

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 lutego 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził, że M. B. (1) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 27 stycznia 2017 r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że M. B. (1) dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych tj. emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 5 października 2015 r. Wnioskodawczyni z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej zadeklarowała podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: za październik 2015 r. w wysokości 2.375,40 zł, za listopad 2015 r. – 9.897,50 zł. W okresie od 29 stycznia 2016 r. do 26 stycznia 2017 r. wnioskodawczyni wypłacono zasiłek macierzyński. Następnie w okresach od 17 lutego 2017 r. do 28 marca 2017 r., od 26 czerwca 2017 r. do 7 lipca 2017 r., od 26 października 2017 r. do 8 listopada 2017 r., od 21 lutego 2018 r. do 28 lutego 2018 r., od 28 maja 2018 r. do 4 czerwca 2018 r. wypłacono zasiłki chorobowe oraz za okres od 10 września 2018 r. do 15 września 2018 r. zasiłek opiekuńczy. Od stycznia 2017 r. wnioskodawczyni opłaca składki od podstawy zadeklarowanej nie niższej niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia rocznej podstawy wymiaru składek, ale z uwagi na krótkie przerwy między niezdolnościami do pracy cały czas ZUS wypłaca zasiłki od wysokiej podstawy tj. od 8.540,55 zł. Wnioskodawczyni nie zalega z opłatą składek. W okresie od listopada 2015 r. do grudnia 2016 r. zatrudniała jednego pracownika na umowę zlecenie.

Dlatego też organ rentowy powziął wątpliwości co do faktycznej kontynuacji oraz prowadzenia przez w/w działalność gospodarczej od 27 stycznia 2017 r. i przeprowadził postępowanie kontrolne.

W ocenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych działania M. B. (1) były podyktowane interesem prywatnym. Zamiarem ubezpieczonej nie było faktyczne wykonywanie działalności w sposób zorganizowany i ciągły, a jedynie stworzenie w ten sposób możliwości kilkumiesięcznej ochrony ubezpieczeniowej oraz spowodowanie przeniesienia wypłaty świadczeń od wysokiej podstawy wymiaru na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych. Dokumentacja przedstawiona podczas postępowania kontrolnego – wobec okoliczności sprawy i zeznań płatnika – wskazuje na zamiar uprawdopodobnienia wykonywania działalności gospodarczej. Z dokumentów przedstawionych przez wnioskodawczynię wynika, że koszty związane z prowadzeniem działalności gospodarczej przewyższają uzyskiwane przychody.

Zdaniem organu rentowego przedstawione okoliczności sprawy – w szczególności zadeklarowanie podstawy wymiaru składek w wysokości 9.897,50 zł pozwalają uznać, iż rzeczywistym celem kontynuowania działalności gospodarczej nie był zamiar jej prowadzenia ale skonstruowanie okoliczności faktycznych świadczących o wykonywaniu tej działalności. Działania jakie podjęła wnioskodawczyni nie są zgodne z zasadami współzycia społecznego i służą osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych osób ubezpieczonych w tym systemie.

/decyzja – akta ZUS/

Ubezpieczona M. B. (1) reprezentowana przez radcę prawnego w dniu 12 marca 2019 r. zaskarżyła w/w decyzję w całości i zarzuciła jej:

- naruszenie prawa materialnego art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez błędną wykładnię i zastosowanie skutkujące przyjęciem, że 27 stycznia 2017 r. ubezpieczona nie podlega ubezpieczeniom społecznym oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba wykonująca pozarolniczą działalność gospodarczą podczas gdy ubezpieczona dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i terminowo opłacała składki,

- naruszenie prawa materialnego – art. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018 r., poz. 646), poprzez błędne przyjęcie, że prowadzona przez ubezpieczoną działalność gospodarcza nie spełnia cech działalności gospodarczej, bowiem od 27 stycznia wnioskodawczyni nie osiąga przychodów.

W konsekwencji wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji i zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

/odwołanie – k. 3 – 7/

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 28 listopada 2016 r. organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podnosząc argumenty wskazane w uzasadnieniu skarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 12 – 13/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni M. B. (1) (wcześniej: R.) posiada wykształcenie średnie. Ukończyła w 2009 r. Policealną Szkołę Zawodową w Ł. w zawodzie technik usług kosmetycznych, specjalizacja wizaż.

/świadczenie – k. 29 akt ZUS/

Wnioskodawczyni ukończyła m.in:

- kurs przygotowywanie do wykonywania zawodu stylistki paznokcia,
- szkolenie przedłużania paznokci metodą akrylową, przedłużania paznokci metodą żelową, przedłużania paznokci metodą fiberglass,
- kurs przedłużania rzęs metodą 1:1,
- inne szkolenia kosmetyczne.

/zaświadczenie – k. 31 akt ZUS, certyfikat - k. 33 akt ZUS, dyplom – k. 35 akt ZUS, zaświadczenia – k. 37 - 43/

Wnioskodawczyni M. B. (1) prowadzi działalność gospodarczą od 2 września 2013 r. pod nazwą Mobilny Salon (...) z siedzibą w Ł.. Przedmiotem działalności jest fryzjerstwo i pozostałe zabiegi kosmetyczne.

/bezsporne/

Ubezpieczona na założenie działalności gospodarczej otrzymała dofinansowanie z Urzędu Pracy i przez okres dwóch lat opłacała składki na preferencyjnych zasadach.

/zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

W 2015 r. ubezpieczona zatrudniła pracownika (pracował w okresie od listopada 2015 r. do grudnia 2016 r.) i zadeklarowała za siebie wyższe składki licząc na wyższe dochody.

/zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

Wnioskodawczyni zadeklarowała za siebie składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za miesiąc październik 2015 r. od podstawy wymiaru składek w wysokości 2.375,40 zł, za listopad 2015 r. – od podstawy wymiaru składek w wysokości 9.897,50 zł. Podstawa za miesiąc grudzień 2015 r. w wysokości 1.532,52 zł została pomniejszona proporcjonalnie do wypłaconego zasiłku chorobowego za okres od 21 grudnia 2015 r. do 10 lutego 2016 r. Od stycznia 2017 r. M. B. (1) opłaca składki od podstawy zadeklarowanej nie niższej niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia przyjętego do ustalenia rocznej podstawy wymiaru składek.

/okoliczność bezsporna/

W ramach prowadzonej działalności ubezpieczona zajmuje się wykonywaniem usług kosmetycznych w zakresie manicure, pedicure, woskowania, henny, przedłuża paznokcie różnymi metodami, wykonuje ich zdobienia. Nie zajmuje się fryzjerstwem ale planuje poszerzenie działalności.

/zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

Koszty materiałów na wykonanie w/w usług wahają się od 100 zł do 1000 zł, w zależności od liczby klientów.

/faktury – akta ZUS, zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

Wnioskodawczyni prowadzi swoją działalność w swoim domu przy ul. (...) w Ł.. Jest to lokal jest wyodrębniony z osobnym wejściem, poczekalnią, łazienką.

/zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

Wnioskodawczyni w dniu 5 maja 2015 r. zawarła z M. B. (2) umowę użyczenia lokalu przy ul. (...) w Ł., na mocy której lokal został jej oddany do bezpłatnego używania.

/umowa użyczenia – akta ZUS/

Wnioskodawczyni w ramach prowadzonej działalności początkowo także dojeżdżała do klienta, po urodzeniu dziecka rzadko dojeżdża do klientów. W trakcie wizyty u klientki gabinet jest zamknięty.

/zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

W okresie od 29 stycznia 2016 r. do 26 stycznia 2017 r. wnioskodawczyni przebywała na urlopie macierzyńskim.

/bezsporne/

Podczas urlopu macierzyńskiego wnioskodawczyni prowadzony przez nią gabinet kosmetyczny był otwarty albowiem w okresie od listopada 2015 r. do grudnia 2016 r. ubezpieczona zatrudniała pracownika.

/zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

Ubezpieczona po urlopie macierzyńskim w styczniu 2017 r. powróciła do pracy. Nie pracowała jednak w pełnym wymiarze czasu pracy, gdyż opiekowała się dzieckiem. Dochody miała mniejsze. W lutym 2017 r. wnioskodawczyni złamała rękę w nadgarstku i leczyła się tego powodu około 1,5 miesiąca. Ręka nie była do końca sprawna i spowodowało to utratę klientek. Od (...) córka wnioskodawczyni zaczęła uczęszczać do przedszkola i ubezpieczona wydłużyła godziny pracy co spowodowało zwiększenie dochodów. Obecnie gabinet jest otwarty od 8.30 do 15.00 i od 17.00 do 19.00.

/zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

Popołudniami córką zajmuje się mąż, natomiast starszy syn ma 10 lat i sam zostaje w domu.

/zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

Wnioskodawczyni reklamuje swój gabinet w internecie, poprzez ulotki.

/zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

Obecnie wnioskodawczyni poszukuje pracownika.

/zeznania wnioskodawczyni z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

Sprawy księgowe ubezpieczonej prowadzi biuro rachunkowe, płaci za tę usługę 100 zł miesięcznie.

/zeznania wnioskodawczynie z dnia 11 czerwca 2019 r. – 00:04:19 – 00:27:32 – płyta CD – k. 33/

Wnioskodawczynie podczas prowadzenia działalności gospodarczej korzystała ze świadczeń u ubezpieczeń społecznych w następujących okresach: od 29 stycznia 2016 r. do 26 stycznia 2017 r. otrzymywała zasiłek macierzyński, następnie w okresach od 17 lutego 2017 r. do 28 marca 2017 r., od 26 czerwca 2017 r. do 7 lipca 2017 r., od 26 października 2017 r. do 8 listopada 2017 r., od 21 lutego 2018 r. do 28 lutego 2018 r., od 28 maja 2018 r. do 4 czerwca 2018 r. wypłacono wnioskodawczynie zasiłki chorobowe oraz za okres od 10 września 2018 r. do 15 września 2018 r. zasiłek opiekuńczy.

/bezsporne/

Wnioskodawczynie z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności osiągnęła: w grudniu 2015 r. przychód w wysokości 2.425,00 zł, w 2015 r. przychód w wysokości 19.731,00 zł, w 2016 r. przychód w wysokości 32.830,00 zł, w 2017 r. przychód w wysokości 10.583,00 zł, w 2018 r. przychód w wysokości 8.724,00 zł, w okresie od stycznia do maja 2019 r. przychód w wysokości 17.911,00 zł.

/ewidencja przychodów – akta ZUS, k. 27 – 29, PIT 28 – akta ZUS/

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zgromadzonych w aktach dokumentów oraz zeznań wnioskodawczynie. Zgromadzonym dowodom Sąd dał wiarę w całości, a dokonując oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd uznał, że jest on wystarczający by wyjaśnić sporną okoliczność – a mianowicie czy wnioskodawczynie od 27 stycznia 2017 r. faktycznie prowadzi działalność gospodarczą, czy też kontynuuje prowadzenie działalności po urlopie macierzyńskim jedynie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia w związku z chorobą. Sąd Okręgowy dał wiarę zeznaniom ubezpieczonej, w których wskazała na realne wykonywanie działalności gospodarczej w spornym okresie. W ocenie Sądu zeznania ubezpieczonej w niniejszej sprawie są jasne, logiczne i potwierdzają je złożone do akt sprawy dokumenty. Dodać należy, że dokumenty stanowiące podstawę dokonanych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych nie były kwestionowane przez żadną ze stron, a Sąd nie znalazł powodów do tego, by z urzędu odmówić im pełnej wartości dowodowej.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Odwołanie w świetle zgromadzonego materiału dowodowego zasługuje na uwzględnienie i powoduje zmianę zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.), obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym, wypadkowym - podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

Na mocy art. 13 pkt 4 Ustawy osoby prowadzące działalność pozarolniczą podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności.

Z mocy art. 11 ust. 2 ubezpieczeniu chorobowemu osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają dobrowolnie na swój wniosek.

Okres podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom określa przepis art. 13 pkt 4 zgodnie z którym osoby prowadzące pozarolniczą działalność obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają w okresie 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.

Na podstawie zaś art. 66 ust. 1 pkt. 1c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, ze zm.), osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego.

Stosownie do art. 18 ust. 8 podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób prowadzących pozarolniczą działalność stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 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. Składka w nowej wysokości obowiązuje od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia danego roku.

Z mocy art. 18a ust. 1 podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1 (to jest osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych), w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 30 % kwoty minimalnego wynagrodzenia.

Stosownie do treści art. 20 ust. 3 w/w ustawy, podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób, które ubezpieczeniu chorobowemu podlegają dobrowolnie, nie może przekraczać miesięcznie 250% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w art. 19 ust. 10.

W rozpoznawanej sprawie spór dotyczył tego czy odwołująca faktycznie kontynuuje wykonywanie działalności gospodarczej, co skutkuje obowiązkiem podlegania ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu.

Odnosząc się do powyższej spornej kwestii wskazać w pierwszej kolejności należy, iż zgodnie z obowiązującą do 29 kwietnia 2018 r. ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2016 roku Nr 1829 z późn. zm.) osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą jest przedsiębiorca, czyli osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, która we własnym imieniu wykonuje działalność gospodarczą. Zgodnie z art. 2 wspomnianej ustawy 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. Przedsiębiorca, będący osobą fizyczną może podjąć działalność gospodarczą po uzyskaniu wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.

W chwili obecnej art. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646) określa, iż działalnością gospodarczą jest zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły. Działalność gospodarczą definiuje także art. 15 ust. 2 ustawy z 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tekst jedn. Dz.U. z 2011 r. nr 177, poz. 1054 ze zm.), jako działalność obejmującą wszelką działalność producentów, handlowców lub usługodawców, w tym podmiotów pozyskujących zasoby naturalne oraz rolników, a także działalność osób wykonujących wolne zawody, a w szczególności obejmującą czynności polegające na wykorzystywaniu towarów lub wartości niematerialnych i prawnych w sposób ciągły dla celów zarobkowych.

W orzecznictwie przyjmuje się, że cechami działalności gospodarczej są: 1) zawodowy (a więc stały) charakter, 2) związana z nią powtarzalność podejmowanych działań, 3) podporządkowanie zasadzie racjonalnego gospodarowania i 4) uczestnictwo w obrocie gospodarczym /por. uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 6 grudnia 1991 r., sygn. III CZP 117/91, opubl. OSNCP 1992 nr 5, poz. 65/. Podkreśla się także, iż dla uznania określonej przedmiotowo działalności za działalność gospodarczą konieczne jest łączne zaistnienie trzech jej cech funkcjonalnych: zarobkowości, zorganizowania i ciągłości. Brak którejkolwiek z nich oznacza, że dana działalność nie może być zakwalifikowana do kategorii działalności gospodarczej. Przesłanka wykonywania działalności gospodarczej w sposób ciągły nie jest rozumiana jako konieczność jej wykonywania bez przerwy, lecz jako zamiar powtarzalności określonych czynności w odróżnieniu od ich przypadkowości, sporadyczności lub okazjonalności. Przyjmuje się

zatem, że działalność gospodarcza z założenia jest działalnością wykonywaną w sposób zorganizowany i nastawioną na nieokreślony z góry okres czasu, a ponadto związana jest z nią konieczność ponoszenia przez przedsiębiorcę ryzyka gospodarczego. Nie uznaje się więc za działalność gospodarczą: działalności okresowej i sporadycznej /por. wyrok Sądu Najwyższego z 30 listopada 2005 r., sygn. I UK 95/05, opubl. Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych rok 2006, Nr 19-20, poz. 311, str. 863; postanowienie Sądu Najwyższego z 17 lipca 2003 r., sygn. II UK 111/03, opubl. Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych rok 2003, Nr 17, poz. 1; wyrok NSA z dnia 19 marca 1991 r., (...) SA/Wa 898/90, (...) 1992, nr 3-4, poz. 58; wyrok NSA z dnia 17 września 1997 r., (...) SA/Wa (...), Pr. Gosp. 1998, nr 1, s. 32/.

Wykonywanie (prowadzenie) działalności gospodarczej w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych (czynności przygotowawczych). Na przykład, prowadzenie działalności gospodarczej występuje zarówno w okresach faktycznego wykonywania usług, jak też w okresach wykonywania innych czynności związanych z działalnością - takich jak poszukiwanie nowych klientów, zamieszczanie ogłoszeń w prasie, załatwianie spraw urzędowych. Wszystkie te czynności pozostają w ścisłym związku z działalnością usługową, bowiem zmierzają do stworzenia właściwych warunków do jej wykonywania (porównaj wyrok SA w Białymstoku z dnia 17 grudnia 2003 r., III AUa 1531/03, OSA w B. 2004 nr 1, s. 51; por. też postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 lipca 2003 r., II UK 111/03, Monitor Prawa Pracy-wkładka 2004 nr 7, poz. 16, według którego, faktyczne niewykonywanie działalności gospodarczej w czasie oczekiwania na kolejne zamówienie lub w czasie ich poszukiwania, nie oznacza zaprzestania prowadzenia takiej działalności i nie powoduje uchylenia obowiązku ubezpieczenia społecznego).

Niewątpliwie w ocenie, czy były podejmowane czynności zmierzające bezpośrednio do prowadzenia działalności gospodarczej, należy uwzględniać wszelkie okoliczności sprawy, w tym także zamiar osoby prowadzącej działalność gospodarczą. W wyroku z dnia 30 kwietnia 1997 r., (...) SA 46/96 (Przeгляд Orzecznictwa (...) 1998 nr 2, poz. 48), Naczelny Sąd Administracyjny trafnie wskazał, że w razie uznania za zaprzestanie działalności gospodarczej innych zdarzeń niż jej likwidacja, należy brać pod uwagę nie tylko okoliczności obiektywne, ale także subiektywne, tzn. zamiar podatnika.

W przedmiotowej sprawie organ rentowy wskazał, że skarżąca kontynuuje działalność gospodarczą po powrocie z urlopu macierzyńskiego jedynie w celu możliwości zgłoszenia się z tego tytułu do ubezpieczeń społecznych i skorzystania w związku z tym z wysokich świadczeń z ubezpieczenia w związku z chorobą. Organ zakwestionował fakt prowadzenia działalności gospodarczej.

W ocenie Sądu Okręgowego, w świetle poczynionych ustaleń faktycznych, wynika, że odwołująca faktycznie prowadziła działalność gospodarczą w spornym okresie. Skarżąca w ramach prowadzonej działalności gospodarczej prowadzi gabinet kosmetyczny. Jak ustalono wnioskodawczyni posiada wykształcenie odpowiednie do prowadzenia działalności gospodarczej o takim profilu. Fakt wykonywania usług wynika z zeznań samej ubezpieczonej, a także wynika to jednoznacznie z faktur załączonych do akt niniejszej sprawy. Ponadto organ rentowy nie podważył zeznań ubezpieczonej w niniejszym postępowaniu.

W dacie 27 stycznia 2017 r. wnioskodawczyni nie była niezdolna do pracy. Należy nadto dodać, że wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy w lutym 2017 r., gdyż złamanie lewej ręki w nadgarstku.

Skoro zatem niezdolność do pracy wnioskodawczyni powstała z powodu wypadku, który miał miejsce po rozpoczęciu działalności gospodarczej to trudno przyjąć, że ubezpieczona powróciła do prowadzenia działalności gospodarczej po urlopie macierzyńskim tylko po to by uzyskać świadczenia z ubezpieczenia na wypadek choroby.

W ocenie Sądu wykonywana przez wnioskodawczynię działalność wykazuje cechy zorganizowania i ciągłości, zatem może być uznana za działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

W zachowaniu wnioskodawczyni przede wszystkim uwidacznia zamiar dążenia (woli) do uczynienia z działalności gospodarczej stałego (ciągłego) źródła dochodu.

W uznaniu Sądu podjęte przez wnioskodawczynię czynności legalizujące działalność gospodarczą - wpis do ewidencji i zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych – stanowią formalne potwierdzenie faktu prowadzenia działalności gospodarczej, czego konsekwencją prawną jest możliwość skorzystania przez odwołującą się z zasiłku chorobowego na skutek wypadku jakiego doznała.

Organ rentowy, oprócz faktu prowadzenia przez wnioskodawczynię QAWS działalności gospodarczej, kwestionował także wysokość deklarowanej przez wnioskodawczynię podstawy składek na ubezpieczenia społeczne. Tymczasem zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego w składzie 7 sędziów z dnia 21 kwietnia 2010 r. II UZP 1/10, 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 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.). Sąd Najwyższy wskazał, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu (art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 ustawy systemowej), a ubezpieczeniu chorobowemu na zasadzie dobrowolności (art. 11 ust. 2 ustawy systemowej). Objęcie ochroną ubezpieczeniową wiąże się z powstaniem obowiązku opłacania składek. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, w myśl art. 20 ust. 1 ustawy systemowej, określa zawsze podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe, jedynie z ograniczeniem wynikającym z art. 20 ust. 3 ustawy (podstawa wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie może przekraczać miesięcznie 250% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale). W rezultacie zakwestionowanie zadeklarowanej podstawy wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe powoduje także zakwestionowanie podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe. 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. Łączy się to ze specyfiką działalności prowadzonej na własny rachunek i trudnościami przy określaniu przychodu z tej działalności. Z tych względów 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 2008 r.). W konsekwencji w przypadku tych ubezpieczonych obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ich wysokość 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. W odniesieniu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego tych osób ustawodawca zastrzegł, jak wskazano wyżej, górną kwotę graniczną podstawy wymiaru składek w wysokości 250% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale. Inaczej rzecz ujmując, wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących działalność pozarolniczą w przedziale od 60% do 250% przeciętnego wynagrodzenia zależy wyłącznie od deklaracji ubezpieczonego, nie mając żadnego odniesienia do osiąganego przez te osoby przychodu. Po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność istnieje zatem uprawnienie do zadeklarowania w granicach zakreślonych ustawą dowolnej kwoty jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wobec czego sposób w jaki realizuje to uprawnienie zależy wyłącznie od jej decyzji. Ingerencja w tę sferę jakiegokolwiek innego podmiotu jest więc niedopuszczalna, chyba że ma wyraźne umocowanie w przepisach.

Wskazać należy, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowany jest pogląd, że istnienie wpisu do ewidencji nie przesądza o faktycznym prowadzeniu działalności gospodarczej, jednakże prowadzi do domniemania prawnego, według którego osoba wpisana do ewidencji, która nie zgłosiła zawiadomienia o zaprzestaniu prowadzenia działalności gospodarczej, jest traktowana jako prowadząca taką działalność. Domniemanie to może być obalone w drodze

przeprowadzenia przeciwdowodu, który obciąża stronę twierdzącą o faktach przeciwnych twierdzeniom wynikającym z domniemania. Do sfery ustaleń faktycznych należy czy działalność gospodarza rzeczywiście jest wykonywana, czy też zaprzestano jej prowadzenia lub w ogóle nie podjęto, co powoduje wyłączenie z obowiązku ubezpieczenia. Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność - w tym działalność gospodarczą - wynika bowiem z faktycznego prowadzenia tej działalności /por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 marca 2007 r. sygn. III UK 133/06, opubl: Orzecznictwo Sądu Najwyższego Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych rok 2008, Nr 7-8, poz. 114, str. 332; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r., sygn. I UK 240/09, LEX nr 585723; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2010 r. sygn. II UK 186/09, sygn. LEX nr 590235; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2010 r. sygn. I UK 221/09, LEX nr 585715/.

W niniejszej sprawie brak podstaw do uznania, iż w spornym okresie wnioskodawczyni działalności gospodarczej nie prowadziła, a co za tym idzie nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w spornym okresie. Organ rentowy nie wykazał, że wnioskodawczyni takiej działalności nie prowadziła i że nie zamierza obecnie jej prowadzić.

Zatem z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej od 27 stycznia 2017 r. odwołująca niewątpliwie, w ocenie Sądu, podlega obowiązkowi ubezpieczenia społecznego.

Jeszcze raz należy podkreślić, iż cechą prowadzenia działalności gospodarczej jest prowadzenie jej w sposób zorganizowany i ciągły. Jednocześnie osoba, która podjęła pozarolniczą działalność gospodarczą, podlega z tego tytułu ubezpieczeniom społecznym obowiązkowo, jeżeli nie ma innego tytułu do ubezpieczeń, od dnia rozpoczęcia wykonywania tej działalności do dnia jej zaprzestania, bez względu na to czy w ramach danej działalności osiąga przychody czy też ich nie osiąga, jeżeli pozostaje w gotowości do prowadzenia tej działalności.

W postępowaniu odwoławczym przed sądami powszechnymi prowadzonym w oparciu o przepisy postępowania cywilnego ciężar dowodu zgodnie z art. 6 k.c. spoczywa na ubezpieczonym, który z faktycznego niewykonywania działalności gospodarczej wywodzi korzystne dla siebie skutki prawne.

W rozpoznawanej sprawie ubezpieczona udowodniła, iż od 27 stycznia 2017 r. kontynuuje prowadzenie działalności gospodarczej, w związku z czym Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie wnioskodawczyni za zasadne i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w punkcie pierwszym wyroku.

W przedmiocie kosztów procesu Sąd orzekł w pkt 2 sentencji wyroku na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. i zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego – stosownie do treści § 9 ust. 2, rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 r., poz. 265).

K.K.-W.