

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lutego 2020 r.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Regina Stępień

Protokolant: star. sekr. sądowy Magdalena Teteruk

po rozpoznaniu w dniu 26 lutego 2020 r. w Legnicy

sprawy z wniosku M. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe

na skutek odwołania M. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 19 lipca 2019 r.

znak (...)

I. zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 19 lipca 2019 r. znak (...) w ten sposób, że ustala, iż podstawę wymiaru składek M. D. jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od maja do sierpnia 2014 roku stanowi najniższa podstawa wymiaru składek dla osób prowadzących działalność gospodarczą,

II. w pozostałym zakresie odwołanie oddala,

III. koszty postępowania między stronami wzajemnie znosi.

Regina Stępień

UZASADNIENIE

Decyzją z 19 lipca 2019r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. ustalił podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe M. D. jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą za okres od maja 2014r. do sierpnia 2014r. w kwocie po 504 zł. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w jego ocenie ogół istniejących okoliczności towarzyszących zgłoszeniu wnioskodawczyni do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej - daje podstawę do stwierdzenia, że miało ono na celu wyłącznie uzyskanie wysokich świadczeń. Organ rentowy wskazał, że działania ubezpieczonej zmierzały do uzyskania radykalnie zawyżonych świadczeń przy krótkim okresie opłacania składek w podwyższonej wysokości przed okresem zamierzonego czy pewnego zamiaru skorzystania ze świadczeń. Pozostają one w ewidentnej sprzeczności z zasadami równego traktowania wszystkich ubezpieczonych (art. 2a ustawy o s.u.s.), w tym z zasadą solidaryzmu ubezpieczeń społecznych i przysługiwania proporcjonalnych świadczeń w zależności od wymaganego okresu oraz wysokości opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne. Podkreślił, iż M.

D. za pierwszy miesiąc działalności tj. kwiecień 2014r. zadeklarowała podstawę wymiaru składek w kwocie 487, 20 zł, zaś w maju 2014r. najpierw 487, 20 zł potem zweryfikowała na kwotę 9 365 zł, następnie od czerwca do sierpnia 2014r. 9 365 zł, od września 2014r. do maja 2019r. 0 zł, a za czerwiec 2019r. – 190 zł. Zaś w okresie prowadzenia działalności gospodarczej osiągnęła dochody w wysokości: ow kwietniu 2014r. – 0 zł, w maju 2014r. – 142, 45 zł, w czerwcu 2014r. – 931, 07 zł, w lipcu 2014r. – 2 630, 96 zł, w sierpniu 2014r. – 1 992, 87 zł. Przy czym od września 2014r. do kwietnia 2015r. i od 8 lipca 2015r. do nadal – zatrudniała na umowę zlecenia J. S. z wynagrodzeniem 297 zł miesięcznie. Wskazała, iż ubezpieczona korzystała ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (zasiłków chorobowych, opiekuńczych i macierzyńskich), których łączną wysokość za okres od września 2014r. do kwietnia 2019r. wyniosła 400 719, 12 zł. Zaś łączna wartość zadeklarowanych składek za okres od kwietnia 2014r. do sierpnia 2014r. wyniosła 12 093, 20 zł.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona M. D.. Wniosła w nim o zmianę tej decyzji poprzez ustalenie, iż podstawę wymiaru składek za okres wskazany w decyzji wynosi 9 365 zł na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, wypadkowe i dobrowolne chorobowe stanowią przez nią zadeklarowane kwoty. Decyzji tej zarzucając:

- naruszenie art. 7 kpa w zw. z art. 77 § 1 kpa poprzez bezzasadne przyjęcie, że mimo niedokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego, stanowiącego podstawę decyzji, w oparciu o wybiórczo potraktowany materiał dowodowy błędnie uznał, iż podstawa wymiaru składek winna wynosić 504, 00 zł,

- naruszenie art. 18 ust. 8 ustawy o s.u.s poprzez niezastosowanie go do sprawy, a tym samym brak uznania, że podstawa wymiaru składek stanowi kwota deklarowana przez płatnika i mieszcząca się w granicach wyznaczonych tą ustawą,

- błędną ich wykładnię art. 18a w zw. z art. 18aa ustawy o s.u.s. poprzez uznanie, że przedsiębiorca prowadzący działalność gospodarczą przez pierwsze 24 miesiące zobligowany jest do deklarowania najniższej podstawy wymiaru składek, podczas gdy przepisy te określają jedynie dolną granicę w trym zakresie , przyznając uprawnienie temu przedsiębiorcy do rezygnacji z ulgi o której mowa w art. 18 ust. 1 ustawy z 6 marca 2018r. prawo przedsiębiorców (t. jed. Dz. U.2019.1292 ze zm.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona podniosła, że opłacała składki zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym zakresie górnej granicy podstawy ich wymiaru. Dodała, iż żadne dodatkowe kryteria nie mają wpływu na możliwość skorygowania wysokości składek do wysokości niższych niż pierwotnie zadeklarowanych. W jej ocenie przyjęte przez ustawodawcę rozwiązanie jest spójne i nie pozwala na korygowanie deklarowanej wysokości podstawy wymiaru składek.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. wniósł o jego oddalenie, uzasadniając swoje stanowisko tak jak w zaskarżonej decyzji. Dodał, iż w prowadzonej działalności ubezpieczona ponosiła straty (przychody w wysokości 12 851, 96 zł a wydatki 28 918, 38 zł), ponadto ubezpieczona jako osoba rozpoczynająca prowadzenie działalności gospodarczej była uprawniona do składek obliczonych od tzw. preferencyjnej podstawy, wynoszącej 30 % minimalnego wynagrodzenia, skorzystała z tej możliwości deklarując w kwietniu 2014r. – kwotę 487, 20 zł, a za maj pierwotnie 504 zł. Przy czym w okresie bezpośrednio przed rozpoczęciem działalności gospodarczej była osobą bezrobotną bez prawa do zasiłku (25.02.2013r. do 4.03.2013r.) a następnie pobierającą zasiłek dla bezrobotnych(5.03.2013r. do 12.09.2013r.).

Sąd ustalił:

M. D. do 2011r. pracowała w starostwie (...) w wydziale(...). Po zakończeniu tej pracy przez kilka miesięcy była zarejestrowana jako bezrobotna. Potem w związku ze schorzeniami psychicznymi przebywała na zasiłku chorobowym oraz korzystała ze świadczenia rehabilitacyjnego. W tym czasie jej brat prowadził działalność gospodarczą w postaci pośrednictwa ubezpieczeniowego, współpracowała bezpośrednio z towarzystwami ubezpieczeniowymi. Ubezpieczona przejęła od niego tę działalność, w kwietniu 2014r., w tym współpracujące osoby. Liczyła, że będzie osiągać dochody w wysokości 12 -14 tys. zł miesięcznie. W początkowym okresie zakres tej działalności był niewielki. Osiągnęła dochody

w wysokości: w kwietniu 2014r. – 0 zł, w maju 2014r. – 142, 45 zł, w czerwcu 2014r. – 931, 07 zł, w lipcu 2014r. – 2 630, 96 zł, w sierpniu 2014r. – 1 992, 87 zł.

Ubezpieczona M. D. figuruje w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej od 2 kwietnia 2014r. Jej przedmiotem jest „działalność agentów i brokerów ubezpieczeniowych”. W grudniu 2016r. rozszerzyła działalność o „sprzedaż hurtową i detaliczną samochodów osobowych i furgonetek, sprzedaż detaliczną części i akcesoriów do pojazdów samochodowych z wyłączeniem motocykli, sprzedaż detaliczną prowadzoną przez domy sprzedaży wysyłkowej lub internet”. Z tego tytułu zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego, dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i do ubezpieczenia zdrowotnego i zadeklarowała podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne:

- za pierwszy miesiąc działalności tj. kwiecień 2014r. zadeklarowała podstawę wymiaru składek w kwocie 487, 20 zł,
- zaś w maju 2014r. najpierw 487, 20 zł potem zweryfikowała na kwotę 9 365 zł,
- następnie od czerwca do sierpnia 2014r. po 9 365 zł,
- od września 2014r. do maja 2019r. 0 zł,
- a za czerwiec 2019r. – 190 zł.

Zaś łączna wartość zadeklarowanych składek za okres od kwietnia 2014r. do sierpnia 2014r. wyniosła 12 093, 20 zł.

Od września 2014r. do kwietnia 2015r. i od 8 lipca 2015r. do nadal – zatrudniona na umowę zlecenia J. S. z wynagrodzeniem 297 zł miesięcznie.

Ubezpieczona w lipcu 2014r. dowiedziała się, że jest w ciąży, od 1 września 2014r. przebywała na zasiłku chorobowym ze względu na zagrożoną ciążę i od tego dnia korzystała nieprzerwanie ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (zasiłków chorobowych, opiekuńczych i macierzyńskich), których łączna wysokość za okres od 1 września 2014r. do 30 kwietnia 2019r. wyniosła 400 719, 12 zł.

/dowody; wyjaśnienia ubezpieczonej e-protokół z 26.02.2020r. (k.49-50) – 00:09:33-00:59:48, akta ubezpieczeniowe, wydruk z konta k.15-19, , inf. o podstawach i skaldalkach k.20-21/.

Sąd zważył:

Odwołanie ubezpieczonej zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Przede wszystkim należy wskazać, iż zakres rozpoznania przez sąd pracy i ubezpieczeń społecznych jest wyznaczany treścią decyzji organu rentowego (por. m. in postanowienie SN z 13 maja 1999r. II UZ 52/99 OSNAPIUS 2000 nr15 poz. 601, z 28 października 2009r. II UZ 37/09) OSN 2011 nr 13-14, poz. 195). Stąd sąd dokonywał oceny prawidłowości skarżonej decyzji jedynie w zakresie podstawy wymiaru składek.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2019.300 ze zm.) osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu od dnia rozpoczęcia do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Natomiast w myśl art. 11 ust. 2 cytowanej ustawy dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą.

Jak wynika z art. 8 ust. 6 pkt 1 za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Z kolei w myśl obowiązującej w okresie objętym skarżoną decyzją, art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U.2013.672 j.t.) działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza,

budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

Działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wyróżnia kilka specyficznych właściwości, tj. charakter profesjonalny, a więc stały, nie amatorski i nie okazjonalny, podporządkowanie regułom opłacalności i zysku, powtarzalność działań (np. seryjność produkcji, stypizowanie transakcji, stała współpraca itd.) oraz uczestnictwo w obrocie gospodarczym (por. uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 1991 r., sygn. akt III CZP 40/91).

Istotne jest przy tym, że kwestie związane z formalnym zarejestrowaniem, wyrejestrowaniem, czy zgłaszaniem przerw w tej działalności mają pewne znaczenie w sferze dowodowej, ale nie przesądzają same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 września 2007 r., sygn. akt III UK 35/2007). Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika bowiem z faktycznego prowadzenia tej działalności. W konsekwencji, obowiązkowi ubezpieczeń społecznych podlega osoba faktycznie prowadząca działalność gospodarczą (a więc wykonująca tę działalność), a nie osoba jedynie figurująca w ewidencji działalności gospodarczej na podstawie uzyskanego wpisu, która działalność tej nie prowadzi (nie wykonuje). Prowadzenie działalności gospodarczej na tle przepisów regulujących tytuły podlegania ubezpieczeniom społecznym, należy odróżnić od innych form aktywności zawodowej, w tym na podstawie umowy o pracę i umów cywilnoprawnych. Co ważne - wykonywanie działalności gospodarczej obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie w celu zarobkowym czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzających do zaistnienia takich czynności gospodarczych (czynności przygotowawcze), np. poszukiwanie nowych klientów, zamieszczanie ogłoszeń w prasie, załatwianie spraw urzędowych. W konsekwencji podjęcie czynności zmierzających bezpośrednio do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (czynności przygotowawczych) stanowi już o jej wykonywaniu, o ile w ich następstwie doszło do faktycznego jej uruchomienia (wyrok SN z dnia 25 listopada 2005 r., I UK 80/05; wyrok SN z dnia 23 marca 2006 r., I UK 220/05; wyrok SN z dnia 18 października 2011 r., II UK 51/11).

Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego ubezpieczona działalność gospodarczą prowadziła. Jednak zakres tej działalności w okresie objętym skarżoną decyzją był niewielki. Zgodzić się należy z organem rentowym, iż głównym, jeśli nie jedynym, celem zarejestrowania działalności gospodarczej, zgłoszenia się do ubezpieczeń społecznych, a następnie opłacenia składek na ubezpieczenie społeczne przez 1 miesiąc w minimalnej, preferencyjnej kwocie – przy bardzo niskich dochodach (wręcz stratach) i niewielkim zakresie wykonywanych usług – po czym krótkotrwale (maj-sierpień 2014r.) zadeklarowanie składek od maksymalnej podstawy wymiaru – wskazuje, nie na zarobkowy charakter zgłoszonej działalności. Szczególnie w sytuacji gdy stan tej działalności, niewielkie dochody, które w okresie samej działalności jak i w okresie bezpośrednio poprzedzającym rozpoczęcie działalności gospodarczej, uzyskiwała w żaden sposób nie uzasadniały możliwości opłacenia składek w deklarowanej, maksymalnej wysokości. Istotne jest i to, że decyzję o podniesieniu wysokości deklarowanych składek ubezpieczona podjęła w chwili kiedy miała co najmniej przypuszczenia, iż jest w ciąży (dziecko urodziła w lutym, 2015r.), przy czym początkowo za maj 2014r. wskazywała minimalną i preferencyjną podstawę wymiaru składek. Nie można dać jej wiary, iż istniały racjonalne powody, które uzasadniały jej przewidywanie, iż będzie w okresie maj-sierpień i ewentualnie później osiągać przychody pozwalające na opłacanie składek w maksymalnej wysokości. Brak jest bowiem wiarygodnych dowodów, iż ilość klientów i wartość świadczonych usług miałyby tak zdecydowanie wpłynąć na rentowność jej firmy. Gołosłowne i nielogiczne są w tym zakresie twierdzenia wnioskodawcy, iż w chwili kiedy podejmowała decyzję o kontynuowaniu działalności gospodarczej i zadeklarowaniu maksymalnej podstawy wymiaru składek (za okres objęty skarżoną decyzją) – miała faktyczne i racjonalne podstawy do uznania, iż jej dochody z prowadzonej działalności będą tak wysokie by realnym było opłacanie składek w maksymalnej wysokości.

Zarobkowy charakter działalności gospodarczej oznacza, że zamiarem (celem) jej podjęcia jest osiągnięcie zysku, czego logicznym następstwem jest także minimalizowanie kosztów uzyskania przychodu. Tymczasem ubezpieczona nie była zainteresowana zmaksymalizowaniem zysków wykorzystując do tego szerokie możliwości, jakie daje potencjalnie prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej w zakresie usług ubezpieczeniowych.

Uruchomienie pozarolniczej działalności z wygórowaną i nieznaną usprawiedliwienia deklaracją nadmiernie wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w sytuacji, gdy osoba zgłaszająca się do ubezpieczeń społecznych w krótkim czasie korzysta ze zwolnień lekarskich lub innych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, może podlegać ocenie jako wykreowanie pozornego lub fikcyjnego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2011 r., II UK 69/11, LEX nr 1108830). Wnioskodawczyni działalność gospodarczą uruchomiła nie tyle w celu osiągnięcia celów zarobkowych lecz przede wszystkim dla instrumentalnego celu w postaci wykreowania i uzyskania tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym z zamiarem nabycia "w nieodległej bliskości" nienależnych lub co najmniej ewidentnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego (por. wyrok SN z 5 września 2018r. I UK 208/17 (Lex 254912)).

Należy jeszcze podkreślić, że nie budzi jakichkolwiek wątpliwości, iż zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, to że Zakład Ubezpieczeń Społecznych może kwestionować wysokość deklarowanych składek, jeżeli okoliczności sprawy wynika m.in. że zostały one opłacone w sposób sprzeczny z prawem, zasadami współzycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2009 r., sygn. akt III UK 7/09, a także uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2005 r., sygn. akt II UZP 2/05, opubl. OSNP 2005, Nr 21, poz. 338 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 sierpnia 2007 r., sygn. akt III UK 26/07, z dnia 19 września 2007 r., sygn. akt III UK 30/07) oraz wyrok SN z 5 września 2018r. I UK 208/17 (Lex 254912).

Warto podkreślić, jak wskazał SN w wyroku z 5 września 2018r. że Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 29 listopada 2017 r., P 9/15 (Dz. U. z 2017 r. poz. 2240) potwierdził zgodność art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c i art. 86 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) w zakresie, w jakim stanowi podstawę ustalania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych innej - niż wynikająca z umowy o pracę - wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, jest zgodny z art. 2 w związku z art. 84 i art. 217 oraz z art. 32 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Oznacza to legalność kontroli oraz korygowania przez organ ubezpieczeń społecznych zawyżonych podstaw wymiaru składek z każdego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym w celu zapobieżenia nabywaniu nienależnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli okoliczności sprawy wskazują wręcz na manipulacyjne zawyżenie podstawy wymiaru oczekiwanych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, tj. w sposób sprzeczny z prawem, zasadami współzycia społecznego lub zmierzający do obejścia prawa ubezpieczeń społecznych. Dlatego stosownie do zasady równego traktowania ubezpieczonych i bez względu na tytuł ubezpieczenia organ rentowy może korygować deklaracje zawyżonej podstawy wymiaru i składek opłacanych od nierzetelnie (wręcz "ekscesyjnie") wysokiej podstawy wymiaru składek przez ubezpieczonych, którzy zmierzają do uzyskania nienależnie zawyżonych świadczeń z tego ubezpieczenia. W szczególności prowadzenie działalności pozarolniczej nie powinno polegać na jej zarejestrowaniu oraz deklaracji wysokich składek na ubezpieczenia społeczne oraz na pobieraniu świadczeń z tego spornego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Takie stanowisko wzmacnia wykładnia systemowa i celowościowa, według których tak jak wysokość długoterminowych świadczeń zależy od sumy składek opłaconych na ubezpieczenia społeczne, aktualnie podczas całego okresu ubezpieczenia, również wysokość świadczeń krótkoterminowych z ubezpieczenia społecznego powinna być ustalana według adekwatnej proporcjonalnej podstawy wymiaru składek, a nie od intencyjnie lub manipulacyjnie opłaconych składek ze środków nie pochodzących z zarejestrowanej lub uruchomionej działalności.

Zważyć należy jeszcze, że niewielki rozmiar i charakter podjętego działań i uzyskane z tytułu prowadzonej działalności wyniki wskazują, że wnioskodawczyni działalność swą wykonywała praktycznie w niewielkim, wręcz minimalnym zakresie. To uzasadnia przyjęcie, iż realna podstawa wymiaru składek w jej sytuacji to kwota odpowiadająca minimalnej podstawie wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą. Brak jest przy tym podstaw do zastosowania tzw. preferencyjnej podstawy wymiaru składek dla osób rozpoczynających prowadzenie działalności gospodarczej, o której stanowi art. 18a ustawy o s.u.s (Dz.U. jw.) w wys. 30 % minimalnego wynagrodzenia. Przepis ten daje takie uprawnienie określonej kategorii osób, ale nie jest obligatoryjne. Organ rentowy nie może więc arbitralnie "narzucić" takiego rozwiązania.

Z powyższych względów Sąd, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 i 2 kpc orzekł jak w punkcie I wyroku.

Orzeczenie o kosztach zastępstwa procesowego uzasadnione jest treścią art. 100 kpc.

Regina Stępień