

Wyrok z dnia 30 czerwca 1999 r.

II UKN 32/99

Zdarzenie, które miało miejsce przy prowadzeniu działalności gospodarczej, jest wypadkiem chronionym w prawie ubezpieczeń społecznych i świadczenie z tego ubezpieczenia przysługuje niezależnie od faktu, czy wypadek zdarzył się w czasie, za który została opłacona składka ubezpieczeniowa.

Przewodniczący: SSN Beata Gudowska (sprawozdawca), Sędziowie SN:
Jerzy Kuźniar, Jadwiga Skibińska-Adamowicz.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu w dniu 30 czerwca 1999 r. sprawy z wniosku Janusza K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w O.W. o rentę inwalidzką wypadkową z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, na skutek kasacji organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 8 lipca 1998 r. [...]

o d d a l i ł kasację.

U z a s a d n i e

Sąd Wojewódzki w Kaliszu wyrokiem z dnia 21 stycznia 1998 r. zmienił zaskarżoną przez Janusza K. decyzję Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w O.W. i przyznał mu od dnia 1 kwietnia 1997 r. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Ustalił, że w sprawie bezsporny był fakt, iż wnioskodawca uległ wypadkowi podczas prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie kominiarstwa, skoro w dniu 29 lipca 1996 r. dokonywał przeglądu instalacji kominowej i spadł z drabiny podczas schodzenia z dachu oraz że uraz, którego doznał podczas upadku, spowodował u niego całkowitą niezdolność do pracy. Bezsporne było również istnienie od dnia 31 grudnia 1995 r. zaległości składkowej na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, natomiast spór sprowadzał się do tego, czy w dacie wypadku wnioskodawca podlegał ubezpieczeniu społecznemu, bowiem organ rentowy

odmawiając wypłaty świadczeń wypadkowych twierdził, że z powodu tej zaległości w dacie wypadku wnioskodawca mu nie podlegał.

Sąd Wojewódzki uznał twierdzenie organu rentowego o niepodleganiu wnioskodawcy ubezpieczeniu za sprzeczne z przepisem art. 1 ust. 1 oraz 3 ust. 1 ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą i ich rodzin (jednolity tekst: Dz.U. z 1989 r. Nr 46, poz. 250 ze zm.), wywodząc, że o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu decyduje sam fakt prowadzenia działalności gospodarczej, nie zaś opłacanie składek. Prowadzenie działalności zostało wykazane choćby przez to, że w czasie wypadku wnioskodawca spełniał czynności właściwe dla swego rzemiosła, a także przez to, że nie zalegał z podatkiem.

W ocenie Sądu Wojewódzkiego zaległość składkowa stanowi jedynie przeszkodę do nabycia prawa do świadczeń krótkoterminowych, które w związku z regulacją art. 16 ust. 1 cytowanej ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. przysługują dopiero po wyrównaniu zaległości przekraczającej trzymiesięczną składkę. Świadczenia rentowe wypłacane są bez względu na dług składkowy, bowiem ten potrąca się z bieżących świadczeń (ust. 2 powołanego art. 16).

W apelacji organu rentowego od wyroku Sądu pierwszej instancji podniesiony został zarzut naruszenia prawa materialnego przy wskazaniu na przepis art. 15 ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r., stanowiący w ust. 2 o tym, że za okresy ubezpieczenia uważa się miesiące kalendarzowe, za które ubezpieczony opłacił składki na ubezpieczenie, lub w których nastąpiło zwolnienie od opłacania składek, co powoduje, że dla nabycia prawa do renty z tytułu wypadku konieczne jest, by nastąpił on w miesiącu, za który składka została opłacona. Zdaniem skarżącego, jeżeli ubezpieczony wykonuje działalność gospodarczą bez opłacenia składek ubezpieczeniowych, czyni to nielegalnie, i wypadki, których może doznać w tym czasie, nie podlegają ochronie.

Sąd Apelacyjny w Łodzi, w wyroku z dnia 8 lipca 1998 r. oddalającym apelację, stwierdził, że Sąd pierwszej instancji poczynił prawidłowe ustalenia i wywiódł z nich właściwe wnioski. Podzielił także dokonaną przez Sąd Wojewódzki ocenę prawną w zakresie uprawnień ubezpieczonego do świadczeń związanych z wypadkiem.

Kasację od wyroku Sądu Apelacyjnego organ rentowy oparł na podstawie naruszenia prawa materialnego przez błędną wykładnię przepisu art. 16 ust. 2 oraz nie-

zastosowanie przepisu art. 15 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą i ich rodzin. Wskazując na tę podstawę, wnosił o zmianę obydwu zapadłych w sprawie wyroków i oddalenie odwołania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Prawidłowe było rozstrzygnięcie Sądu drugiej instancji co do ustalenia prawnego znaczenia pojęcia "podlegania ubezpieczeniu", użytego w ustawie ubezpieczeniowej osób prowadzących działalność gospodarczą, i trafnie - w konsekwencji - Sąd ten identyfikował je z okresem faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej, bez względu na jednoczesne opłacanie z tego tytułu składki. Zgodnie bowiem z treścią art. 1 ust. 1 ustawy o u.s. osób prowadzących działalność gospodarczą, obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu podlegają osoby fizyczne mające polskie obywatelstwo, prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, koncesji lub innych szczególnych uprawnień. Działalność gospodarcza zaś, to - według definicji legalnej zawartej w art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1988 r. o działalności gospodarczej (Dz.U. Nr 41, poz. 324 ze zm.) - "działalność wytwórcza, budowlana, handlowa i usługowa, prowadzona w celach zarobkowych i na własny rachunek podmiotu prowadzącego taką działalność". Wynika z tego, że niezbędnym warunkiem objęcia ubezpieczeniem jest właśnie prowadzenie takiej działalności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 392/97, OSNAPiUS 1998 nr 19, poz. 584) oraz że o podleganiu obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu, jakim jest ubezpieczenie na podstawie ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą i ich rodzin (jednolity tekst: Dz.U. z 1989 r. Nr 46, poz. 250 ze zm.), o ile nie jest to kontynuowanie ubezpieczenia, nie decyduje fakt opłacania składek na to ubezpieczenie.

W tym stanie prawa, za niezasadny należy uznać argument organu rentowego, że o objęciu ubezpieczeniem nie decyduje sam fakt prowadzenia działalności, ale konieczne jest także opłacanie składek. Przez takie twierdzenie skarżący bez racji eksponuje istnienie między organem ubezpieczeń społecznych a osobą prowadzącą działalność gospodarczą jakiegoś stosunku umownego, w szczególności takiego, w którym objęcie ubezpieczeniem uzależnione było od woli jednej lub obydwu stron.

Tymczasem stosunek ubezpieczenia społecznego powstaje z mocy samego prawa, bez żadnej inicjatywy stron, i tylko wówczas, gdy osoba, która ma być objęta ubezpieczeniem, spełni warunki, z którymi ustawa wiąże obowiązek ubezpieczenia. W tezie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 lipca 1998 r. (II UKN 145/98, OSNAPiUS 1999 nr 14, poz. 29), w którym podtrzymane zostało stanowisko wyrażone w wyroku z dnia 6 grudnia 1990 r. (II UR 91/90, OSP 1991 r, z. 7-8, poz. 172), Sąd Najwyższy rozwinął pogląd doktryny przyjmujący w odniesieniu do obowiązkowego ubezpieczenia społecznego przymus oraz automatyzm powstania stosunku ubezpieczeniowego. Dał temu wyraz w stwierdzeniu, że powstanie wymienionego stosunku następuje samoistnie, z chwilą podjęcia objętej ubezpieczeniem działalności, i jest tego - niezależną od woli stron - konsekwencją. O podleganiu ubezpieczeniu społecznemu decyduje więc kryterium obiektywne, jakim jest przynależność do określonej w ustawie grupy osób wykonujących określoną, chronioną w danym ubezpieczeniu aktywność życiową. Cechą charakterystyczną ubezpieczenia społecznego jest to, że system ten z mocy ustawy gwarantuje prawo o charakterze roszczeniowym do świadczeń pokrywających potrzeby wywoływane przez zdarzenia losowe. W ten sposób ubezpieczenie społeczne odróżnia się od cywilnoprawnej umowy ubezpieczenia, mocą której powstaje stosunek obligacyjny między dwoma równoprawnymi podmiotami - ubezpieczycielem, zobowiązującym się do określonego świadczenia w razie wypadku losowego, a ubezpieczonym, zobowiązanym do opłacenia składki (art. 805 i n. KC).

Przepis art. 15 w ust. 1 i 2, którego Sąd drugiej instancji zasadnie nie zastosował, nie waży na ocenie nabycia prawa do świadczeń z tytułu wypadku przy wykonywaniu działalności gospodarczej. Dotyczy tylko tych świadczeń, dla których "przepisy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin uzależniają prawo do świadczeń lub ich wysokość od posiadania ustalonego okresu zatrudnienia". Miesiące kalendarzowe, za które ubezpieczony opłacił składki na ubezpieczenie lub w których nastąpiło zwolnienie od ich opłacania tylko w rozumieniu tego przepisu (por. ust. 2 art. 15 ustawy), uważa się za okres ubezpieczenia.

Wbrew zarzutowi kasacji, Sąd drugiej instancji nie popełnił błędu, odmawiając zastosowania w przedstawionym mu pod osąd stanie faktycznym przepisu art. 15 ust. 1 i 2 ustawy o u.s. osób prowadzących działalność gospodarczą ani też nie wyłożył błędnie treści przepisu art. 16 ust. 2 tej ustawy. Ten ostatni przepis, mówiący o

potrącaniu z należnych świadczeń, jak zaliczek, zaległych składek na ubezpieczenie społeczne za okres poprzedzający nabycie prawa do świadczeń, ma w sprawie zastosowanie tylko jako konsekwencja stwierdzenia, że zdarzenie, które miało miejsce przy prowadzeniu działalności gospodarczej, jest wypadkiem chronionym w prawie ubezpieczeń społecznych, i świadczenie z tego ubezpieczenia przysługuje niezależnie od faktu, czy wypadek zdarzył się w czasie, za który została opłacona składka ubezpieczeniowa.

Oddalenie kasacji opiera się na art. 393¹² KPC.

=====