

Sygn.akt III AUa 1554/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 kwietnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Piotr Prusinowski (spr.)

Sędziowie: SO del. Marzanna Rogowska

SA Bożena Szponar - Jarocka

Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 kwietnia 2014 r. w B.

sprawy z odwołania D. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

o ustalenie istnienia obowiązku ubezpieczenia społecznego

na skutek apelacji wnioskodawczyni D. D.

od wyroku Sądu Okręgowego w Ostrołęce III Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 11 lipca 2013 r. sygn. akt III U 500/13

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 1554/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28.01.2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. stwierdził, że D. D., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą i posiadająca ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu i rentowym oraz ubezpieczeniu wypadkowemu w okresie od dnia 24.01.2009r. do dnia 30.09.2012r.

Od niniejszej decyzji ubezpieczona wniosła odwołanie podnosząc, że do niepłacenia składek doszło wyłącznie na skutek wprowadzenia jej w błąd przez ZUS, którego pracownik poinformował ją, że w przypadku przejścia na rentę rodzinną nie będzie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

ZUS w odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonej wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy w Ostrołęce wyrokiem z dnia 11 lipca 2013r. oddalił odwołanie D. D.. Sąd ten ustalił, że D. D. od dnia 4.03.1982r. miała ustalone prawo do renty inwalidzkiej III grupy. Prawo te było sukcesywnie przedłużane na skutek badań kontrolnych w latach 1985, 1987, 1991 oraz 1993. Następnie Wojewódzki Inspektor Orzecznictwa Inwalidzkiego Oddziału ZUS w O. stwierdził, że z uwagi na fakt, iż inwalidztwo ubezpieczonej trwa nieprzerwanie od 10 lat nie ma podstaw do przeprowadzania kolejnych badań, co było podstawą do kontynuowania wypłaty świadczenia

ubezpieczonej na stałe. Przeprowadzona w 2002r. kontrola nadzorcza nad orzeczeniami lekarzy orzeczników potwierdziła zasadność zaliczenia ubezpieczonej do III grupy inwalidów, zgodnie z wówczas obowiązującymi przepisami. Renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy, jako świadczenie przyznane na stałe, była wypłacana ubezpieczonej nieprzerwanie do dnia 31.03.2009r. W dniu 03.02.2009r. odwołująca złożyła bowiem wniosek o ustalenie jej uprawnień do renty rodzinnej po zmarłym mężu. Decyzją z dnia 10.03.2009r. ZUS przyznał D. D. rentę rodzinną na stałe od dnia 23.01.2009r., tj. od dnia śmierci męża. Z uwagi na fakt, że renta rodzinna okazała się świadczeniem korzystniejszym od dotychczas pobieranej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, ZUS podjął wypłatę tego świadczenia, jednocześnie zawieszając wypłatę renty z tytułu niezdolności do pracy.

D. D. nieprzerwanie od dnia 15.03.2001r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w postaci biura rachunkowego (usługi rachunkowe oraz doradztwo podatkowe). W trakcie prowadzenia działalności odwołująca nie zawieszała prowadzenia działalności.

Po przyznaniu prawa do renty rodzinnej ubezpieczona dokonała wyrejestrowania z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 24.01.2009r. i tym samym zaprzestała odprowadzania składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne (tj. emerytalno-rentowe oraz wypadkowe). Zgłoszenia do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą D. D. dokonała w dniu 07.03.2012r., z datą powstania obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 24.01.2009r.

W wyniku przeprowadzonej w dniach 16-17.11.2012r, 19-23.11.2012r oraz 29.11.2012r. kontroli ZUS ustalił, że odwołująca nie dopełniła obowiązku zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowych oraz wypadkowego, pomimo iż w myśl art. 9 ust 4c ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, w brzmieniu obowiązującym od dnia 01.01.2008r., podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu jako ubezpieczona prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą mająca jednocześnie ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W wyniku przeprowadzonej kontroli, ZUS w dniu 28.01.2013r. wydał zaskarżoną decyzję.

Apelację wniosła wnioskodawczyni. Zaskarżając wyrok w całości zarzuciła Sądowi I instancji dokonanie nietrafnej oceny materiału dowodowego, gdyż w jej ocenie przedstawiony materiał dowodowy demonstruje, że nieopłacanie przez nią składek emerytalnych i rentowych w okresie po śmierci męża wynikało z procedury administracyjnej zaproponowanej przez pracowników (...) Oddziału w O.. Mając na uwadze powyższe, wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie jej odwołania od decyzji ZUS z dnia 28.01.2013r.

Sąd Apelacyjny zważył:

Apelacja nie jest trafna. Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i prawnych w niniejszej sprawie oraz przez ich przyzmat wywiódł prawidłowe wnioski. Sąd Apelacyjny aprobuje stanowisko tego Sądu wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, nie miało miejsca uchybienie treści art. 233 § 1 k.p.c. Według tego przepisu, sąd ma obowiązek ocenić wszystkie przeprowadzone dowody oraz uwzględnić wszystkie towarzyszące im okoliczności, które mogą mieć znaczenie dla oceny ich mocy i wiarygodności. Musi też przeprowadzić selekcję dowodów, a więc dokonać wyboru tych, na których się oparł, i ewentualnie odrzucić inne, którym odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, przy czym selekcja ta powinna być poparta argumentacją zgodną z regułami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Zastrzeżona dla sądu swobodna ocena dowodów opiera się na odpowiadającym zasadom logiki powiązaniu ujawnionych w postępowaniu dowodowym okoliczności w całość zgodną z doświadczeniem życiowym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 1980 r., II URN 175/79, OSNC 1980/10/200, lex 2510). Strona, kwestionująca prawidłowość zastosowania art. 233 § 1 k.p.c., powinna przedstawić argumenty świadczące o niezachowaniu przez sąd tych reguł. Zarzut ten nie może natomiast polegać na zaprezentowaniu przez skarżącego stanu faktycznego, ustalonego przez niego na podstawie własnej oceny dowodów (wyrok Sądu Apelacyjnego w

Warszawie, z dnia 12 lutego 2010 r., VI ACa 356/10, Lex nr 821059, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 14 kwietnia 2010 r., I ACa 240/10, Lex nr 628186).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, uzasadnienie zawarte w apelacji, w odniesieniu do tego zarzutu, stanowi jedynie polemikę z ustaleniami Sądu I instancji, ponieważ skarżąca poprzestała jedynie na własnej ocenie okoliczności. Apelacja nie zawiera jednak rzeczowych argumentów, które wskazywałyby na wadliwość rozumowania Sądu Okręgowego przy ocenie kwestionowanych dowodów. Wobec tego Sąd Apelacyjny, nie dostrzegając nieprawidłowości w ocenie dowodów, dokonanej przez Sąd Okręgowy, poczynione na jej podstawie ustalenia uznał za własne.

Zarzut naruszenia prawa procesowego zmierza w istocie do uwypuklenia okoliczności, zgodnie z którą przyczyna zaprzestania opłacania składek (wyrejestrowania działalności pozarolniczej) było błędne pouczenie przez pracownika ZUS. Twierdzenie to, bez względu na to, czy jest prawdziwe, nie miało znaczenia w procesie subsumpcji. Staje się to zrozumiałe, jeśli uwzględni się, że podleganie (niepodleganie) ubezpieczeniom społecznym nie jest uzależnione od tego typu czynnika. Uwaga ta dotyczy również pozostałych argumentów wymienionych w apelacji.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj.: Dz. U. 2009 r. nr 205 poz. 1585 ze zm.) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9 tej ustawy, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. Z kolei według art. 12 ust. 1 w/w ustawy obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Na mocy art. 13 pkt. 4 w/w ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne prowadzące działalność pozarolniczą od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności.

Zgodnie z art. 8 ust. 6 pkt 1 w/w ustawy za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę, prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. W przedmiotowej sprawie bezsporne było, że D. D. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w sporny okresie.

Według art. 9 ust. 4c w/w ustawy osoby prowadzące pozarolniczą działalność, o której mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, mające ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym do czasu ustalenia prawa do emerytury. Według ustępu 5 tego przepisu osoby, o których mowa w art. 6, niewymienione w ust. 4 i 4c mające ustalone prawo do emerytury lub renty podlegają dobrowolnie ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym.

D. D. należy do kręgu osób wymienionych w art. 9 ust. 4c, gdyż posiada status ubezpieczonego, któremu przysługuje prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Nie ma przy tym prawnego znaczenia fakt, że nie pobiera ona tego świadczenia. Przepis art. 9 ust. 4c odnosi się do osób mających ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy bez względu na to czy jest ona im wypłacana. W rezultacie art. 9 ust. 5 statuuje możliwość dobrowolnego ubezpieczenia społecznego i rentowych, nie dotyczył skarżącej. Mogłaby ona skorzystać z tego przepisu, gdyby miała ustalone prawo wyłącznie do renty rodzinnej, bez zbiegu z prawem do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W niniejszej sprawie zaistniały zatem podstawy, wskazane w art. 9 ust. 4c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych do objęcia D. D., jako osoby posiadającej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy i jednocześnie prowadzącej działalność gospodarczą, obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu z tytułu prowadzenia tej działalności. Apelacja nie dostarczyła argumentów upoważniających do przeciwnego wniosku. Postulat odstąpienia od egzekucji składek lub ich umorzenia nie mógł być brany pod uwagę, gdyż przedmiot sprawy został zawężony w decyzji organu rentowego do kwestii podlegania ubezpieczeniu społecznemu.

Mając powyższe okoliczności na uwadze, Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji wyroku na mocy art. 385 k.p.c.