



Sygn. akt I UK 285/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Piotr Prusinowski (przewodniczący)

SSN Romualda Spyt (sprawozdawca)

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z odwołania S. P. i W. P.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 6 listopada 2018 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 27 lutego 2017 r., sygn. akt III AUa [...],

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

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 czerwca 2015 r. organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził, że S. P. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnemu oraz nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 września 2014 r. jako osoba współpracująca

z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą -W. P. (płatnikiem składek) z tego powodu, że jej zamiarem nie było rozpoczęcie współpracy z płatnikiem składek, a jedynie chęć uzyskania świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, a następnie zasiłku macierzyńskiego.

Sąd Okręgowy w G. Ośrodek Zamiejscowy w R. wyrokiem z dnia 3 marca 2016 r., U [...], zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, że S. P. jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność u płatnika składek W. P. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 września 2014 r. (pkt 1), rozstrzygając o kosztach postępowania (pkt 2 i 3).

Sąd Okręgowy ustalił, że płatnik składek prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie handlu samochodami używanymi. Razem z M. Z. i K. K., którzy również prowadzą działalność gospodarczą o tym samym profilu, płatnik założył od dnia 1 września 2014 r. spółkę. Wspólnicy wynajęli w Ż. plac o powierzchni 2000 m², gdzie utworzyli komis samochodowy. Wspólnie wybudowali biuro i pomieszczenia socjalne. Każdy ze wspólników posiada w komisie własne samochody do sprzedania i prowadzi własną księgowość. Przed założeniem spółki płatnik składek zajmował się sprzedażą samochodów używanych, jednak samochody te umieszczał w różnych komisach. Zarówno po utworzeniu spółki, jak i wcześniej samochody sprowadzał z zagranicy, głównie z Francji. W tym celu co dwa - trzy tygodnie wyjeżdżał na tydzień do Francji, gdzie szukał kolejnych samochodów. Jego wspólnicy natomiast zajmowali się sprzedażą aut krajowych, mieli zatem możliwość samodzielnego prowadzenia swojej działalności. Odwołujący się potrzebował kogoś do pomocy, ponieważ często był nieobecny w kraju. Nie zdecydował się na zatrudnienie pracownika, ponieważ obawiał się powierzyć swoje mienie obcej osobie. Od 1 września 2014 r. zgłosił do ubezpieczeń społecznych swoją żonę S. P. jako osobę współpracującą i wskazał podstawę wymiaru składek w wysokości 7.000 zł. W czasie jego nieobecności ubezpieczona zajmowała się sprzedażą samochodów, prowadzeniem dokumentacji oraz załatwianiem spraw urzędowych związanych z działalnością firmy. Ubezpieczona była wówczas w drugiej ciąży, która przebiegała bez komplikacji. Urodziła dziecko 31 stycznia 2015 r. Od 1 marca 2015 r. ubezpieczona została wyrejestrowana

przez płatnika z ubezpieczeń społecznych, co miało nastąpić na skutek błędu księgowego. Po wszczęciu przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego w tej sprawie, płatnik złożył dokumenty korygujące za okres od 1 marca 2015 r., w których ubezpieczona ponownie została wykazana jako osoba współpracująca. Obecnie ubezpieczona nadal współpracuje z płatnikiem przy prowadzeniu działalności. Od listopada 2015 r. spółka zatrudnia dodatkowo jednego pracownika. Ubezpieczona wystąpiła z wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 12 grudnia 2014 r. do 30 stycznia 2015 r., a następnie o wypłatę zasiłku macierzyńskiego za okres od 31 stycznia 2015 r. do 29 stycznia 2016 r.

Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie. Podkreślił, że spór sprowadzał się do ustalenia, czy ubezpieczona faktycznie świadczyła pracę na rzecz męża - płatnika składek i czy praca ta wypełnia cechy współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Sąd wskazał, że ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.) nie zawiera legalnej definicji „współpracy przy prowadzeniu działalności”, o której mowa w jej art. 8 ust. 11, jednakże cechami konstytutywnymi tego pojęcia są: istotny ciężar gatunkowy działań współpracownika, które nie mogą mieć charakteru wtórnego, bezpośredni związek z przedmiotem działalności gospodarczej, stabilność i zorganizowanie oraz znaczący czas i częstotliwość podejmowanych robót. Za współpracę przy prowadzeniu działalności gospodarczej powodującą obowiązek ubezpieczeń emerytalnego i rentowego uznać należy taką pomoc udzieloną przedsiębiorcy przez jego małżonka, która ma charakter stały i bez której stanowiące majątek wspólny małżonków dochody z tej działalności nie osiągałyby takiego pułapu, jaki zapewnia ich współdziałanie przy tym przedsięwzięciu. Zdaniem Sądu, w tej sprawie nie ulegało wątpliwości, że praca ubezpieczonej wypełnia wskazane wyżej kryteria, skoro od 1 września 2014 r. wraz z mężem prowadziła sprzedaż samochodów osobowych w ramach nowo otwartego komisju, zastępując go całkowicie w czasie jego częstych nieobecności w kraju. Niewątpliwie pomoc świadczona przez ubezpieczoną mężowi była takiego rodzaju, że w sposób znaczący przyczyniała się do uzyskania przychodu z tej działalności, bowiem mógł on w tym czasie zajmować się poszukiwaniem i sprowadzaniem samochodów z zagranicy. W tej sytuacji

zgłoszenie ubezpieczonej od 1 września 2014 r. do ubezpieczeń społecznych nie było czynnością fikcyjną, bez względu na cel tego zgłoszenia, jakim niewątpliwie było uzyskanie świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Wyrok Sądu Okręgowego w całości zaskarżył organ rentowy. Zarzucono naruszenie przepisów prawa procesowego, to jest art. 233 § 1 k.p.c., przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, a przez to błędną jego ocenę prowadzącą do uznania, że ubezpieczona spełnia przesłanki uzasadniające objęcie jej obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym, rentowym i wypadkowym oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność. Ponadto zarzucono naruszenie prawa materialnego - art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8 ust. 11, art. 13 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, przez przyjęcie, że ubezpieczona podlega ubezpieczeniom społecznym jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność u płatnika składek W. P. W ocenie organu rentowego, Sąd pierwszej instancji błędnie odmówił znaczenia dla sprawy następującym okolicznościom: (-) zgodnie z wyjaśnieniami odwołujących się, jej rolą była obsługa klienta, przeprowadzanie całej procedury, prowadzenie dokumentacji nowo utworzonej działalności oraz jej kontrola, w tym w trakcie nieobecności męża powodowanej wyjazdami służbowymi, (-) pomimo że współpraca ubezpieczonej miała mieć istotny ciężar gatunkowy, charakteryzować się stabilnością i częstotliwością podejmowanych robót, to w aktach brak dowodów potwierdzających realizację powierzonych jej zadań, w szczególności sporządzonych i podpisywanych przez nią dokumentów; (-) pomimo pełnego zaufania, które legło u podstaw przyjęcia małżonki do współpracy, nie miała ona żadnych uprawnień do samodzielnych działań wobec klientów, skoro wszelkie czynności były firmowane przez jej męża jako właściciela firmy (pismo W. P. z 7 lutego 2015 r.); (-) choć podstawowym zadaniem ubezpieczonej była szeroko rozumiana obsługa klientów, pozyskiwanie ich dla firmy, odwołujący się nie wskazali ani jednego pozyskanego i obsługiwanego przez odwołującą się klienta; (-) ubezpieczona została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych w dniu 3 września 2014 r.; imienne raporty ZUS RCA zostały złożone za miesiące od września 2014 r. do stycznia 2015 r. z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w kwocie 7.000 zł; ubezpieczona

wystąpiła o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 12 grudnia 2014 r. do 31 stycznia 2015 r., a od 31 stycznia 2015 r. do 29 stycznia 2016 r. o wypłatę zasiłku macierzyńskiego; w dniu 13 marca 2015 r. podstawa wymiaru w raporcie ZUS RCA za grudzień 2014 r. została skorygowana do kwoty 2.483,87 zł, a za styczeń 2015 r. na kwotę 0,00 zł; (-) w okresie absencji ubezpieczonej nie został zgłoszony żaden inny pracownik; (-) po informacji ze strony organu rentowego o niekwestionowaniu okresu ubezpieczenia S. P., płatnik niezwłocznie dokonał jej wyrejestrowania (ZUS ZWUA) przy czym wyrejestrowania z kodem 100 - ustanie współpracy było zamierzone, co potwierdza złożenie w tym samym czasie druku ZUS ZCNA - zgłoszenia członka rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego w obu dokumentach od 1 marca 2015r.; (-) według płatnika sytuacja finansowa (firmy) pozwalała na zagwarantowanie ubezpieczonej podstawy wymiaru składek w podanej wysokości; przy czym zgłoszenie do ubezpieczeń osoby współpracującej nastąpiło w związku z nową działalnością gospodarczą w formie spółki cywilnej „A.”, tymczasem z informacji zawartych w znajdującym się w aktach rentowych piśmie Urzędu Skarbowego w Ż. z 25 maja 2015 r. ([...]) wynika, że mąż ubezpieczonej złożył zeznanie roczne, w którym w pozycji przychód z działalności „S.” s.c. podano 120 zł, zaś w pozycji strata - 1.659,51 zł; w deklaracjach VAT 7 za 2014 r. dotyczących tej spółki wykazano sprzedaż: za październik 2014 r. „0”, za listopad 2014 r. „0”, za grudzień 2014 r. „407,00”; w bieżącej dokumentacji rozliczeniowej za luty 2016 r. płatnik zadeklarował za ubezpieczoną kwotę 2.433 zł.

Sąd Apelacyjny w [...] wyrokiem z 27 lutego 2017 r., III AUa [...], oddalił apelację organu rentowego, rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny, powołując się na art. 387 § 2¹ k.p.c., wyjaśnił, że nie przeprowadził postępowania dowodowego ani nie zmienił ustaleń faktycznych Sądu pierwszej instancji z uwagi na brak podstaw ku temu; dokonał jedynie oceny stanu faktycznego ustalonego przed Sądem pierwszej instancji oraz prawidłowości subsumpcji, albowiem apelujący nie kwestionował ustaleń faktycznych. Sąd Apelacyjny za kwestię sporną uznał ocenę zgromadzonego i niekwestionowanego przez organ rentowy materiału dowodowego. W tym zakresie w całości podzielił ustalenia oraz stanowisko Sądu pierwszej instancji. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji prawidłowo ocenił zeznania świadków jako logiczne, spójne

i wiarygodne. Z kolei argumenty przedstawione przez organ rentowy, w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie wniosły do sprawy żadnych nowych okoliczności faktycznych ani prawnych mogących stanowić podstawę zmiany zaskarżonego orzeczenia.

Wyrok Sądu Apelacyjnego organ rentowy zaskarżył w całości.

Zarzucono naruszenie prawa materialnego, to jest art. 8 ust. 11 w związku z art. 6 ust. 1 pkt. 5 oraz art. 13 pkt 5 ustawy systemie ubezpieczeń społecznych, przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegającą na przyjęciu, że ubezpieczona współpracowała przy prowadzeniu działalności gospodarczej prowadzonej przez W. P. i podlegała ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z tego tytułu w sytuacji, pomimo że brak jest dokumentów potwierdzających realizację tej współpracy a ewentualne podejmowane przez nią czynności miały jedynie charakter pomocniczy.

Zarzucono także naruszenie przepisów postępowania w stopniu mogącym mieć istotny wpływ na wynik sprawy, to jest art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., art. 382 k.p.c. oraz art. 387 § 2¹ k.p.c., przez nieprzedstawienie w zaskarżonym wyroku własnych ustaleń faktycznych i prawnych oraz niewyjaśnienie podstawy prawnej wyroku.

Skarżący wniósł o uchylenie wyroku Sądu drugiej instancji i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu celem ponownego rozpoznania sprawy, a także o zasądzenie kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych.

Odwołujący się, w odpowiedzi na skargę kasacyjną, wnieśli „o utrzymanie w mocy wyroku Sądu pierwszej instancji z dnia 3 marca 2016 r”. oraz o zasądzenie od organu rentowego na ich rzecz kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Postępowanie apelacyjne polega na merytorycznym rozpoznaniu sprawy przez sąd drugiej instancji na skutek apelacji strony i w jej granicach, a jego celem jest ponowne i wszechstronne rozpoznanie sprawy na podstawie własnych i samodzielnych ustaleń faktycznych, opartych na materiale dowodowym zebranym

w postępowaniu przed sądem pierwszej i drugiej instancji (art. 382 k.p.c.). Sąd odwoławczy nie wyrokuje na gruncie ustaleń faktycznych dokonanych przez sąd pierwszej instancji, lecz czyni własne ustalenia, które ocenia z punktu widzenia prawa materialnego. Z tego powodu uzasadnienie wyroku sądu drugiej instancji, stosownie do odpowiednio zastosowanego art. 328 § 2 k.p.c., powinno zawierać nie tylko relację z postępowania przed sądem pierwszej instancji i omówienie środka odwoławczego, ale także część obejmującą ustalenia faktyczne sądu odwoławczego; nie dotyczy to jedynie sytuacji uregulowanej w art. 387 § 2¹ k.p.c. Zgodnie z tym przepisem, jeżeli sąd drugiej instancji nie przeprowadził postępowania dowodowego ani nie zmienił ustaleń faktycznych sądu pierwszej instancji, a w apelacji nie zgłoszono zarzutów dotyczących tych ustaleń, uzasadnienie wyroku może zawierać jedynie wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. Wbrew stanowisku Sądu Apelacyjnego, organ rentowy kwestionował w apelacji ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego, skoro podniósł zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. - przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego – a w uzasadnianiu apelacji wskazał na szereg okoliczności faktycznych, które w jego ocenie, podważają ustalenie Sądu Okręgowego o współpracy ubezpieczonej przy prowadzeniu działalności gospodarczej jej męża, a których Sąd ten nie wziął pod uwagę przy rekonstrukcji stanu faktycznego.

W orzecznictwie przyjęto, że jeżeli sąd apelacyjny po rozpoznaniu sprawy akceptuje w całości lub w określonym zakresie ustalenia faktyczne sądu pierwszej instancji, może ograniczyć się do stwierdzenia, że przyjmuje je jako własne, w wyniku czego stają się one także ustaleniami sądu odwoławczego; takie jest minimalne wymaganie prawidłowego zastosowania art. 382 k.p.c. i art. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. Uzasadnienie zaskarżonego wyroku nie spełnia tego minimalnego wymagania, nie zawiera bowiem ustaleń faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, nawet przez odwołanie się do określonych ustaleń Sądu pierwszej instancji, które Sąd Apelacyjny uznał za własne.

Należy też zwrócić uwagę, że jeżeli sąd drugiej instancji w pełni podziela ocenę dowodów, której dokonał sąd pierwszej instancji, to nie ma obowiązku ponownego przytaczania w uzasadnieniu wydanego orzeczenia przyczyn, dla

których określonym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. W takim wypadku wystarczy zdecydowane stwierdzenie, że podziela argumentację zamieszczoną w uzasadnieniu wyroku sądu pierwszej instancji, w którym poszczególne dowody zostały wyczerpująco omówione i traktuje ustalenia pierwszoinstancyjne, jako własne. Nie ma również przeszkód, by sąd drugiej instancji odwołał się także do oceny prawnej sądu pierwszej instancji, jeżeli w pełni ją podziela i uznaje za wyczerpującą (zob. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 2012 r., I CSK 72/12, LEX nr 1215604; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2014 r., II PK 284/13, LEX nr 1590288). Natomiast jeśli sąd pierwszej instancji nie rozważył wszystkich dowodów i okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy i stanowi to przedmiot zarzutu apelacyjnego naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji jest zobowiązany do przedstawienia samodzielnych ustaleń faktycznych, po przeprowadzeniu własnej oceny dowodów.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. i art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzekł jak w sentencji.