

Sygn. akt III AUa 448/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 października 2012 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka SSO del. Beata Górską (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 30 października 2012 r. w Szczecinie

sprawy A. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o stwierdzenie obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 13 marca 2012 r. sygn. akt IV U 1049/11

oddala apelację.

**Sygnatura akt III AUa 448/12**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 13 marca 2012 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie A. C. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. z dnia 11.08.2011r. ustalającej w stosunku do ubezpieczonego obowiązek podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy swoje rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 11 sierpnia 2011 na podstawie art. 83 w zw. z art. 18 ust. 8, art. 20 ust. 1 i art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4, art. 18, art. 20 ust. 1, art. 38 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 81 ust. 2 w związku z art. 229 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej i finansowanych ze środków publicznych oraz art. 104 i 107 w związku z art. 145 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku

pracy – ustalił w stosunku do ubezpieczonego A. C. obowiązek podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej za okres od 1 stycznia 2008 roku do lipca 2011r. oraz wymierzył składki z tym ubezpieczeniem związane.

Ubezpieczony A. C. nie zgodził się z decyzją wydaną przez organ rentowy. W uzasadnieniu sporządzonym do odwołania wskazał, że nie kwestionuje istnienia podstawy prawnej do ustalenia obowiązku zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne za dochodzony okres i przyznaje, że prowadził wówczas działalność gospodarczą. Podkreślił jednak, że nikt go nie powiadomił o zmianie przepisów dotyczących ubezpieczenia osób prowadzących działalność gospodarczą. Nadto wskazał, że jego sytuacja materialna i zdrowotna nie pozwala na zwrot żądanej kwoty.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie domagał się jego oddalenia, powtarzając argumenty użyte w uzasadnieniu decyzji. W szczególności wskazał, że zarzuty ubezpieczonego podniesione w odwołaniu nie mają znaczenia w sprawie. Ubezpieczony, w myśl obowiązujących przepisów, zobowiązany jest do odprowadzenia należnych składek. Obowiązek jego wynika wprost z przepisów ustawy.

A. C. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą, polegającą na świadczeniu usług przewozowych, na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej z dnia 9 sierpnia 1999 roku Burmistrza Miasta S.. Jednocześnie korzysta ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy. W związku z powyższym ubezpieczony dokonał zgłoszenia do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego i do dnia dzisiejszego opłaca należne składki. Nie płacił natomiast składek z tytułu ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego od daty podjęcia działalności gospodarczej. Składek nie uiszczał również po 1 stycznia 2008 roku, czyli po wejściu w życie noweli do ustawy z dnia 13 października 1998 roku o ubezpieczeniu społecznym. Okoliczność ta wyszła na jaw z chwilą, gdy ubezpieczony złożył wniosek o zwiększenie świadczenia rentowego poprzez doliczenie do stażu ubezpieczeniowego okresu prowadzenia działalności gospodarczej. Wówczas to Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję, mocą której stwierdził obowiązek podlegania ubezpieczeniu społecznemu i wezwał ubezpieczonego do uiszczenia zaległych składek.

A. C. ma 62 lata. Jego stan zdrowia jest na tyle zły, że organ rentowy zaliczył go do osób niezdolnych do pracy i przyznał świadczenie rentowe. Działalność gospodarcza ubezpieczonego nie przynosi mu zbyt dużych dochodów i jest przez niego traktowana jako rodzaj terapii. Zła kondycja finansowa nie pozwala mu na uiszczenie żądanych składek i to, w jego ocenie, jest podstawą do żądania zawartego w odwołaniu.

Zdaniem Sądu Okręgowego w myśl art. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne wymienione w tym przepisie, w tym osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące. Jak z przytoczonego przepisu wynika istotą ubezpieczenia społecznego pozostaje jego obowiązkowy charakter, co oznacza przynależność do systemu bez względu na wolę osoby ubezpieczonej. Sam fakt pozostawania w określonej sytuacji gospodarczej skutkuje powstaniem stosunku ubezpieczenia społecznego z mocy prawa. Sąd wskazał, że od tej ogólnej zasady są pewne wyjątki; wyjątkiem takim do 31 grudnia 2007 roku było zwolnienie z obowiązku podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu osób prowadzących działalność gospodarczą, które jednocześnie były uprawnione do renty z tytułu niezdolności do pracy. Taki stan rzeczy był wyrazem wsparcia ustawodawcy dla pewnej grupy osób. Nie oznacza jednak, że nie mógł ulec zmianie, co w istocie nastąpiło. Od dnia 1 stycznia 2008 roku osoby prowadzące pozarolniczą działalność mające ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym do czasu ustalenia prawa do emerytury. Nowela ta została wprowadzona na mocy ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz U z dnia 6 września 2005 r, nr 169, poz 10412) przy czym zgodnie z art. 4 przepisy dotyczące osób prowadzących działalność gospodarczą weszły w życie z dniem 1 stycznia 2008 r.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że stan prawny sprawy nie budził wątpliwości ubezpieczonego. Nie zaprzeczył on, że prawo uległo zmianie, która kreuje obowiązek ubezpieczenia społecznego osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, zatem w oczywisty sposób zarzuca jedynie, że nie został przez organ rentowy poinformowany o

powstaniu obowiązku opłacania składek, co doprowadziło do zaległości, których nie jest w stanie aktualnie uiścić z przyczyn finansowych

W ocenie sądu I instancji zarzut ubezpieczonego nie może skutkować zmianą zaskarżonej decyzji, bowiem przepisy dokładnie wskazują osoby, na których ciąży obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego. Co do zasady dotyczy to płatników składek, z tym że zgodnie z art. 36 ust 1 pkt. 3 obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą należy do tych osób. Tak więc, to nie organ rentowy był zobowiązany do ustalenia czy ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą i objęcia go z tego tytułu ubezpieczeniem, ale powinien to uczynić skarżący. Żaden organ nie ma obowiązku informować potencjalnych petentów o zmianie prawa. Obowiązujące prawo jest powszechnie dostępne poprzez publikowanie jego treści w odpowiednich publikatorach (Monitory i Dzienniki Ustaw). Prawo ubezpieczeń społecznych, jako gałąź prawa administracyjnego, publicznego, skierowane jest do wszystkich obywateli, a przede wszystkim tych, których działalność związana jest z tą dziedziną prawa. Osoby prowadzące działalność gospodarczą powinny wykazywać szczególną staranność, zapoznać się z obowiązującymi przepisami i na bieżąco śledzić wszelkie zmiany. Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że podstawową zasadą obowiązujących w cywilizowanych społeczeństwach już od czasów rzymskich jest maksima ignoratia iuris nocet (nieznajomość prawa szkodzi). Oznacza to, że nikt nie może skutecznie powoływać się na nieznajomość prawa jako przesłankę zwalniającą z odpowiedzialności. Tym samym trudno taki przywilej przyznać ubezpieczonemu.

Sąd Okręgowy podkreślił, że nie sposób nie zauważyć, że ustawodawca dostatecznie zabezpieczył interesy osób prowadzących działalność gospodarczą, bowiem jak wyżej wskazano zmiana przedmiotowego przepisu miała miejsce w 2005 roku, zaś jego skutki nastąpiły niemal trzy lata później (przepis wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2008 roku). Tym samym ubezpieczony miał dostateczną ilość czasu, aby zapoznać się ze zmianami i ewentualnie dostosować do nich swoje interesy.

Wskazał również, że pozostałe okoliczności, na które powołuje się skarżący, a mianowicie zły stan zdrowia i kiepska sytuacja materialna, nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Sąd ten podkreślił, że przedmiotem toczącego się postępowania jest decyzja o objęciu ubezpieczeniem społecznym. Sąd władny jest rozstrzygać jedynie o materii stanowiącej meritum decyzji, bowiem przepisy nie pozwalają na wyjście poza granice zaskarżonej decyzji. Natomiast wyżej wymienione zarzuty z istotą rozstrzygnięcia nie mają nic wspólnego, mogą ewentualnie służyć za uzasadnienie do wniosku o umorzenie składek w całości lub części, z którym ubezpieczony winien wystąpić do organu rentowego.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wniósł ubezpieczony. Wydany wyrok zaskarżył w całości zarzucając mu, że zapadł z całkowitym pominięciem istoty dowodowej zebranego w sprawie materiału dowodowego i rażącym naruszeniem jego praw konstytucyjnych do dobrowolności świadczenia na ubezpieczenia społeczne, stanowiące kwestię sporną tego postępowania.

Wskazując na powyższe wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości względnie zwrócenia sprawy Sądowi Okręgowemu w Koszalinie Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych do ponownego rozpatrzenia, z uwzględnieniem zarzutów apelacyjnych.

W ocenie A. C. nie sposób zaakceptować tego wyroku także z powodu jego tragicznej sytuacji życiowej, zdrowotnej i materialnej, która w chwili obecnej uniemożliwia mu dokonania jakiegokolwiek nieplanowanego wydatku bez uszczerbku koniecznego utrzymania o jakim mowa w jego rozlicznych pismach procesowych złożonych do akt sprawy.

Apelujący podniósł również, że nadrzędnym aktem prawnym obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej, który powinien być z urzędu uwzględniony przy orzekaniu jest Konstytucja. W ocenie ubezpieczonego chodzi tu o wymuszenie na nim podporządkowania się niekonstytucyjnej ustawie, obarczającej go haraczem w postaci dodatkowych opłat składkowych, które nie obowiązują w chwili rozpoczęcia przez niego nisko dochodowej działalności gospodarczej. Jego zdaniem jest to barbarzyńskie pogwałcenie prawa zwłaszcza, że o okoliczności tej ZUS przypomniał sobie dopiero po czterech latach od momentu wprowadzenia w życie ustawy o spornych ubezpieczeniach

społecznych. A do tego nastąpiło to w chwili, kiedy jego żona wystąpiła do ZUS—u o informację dotyczącą jego stażu pracy.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja ubezpieczonego nie jest zasadna.

Na wstępie wskazać należy, iż postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebrany w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, OSN 2008/6/55). Dodatkowo należy wskazać, iż dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60). Może również zmienić ustalenia faktyczne stanowiące podstawę wydania wyroku sądu I instancji, i to zarówno po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, jak i bez przeprowadzenia postępowania dowodowego uzasadniającego odmienne ustalenia, chyba że szczególne okoliczności wymagają ponowienia lub uzupełnienia tego postępowania (por. uchwała składu 7 sędziów Izby Cywilnej z 23 marca 1999 r., sygn. akt III CZP 59/98, OSNC 1999, nr 7–8, poz. 124).

Sąd Apelacyjny nie dopatrył się wadliwości postępowania przed Sądem pierwszej instancji. Sąd Okręgowy starannie zebrał i rozważył wszystkie zaoferowane dowody oraz ocenił je w sposób nienaruszający swobodnej oceny dowodów. Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należycie umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjmuje za własną, w pełni dzieląc wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776 oraz z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, lex nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, lex nr 558303).

Zasadnicze zarzuty apelacji sprowadzały się do zakwestionowania zastosowanych przez Sąd Okręgowy przepisów prawa oraz nie wzięcie przez ten Sąd pod uwagę trudnej sytuacji materialnej i życiowej ubezpieczonego.

Jak z przytoczonego przez Sąd Okręgowy przepisu art. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne wymienione w tym przepisie, w tym osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące. Istotą ubezpieczenia społecznego jest jego obowiązkowy, a nie jak twierdzi apelujący dobrowolny charakter, co oznacza przynależność do systemu bez względu na wolę osoby ubezpieczonej. Sam fakt pozostawania w określonej sytuacji gospodarczej skutkuje powstaniem stosunku ubezpieczenia społecznego z mocy prawa.

W toku postępowania niesporne pozostawało, iż ubezpieczony jest osobą prowadzącą działalność gospodarczą i z uwagi na swój stan zdrowia ma przyznane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Jak trafnie wskazał Sąd Okręgowy zgodnie z art. 36 ust 1 pkt. 3 obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą należy do tych osób, bez względu na ich stan zdrowia czy osiągnięte dochody. Tak więc, to nie organ rentowy był zobowiązany do ustalenia czy ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą i objęcia go z tego tytułu ubezpieczeniem, ale powinien to uczynić skarżący.

W ocenie Sądu Apelacyjnego znalazła potwierdzenie postawiona przez Sąd Okręgowy teza, że żaden organ nie ma obowiązku informować potencjalnych petentów o zmianie prawa. Obowiązujące prawo jest powszechnie dostępne poprzez publikowanie jego treści w odpowiednich publikatorach (Monitory i Dzienniki Ustaw).

W toku postępowania przed Sądem Okręgowym ubezpieczony kwestionował podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, jednakże wskazywał na swoją nieznajomość dokonanej zmiany przepisów prawa. Słusznie zatem w tym aspekcie zwrócił uwagę Sąd Okręgowy, że podstawową zasadą obowiązujących w cywilizowanych społeczeństwach już od czasów rzymskich jest maksyma ignoratia iuris nocet (nieznajomość prawa szkodzi).

Wbrew twierdzeniu apelującego, prezentowana przez niego ciężka sytuacja materialna i życiowa nie uszła uwadze Sądu Okręgowego ani Apelacyjnego. Jednakże co w pełni podziela Sąd Apelacyjny może ona jedynie być przesłanką do uzasadnienia wniosku o umorzenie składek w całości lub części, z którym ubezpieczony winien wystąpić do organu rentowego.

Konkludując, wskazać należy, iż Sąd Apelacyjny nie kwestionuje poglądu, ubezpieczonego, że sytuacja w jakiej on się znalazł jest trudna, że podejmując działalność gospodarczą nie zakładał obowiązku płacenia składek. Niemniej jednak zmiana obowiązujących przepisów została wprowadzona ze znacznym wyprzedzeniem, co winno pozwolić ubezpieczonemu na zabezpieczenie swoich interesów przez ewentualne zaprzestanie prowadzenia nierentowej działalności.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy dokonał zarówno właściwej interpretacji obowiązujących przepisów prawa, jak i właściwie ocenił przedstawiony przez ubezpieczonego materiał dowodowy.

Mając na względzie przedstawioną ocenę, działając na podstawie art. 385 k.p.c., Sąd Apelacyjny oddalił apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Jolanta Hawryszko del. SSO Beata Górńska