

Sygn. akt	III AUa 71/13
------------------	----------------------

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia **17 kwietnia 2013 r.**

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

	Przewodniczący:	SSA Irena Mazurek (spr.)
	Sędziowie:	SSA Janina Czyż SSA Barbara Gonera
	Protokolant	st.sekr.sądowy Małgorzata Leniar

po rozpoznaniu w dniu **17 kwietnia 2013 r.**

na rozprawie

sprawy z wniosku **A. D.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.**

o zapłatę składek

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku **Sądu Okręgowego w Rzeszowie**

z dnia **19 listopada 2012 r.** sygn. akt **IV U 1304/12**

zmienia pkt I zaskarżonego wyroku w ten sposób, że oddala odwołanie

Sygn. akt III AUa 71/13

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 17 kwietnia 2013 r.

Decyzją z dnia 25 czerwca 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził zadłużenie w opłacie składek na ubezpieczenia społeczne A. D. z tytułu prowadzonej przez niego pozarolniczej działalności gospodarczej za okres od czerwca do października 2011 r. w kwocie

505,34 zł, co z naliczonymi na dzień wydania decyzji odsetkami za zwłokę stanowiło o łącznej kwocie zobowiązania w wysokości 568,34 zł.

W podstawie prawnej decyzji powołane zostały art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 46 ust. 1 i art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 205, 1585 ze zm.), zaś w uzasadnieniu faktycznym przyjętego rozstrzygnięcia organ rentowy stwierdzał, że z analizy danych zaewidencjonowanych na koncie płatnika wynika, iż w okresie wskazanym w decyzji wystąpiła niedopłata składek na określoną do przypisu jako należność główna kwotą 505,34 zł.

Wnioskodawca A. D. odwołał się od decyzji ZUS do Sądu Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie.

W odwołaniu z dnia 16 lipca 2012 r. wnioskodawca wnosząc o „ponowną analizę dokumentacji i dokonanie wyliczeń zgodnie z zasadami uczciwości i sprawiedliwości społecznej” podnosił, że działania pozwanego organu rentowego są dla niego krzywdzące wobec faktu, że w okresie od 20 czerwca do 24 lipca 2011 r. nie mógł wykonywać pozarolniczej działalności gospodarczej z uwagi na potwierdzony stosownym zwolnieniem lekarskim stan zdrowia, przy czym choć zwolnienie to stanowiło o jego niezdolności do pracy aż do dnia 28 lipca 2011 r. to wskutek intensywnej rehabilitacji podjął dzielnosc już z dniem 25 lipca 2011 r. Jednocześnie odwołujący podawał, że pozwany organ rentowy stosowną decyzją, od której nie składał odwołania (z uwagi na niską wartość świadczenia) odmówił mu prawa do zasiłku chorobowego, nie mniej jednak w jego ocenie powyższy fakt nie mógł mieć wpływu na dokonane przez niego zmniejszenie podstawy wymiaru składek za okres niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 17 sierpnia 2012 r. pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R., wniósł o oddalenie żądania wnioskodawcy podkreślając, że zaskarżona decyzja jest konsekwencją prawomocnych decyzji ZUS z dnia 24 sierpnia 2011 r. o odmowie prawa do zasiłku chorobowego za okres od 20 czerwca do 28 lipca 2011 r., jak też z dnia 20 lutego 2012 r. ustalającej podstawę wymiaru składek, co przesądza o wyniku przedmiotowego sporu, jako, że w istocie odwołanie A. D. stanowi niedopuszczalną prawnie próbę podważenia tych uprzednich ostatecznych rozstrzygnięć organu rentowego.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie, po rozpoznaniu odwołania A. D., wyrokiem z dnia 19 listopada 2012 r. (sygn. akt IV U 1304/12) zmienił częściowo zaskarżoną decyzję ZUS ustalając, iż wnioskodawca nie ma obowiązku uiszczania składek na ubezpieczenia społeczne za okres od 20 czerwca do 20 lipca 2011 r., oddając w pozostałym zakresie odwołanie wnioskodawcy.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd Okręgowy ustalił, że A. D. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w formie prywatnego gabinetu ginekologicznego. W okresie od 20-23 czerwca 2011 r. wnioskodawca przebywał w szpitalu w związku z zabiegiem operacyjnym po urazie ręki. Na tenże okres, a także następny nieprzerwany aż do dnia 28 lipca 2011 r. odwołujący otrzymał zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy. Zwolnienie to zostało przez niego przedłożone w pozwanym organie rentowym. Pomimo tego, w skutek podjętej intensywnej rehabilitacji wnioskodawca odzyskał zdolność do wykonywania pracy i do niej powrócił z dniem 25 lipca 2011 r. Fakt ten zgłoszony został w pozwanym ZUS, który jednak decyzją z dnia 24 sierpnia 2011 r. odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za cały okres objęty zwolnieniem lekarskim. Decyzja ta stała się ostateczna wobec jej niezaskarżenia przez odwołującego. Konsekwencją powyższego była też późniejsza decyzja ZUS z dnia 20 lutego 2012 r. ustalająca podstawę wymiaru składek. Również ta decyzja nie została zaskarżona przez wnioskodawcę. Ostatecznie pozwany organ rentowy – zaskarżoną już w niniejszym postępowaniu – decyzją z dnia 25 czerwca 2012 r. dokonał przypisu składek na ubezpieczenia społeczne odwołującego na kwotę 505,34 zł (należność główna). W świetle powyższych ustaleń, Sąd Okręgowy w Rzeszowie dokonując oceny prawnej sprawy stwierdził, że wobec treści art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 205, 1585 ze zm.), normujących przymus i zakres czasowy ubezpieczenia społecznego osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, jedynie istotną okolicznością faktyczną determinującą

zobowiązanie do opłaty składek z tak określonego tytułu jest ta dotycząca rzeczywistego prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, czyli realnego wykonywania czynności objętych przedmiotem działalności, skierowanych na osiągnięcie zarobku (tu przy powołaniu mających potwierdzać tą tezę licznych orzeczeń Sądu Najwyższego w tym m.in. wyroków z dnia 14 września 2007 r. III UK 35/07 LEX nr 483284, czy z dnia 19 marca 2007 r. III UK 133/06 OSNP 2008/7-8/114). Odnosząc zaś powyższe do okoliczności faktycznych przedmiotowej sprawy Sąd Okręgowy w Rzeszowie stwierdził, że wobec wykazania przez wnioskodawcę, iż w okresie od 20 czerwca do 24 lipca 2011 r. nie wykonywał żadnych czynności stanowiących przedmiot prowadzonej działalności gospodarczej, nie można przyjąć, iż w okresie tym podlegał obowiązkowi ubezpieczeń społecznych

z tak określonego tytułu, a w konsekwencji, że jest zobowiązany do zapłaty składek za ten okres. Równocześnie z tych samych wyżej powołanych względów i przy podkreśleniu przyznanego przez wnioskodawcę faktu kontynuowania działalności gospodarczej po dniu 24 lipca 2011 r. Sąd I instancji uznał dalej idące żądanie odwołania za nieuzasadnione (co stanowiło potwierdzenie legalności zaskarżonej decyzji ZUS w zakresie dokonującym przypisu składek po w/w dacie). Wobec tak zaprezentowanej koncepcji rozstrzygnięcia sprawy Sąd Okręgowy w Rzeszowie uznał przywoływane przez pozwanego organ rentowy uprzednie decyzje ZUS w przedmiocie odmowy prawa do zasiłku chorobowego i ustalenia podstawy wymiaru składek za pozostające bez wpływu na końcowy wynik sporu. W podstawie prawnej wyroku oprócz wyżej wskazanych przepisów prawa materialnego ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, powołany został art. 477¹⁴ § 2 i § 1 kpc.

Wyrok Sądu Okręgowego Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie z dnia 19 listopada 2012 r. – w części uwzględnianej żądanie odwołania (pkt I wyroku) - zaskarżony został przez pozwanego Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R..

W apelacji z dnia 13 grudnia 2012 r. (v.k – 23-25) pozwany organ rentowy zarzucając zarówno naruszenie prawa materialnego (art. 18 ust. 10 w związku z ust. 9 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych - tekst jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 205, 1585 ze zm.), jak i procesowego (art. 233 § 1 kpc, a także art. 199 § 1 pkt 1 kpc w związku z art. 16 kpa), wnosił o zmianę zaskarżonej części rozstrzygnięcia Sądu I instancji poprzez oddalenie i w tym zakresie odwołania wnioskodawcy. W uzasadnieniu wniesionego środka odwoławczego skarżący w szczególności podnosił, że wbrew temu co przyjął Sąd Okręgowy w Rzeszowie także w okresie od 20 czerwca do 24 lipca 2011 r. kiedy to wnioskodawca z uwagi na stan zdrowia miał nie wykonywać czynności związanych z prowadzoną pozarolniczą działalnością gospodarczą, istniał obowiązek ubezpieczenia społecznego z tak określonego tytułu, przy czym w sytuacji potwierdzenia prawa do zasiłku chorobowego powyższe stanowiłoby wyłącznie o uprawnieniu wnioskodawcy do zmniejszenia podstawy wymiaru składek. W sytuacji jednak, gdy prawomocną decyzją ZUS z dnia 24 sierpnia 2011 r. odmówiono odwołującemu prawa do zasiłku, nie mógł on z tego uprawnienia skorzystać, a powyższa decyzja winna być wiążącą dla Sądu I instancji (podobnie jak kolejna z dnia 20 lutego 2012 r. ustalająca podstawę wymiaru składek), co potwierdzać miały przywoływane przez skarżącego orzeczenia sądowe, w tym m.in. odnoszący się do spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 2008 r. I UK 173/07 OSNP 2009/5-6/78.

Wnioskodawca A. D. nie ustosunkował się do treści apelacji organu rentowego.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, rozpoznając pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. zważył co następuje;

Wniesiony przez pozwanego organ rentowy środek odwoławczy skutkować musi wydaniem przez tut. Sąd orzeczenia reformatoryjnego.

Zgodzić się bowiem w zupełności ze skarżącym przyjdzie, iż zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w Rzeszowie z dnia 19 listopada 2012 r. wydany został

z naruszeniem prawa materialnego, jakkolwiek przywołaną podstawę zaskarżenia odnieść w pierwszym rzędzie należy do wskazanych w podstawie prawnej omawianego rozstrzygnięcia art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 205, 1585 ze zm.)- zwanej

dalej ustawą systemową-, co dopiero doprowadziło do nieuzasadnionej odmowy zastosowania przez Sąd I instancji w ocenie prawnej sprawy wskazywanego w apelacji art. 18 ust. 10 związku z ust. 9 tejże ustawy.

I tak przede wszystkim absolutnie nie można się z Sądem Okręgowym w Rzeszowie zgodzić co do tego, iż w świetle tych pierwszych z powołanych przepisów, faktyczne przerwy w prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej związane z niezdolnością do pracy osób prowadzących tą działalność stanowią o wyłączeniu obowiązku ubezpieczenia z tak określonego tytułu. Zgodnie bowiem z art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, której przepisy – co należy podkreślić – mają charakter norm bezwzględnie obowiązujących, wymagających ścisłej interpretacji – tylko i wyłącznie dwa wskazane tam doniosłe prawnie zdarzenia mogą rodzić przyjęty przez Sąd Okręgowy skutek, a są to; zaprzestanie wykonywania działalności gospodarczej oraz zawieszenie wykonywania tej działalności (na zasadach przewidzianych w ustawie z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej –tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 220,poz. 1447 ze zm.). Nie może zaś budzić jakichkolwiek wątpliwości, iż żadne z tak określonych zdarzeń nie wystąpiło

w odniesieniu do sytuacji wnioskodawcy A. D.. W tym miejscu należy też podkreślić, że przywoływane przez Sąd Okręgowy rozliczne orzeczenia Sądu Najwyższego odnosiły się do zupełnie odmiennych stanów faktycznych, przy czym także w nich akcentowano, iż dla określenia granic czasowych przymusu omawianego rodzaju ubezpieczenia społecznego, co do zasady przesądzające jest trwanie oznaczonej w art.13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych sytuacji prawnej

(por. między innymi wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2005r. I UK 105/04 OSNP 2005/13/198) .W końcu nie można nie zauważyć, że gdyby przyjąć za trafną koncepcję Sądu I instancji, to siłą rzeczy prowadziłyby to do sytuacji – nie przewidzianych w przepisach ustawy systemowej –w których w każdym wypadku czasowego zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej z powodu choroby (bez względu na to czy prowadzący działalność zgłosił się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego), ubezpieczeni z tak określonego tytułu podlegaliby zwolnieniu z opłaty składek, a tego przecież z założenia racjonalny w swych działaniach ustawodawca nie przewidział. Zupełnie zaś marginalnie przyjdzie też odnotować, że ustalenie Sądu I instancji co do nie wykonywania przez wnioskodawcę działalności gospodarczej do dnia 24 lipca 2011r. budzi poważne wątpliwości choćby w świetle uzasadnienia decyzji ZUS z dnia 24 sierpnia 2011r. (v.k- 34) w którym naprowadzono, że sam odwołujący w kierowanym do organu rentowego piśmie podawał, iż był to dzień 22 lipca 2011r. Inna rzecz, że wskazywany w załączniku do zaskarżonej decyzji, mający obowiązywać wnioskodawcę termin płatności składek (do dnia 15- stego każdego miesiąca) , przemawiał za odprowadzaniem tych należności także za jeszcze inne osoby, co wymagało wyjaśnienia w kontekście możliwości funkcjonowania prowadzonego przez wnioskodawcę gabinetu lekarskiego także podczas jego nieobecności w pracy (np. przyjmowania zgłoszeń czy ustalania terminów wizyt przez zatrudnionego w gabinecie pracownika – np. rejestratorkę) . W końcu znamienne też się zdają zeznania odwołującego (v.k- 14) ,w których z jednej strony mówi on o odzyskaniu z dniem 25 lipca 2011r. zdolności do pracy w gabinecie prywatnym, a z drugiej podaje, że w odniesieniu do szpitala (gdzie najwidoczniej także świadczył pracę) zdolności tej jeszcze wówczas nie odzyskał. Powyższe zaś -przy podleganiu wnioskodawcy ubezpieczeniu z tytułu działalności gospodarczej - mogłoby sugerować, iż praca w szpitalu była świadczona w ramach tzw. kontraktu a więc, że zakres działalności gospodarczej odwołującego nie ogranicza się tylko i wyłącznie do – jak przyjął Sąd I instancji - prowadzenia prywatnego gabinetu lekarskiego.

Wszystko to razem stanowi więc o tym, że – tak jak trafnie naprowadza apelujący – ocena prawna przedmiotowej sprawy musiała odnosić się tylko i wyłącznie do możliwości skorzystania przez wnioskodawcę z przewidzianego w art. 18 ust. 10

w związku z ust. 9 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009 r. Nr 205, 1585 ze zm.),uprawnienia do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składek za okres niezdolności do pracy. Żeby jednak z tego uprawnienia skorzystać koniecznym jest spełnienie warunków do przyznania zasiłku chorobowego, gdy tymczasem odwołujący tych warunków nie spełnił, co przesądzone zostało prawomocną decyzją ZUS z dnia 24 sierpnia 2011 r. Decyzja ta jednocześnie – z czym w zupełności zgodzić się przyjdzie ze skarżącym – jest wiążąca w niniejszym postępowaniu sądowym, stanowiąc prejudykat dla wyniku przedmiotowego sporu, podobnie jak następna decyzja ZUS z dnia 20 lutego 2012 r. ustalająca podstawę wymiaru składek na

ubezpieczenia społeczne wnioskodawcy ze spornego okresu. Tak jak trafnie bowiem naprowadza apelujący, choć przepisy Kodeksu postępowania cywilnego nie zawierają wprost uregulowania dotyczącego związania sądu decyzją administracyjną, to jednak z uwagi na funkcjonującą na gruncie prawa administracyjnego zasadę domniemania prawidłowości aktów administracyjnych, oraz mając na względzie obowiązek respektowania wynikających z ustawy kompetencji organów administracji do wydawania decyzji, muszą być one wiążące dla sądów powszechnych (tak też m.in. w wyroku Sądu Najwyższego

z dnia 3 grudnia 2003 r. I CK 345/03 LEX nr 151628, czy -odnoszącym się wprost do sądowego postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych -wyroku tego Sądu z dnia 29 stycznia 2008 r. I UK 173/07 OSNP 2009/5-6/78). Powyższe zwalniało więc Sąd w niniejszym postępowaniu z obowiązku oceny prawidłowości postąpienia ZUS objętego wyżej wskazanymi decyzji z dnia 24 sierpnia 2011 r.

i z dnia 20 lutego 2012 r., stanowiąc tym samym o potwierdzeniu przyjętego przez organ rentowy braku uprawnienia wnioskodawcy do proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składek za okres niezdolności do pracy, rodzący skutek w postaci obowiązku zapłaty składek.

Z tych wszystkich więc wyżej naprowadzonych względów i na podstawie art. 386 § 1 kpc orzeczono jak w sentencji.

(...)

1. (...)

2. (...)