego opłacania przez niego składek na ubezpieczenie zdrowotne. Z faktu opłacania przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą składek na ubezpieczenie zdrowotne, przy jednoczesnym braku wpłat składek na inne rodzaje ubezpieczeń (emerytalne, rentowe, wypadkowe, chorobowe) nie można wysnuć wniosku, zgodnie z którym osoba ta zostaje objęta ubezpieczeniami przewidzianymi dla innego typu ryzyka ubezpieczeniowego. Co prawda na tle regulacji art. 32 u.s.u.s. do składek na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie: ich poboru, egzekucji, wymierzania odsetek za zwłokę i dodatkowej opłaty, przepisów karnych, dokonywania zabezpieczeń na wszystkich nieruchomościach, ruchomościach i prawach zbywalnych dłużnika, odpowiedzialności osób trzecich i spadkobierców oraz stosowania ulg i umorzeń stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne, nie zmienia to jednak faktu, że ubezpieczenie zdrowotne stanowi kategorię odrębną i nie powinno być traktowane w ujęciu całościowym wraz z pozostałymi

rodzajami ubezpieczeń (emerytalnym, rentowym, wypadkowym). Rola organu rentowego w procesie realizacji obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne przez podmioty do tego zobowiązane ostatecznie ogranicza się do przekazywania ich do Narodowego Funduszu Zdrowia, który stanowi docelowy podmiot składki te gromadzący. W konsekwencji powyższego zdaniem Sądu okoliczność, że odwołujący opłacał składki na to ubezpieczenie zdrowotne, nawet przy zastosowaniu podstawy wymiaru odpowiedniej dla osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą i przy zadeklarowaniu tego tytułu jako podstawy ich uiszczania, nie może przekładać się na stwierdzenie podlegania przez odwołującego ubezpieczeniom społecznym. Nie bez znaczenia były przy tym również wyjaśnienia odwołującego w tym zakresie, który odnosząc się do powyższej kwestii wskazywał, że zdecydował się na opłacanie składek na powyższe ubezpieczenie z uwagi na przedłużające się postępowanie w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy oraz obawy o brak zabezpieczenia opieki medycznej na wypadek pogorszenia się jego stanu zdrowia, a także w celu zagwarantowania opieki medycznej dla córki. W tym zakresie odwołujący korzystał z pośrednictwa biura rachunkowego prowadzonego przez T. P. (2), który jednak nie poinformował go o konieczności zawarcia odrębnej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w celu objęcia go ubezpieczeniem zdrowotnym. Mając na względzie ówczesny stan zdrowia odwołującego oraz charakter istniejących w tym czasie schorzeń trudno natomiast oczekiwać, aby był on w stanie skutecznie zweryfikować, czy biuro rachunkowe dokonuje przedmiotowych rozliczeń w sposób prawidłowy i dopełniło niezbędnych formalności w tym zakresie.

Wobec powyższych ustaleń Sąd Okręgowy uznał odwołanie J. M. za zasadne i w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w punkcie 1 wyroku zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, stwierdzając, że z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu w okresie od 1 grudnia 2006 r. do 31 stycznia 2012 r. Raz jeszcze należy podkreślić, że o istnieniu tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym nie decyduje samo formalne zarejestrowanie pozarolniczej działalności, lecz jej rzeczywiste wykonywanie (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 28 czerwca 2018 r., III AUa 1815/16). W ocenie Sądu Okręgowego materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, że definitywnie zakończył wykonywanie czynności związanych bezpośrednio lub pośrednio z jej prowadzeniem działalności gospodarczej z początkiem grudnia 2006 roku, a tym samym tytuł ubezpieczenia określony w art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej przestał wówczas istnieć.

W punkcie 2 sentencji wyroku Sąd Okręgowy rozstrzygnął o kosztach procesu na podstawie art. 98 § 1 i 2 k.p.c., zasądając od organu rentowego na rzecz odwołującego kwotę 180 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego, ustaloną w oparciu o § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu aktualnym na dzień wniesienia odwołania (Dz. U. z 2018 r. poz. 265).

SSO Renata Gąsior

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi odwołującego się.