



Sygn. akt I UK 359/10

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 kwietnia 2011 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Roman Kuczyński (przewodniczący)

SSN Zbigniew Hajn

SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania W. P.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
o zwrot nienależnie pobranych świadczeń,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 15 kwietnia 2011 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 11 maja 2010 r.,

oddala skargę kasacyjną.

Uzasadnienie

Sąd Apelacyjny wyrokiem z 11 maja 2010 r. oddalił apelację skarżącego W. P. od wyroku Sądu Okręgowego z 27 lipca 2009 r., który oddalił jego odwołanie od decyzji pozwanego z 6 października 2008 r., zobowiązującej go do zwrotu kwoty 17.151,97 zł wobec nienależnie pobranej renty za 2007 r., która wynikała z

rozliczenia uzyskanego przezeń przychodu (z zatrudnienia pracowniczego i pozarolniczej działalności gospodarczej) w trybie art. 104 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS. Skarżący zarzucał, że nie prowadził działalności, dlatego stwierdzenie przychodu nie było uprawnione. Sąd Okręgowy ustalił, że skarżący pozostawał w zatrudnieniu pracowniczym jako lekarz. Od 13 grudnia 2006 r. uprawniony był do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Prowadził też działalność gospodarczą. W 2007 r. opłacał składkę zdrowotną. Za ten rok biuro rachunkowe wyliczyło mu stratę, co wykazano w zeznaniu podatkowym, zaliczając do kosztów działalności prowadzenie usług rachunkowych oraz opłaty medialne z racji wykonywania działalności w miejscu zamieszkania. Działalność gospodarcza została wyrejestrowana 1 lipca 2008. Sąd Okręgowy decyzję pozwanego uznał za prawidłową. Zauważył, że odwołujący się nie zgłaszał w urzędzie skarbowym przerwy w działalności, którą rozliczał wykazując w zeznaniu podatkowym koszty jej prowadzenia i wynikającą z niej stratę.

W apelacji odwołujący się zarzucił niewyjaśnienie wszystkich istotnych okoliczności sprawy i w konsekwencji naruszenie prawa materialnego. Wskazał, iż 16 marca 2006 r. miał zawał i został uznany za częściowo niezdolnego do pracy z prawem do renty. Nie wykonywał działalności ze względów zdrowotnych, choć była zarejestrowana, aby mógł dalej wykonywać praktykę lekarską w Wojewódzkim Pogotowiu Ratunkowym. W lutym 2007 r. pogotowie zlikwidowało ambulatorium chirurgiczne i rozwiązało z nim umowę. W całym 2007 r. nie pozostawał w gotowości do wykonywania działalności gospodarczej. Działalności nie prowadził w miejscu zamieszkania. Praktyka lekarska była wykonywana tylko i wyłącznie w miejscu wezwania. Działalności nie wyrejestrował, gdyż po uzyskaniu poprawy zdrowia planował do niej wrócić. W 2007 r. miał tylko stratę, wynikającą z comiesięcznej opłaty dla biura rachunkowego i składek zdrowotnych.

Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu oddalenia apelacji nie uznał, iżby podawane przez odwołującego się okoliczności świadczyły o nieprowadzeniu działalności gospodarczej – indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej w zakresie chirurgii ogólnej. Regulacje prawne – ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i ustawy o swobodzie działalności gospodarczej – stoją na gruncie formalnego pojmowania wykonywania działalności gospodarczej, a w konsekwencji także

formalnego określenia granic czasowych przymusu ubezpieczenia. Potwierdza to judykatura (orzeczenia Sadu Najwyższego w sprawach I UK 105/04, I UK 289/05, II UK 111/03, III UK 35/07, I UK 208/07). W okresie objętym decyzją nie było instytucji „zawieszenia” prowadzenia działalności. Nie bez znaczenia był więc wpis działalności w ewidencji i łączone z nim domniemanie prowadzenia działalności. Domniemanie mogło być obalone, co wymagało przeprowadzenia przeciwdowodu z zastrzeżeniem, iż faktyczne niewykonywanie działalności w okresie oczekiwania na „kolejne zamówienia lub w czasie ich poszukiwania nie jest przerwą w prowadzeniu tej działalności równoznaczną z okresem zaprzestania jej wykonywania i nie powoduje ustania przymusu ubezpieczenia”. Skarżący w 2007 r. nie zgłosił w organie ewidencyjnym przerwy w prowadzeniu działalności, nie wykazał również, aby działalność nie była prowadzona. Przeciwnie w 2007 r. opłacał składkę na ubezpieczenie zdrowotne, w zeznaniu za 2007 r. w urzędzie skarbowym wykazał stratę w związku z działalnością i w księdze przychodów i rozchodów wykazywał miesięcznie m.in. koszty utrzymania mieszkania w związku z jego wykorzystywaniem do prowadzonej działalności gospodarczej. Z ryzykiem związanym z prowadzeniem działalności gospodarczej – obok osiągnięcia przychodów, wiąże się także ponoszenie strat, które nie występuje, jeśli działalność ta rzeczywiście nie jest prowadzona. Gorszy stan zdrowia pozwalał wykonywać pracę lekarza, a więc tożsamą z charakterem działalności. Z zaświadczenia Izby Lekarskiej /.../ o wpisie do rejestru indywidualnych specjalistycznych praktyk lekarskich wynika, iż skarżący jest uprawniony do takiej praktyki w miejscu wezwania, a zatem w każdym miejscu do którego, jako lekarz zostanie wezwany. Skarżący nie wyrejestrował działalności i był w gotowości do jej wznowienia, nie powoduje to ustania obowiązku ubezpieczenia społecznego, a w tej sprawie uzasadnia uwzględnienie przychodu z działalności gospodarczej do rozliczenia renty za 2007 r.

Skarga kasacyjna zarzuciła naruszenie: 1) art. 328 § 2 k.p.c. przez niewskazanie w uzasadnieniu wyroku przyczyn, dla których Sąd Apelacyjny nie dał wiary zeznaniom skarżącego oraz powoływanym przez niego dowodom w zakresie, w jakim twierdził, iż nie prowadził działalności gospodarczej oraz nie mógł prowadzić działalności gospodarczej z przyczyn zdrowotnych, a tym samym nie osiągnął

dochodów; 2) art. 233 § 1 k.p.c. przez rażące naruszenie, gdyż pominięto dowody świadczące o braku możliwości fizycznej (i faktycznej) wykonywania działalności gospodarczej w dotychczasowym zakresie oraz wywiedziono z oświadczenia ubezpieczonego dotyczącego ewentualnej możliwości podjęcia działalności gospodarczej, iż pozostawał on w gotowości do prowadzenia działalności, mimo iż w spornym okresie nie miał obiektywnych zdrowotnych predyspozycji do prowadzenia tej działalności, zaś ostatecznie z uwagi na stan zdrowia wyrejestrował się z ewidencji działalności gospodarczej; 3) art. 232 zdanie 2 k.p.c. przez niedopuszczenie dowodu z opinii biegłego w zakresie w jakim można byłoby definitywnie rozstrzygnąć, czy ubezpieczony mógł oraz czy mógłby w świetle znanego i niekwestionowanego stanu zdrowia bez uszczerbku dla zdrowia prowadzić działalność gospodarczą wcześniej wykonywaną; 4) art. 104 ust. 1a oraz art. 104 ust. 7, 8 i 9 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach przez błędną wykładnię oraz zastosowanie w związku z art. 18 ust. 8 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przez przyjęcie, iż wpis ubezpieczonego do ewidencji działalności gospodarczej i odprowadzenie przez niego składki zdrowotnej, uzasadnia twierdzenie, iż ubezpieczony osiągnął dochód, który uzasadnia rozliczenie go na zasadach wskazanych w ustawie o emeryturach i rentach, co spowodowało ustalenie dochodu ubezpieczonego na takim poziomie, iż zawieszono mu prawo do renty oraz ustalono kwotę nienależnie pobranego świadczenia; art. 138 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach przez błędne zastosowanie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga nie ma uzasadnionych podstaw i dlatego została oddalona.

Przepis art. 328 § 2 k.p.c., nawet gdyby został naruszony, to nie miałby wpływu na wynik sprawy (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.), gdyż uzasadnienie wyroku Sąd sporządza już po podjęciu rozstrzygnięcia w sprawie. Wbrew zarzutowi uzasadnienie wyroku spełnia wymagania z art. 328 § 2 k.p.c. Wszak Sąd podał dlaczego nie mógł stwierdzić, że działalność nie była prowadzona oraz dlaczego w tym względzie nie poprzestał na twierdzeniach skarżącego. Na tle orzecznictwa Sąd zwrócił uwagę, że o działalności nie przesądza sam wpis w ewidencji, jednak w tej sprawie okoliczność ta i dalsze pozwalały na stwierdzenie, że skarżący był osobą

prowadzącą pozarolniczą działalność. Sąd podał, że wobec „kilku faktów” skarżący nie podważył tego stanowiska, a chodziło o to, że opłacał składkę zdrowotną, sporządził zeznanie podatkowe i wykazał w nim stratę w związku z działalnością, w księdze przychodów i rozchodów wykazywał m.in. koszty utrzymania mieszkania w związku z jego wykorzystaniem do prowadzonej działalności gospodarczej. Zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. nie określa też konkretnego dowodu, który Sąd pominął oraz nie wykazuje, iżby poprzez naruszenie w ten sposób tego przepisu miało to wpływ na wynik sprawy.

Zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. skarżący stawia mimo ograniczenia z art. 398³ § 3 k.p.c. (choć sam je zauważa). Teza, że pominięcie dowodów nie jest równoznaczne z dokonaniem ich oceny jest w pełni uprawniona (logiczna). W tej regule chodzi jednak o to, że nie stosuje się ograniczenia z art. 398³ § 3 k.p.c., gdy dowód nie został przeprowadzony. Jeżeli jakiś dowód został pominięty, to przepis art. 233 § 1 k.p.c. staje się bezprzedmiotowy, gdyż spełnia się tylko w ocenie konkretnego dowodu. Skarga nie przedstawia jaki dowód decydujący o wyniku sprawy został pominięty. Wówczas zarzut powinien być oparty na przepisie art. 382 k.p.c. Jeżeli zaś miałyby tylko chodzić o „wnioskowanie sprzeczne z zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego”, to trudno taki zarzut odnosić do stanu zdrowia skarżącego, skoro Sąd zauważył, że mimo renty, w tym samym czasie skarżący był w zatrudnieniu pracowniczym jako lekarz. Stan zdrowia nie był więc argumentem za brakiem działalności gospodarczej, skoro jej reżim nie musi być większy niż w zatrudnieniu pracowniczym. Podkreślił również Sąd, że zakończenie działalności w pogotowiu ratunkowym nie decydowało w sprawie, gdyż skarżący miał indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską. Innymi słowy wniosek który Sąd przyjął, nie wykraczał poza przysługujące mu granice swobodnej oceny dowodów. Ocena ta wykracza jednak poza potrzebę argumentacji, gdyż podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalania faktów lub oceny dowodów (art. 398³ § 3 k.p.c.). Sąd Najwyższy jest związany ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.).

Skarga sama podaje, że w sprawie nie oddalono wniosków dowodowych, zatem trudno za zasadny uznać zarzut naruszenia art. 232 zdanie drugie k.p.c. przez

zaniechanie dowodu z opinii biegłego na okoliczność czy skarżący bez uszczerbku dla zdrowia mógł prowadzić działalność gospodarczą. Otóż sama ustawa nie wyklucza, że w okresie renty z tytułu niezdolności do pracy ubezpieczony może prowadzić działalność gospodarczą. Przy gorszym stanie zdrowia, każdy wysiłek może być oceniany negatywnie. Natomiast w sprawie skarżącego Sąd nie musiał prowadzić dowodu z urzędu, gdy zauważył, że skarżący pracował jako lekarz na etacie. Ważniejsze jest jednak stwierdzenie, że nie można stawiać zarzutu naruszenia art. 232 zdanie drugie k.p.c., gdy przepis ten pozostawia do uznania Sądu dopuszczenie dowodu z urzędu. Skarga w podstawie kasacyjnej nie zarzuca naruszenia przepisu art. 278 § 1 k.p.c., a więc wypadku wymagającego wiadomości specjalnych. W tym przypadku skarżący nie twierdzi, iż jego wniosek o taki dowód został oddalony.

Skarga kasacyjna podlega rozpoznaniu tylko w granicach zarzutów jej podstaw (art. 398¹³ § 1 k.p.c.). Tę uwagę czyni się dlatego, iż zarzut materialny skargi różni się z przedmiotem sprawy. Wszak w sprawie nie był podważany sam mechanizm zawieszania świadczenia z art. 104 ustawy o emeryturach i rentach ani prawna formuła przychodu z art. 104 ust. 1a tej ustawy w związku z art. 18 ust. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, która może być korzystna, gdy faktyczny przychód jest większy lub niekorzystna gdy jest mniejszy. Innymi słowy wskazane w zarzucie skargi przepisy nie mogły być naruszone przez błędną wykładnię oraz zastosowanie w sposób w niej opisany, czyli „poprzez przyjęcie, iż wpis ubezpieczonego do ewidencji działalności gospodarczej i odprowadzenie przez niego składki zdrowotnej, uzasadnia rozliczenie go na zasadach wskazanych w ustawie o emeryturach i rentach, co spowodowało ustalenie dochodu ubezpieczonego na takim poziomie, iż zawieszono mu prawo do renty oraz ustalono kwotę nienależnie poprzanego świadczenia”. Przepisy wskazane w zarzucie nie zajmują się wpisem do ewidencji działalności gospodarczej ani wynikającymi z niego lub możliwymi do przyjęcia skutkami. Nie zajmują się również samą działalnością gospodarczą ani przychodem z tej działalności (dochód jest inną kategorią i wskazane przepisy również go nie dotyczą). Wbrew twierdzeniu skarżącego nie było „faktem bezspornym”, to iż „nie prowadził on działalności począwszy od 16 marca 2006 r.”. Wszak nawet umowa z pogotowiem ratunkowym

uległa rozwiązaniu dopiero w 2007 r. Sąd miał na uwadze samodzielną specjalistyczną praktykę lekarską skarżącego. Skarga wydaje się nie dostrzegać kategorycznego stwierdzenia Sądu Apelacyjnego „iż nie sposób zgodzić się, ze skarżącym, iż podane przez niego okoliczności świadczą o tym, że w objętym sporem okresie działalność gospodarcza w postaci indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej w zakresie chirurgii ogólnej faktycznie nie była prowadzona”. Skarżący pomija też dalszą prawną analizę Sądu Apelacyjnego, gdyż w zarzutach nie podważa zastosowania przez ten Sąd przepisów ustaw o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 13 ust. 4) i o swobodzie działalności gospodarczej (art. 2, art. 14), a także art. 234 k.p.c. Jeżeli skarżący nie podważył ustalenia Sądu, iż nie zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej, w szczególności nie obalił domniemania, które nie opierało się na samym wpisie w ewidencji, lecz na wskazanych wyżej faktach, to nie doszło do naruszenia, w istocie tylko dalszych (przewidzianych) dla tej sytuacji, przepisów z podstawy materialnej skargi, w tym również art. 138 ust. 1 ustawy o emeryturach o retach.

Z tych motywów orzeczono jak w sentencji, stosownie do art. 398¹⁴ k.p.c.