

Sygn. akt VIII U 585/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 sierpnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Patrycja Bogacińska-Piątek
Protokolant:	Iwona Sławińska

po rozpoznaniu w dniu 24 lipca 2015 r. w Gliwicach

sprawy A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym z tytułu działalności gospodarczej

na skutek odwołania A. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

z dnia 17 lutego 2015 r. **nr** (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdza, iż A. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od 1 stycznia 2013r. do 28 marca 2013r., od 28 marca 2014r. do 29 marca 2014r. i od 1 października 2014r., a także dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 stycznia 2013r. do 28 marca 2013r. i od 1 października 2014r.;

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. na rzecz ubezpieczonej A. K. kwotę 60 zł (sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

(-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek

Sygn. akt VIII U 585/15

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 17 lutego 2015r., powołując się na art. 83 ust.1 pkt 1, art. 38 ust.1 oraz art. 6 ust.1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust.1 i art. 13 pkt 4, art. 14, ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. 2015r., poz. 121) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. stwierdził, że A. K. jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, w okresach od dnia

1 stycznia 2013r. do 28 marca 2013r. oraz od 28 marca 2014r. do 29 marca 2014r. i od 1 października 2014r. do nadal nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz w okresie od dnia

1 stycznia 2013r. do 28 marca 2013r. i od 1 października 2014r. do nadal, dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu.

W uzasadnieniu decyzji ZUS wskazał, że A. K. po raz pierwszy została zgłoszona do ubezpieczenia społecznego jako płatnik składek i osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 1 stycznia 2013r., natomiast za okres od 29 marca 2013r. do 27 marca 2014r. wystąpiła o wypłatę zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy, która przypadała w okresie ciąży. Z kolei bezpośrednio po zaprzestaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. z dniem 29 marca 2014r., działalność tę zlikwidowała. ZUS zakwestionował, że A. K. faktycznie prowadziła w tym czasie działalność gospodarczą, gdyż nie przedstawiła żadnych dowodów w postaci choćby faktur. W ocenie organu rentowego powyższe okoliczności wskazują, że zgłoszenie do ubezpieczeń przez A. K. na krótko przed powstaniem niezdolności do pracy i zlikwidowanie działalności bezpośrednio po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego, miało na celu umożliwienie jej skorzystania

z wysokich świadczeń finansowych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, co jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego jak i sprzeczne ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem prawa. ZUS zarzucił również, że zgłoszenie odwołującej do ubezpieczeń społecznych w tym do ubezpieczenia chorobowego jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą, było działaniem świadomym zmierzającym do uzyskania od ZUS świadczeń z ubezpieczeń społecznych w postaci zasiłku chorobowego, a następnie macierzyńskiego płatnego z Funduszu Ubezpieczeń Chorobowych, w wysokości niewspółmiernej do wysokości opłaconych przez nią składek na to ubezpieczenie. Podobnie organ rentowy odniósł się do kolejnego spornego okresu, kiedy to A. K. po raz drugi, została zgłoszona do ubezpieczenia społecznego jako płatnik składek i osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 1 października 2014r., natomiast za okres od 29 listopada 2014r. do 27 listopada 2015r. wystąpiła o wypłatę zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy, która przypadała w okresie ciąży. ZUS zakwestionował, że również i w tym okresie A. K. faktycznie prowadziła działalność gospodarczą, gdyż mimo, iż wprawdzie przedstawiła rachunki sprzedaży internetowej oraz książkę przychodów i rozchodów, to jednak w ocenie organu rentowego rodzaj działalności polegającej na wyrobie biżuterii, przy braku w tym kierunku stosownego wykształcenia i doświadczenia, wskazuje że zgłoszenie do ubezpieczeń przez A. K. na krótko przed powstaniem niezdolności do pracy również i w tym wypadku, miało na celu umożliwienie jej uzyskania od ZUS świadczeń z ubezpieczeń społecznych w postaci zasiłku chorobowego, a następnie macierzyńskiego płatnego

z Funduszu Ubezpieczeń Chorobowych, w wysokości niewspółmiernej do wysokości opłaconych przez nią składek na to ubezpieczenie.

A. K. wniosła odwołanie od powyższej decyzji, domagając się jej uchylenia i uznania, że w spornych okresach podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Skarżąca w toku procesu podniosła, iż w dniu 1 stycznia 2013r. faktycznie rozpoczęła działalność gospodarczą polegającą na wykonywaniu, ołówkiem lub węglem portretów na podstawie nadesłanych, przez zamawiających tę usługę, fotografii. W trakcie pierwszych miesięcy jej prowadzenia wykonała kilka zleceń i zajmowała się pozyskiwaniem nowych klientów. Wskazała, że również w trakcie okresu zasiłku macierzyńskiego oczekiwała na kolejne zlecenia, jednak ich ilość utwierdziła ją w przekonaniu, że ten rodzaj działalności jest nierentowny i w związku z tym z dniem 29 marca 2014r. działalność tę zakończyła. Po zakończeniu powyższej działalności faktycznie od 1 października 2014r. podjęła kolejną działalność polegającą na wytwarzaniu biżuterii sztucznej, z półproduktów, które zamawia od producentów. Działalność ta przynosi jej coraz większe zyski i zamierza ją rozszerzyć, a nie jak twierdzi organ rentowy zakończyć tuż po wyczerpaniu zasiłku macierzyńskiego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

Ubezpieczona A. K. mieszka z mężem i dziećmi. Prowadzą wspólnie gospodarstwo domowe i wychowują dzieci.

Ubezpieczona będąc z wykształcenia (...), nie potrafiła znaleźć pracy

w swoim zawodzie. Jedyne oferty zatrudnienia jakie otrzymywała to odbycie ewentualnego stażu z PUP. Natomiast gdy uzyskała realną możliwość podjęcia zatrudnienia w biurze rachunkowym, to przyszły pracodawca po powzięciu wiadomości, iż jest ona w ciąży, ostatecznie zrezygnował z jej zatrudnienia. Mąż odwołującej zarabia miesięcznie w granicach 2.000 zł i w związku z tym starała się ona podjąć jakąś działalność zarobkową pozwalającą na wzbogacenie budżetu rodzinnego. Mając w perspektywie konieczność wychowywania małego dziecka nie mogła się starać o pracę u innego pracodawcy, gdzie wiązałyby ją sztywne ramy czasowe pracy i brak możliwości sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, podjęła zatem decyzję o prowadzeniu własnej działalności gospodarczej, która umożliwiłaby jej elastyczną organizację czasu pracy. Odwołująca posiada zdolności plastyczno – artystyczne i w tym zakresie ukończyła profilowane liceum plastyczne. Podjęła więc decyzję o świadczeniu za pośrednictwem serwisu (...) usług w zakresie szkicowania ołówkiem lub węglem, a także malowania akwarelami, portretów osób na podstawie nadesłanych fotografii. Faktycznie działalność taką podjęła od 1 stycznia 2013r. miała wtedy świadomość, że jest w ciąży, jednak czuła się na tyle dobrze, że siedząc mogła szkicować lub malować zlecane prace. Również w niedługim czasie po porodzie, ponownie podjęła się wykonywania tych prac, jednak po analizie liczby nadchodzących zamówień i otrzymywanych z tego tytułu przychodów, doszła do wniosku, że działalność w tej formie nie przynosi dochodów i może w niektórych miesiącach powodować konieczność dopłacania do niej. Podjęła zatem decyzję o jej zamknięciu. Następnie odwołująca podjęła działania mające na celu ustalenia innego rodzaju działalności, która pozwoliłaby jej osiągać zadowalające zyski, godzić obowiązki zawodowe z wychowywaniem dziecka oraz odpowiadać jej zdolnościom. Po zbadaniu oczekiwań i preferencji klientów, doszła do wniosku, że działalnością taką może być ręczne wytwarzanie sztucznej biżuterii z gotowych półproduktów, w tym wypadku, kryształków imitujących kamienie szlachetne. W trakcie rozpoznawania rynku, odwołująca rozpoznała też możliwość pozyskania dostawców elementów składowych, jej przyszłych produktów i niezbędnych narzędzi, najlepiej wprost od producentów i w tym celu dokonała próbnego zakupu już w sierpniu 2014r. Następnie, częściowo dla nabrania wprawy, a częściowo w celu stworzenia przykładowych modeli, wytworzyła pewną ilość produktów, które następnie mogła sfotografować i wystawić na portalu aukcyjnym. Dopiero po uzyskaniu możliwości niezwłocznego podjęcia sprzedaży, podjęła formalnie prowadzenie tej działalności od 1 października 2014r. Również i wtedy wiedziała, że jest w ciąży, jednak tak jak poprzednio czuła się dobrze i faktycznie przystąpiła do produkcji i sprzedaży kompletów biżuterii. Również po urodzeniu drugiego dziecka, gdy tylko poczuła się lepiej, odwołująca ponownie podjęła wytwarzanie i handel biżuterią. Ten rodzaj działalności obecnie przynosi jej coraz większe dochody, tak że zamierza swą działalność rozszerzyć o bardziej luksusowe wyroby.

Sąd ustalił, iż odwołująca mogła osobiście prowadzić działalność gdyż w godzinach popołudniowych w opiece nad dziećmi pomagała jej matka, natomiast po południu mąż i teściowa, dodatkowo mąż zawoził też przygotowane paczki do wysyłki na pocztę.

Świadcami prowadzenia przez odwołującą działalności były jej matka, teściowa a także mąż. O prowadzeniu tej działalności świadczą również, w ocenie Sądu, przedstawione przez ubezpieczoną rachunki i zapisy na portalu (...)

Ubezpieczona nadal prowadzi działalność gospodarczą i opłaca składki zdrowotne, z tym że obecnie korzysta z urlopu macierzyńskiego.

Po zakończeniu urlopu macierzyńskiego nadal zamierza prowadzić swoją firmę, bowiem może elastycznie dobierać sobie czas pracy i równocześnie opiekować się dziećmi, a dodatkowo działalność ta się rozwija i przynosi coraz znaczniejsze dochody.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie akt organu rentowego, a w szczególności odpisów podatkowej księgi przychodów i rozchodów, rachunków za sprzedane produkty i nabyte towary, zeznań świadków E. K.

i M. K. (nagranie z rozprawy z dnia 24 lipca 2015r., minuty 5.56 i n.), przesłuchania odwołującej (nagranie z rozprawy z dnia 24 lipca 2015r., minuty 34.17

i n.). Sąd uznał te dowody za spójne i przekonujące, zeznania świadków korespondują z wyjaśnieniami odwołującej i wzajemnie się potwierdzają oraz uzupełniają.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie A. K. zasługuje na uwzględnienie.

Kontrolowaną decyzją (...) Oddział w Z. zakwestionował istnienie tytułu ubezpieczenia, to jest podleganie przez ubezpieczoną A. K. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w okresach od dnia 1 stycznia 2013r. do 28 marca 2013r. oraz od 28 marca 2014r. do 29 marca 2014r. i od 1 października 2014r. do nadal, jak również w okresie od dnia 1 stycznia 2013r. do 28 marca 2013r. i od 1 października 2014r. do nadal, dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu, jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą.

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, regulują przepisy ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. 2015r., poz. 121), zwanej ustawą systemową.

Zgodnie z art. 1 ustawy ubezpieczenia społeczne obejmują ubezpieczenie emerytalne, ubezpieczenia rentowe i ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt. 5 i art. 12 ust. 1 ustawy, osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące podlegają (z zastrzeżeniem art. 8 i 9) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu.

Zgodnie z treścią art. 13 pkt. 4 ustawy osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

W myśl art. 11 ust. 2 osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące, objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlegają dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu na swój wniosek.

Zgodnie z art. 36 ust. 1 każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych. Obowiązek zgłoszenia osoby prowadzącej działalność gospodarczą spoczywa na tej osobie (ust.3).

Natomiast po myśli art. 17 w związku z art. 46 ustawy, płatnik składek obowiązany jest według zasad wynikających z przepisów niniejszej ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy. Rozliczenie składek oraz wypłaconych przez płatnika w tym samym miesiącu świadczeń następuje w deklaracji rozliczeniowej ZUS DRA.

Po myśli art. 47 ustawy płatnik składek przesyła w tym samym terminie deklarację rozliczeniową, imienne raporty miesięczne oraz opłaca składki za dany miesiąc.

W myśl art. 83 ust 1 pkt 2 ustawy systemowej ZUS wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących m.in. zgłaszania do ubezpieczeń społecznych, przebiegu ubezpieczeń, ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

W przedmiotowej sprawie u podstaw wydania zaskarżonej decyzji było uznanie przez ZUS, że A. K. nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, zdrowotnemu, a w konsekwencji również dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji.

W ocenie organu rentowego, w okolicznościach niniejszej sprawy tj. przy krótkim okresie prowadzenia działalności gospodarczej zarejestrowanej już w okresie ciąży, a następnie jej zlikwidowaniu po wyczerpaniu zasiłku macierzyńskiego

i następnie ponowne podjęcie takiej działalności również w okresie ciąży, zgłoszenie odwołującej do ubezpieczeń miało na celu umożliwienie jej skorzystania z wysokich świadczeń finansowanych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w wysokości nieporównywalnie wyższej niż opłacone przez nią z tego tytułu składki, co jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego jak i sprzeczne ze społeczno – gospodarczym przeznaczeniem prawa. ZUS pośrednio zarzucał, że zgłoszenia do ubezpieczeń dokonano dla pozorów w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego bowiem w sposób wyraźny kwestionował, że ubezpieczona faktycznie prowadziła w spornych okresach działalność gospodarczą.

Zgodnie z art. 83 § 1 kodeksu cywilnego nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Jeżeli oświadczenie takie zostało złożone dla ukrycia innej czynności prawnej, ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności.

Zgodnie z art. 58 § 1 k.c. czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż na miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednie przepisy ustawy.

W myśl § 2 nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współzycia społecznego.

Z kolei zgodnie z § 3 jeżeli nieważnością jest dotknięta tylko część czynności prawnej, czynność pozostaje w mocy co do pozostałych części, chyba że

z okoliczności wynika, iż bez postanowień dotkniętych nieważnością czynność nie zostałaby dokonana.

Sąd orzekający wskazuje, że do ubezpieczonej nie znajdzie zastosowania art. 83 k.c., mówiący o nieważności oświadczenia woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów, gdyż w niniejszej sprawie ubezpieczona nie dokonała czynności cywilnoprawnej opartej na umowie, a przystąpiła do ubezpieczeń społecznych w związku z ciążącym na niej obowiązkiem wynikającym z podjęcia działalności gospodarczej. Również objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje automatycznie po złożeniu stosownego wniosku.

W wyroku z dnia 11 grudnia 2014r, I UK 145/14 (LEX nr 1622302) Sąd Najwyższy wskazał, że w aspekcie zgodności z normami prawa cywilnego ocenie nie podlega stosunek ubezpieczenia społecznego, lecz związany z nim stosunek o charakterze cywilnoprawnym. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, podobnie jak osoby z nimi współpracujące, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu - art. 6 ust. 1 pkt 5

i art. 12 ust. 1 u.s.u.s., natomiast dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu - art. 11 ust. 2 tej ustawy. Objęcie ubezpieczeniem dobrowolnym następuje na podstawie stosownego wniosku, co nie oznacza, że zawarte w nim oświadczenie o zgłoszeniu do ubezpieczenia stanowi czynność kreującą stosunek cywilnoprawny, gdyż ubezpieczenie dobrowolne nie opiera się na umowie, tylko na zgłoszeniu powodującym "wejście" do systemu. Jeśli osoba składająca wniosek spełnia ustawowe warunki, to Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie może odmówić objęcia jej ubezpieczeniem chorobowym, a z kolei objęcie ochroną ubezpieczeniową rodzi obowiązek opłacania składek.

W uzasadnieniu tego orzeczenia Sąd Najwyższy wskazał, że stosunek ubezpieczenia społecznego nie jest stosunkiem cywilnoprawnym, lecz ustawowo regulowanym stosunkiem prawnym opartym na zasadzie solidaryzmu, a wynikające z niego świadczenia nie mają charakteru cywilnoprawnego. Przepisy i instytucje prawa cywilnego mogą być wprost stosowane w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych tylko w razie wyraźnego odesłania przez normę prawa ubezpieczeń społecznych. Wyklucza się także możliwość wykładania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych z punktu widzenia zasad współzycia społecznego, gdyż są to przepisy prawa publicznego, cechujące się niezbędnym rygoryzmem. Wprawdzie

z ukształtowanego orzecznictwa wynika, że istnieje możliwość zakwestionowania przez Zakład podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że stanowiące tę podstawę wynagrodzenie

zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa, lecz możliwość ta dotyczy sytuacji, w której ocenie z zastosowaniem zasad współżycia społecznego nie podlega sama podstawa wymiaru składek, ale stanowiąca tę podstawę wysokość umówionego przez strony stosunku prawnego i wypłaconego wynagrodzenia (przychodu). Możliwość ta dotyczy przede wszystkim umowy o pracę, której ważność poddaje się ocenie

w świetle art. 58 k.c. w związku z art. 300 k.p. Innymi słowy, w aspekcie zgodności

z normami prawa cywilnego ocenie nie podlega stosunek ubezpieczenia społecznego, lecz związany z nim stosunek o charakterze cywilnoprawnym.

Sąd nie podziela oceny organu rentowego, że ubezpieczona dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń dla pozoru w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jak bowiem wynika ze zgromadzonego w toku postępowania materiału dowodowego, A. K. faktycznie prowadziła działalność gospodarczą od 1 stycznia 2013r., a następnie ponownie od 1 października 2014r.

Pierwszą działalność podjęła faktycznie z początkiem stycznia 2013r. tj. dokonała stosownego zgłoszenia do ewidencji osób prowadzących działalność gospodarczą, za pośrednictwem portalu internetowego przedstawiła ofertę świadczonych przez siebie usług. Po uzyskaniu zamówień od poszczególnych klientów przystąpiła do faktycznego wykonywania usług będących przedmiotem jej działalności gospodarczej.

Z kolei drugą działalność gospodarczą podjęła faktycznie od 1 października 2014r. dokonała również stosownego zgłoszenia do ewidencji osób prowadzących działalność gospodarczą. Nabyła stosowne narzędzia i zaopatrzyła się w półprodukty do wyrobu gotowych towarów oraz wykonała pewną liczbę przykładowych wyrobów. Ponownie, za pośrednictwem portalu internetowego przedstawiła ofertę świadczonych przez siebie usług. Po uzyskaniu zamówień od poszczególnych klientów przystąpiła do sprzedaży gotowych wyrobów i realizacji kolejnych zamówień, będących przedmiotem jej działalności gospodarczej. Obecnie działalność tę prowadzi w dalszym ciągu i zamierza rozszerzyć jej profil.

Świadczeniami wykonywanymi przez nią usług w obu rodzajach działalności byli członkowie jej rodziny, a w szczególności matka, która w tym czasie pomagała jej przy opiece nad dziećmi i tym samym umożliwiała wykonywanie usług, jak również jej domownicy, tj. mąż, który zawoził na pocztę przesyłki dla klientów i teściowa, która również pilnowała dzieci odwołującej, gdy ta pracowała. Nadto składane przez nią oferty i przeprowadzone transakcje, są uwidocznione w zapisach portalu (...)

i wystawionych dla klientów rachunkach.

Ubezpieczona nadal prowadzi działalność gospodarczą i opłaca składki zdrowotne.

Zdaniem Sądu w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie sposób również zarzucić ubezpieczonej, iż podjęcie przez nią działalności gospodarczej było sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i społeczno – gospodarczym przeznaczeniem prawa.

Nie uszło uwagi Sądu, że prowadzona przez odwołującą pierwsza działalność gospodarcza przyniosła jej stosunkowo niewysokie dochody. Ubezpieczona jednak nie ponosiła kosztów wynajmu lokalu, a jedynie musiała opłacać składki na ubezpieczenie społeczne. Sąd wskazuje jednak, iż z samego faktu podjęcia przez odwołującą działalności gospodarczej, nie sposób czynić jej zarzutu, nawet jeżeli celem podjęcia działalności było uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Skorzystanie z ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym w postaci zasiłków z tego ubezpieczenia nie może być uznane za sprzeczne ze społeczno – gospodarczym przeznaczeniem prawa.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że samo zawarcie umowy

o pracę nawet w okresie ciąży, nawet gdyby głównym motywem było uzyskanie zasiłku macierzyńskiego nie jest naganne, ani tym bardziej sprzeczne z prawem (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia z dnia 6 lutego 2006r., III UK 156/05, LEX nr 272549, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005r., II UK 320/04, OSNP 2006/7-8/122).

Ocena ta dotyczy również prowadzenia działalności gospodarczej jak i podjęcia współpracy przy prowadzeniu takiej działalności. W wyroku z dnia 21 stycznia 2014r., III AUa 794/13, (LEX nr 1428029) Sąd Apelacyjny w (...) wskazał, że podjęcie współpracy przez kobietę w ciąży przy prowadzeniu pozarolniczej działalności, nawet gdyby głównym motywem było uzyskanie przez nią świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie jest naganne, ani tym bardziej sprzeczne z prawem, jeżeli współpraca ta była faktycznie wykonywana.

Dodatkowo należy wskazać, że z ubezpieconą nie zawarto umowy o pracę gdy potencjalny pracodawca dowiedział się, że jest ona w ciąży. W tej sytuacji nie można zarzucać ubezpieconej podjęcia działalności gospodarczej. Dążenie przez kobietę w ciąży, której mąż zarabia 2.000 zł, do wzbogacenia swoją pracą budżetu domowego w żadnym wypadku nie jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

Reasumując, w ocenie Sądu, w ustalonym stanie faktycznym sprawy należało uznać, że A. K. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 1 stycznia 2013r. do 28 marca 2013r. oraz od 28 marca 2014r. do 29 marca 2014r. i od 1 października 2014r. do nadal, jak również w okresie od dnia 1 stycznia 2013r. do 28 marca 2013r. i od 1 października 2014r. do nadal, dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu, jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą.

Organ rentowy zarzucił również, że narusza zasady współżycia społecznego i zasadę wzajemności poprzez zgłoszenie odwołującej A. K. do ubezpieczenia społecznego z zadeklarowaną maksymalną miesięczną podstawą składki na ubezpieczenie chorobowe. W ocenie ZUS doszło do naruszenia zasad równowagi pomiędzy udziałem w tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego a wysokością świadczeń wypłacanych z tego funduszu.

Odwołująca A. K. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z zadeklarowaną maksymalną miesięczną podstawą składki na ubezpieczenie chorobowe, która została ustalona na poziomie 250% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia. Powyższe nie uszło uwagi Sądu. Należy jednak wskazać, że w sprawie niniejszej zadeklarowana przez płatnika wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne nie może być kwestionowana zarówno przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych jak i przez Sąd.

Zgodnie z treścią uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010r., podjętej w składzie 7 sędziów (II UZP 1/10, OSNP 2010/21-22/267) Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.).

W treści uchwały Sąd Najwyższy podkreślił, że analiza art. 18 ustawy systemowej prowadzi do wniosku, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność została określona inaczej niż w przypadku ubezpieczonych, co do których podstawę tę odniesiono do przychodu w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych (art. 4 pkt 9 i 10) lub kwoty uposażenia, wynagrodzenia bądź innego rodzaju świadczenia.

Określenie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne ustawodawca pozostawił osobom prowadzącym pozarolniczą działalność, stanowiąc w art. 18 ust. 8 ustawy, że podstawę tę stanowi zadeklarowana kwota, z zastrzeżeniem jej dolnej granicy w wysokości 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia

w poprzednim kwartale (w brzmieniu obowiązującym przed 27 grudnia 2008r.) – obecnie 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, ogłoszonego w trybie art. 19 ust. 10 na dany rok kalendarzowy.

Jednocześnie ustawodawca zastrzegł, górną kwotę graniczną podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe w wysokości 250% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.

Sąd Najwyższy wskazał, że wysokość składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących działalność gospodarczą i osób z nimi współpracujących nie są powiązane z osiągniętym faktycznie przychodem, lecz wyłącznie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną przez ubezpieczonego kwotą, niezależnie od tego, czy ubezpieczony osiąga przychody i w jakiej wysokości. Jeżeli zadeklarowana wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe tych osób mieści się w przedziale od 60% do 250% przeciętnego wynagrodzenia ZUS nie ma prawa jej kwestionować, nawet jeśli pobierane przez ubezpieczonego świadczenia są w ocenie organu rentowego nienależnie wysokie i nieekwiwalentne.

Sąd zauważył również, że ubezpieczona jest osobą młodą, która rozpoczęła swoją aktywność zawodową już przed kilku laty, zatem przez pewien okres odprowadzano już za nią składki na ubezpieczenia społeczne. Ponadto jako osoba młoda będzie zmuszona jeszcze przez wiele lat do aktywności zawodowej, co pozwala na wysnucie wniosku, że w tym czasie wniesie jeszcze dość znaczny wkład finansowy do funduszu ubezpieczeń chorobowych, przewyższający niejednokrotnie wysokość pobranych obecnie świadczeń chorobowych i zasiłku macierzyńskiego.

Mając zatem na uwadze wszystkie powyższe rozważania Sąd – na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. – zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji. O kosztach orzeczono po myśli art. 98 k.p.c. w związku z § 12 ust 2 i § 2 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1348 ze zm.) w punkcie drugim orzeczenia.

(-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek