



Sygn. akt I UK 297/07

**WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 11 kwietnia 2008 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Teresa Flemming-Kulesza (przewodniczący,
sprawozdawca)

SSN Zbigniew Korzeniowski

SSN Romualda Spyt

w sprawie z odwołania J. B.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
o podleganie ubezpieczeniu,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 11 kwietnia 2008 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 17 stycznia 2007 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

Uzasadnienie

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. wyrokiem z dnia 24 lutego 2005 r. oddalił odwołanie J. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 25 października 2004 r. na mocy której we wskazanych w niej okresach wnioskodawca z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej został objęty obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym: emerytalnym, rentowym i wypadkowym.

Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawca prowadził działalność gospodarczą („taxi osobowe”) od 16 marca 1998 r. W okresach wskazanych w decyzji, od 15 lutego 2000 r., systematycznie zgłaszał czasowe zaprzestanie wykonywania tej działalności, składając w ZUS deklaracje ZUS ZFA oraz ZUS ZUA o wyrejestrowaniu z ubezpieczeń. Przerwy te były spowodowane sytuacją rodzinną oraz awarią samochodu.

Sąd Okręgowy podkreślił, że prowadzenie działalności gospodarczej związane jest z powtarzalnością i ciągłością podejmowanych działań. Przepisy nie przewidują zawieszenia jej wykonywania. Również przyjęcie przez ZUS składanych przez J. B. deklaracji i dokonywanie w nich korekt, a także wydanie przez ZUS zaświadczenia o niezaleganiu z zapłatą składek nie mają wpływu na treść tych decyzji. W związku z tym na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) wnioskodawca, w ocenie Sądu pierwszej instancji, podlega ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej od daty zgłoszenia jej wykonywania do daty wyrejestrowania.

Powyższy wyrok został zaskarżony apelacją wniesioną przez ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 17 stycznia 2007 r., oddalił apelację.

Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd Okręgowy prawidłowo skonstatował, że w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji, pomimo zgłaszania organowi rentowemu czasowego zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej, wnioskodawca podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu.

Sąd Apelacyjny uznał, że wnioskodawca, który począwszy od 15 lutego 2000 r. zgłaszał kilkunastodniowe przerwy w wykonywaniu działalności gospodarczej nie wykazał, że działalności w tych okresach nie prowadził. Ponadto, zdaniem Sądu drugiej instancji, przejściowe trudności związane z eksploatacją pojazdu nie uzasadniają przerw w wykonywaniu działalności gospodarczej a skarżący nie przedłożył w toku procesu żadnych dowodów świadczących o istnieniu obiektywnej przeszkody w prowadzeniu działalności.

Sąd Apelacyjny, powołując wyrok SN z dnia 11 stycznia 2005 r., sygn. akt I UK 195/04, OSNP 2005/13/198 podniósł, że „wykonywanie” działalności gospodarczej należy pojmować formalnie. 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 zawsze powoduje okresowe ustanie obowiązku ubezpieczenia. Z kolei zgłoszenie faktycznego zaprzestania prowadzenia działalności tylko w organie rentowym, może ale nie musi prowadzić do ustania przymusu ubezpieczenia, podobnie jak nie uzasadnia zwolnienia z obowiązku ubezpieczenia z tytułu pozostawania w zatrudnieniu faktyczna przerwa w wykonywaniu pracy.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego został zaskarżony skargą kasacyjną wniesioną przez ubezpieczonego. Zaskarżając w całości wyrok Sądu drugiej instancji zarzucono naruszenie przepisów prawa materialnego, a w szczególności art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) a także przepisu art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 19 listopada 1999 r. prawo o działalności gospodarczej (Dz.U. Nr 101, poz. 1178 ze zm.) poprzez przyjęcie, że pomimo faktycznego, okresowego zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej przez odwołującego się, podlega on obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułów i w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji ZUS; a ponadto naruszenie art. 6 k.c., poprzez przyjęcie iż ciężar dowodu w zakresie okoliczności stanowiących podstawę zakwestionowania deklaracji zgłoszeniowej obejmującej

zgłoszenie przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej spoczywa w całości na ubezpieczonym.

W skardze podniesiono również naruszenie przepisów prawa procesowego, które miało wpływ na rozstrzygnięcie sprawy t.j. art. 328 § 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. poprzez pominięcie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku jakichkolwiek wywodów pozwalających stwierdzić, iż Sąd Apelacyjny dostrzegł fakt uzupełnienia w toku postępowania apelacyjnego zarzutów i wywodów apelacji, a to przez przedstawienie Sądowi Apelacyjnemu wraz z pismem procesowym, złożonym przez odwołującego się przed rozprawą apelacyjną, wydanych przez organ ubezpieczeniowy zaświadczeń stwierdzających fakt niezalegania przez odwołującego się ze składkami na ubezpieczenie społeczne, których treść pozostaje w sprzeczności z rozstrzygnięciem zaskarżonej w sprawie decyzji, a w ślad za tym, poprzez niewyjaśnienie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku w jakikolwiek sposób czy i dlaczego fakt wydania takich zaświadczeń postrzegany jest przez Sąd Apelacyjny jako nieistotny dla rozstrzygnięcia lub niemogący przesądzić o słuszności wniosków zawartych najpierw w odwołaniu od decyzji ZUS, a następnie w apelacji odwołującego się.

Wskazując na powyższe wniesiono o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach Sądowi Apelacyjnemu.

Sąd Najwyższy, zważył co następuje:

Skarga kasacyjna jest uzasadniona.

W zakresie podstawy procesowej słusznie zarzuca się naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. (w związku z art. 391 § 1 k.p.c.). Sąd Apelacyjny nie zamieścił w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia ustalenia, czy ubezpieczony w spornym czasie prowadził działalność gospodarczą czy też jej nie prowadził i czy zgłaszane przerwy nie stanowiły okresowego zaprzestania prowadzenia tej działalności. Jedyna odnosząca się do tej kluczowej kwestii wzmianka w uzasadnieniu dotyczy „przejściowych trudności związanych z eksploatacją pojazdu”. Jest to enigmatyczne stwierdzenie w kontekście bezspornej okoliczności rodzaju prowadzonej

działalności. Ubezpieczony zajmował się przewozem osób taksówką. Jeżeli owe przejściowe trudności oznaczały wyłączenie samochodu z eksploatacji we wskazanych przez ubezpieczonego okresach czasu (lub w jednym albo kilku z nich), teza Sądu stawałaby się błędna. Brak możliwości używania taksówki trwający pewien czas mógłby powodować rzeczywiste zaprzestanie prowadzenia działalności. Sąd Najwyższy w składzie rozpoznającym tę sprawę podziela bowiem pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2005 r. (I UK 105/04, OSNP 2005 nr 13, poz. 198)., zgodnie z którym zgłoszenie faktycznego zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych może prowadzić do ustania obowiązku ubezpieczenia w przypadku rzeczywistego zaistnienia przerwy w prowadzeniu tej działalności. Wbrew pogładowi wyrażonemu w zaskarżonym wyroku przerwa w prowadzeniu działalności gospodarczej uzasadniająca okresowe ustanie obowiązku ubezpieczenia społecznego nie musi mieć obiektywnej przyczyny. Jediną jej istotną cechą w kontekście obowiązku ubezpieczenia jest rzeczywisty charakter. Przyczyna rzeczywistej przerwy nie ma znaczenia. Podsumowując, trzeba stwierdzić, że brak istotnych ustaleń czyni niemożliwym dokonanie kontroli prawidłowości stosowania prawa materialnego (art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, Dz.U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) a zatem wskazane mankamenty uzasadnienia mogły mieć istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia (na wynik sprawy) w rozumieniu art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.

Zasadnie zarzuca się też nieprawidłowe stosowanie rozkładu ciężaru dowodu przez Sąd Apelacyjny, chociaż nie można mówić o naruszeniu art. 6 k.c. skoro sprawa jest sprawą cywilną jedynie w znaczeniu formalnym. Nie wynika ona ze stosunku cywilnoprawnego a zatem nie mają w niej zastosowania przepisy prawa cywilnego. Jednakże prawidłowe rozłożenie ciężaru dowodu również w tej sprawie warunkuje właściwe zastosowanie prawa materialnego (wchodzących w grę przepisów prawa ubezpieczeń społecznych). Istotnie, jak podkreślał Sąd Apelacyjny, ujawnienie prowadzenia działalności gospodarczej w ewidencji (rejestrze) stwarza domniemanie rzeczywistego jej prowadzenia, co prowadzi do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia społecznego i opłacania składek. Osoba

twierdząca, że mimo niewykreślenia wpisu z ewidencji nie prowadziła okresowo działalności („zawiesiła” jej prowadzenie) winna udowodnić tę okoliczność czyli obalić domniemanie, jeżeli dąży do zmiany decyzji organu rentowego ustalającej objęcie ubezpieczeniami społecznymi a w konsekwencji obowiązek uiszczenia składek na te ubezpieczenia. Dla obalenia tego domniemanie nie jest wystarczające samo zgłoszenie przerwy w prowadzeniu działalności organowi rentowemu. Inaczej przedstawia się jednak sytuacja, gdy organ rentowy nie tylko milcząco przyjmuje do wiadomości zgłoszenie lecz wydaje zaświadczenie o niezaleganiu z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne. Wdając się w spór sądowy winien w takiej sytuacji przynajmniej wyjaśnić, jakie okoliczności legły u podstaw zmiany jego stanowiska. Z uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia nie wynika, by Sąd Apelacyjny rozważył znaczenie wystawionych zaświadczeń.

Z tych względów wyrok Sądu Apelacyjnego podlegał uchyleniu a sprawa przekazaniu do ponownego rozpoznania (art. 398¹⁵ § 1 k.p.c.).