



Sygn. akt I UK 208/07

**WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 4 stycznia 2008 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Józef Iwulski (przewodniczący)

SSN Andrzej Wróbel

SSA Jolanta Pietrzak (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania W. Ż.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.
o ustalenie nieistnienia ubezpieczenia społecznego,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 4 stycznia 2008 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 3 kwietnia 2007 r.,

oddala skargę kasacyjną.

Uzasadnienie:

Wyrokiem z dnia 5 października 2005 roku Sąd Okręgowy w K. - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie W. Ż. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. z dnia 26 stycznia 2005 roku stwierdzającej, iż W. Ż. podlega ubezpieczeniom społecznym w okresach wymienionych w tytule

prowadzonej przez nią działalności gospodarczej w zakresie rzemiosła cholewkarского.

Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawczyni W. Ż. prowadziła działalność gospodarczą w zakresie cholewkarstwa, przy czym w okresie od 1 czerwca 2000 roku do 17 kwietnia 2002 roku w ramach spółki cywilnej z ojcem, zaś samodzielnie od 22 kwietnia 2002 roku. Wnioskodawczyni każdorazowo przerwę w działalności gospodarczej zgłaszała w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i właściwym Urzędzie Skarbowym w W. i obejmowały one okresy: od 1 czerwca 2000 roku do 30 czerwca 2000 roku, od 6 lipca 2000 roku do 31 lipca 2000 roku, od 4 czerwca 2001 roku do 1 lipca 2001 roku, od 9 lipca 2001 roku do 31 lipca 2001 roku, od 5 grudnia 2001 roku do 31 grudnia 2001 roku, od 7 stycznia 2002 roku do 31 stycznia 2002 roku, od 18 kwietnia 2002 roku do 21 kwietnia 2002 roku, od 22 maja 2002 roku do 2 czerwca 2002 roku, od 10 czerwca 2002 roku do 7 lipca 2002 roku, od 10 lipca 2002 roku do 8 sierpnia 2002 roku, od 20 listopada 2002 roku do 8 grudnia 2002 roku, od 12 grudnia 2002 roku do 8 stycznia 2003 roku, od 13 stycznia 2003 roku do 31 stycznia 2003 roku, od 11 lutego 2003 roku do 28 lutego 2003 roku, od 20 maja 2003 roku do 16 czerwca 2003 roku, od 19 czerwca 2003 roku do 18 lipca 2003 roku, od 22 lipca 2003 roku do 20 sierpnia 2003 roku, od 24 listopada 2003 roku do 7 grudnia 2003 roku, od 11 grudnia 2003 roku do 9 stycznia roku, od 15 stycznia 2004 roku do 7 lutego 2004 roku, od 12 maja 2004 roku do 8 czerwca 2004 roku, od 14 czerwca 2004 roku do 12 lipca 2004 roku, od 15 lipca 2004 roku do 10 sierpnia 2004 roku oraz od 1 stycznia 2005 roku do dnia wydania zaskarżonej decyzji. Wnioskodawczyni jak dotąd nie wyrejestrowała prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej, a w wyżej wymienionych okresach nie korzystała ze zwolnień lekarskich, gdyż jak zeznała obawiała się rozpowszechnienia informacji o „wstydlivej” przypadłości (...) na jaką cierpiała.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy przyjął, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie, albowiem prowadzenie działalności z przerwami podyktowanymi potrzebami osobistymi prowadzącego działalność takimi jak chęć odpoczynku z uwagi na stan zdrowia, nie pozbawia jednakże tej działalności cechy ciągłości. Zakończenie prowadzenia pozarolniczej

działalności gospodarczej związane jest z zaprzestaniem jej wykonywania, podjęciem czynności zmierzających do likwidacji przedsiębiorstwa i wypełnieniem stosownych obowiązków wobec organów rejestracyjnych. Dla powstałego z momentem wpisu do ewidencji działalności gospodarczej obowiązku ubezpieczeniowego nie ma więc znaczenia forma prowadzenia tej działalności, czas jej wykonywania, gdyż są to czynniki podyktowane charakterem prowadzonej działalności, czy przyjętym sposobem jej organizacji. W ocenie Sądu Okręgowego także dwa zaświadczenia lekarskie dołączone przez wnioskodawczynię do akt sprawy nie stwierdzały jej niezdolności do pracy uniemożliwiającej prowadzenie działalności gospodarczej, a jedynie okoliczność pozostawania w leczeniu. W konkluzji tak dokonanych rozważań Sąd Okręgowy przyjął, że odwołanie jako nieuzasadnione podlega oddaleniu, ponieważ prawidłowo uznał organ rentowy, że brak jest podstaw do stwierdzenia, iż w przypadku wnioskodawczynie rzeczywiście doszło do zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej, a tym samym uchylenia jej obowiązku ubezpieczeniowego.

Apelacja ubezpieczonej od tego wyroku została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego z dnia 3 kwietnia 2007 r.

Sąd Apelacyjny uznał za prawidłowe i podzielił ustalenia Sądu I instancji zaś w kwestii oceny prawnej podniósł, że zarówno w rozumieniu obowiązującego uprzednio w tym zakresie art. 2 ust.1 ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. prawo działalności gospodarczej (Dz.U. Nr 101 poz. 1178 ze zm.), jak i art. 2 aktualnie obowiązującej ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. Nr 173 poz. 1807 ze zm.), działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, handlowa, budowlana, usługowa (...) wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Prowadzenie działalności gospodarczej obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie czynności należących do jej zakresu, lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych. Faktyczne niewykonywanie działalności gospodarczej w czasie oczekiwania na kolejne zamówienia lub w czasie ich poszukiwania nie oznacza zaprzestania prowadzenia tej działalności i nie powoduje uchylenia obowiązku ubezpieczeniowego.

Poza sporem pozostaje, iż wnioskodawczyni W. Ż. nie zgłaszała w okresach objętych decyzją organu rentowego wyrejestrowania działalności gospodarczej z ewidencji tej działalności. Osoba prowadząca działalność gospodarczą winna natomiast zgłaszać organowi ewidencyjnemu nie tylko fakt jej rozpoczęcia, ale także wszelkie zmiany stanu faktycznego i prawnego odnoszące się do przedsiębiorcy i wykonywanej przez niego działalności gospodarczej, ponieważ wpis do ewidencji działalności gospodarczej nie tylko legalizuje wykonywanie tej działalności, ale też wyznacza czasowe ramy bycia przedsiębiorcą. Wynikają z niego również inne konsekwencje prawne, przewidziane zwłaszcza w prawie finansowym i prawie ubezpieczeń społecznych.

Okresy podlegania obowiązkowi ubezpieczenia wyznaczone zostały co do zasady przez formalne, a nie faktyczne wykonywanie działalności, która stanowi tytuł ubezpieczenia. Okresowe zaprzestanie prowadzenia działalności z różnych przyczyn tj. urlop, wyjazd, czy też choroba, powinno być zgłoszone do ewidencji. W takiej sytuacji odnotowanie przerwy w ewidencji powoduje zawsze okresowe ustanie obowiązku ubezpieczenia. Powiadomienie o przerwach jedynie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych bądź też Urzędu Skarbowego nie powoduje z mocy prawa, iż ustaje obowiązek ubezpieczenia przewidziany w art. 13 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, albowiem przepis ten statuuje obowiązek ubezpieczeń od dnia rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej do dnia zakończenia jej wykonywania. Obowiązujące przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jak i ustawy z dnia 19 listopada 1999 roku prawo działalności gospodarczej nie przewidują możliwości zawieszenia działalności gospodarczej, lecz jedynie „zaprzestanie” jej wykonywania, co ma miejsce wówczas, gdy zostanie ona wyrejestrowana z ewidencji prowadzonej przez organy gminy.

W niniejszej sprawie bezspornym zaś pozostaje, że zgłaszane każdorazowo do organu rentowego przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej nie znajdowały równocześnie odzwierciedlenia w postaci wyrejestrowania tejże działalności ze stosownej ewidencji.

Wypada w tym miejscu również zauważyć, iż stosownie do ustaleń Naczelnego Sądu Administracyjnego (zobacz wyrok z dnia 30 kwietnia 1997 r.,

III SA 46/96, Przegląd Orzecznictwa Podatkowego 1998 nr 2, poz. 48) w razie uznania za zaprzestanie działalności gospodarczej innych zdarzeń niż jej likwidacja, należy brać pod uwagę nie tylko okoliczności obiektywne, ale także subiektywne, tzn. zamiar ubezpieczonego.

W rozpoznawanej zaś sprawie wnioskodawczyni nie tylko nigdy nie dokonała wykreślenia prowadzonej działalności z ewidencji, ale też nigdy nie zgłosiła zamiaru definitywnego zaprzestania jej prowadzenia. Przemawia za tym zwłaszcza fakt, iż zgłaszane przez skarżącą przerwy w prowadzeniu działalności cholewkarskiej miały charakter krótkotrwały (nie przekraczały 30 dni) i od 1 czerwca 2000 roku było ich aż 24. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie ma racji wnioskodawczyni twierdząc, iż istota rozpoznawanej sprawy sprowadzała się wyłącznie do problemu wykazania istnienia w spornych okresach stanu jej niezdolności do pracy. Stosownie bowiem do przywoływanego w rozważaniach dokonanych powyżej orzecznictwa dla ustalenia istnienia obowiązku ubezpieczeniowego z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej nie ma znaczenia przyczyna czasowego zaprzestania jej wykonywania. Regulowanie czasu wykonywania działalności, podobnie jak podejmowanie innych czynności natury organizacyjnej w zależności od aktualnych potrzeb osobistych czy zawodowych prowadzącego działalność gospodarczą stanowi bowiem nieodłączny element tego typu aktywności zarobkowej, czego świadoma była sama wnioskodawczyni.

Na poprawność zaskarżonego wyroku nie wpływają także dołączone do apelacji zaświadczenia lekarskie wystawione przez lek. med. J. C., psychologa klinicznego E. R. i specjalistę neurologa dr T. M. Po pierwsze z zaświadczenia z dnia 16 listopada 2005 roku wynika, że u wnioskodawczyni stwierdzony został zespół (...), ale nie korzystała ona z orzeczeń o czasowej niezdolności do pracy, albowiem „prawdopodobnie powodowała nią chęć utrzymania faktu rozstroju zdrowia w tajemnicy”. Twierdzenie takie jak wynika z zaświadczenia jest tylko i wyłącznie niczym nie uzasadnionym przypuszczeniem a ponadto Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 listopada 2005 roku I UK 95/05 OSNAP 2006/19 - 20/ 311 orzekł, że ustawa z dnia z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych nie przewiduje „zawieszenia działalności

gospodarczej" powodującego brak obowiązku uiszczania składek ubezpieczeniowych, a więc Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest upoważniony do zwolnienia ubezpieczonego z tego obowiązku nawet wówczas, gdy prowadzący taką działalność był niezdolny do pracy. Trudno wyobrazić sobie, aby wnioskodawczyni będąc w stałej (...) prowadziła działalność gospodarczą 4, 5, 8, 10 dni a następnie skutek (...) tej działalności nie prowadziła. Wniosek taki wysnuć można pośrednio także z zaświadczenia wystawionego przez E. R., albowiem wnioskodawczyni z powodu zaburzeń emocjonalnych z somatyzacją korzystała z porady psychologa w dniu 10 stycznia 2004 roku a od tego samego dnia zgłosiła w organie rentowym po przerwie wznowienie prowadzonej działalności gospodarczej - identycznie było z pozostałymi wizytami.

Ubezpieczona wniosła skargę kasacyjną od tego wyroku zarzucając naruszenie art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 12 ust. 1 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1, w związku z art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przez błędne zastosowanie w sprawie tych przepisów prawnych dla ustalenia obowiązku ubezpieczenia społecznego wnioskodawczyni w okresach czasu podanych w decyzji pozwanego z 26 stycznia 2005r. będącej przedmiotem zaskarżenia w niniejszej sprawie; naruszenie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej; jak również poprzednio w tym zakresie obowiązującej ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. Prawo działalności gospodarczej oraz art. 13 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez błędne przyjęcie, że wnioskodawczyni jako prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą miała obowiązek ubezpieczenia społecznego w okresach czasu, podanych w zaskarżonej decyzji, a to wobec niezgłoszenia przerw w prowadzeniu działalności gospodarczej w organie rejestrującym działalność gospodarczą tj. w Urzędzie Miasta i Gminy w K., a jedynie zgłoszenie zaprzestania we wskazanych okresach czasu prowadzenia działalności gospodarczej przez wnioskodawczynię w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych oraz w Urzędzie Skarbowym w W., a co nie powoduje zaprzestania obowiązku uiszczania składek ubezpieczeniowych wobec przyjęcia, że obowiązek ubezpieczenia opiera się na przesłankach formalnych a nie

faktycznych, gdy tymczasem nie uwzględniono sprzecznie art. 382 k.p.c. okoliczności wynikających z akt sprawy, że wnioskodawczyni zgłosiła w przedmiotowych okresach czasu zaprzestanie działalności gospodarczej z powodu choroby, które udokumentowała, a co uczyniła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych i Urzędzie Skarbowym w W., a które to naruszenia prawa nastąpiły przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie powyższych przepisów prawnych zaś naruszenie przepisów postępowania wyżej podane miało istotny wpływ na wynik sprawy.

Nadto skarżąca zarzuciła naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy a mianowicie art. 316 § 1 k.p.c. w związku z art. 382 k.p.c. przez wydanie zaskarżonego wyroku wbrew stanowi rzeczy istniejącemu w chwili zamknięcia rozprawy, z którego wynika, że wnioskodawczyni z powodu udokumentowanej w aktach jej choroby była zmuszona zaprzestać w przedmiotowych okresach czasu prowadzenia działalności gospodarczej i fakt ten zgłosiła zarówno w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych jak i w Urzędzie Skarbowym W., zaś brak zgłoszenia tegoż w Urzędzie Miasta i Gminy w K. nie może mieć wpływu dla ustalenia obowiązku opłacania przez nią składek ubezpieczeniowych w okresie faktycznego i zgłoszonego w wyżej wymienionych organach okresu zaprzestania prowadzenia przez nią działalności gospodarczej.

Wskazując na przytoczone zarzuty skarżąca domagała się uchylenia zaskarżonego wyroku oraz wyroku Sądu Okręgowego K. z dnia 5.10.2005 r. i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania temu sądowi.

Sąd Najwyższy zważył co następuje:

Zarzut naruszenia art. 316 § 1 k.p.c. w związku z art. 382 k.p.c. jest chybiony.

Zdaniem pełnomocnika ubezpieczonej Sąd Apelacyjny uchybił wskazanym przepisom „przez wydanie zaskarżonego wyroku wbrew stanowi rzeczy istniejącemu w chwili zamknięcia rozprawy, z którego wynika, że wnioskodawczyni z powodu udokumentowanej w aktach choroby była zmuszona zaprzestać we

wskazanych okresach czasu prowadzenia działalności gospodarczej”. Uzasadniając postawiony zarzut skarżący podnosił, że Sąd II instancji opierając się wyłącznie na przesłankach formalnych a nie faktycznych ferując zaskarżony wyrok nie uwzględnił okoliczności, że ubezpieczona w postępowaniu międzyinstancyjnym uzupełniła dokumentację lekarską świadczącą o tym, że w spornych okresach zaprzestała wykonywania działalności gospodarczej wyłącznie z powodu choroby. Tymczasem z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika jednoznacznie, że Sąd II instancji ferując wyrok wziął pod uwagę także dowody przedstawione w postępowaniu apelacyjnym, ale uznał, że nie wpływają one na poprawność orzeczenia Sądu I instancji i swój pogląd w tym względzie uzasadnił.

Wskazana okoliczność wyklucza zasadność postawionego zarzutu.

Niezasadne są także zarzuty naruszenia prawa materialnego tj. art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 12 ust. 1, w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1, w związku z art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz naruszenia art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej; jak również poprzednio w tym zakresie obowiązującej ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. Prawo działalności gospodarczej.

Problematyka prowadzenia działalności gospodarczej jest obecnie uregulowana w ustawie z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej zaś poprzednio regulowała ją ustawa z dnia 19.11.1999 r. Prawo działalności gospodarczej.

Stosownie do art. 2 ust. 1 tej ustawy, działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, handlowa, budowlana, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i eksploatacja zasobów naturalnych, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Działalność taka podlega obowiązkowemu zgłoszeniu organowi ewidencyjnemu. Obowiązek ten obejmuje także zmiany stanu faktycznego i prawnego odnoszące się do przedsiębiorcy i wykonywanej przez niego działalności gospodarczej [...] powstałe po dniu dokonania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.

O zmianach w zakresie prowadzonej działalności przedsiębiorca zobowiązany jest zawiadamiać jednak nie tylko organ ewidencyjny ale także Urząd

Skarbowy i Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jako że zmiany te rzutują także na zakres obowiązków przedsiębiorcy jako podatnika i płatnika składek na ubezpieczenie społeczne.

Godzi się także przypomnieć, że zgłoszenie wyrejestrowania z ubezpieczenia nie jest dla organu rentowego bezwzględnie wiążące. Podlega ono kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i może być w rezultacie tej kontroli zakwestionowane.

O obowiązku ubezpieczenia przesądzają przepisy prawa, a nie wola ubezpieczonego lub organu rentowego.

Zatem wykreślenie wpisu pozarolniczej działalności gospodarczej z ewidencji lub odnotowanie przerwy w jej prowadzeniu powoduje zawsze - na stałe lub okresowo - ustanie obowiązku ubezpieczenia. Zgłoszenie faktycznego zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej tylko w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych może, ale nie musi prowadzić do ustania przymusu ubezpieczenia (tak jak np. nie uzasadnia zwolnienia z obowiązku ubezpieczenia z tytułu pozostawania w stosunku pracy faktyczna przerwa w wykonywaniu pracy). Zależy to od wyników kontroli, w trakcie, której zgłoszenie wyrejestrowania z ubezpieczeń poddawane jest weryfikacji.

Wreszcie należy podnieść, że czymś innym jest obowiązek ubezpieczenia, a czymś innym obowiązek opłacania składki na ubezpieczenia. Nie ma tu prostej zależności wyrażającej się w twierdzeniu - kto podlega przymusowi ubezpieczenia z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, ten musi opłacać składki na to ubezpieczenie.

Udokumentowana i usprawiedliwiona przerwa w faktycznym prowadzeniu działalności gospodarczej, uzasadniająca zwolnienie z opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe ubezpieczonych z innych tytułów, uzasadniałaby, uwzględniając treść art. 2a ustawy, zwolnienie przedsiębiorcy z obowiązku opłacania składek za okresy tych przerw.

Pogląd taki wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11.01.2005 r. I UK 105/04 OSNP2005/13/198, na który to wyrok powoływał się również skarżący, jakkolwiek wywodził z niego zgoła odmienne wnioski, oraz w wyroku z dnia 16.05.2006 r. I UK 289/05 OSNP 2007/11-12/168.

Sąd Najwyższy w niniejszej sprawie podziela stanowisko, że definicja legalna działalności gospodarczej, zamieszczona w przepisie art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oznacza, że działalność ta ma być z założenia działalnością wykonywaną w sposób zorganizowany i nastawioną na nieokreślony z góry okres czasu, zatem bez znaczenia dla charakteru takiej działalności są ewentualne przerwy w faktycznym wykonywaniu tej działalności, już po jej uruchomieniu. Wspomniane przerwy mogłyby jedynie uzasadniać zwolnienie przedsiębiorcy z obowiązku opłacenia składek, oczywiście o ile zostałyby należycie usprawiedliwione i udokumentowane.

W rozpatrywanej sprawie jednak, jak wynika z wiążących Sąd Najwyższy ustaleń faktycznych, ubezpieczona nie wykazała, że w spornych okresach nie prowadziła działalności gospodarczej z powodu choroby skutkującej jej niezdolnością do pracy.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy na mocy art. 398¹⁴ orzekł jak w sentencji.

/tp/