

Sygn.akt III AUa 551/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący sędzia Teresa Suchcicka

Sędziowie Alicja Sołowińska

Dorota Elżbieta Zarzecka

Protokolant: Edyta Katarzyna Radziwońska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 28 listopada 2019 r. w B.

sprawy z odwołania E. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ustalenie podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

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

z dnia 27 czerwca 2019 r. sygn. akt III U 250/19

oddala apelację.

Alicja Sołowińska Teresa Suchcicka Dorota Elżbieta Zarzecka

Sygn. akt III AUa 551/19

UZASADNIENIE

Decyzją z 21.12.2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., powołując się na przepisy art. 83 ust. 1 pkt 1 i art. 68 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.) w zw. z art. 2 ustawy z dnia 2.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2168 ze zm.) oraz art. 3 ustawy z dnia 6.03.2018 r. prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.), stwierdził, iż E. N., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od 7.06.2014 r.

W odwołaniu od tej decyzji E. N. domagała się jej zmiany i ustalenia, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 7.06.2014 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 27 czerwca 2019 r. Sąd Okręgowy w Suwałkach zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, że E. N. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 7 czerwca 2014 r.

Sąd ten ustalił, że z zapisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wynika, że E. N. 2.11.2010 r. rozpoczęła wykonywanie działalności gospodarczej pod nazwą 4F. E. N.. Polegała ona na sprzedaży detalicznej odzieży i obuwia. Następnie działalność tę zawiesiła 1.10.2012 r. W okresie od 2.04.2011 r. do 31.01.2014 r. zatrudniona była jako pracownik na stanowisku – prawnik, w pełnym wymiarze czasu pracy, z minimalnym wynagrodzeniem miesięcznym, w kancelarii adwokackiej (...). Zamiarem jej było pozyskanie wiedzy i doświadczenia przygotowującego do egzaminu adwokackiego. Z dniem 31.01.2014 r. rozwiązała za porozumieniem stron umowę o pracę. Przyczyną rozwiązania tej umowy były poważne problemy zdrowotne pracodawcy, którego nie stać było w tym czasie na zatrudnianie pracownika. Po rozwiązaniu umowy o pracę od 1.02.2014 r. wznowiła zawieszoną działalność gospodarczą - zadeklarowała wówczas podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w wysokości 250 % prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek.

Dalej Sąd ustalił, że w dacie wznowienia działalności gospodarczej, E. N. była w ciąży. Od 7.03.2014 r. do 5.07.2014 r. była niezdolna do pracy i pobierała zasiłek chorobowy, a od 6.07.2014 r. do 4.07.2015 r. pobierała zasiłek macierzyński w związku z urodzeniem dziecka. W trakcie pobierania zasiłku chorobowego przez odwołującą, 17.04.2014 r. organ rentowy wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie ustalenia poprawności jej zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.02.2014 r. Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego, decyzją nr (...) z 6.06.2014 r. umorzył postępowanie (k.75-77 akt rentowych). Z uzasadnienia tej decyzji wynika, że prowadzenie działalności polegało na sprzedaży odzieży i obuwia w wydzielonym pomieszczeniu w A. przy ul. (...), przez Internet i na targowisku miejskim. Przedstawione dowody: bilety opłaty targowej, dzienne zestawienie sprzedaży, wyciąg z konta i rachunki wystawiane klientom, a także dokumentacja księgowa z wykazanymi przychodami i wydatkami związanymi z faktycznie prowadzoną działalnością, pozwalały w ocenie organu rentowego na ustalenie, że zgłoszenie E. N. do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.02.2014 r. jest prawidłowe.

Następnie, decyzją z 21.10.2014 r. organ rentowy ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe zgodnie z deklaracją ubezpieczonej E. N., a decyzją z 7.11.2014 r. przyznał prawo do zasiłku chorobowego za okres od 7.03.2014 r. do 5.07.2014 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 6.07.2014 r. do 4.07.2015 r., uchylając wcześniejszą decyzję zobowiązującą do zwrotu pobranego zasiłku chorobowego i macierzyńskiego wraz z odsetkami. Z zestawienia sporządzonego przez organ rentowy wynika, że E. N. po zasiłkach wskazanych wyżej, pobierała zasiłki w następujących okresach: opiekuńczy od 6.07.2015 r. do 20.07.2015 r., chorobowy od 21.07.2015 r. do 20.11.2015 r., chorobowy od 23.11.2015 r. do 19.07.2016 r., macierzyński od 20.07.2016 r. do 18.07.2017 r., opiekuńczy od 19.07.2017 r. do 10.08.2017 r., chorobowy od 11.08.2017 r. do 8.02.2018 r., opiekuńczy od 12.02.2018 r. do 5.03.2018 r., chorobowy 6.03.2018 r. do 19.03.2018 r., opiekuńczy od 20.03.2018 r. do 5.04.2018 r., chorobowy od 6.04.2018 r. do 22.04.2018 r. Po tych okresach E. N. przedstawiała kolejne zwolnienia lekarskie. Nieprawomocną decyzją z 25.07.2018 r. organ rentowy odmówił prawa do zasiłku chorobowego od 25.04.2018 r. do 4.06.2018 r. i od 5.07.2018 r. do 8.08.2018 r. Odwołanie E. N. od tej decyzji rozpoznawane jest przez Sąd Rejonowy w Suwałkach – sygn. akt IV U 175/18.

Zdaniem Sądu analiza tych okresów wskazuje, że E. N. nie miała orzeczonej niezdolności do pracy 5.07.2015 r. (niedziela), 21-22.11.2015 r. (sobota-niedziela), 9-11.02.2018 r. (piątek, sobota, niedziela), 23-24.04.2018 r. (poniedziałek, wtorek). W trakcie niezdolności do pracy E. N. faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej. Nie miała zatrudnionego pracownika i nikt jej nie zastępował. Nie wykazywała żadnych przychodów z tego tytułu. Miała zawartą umowę z biurem rachunkowym i wydzielony lokal w miejscu swego zamieszkania. W trakcie zasiłku macierzyńskiego kupowała artykuły głównie przez Internet i w ten sam sposób oferowała je do sprzedaży. Zawarła też

umowę o świadczenie usług rekrutacyjnych w celu poszukiwania pracownika (15.06.2017 r. i 29.10.2018 r. – k.112-127 akt), ale nie zatrudniła nikogo do pracy. Pozostawała w przekonaniu, że nie powinna prowadzić działalności w okresie zasiłku macierzyńskiego, a tym bardziej niezdolności do pracy.

W świetle tak poczynionych ustaleń, Sąd Okręgowy zważył, że obowiązek ubezpieczenia społecznego osób prowadzących działalność gospodarczą wynika wprost z treści art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1 oraz art. 8 ust. 7 pkt 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.). W myśl przywołanych przepisów obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Osoba prowadząca działalność gospodarczą, jako zobowiązana do opłacenia składek na własne ubezpieczenia społeczne, jest w rozumieniu ustawy płatnikiem składek (art. 4 ust. 2 pkt d). Ten zaś, obowiązany jest według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy (art. 46 ust. 1). Zgodnie zaś z art. 13 ust. 4 ustawy systemowej ubezpieczeniom społecznym osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie ww. przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

Zdaniem Sądu, nie ma podstaw do przyjęcia, iż od 7.06.2014 r. odwołująca zaprzestała prowadzenia działalności gospodarczej i od tego momentu przestała podlegać ubezpieczeniom społecznym. Sąd powołał się na wyrok Sądu Najwyższego z 13.09.2016 r. sygn. I UK 455/15 zgodnie, z którym z art. 2 ustawy z dnia 2.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2168 ze zm.), za działalność gospodarczą należy rozumieć zarobkową działalność wytwórczą, budowlaną, handlową, usługową oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodową, wykonywaną w sposób zorganizowany i ciągły. Dla zakwalifikowania danej działalności jako działalności gospodarczej w rozumieniu tego przepisu istotne znaczenia ma zatem jej ciągłość i zarobkowy charakter. Sąd Najwyższy w wyroku z 16.01.2014 r., I UK 235/13 podkreślił, iż ciągłość w działalności gospodarczej ma dwa aspekty. Pierwszy to powtarzalność czynności, pozwalająca na odróżnienie działalności gospodarczej od jednostkowej umowy o dzieło lub zlecenia albo umowy o świadczenie usługi, które same w sobie nie składają się jeszcze na działalność gospodarczą, zaś drugi aspekt, wynikający zresztą z pierwszego, to zamiar niekrótkiego prowadzenia działalności gospodarczej. Sąd podzielił pogląd, że stan ciąży sam w sobie nie wyklucza ciągłości podjętej działalności, natomiast braku podstawowej cechy ciągłości działalności gospodarczej można dopatrzeć się w przypadku, gdy od początku wysoce wątpliwe będzie rozpoczęcie i prowadzenie działalności, a tę wątpliwość można wywieść ze stanu zdrowia osoby zgłaszającej się do ubezpieczenia społecznego, a przede wszystkim jej świadomości co do niemożliwości prowadzenia działalności. To zaś należy do sfery faktów. Prowadzenie działalności gospodarczej w trakcie przebywania na zasiłku macierzyńskim przez przedsiębiorcę, nie jest prawnie zakazane. Ubezpieczony z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej nie ma również obowiązku jej zawieszania na czas przebywania na zasiłku macierzyńskim. Wnioskodawczyni wskazała, że nie widziała powodu zawieszania działalności gospodarczej. Dysponowała lokalem, niezbędnym wyposażeniem, pewnym zapasem towarów, a także niewielką, ale stałą grupą klientów. Gdy wznowiła działalność, będąc w ciąży, nie przewidywała, że już wkrótce jej stan zdrowia nie pozwoli na wykonywanie pracy w ramach działalności gospodarczej. Natomiast doświadczenie życiowe, ale również zeznania odwołującej w tym zakresie potwierdzają, iż po urodzeniu dziecka w lipcu 2014 r. odwołująca nie podejmowała żadnych działań w ramach działalności gospodarczej. Była to jej autonomiczna decyzja. Zdaniem Sądu fakt, że po porodzie odwołująca skupiła się na opiece nad dzieckiem nie przekreśla możliwości podjęcia przez nią działań w ramach tej działalności gospodarczej, w późniejszym okresie, jeszcze w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Efekt w postaci pozyskanych klientów i dochodów z tego tytułu wymagał reklamy i czasu. Przeszkodą do tego były okresy niezdolności do pracy z powodu choroby odwołującej i jej dziecka, a następnie urodzenie kolejnego dziecka i kolejne niedyspozycje zdrowotne, które zresztą były sprawdzane przez organ rentowy. O zamiarach związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej i faktycznych działaniach, nie świadczą np. składki uiszczane przez przedsiębiorcę z tego tytułu. Sąd w niniejszej sprawie nie skupiał się na analizie jaką składkę odwołująca zadeklarowała i uiszczała, w zestawieniu z wysokością uzyskanych przez nią świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Należy wskazać, iż od uchwały siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 21.04.2010 r. sygn. II UZP 1/10 nie ma w judykaturze wątpliwości interpretacyjnych na tle normy art. 18 ust. 8 ustawy. o systemie ubezpieczeń społecznych, co do tego, że wysokość składek nie jest związana z faktycznie osiągniętym przychodem i jego wysokością, lecz jedynie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną kwotą. W uzasadnieniu uchwały Sąd Najwyższy wskazał, że po stronie płatnika-przedsiębiorcy istnieje uprawnienie do zadeklarowania dowolnej kwoty, w ustawowych granicach, jako podstawy wymiaru składek, jest to jego wyłączna decyzja i jakakolwiek ingerencja w tę sferę organu rentowego jest niedopuszczalna, niemożliwe jest także kwestionowanie zadeklarowanej podstawy z powołaniem się na art. 58 k.c. czy art. 5 k.c., ponieważ deklaracja podstawy wymiaru składek nie jest czynnością prawa cywilnego. Jeśli więc przepis prawa ubezpieczeń społecznych o charakterze *ius cogens* zezwala na zadeklarowanie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe na poziomie do 250% przeciętnego wynagrodzenia w oderwaniu od pojęcia rzeczywistego przychodu, to zachowanie płatnika, realizującego swe uprawnienie w oparciu o taki bezwzględnie obowiązujący przepis prawa, nie może być podważane.

Dalej Sąd zważył, że w niniejszej sprawie istotę stanowiło ustalenie, czy odwołująca nadal podlega ubezpieczeniom społecznym w ramach prowadzonej działalności gospodarczej od 7.06.2014 r. Podstawę stwierdzenia, że dany przedsiębiorca faktycznie prowadzi działalność gospodarczą stanowią działania przez niego podejmowane. Ustalenia Sądu w tym zakresie wskazują, że wykluczenie E. N. zaskarżoną decyzją z ubezpieczeń społecznych nastąpiło w trakcie jej niezdolności do pracy w okresie ciąży. Wcześniej organ rentowy prawomocną decyzją nr (...) z 6.06.2014 r. umorzył postępowanie w sprawie ustalenia poprawności jej zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.02.2014 r., ustalając, że zgłoszenie E. N. do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.02.2014 r. jest prawidłowe. Następnie decyzją nr (...) r. z 21.10.2014 r. organ rentowy ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe zgodnie z deklaracją ubezpieczonej E. N., a decyzją z 7.11.2014 r. przyznał prawo do zasiłku chorobowego za okres od 7.03.2014 r. do 5.07.2014 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 6.07.2014 r. do 4.07.2015 r., uchylając wcześniejszą decyzję zobowiązującą do zwrotu pobranego zasiłku chorobowego i macierzyńskiego wraz z odsetkami. Te prawomocne decyzje pozwalały ubezpieczonej pozostawać w przekonaniu o prawidłowości jej działań. Jednocześnie, praktycznie nieprzerwana niemożność wykonywania pracy we wskazanych na wstępie okresach z powodu niezdolności do pracy ubezpieczonej, albo sprawowania opieki nad dzieckiem, powoduje brak faktycznej możliwości prowadzenia działalności gospodarczej. Przy czym prawidłowość wystawiania zwolnień lekarskich była przez organ rentowy sprawdzana, a zasiłki wypłacane, a nawet w tym zakresie wydano prawomocną decyzję. Co więcej, również w toku postępowania sądowego organ rentowy nie kwestionował zasadności objęcia odwołującej od 1.02.2014 r. do 6.06.2014 r. obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Sąd podkreślił, że problem, który pojawił się w rozpoznawanej sprawie, dotyczył tego, czy w trakcie zwolnienia lekarskiego i bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego odwołująca może zostać objęta obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli przed pobieraniem zasiłku chorobowego i macierzyńskiego podlegała ona obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, a od następnego dnia po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego była niezdolna do pracy. Zagadnienie istnienia tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym w trakcie pobierania zasiłku macierzyńskiego było omówione przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroków z 13 lutego 2018 r. (II UK 698/16) i z 17 kwietnia 2018 r. (I UK 73/17). Sąd Najwyższy wyjaśnił, że zgodnie z art. 3 pkt 1 Ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (zwanej dalej „ustawą zasiłkową”) tytuł ubezpieczenia chorobowego oznacza zatrudnienie lub inną działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Uprawnione jest zatem stwierdzenie, że o ubezpieczeniu chorobowym osoby prowadzącej działalność gospodarczą nie decyduje to, czy ponownie zgłosiła się do ubezpieczenia chorobowego po zasiłku macierzyńskim, lecz to, czy wcześniej zgłosiła się do tego ubezpieczenia chorobowego i spełniła warunki do uzyskania zasiłku chorobowego, a po nim do zasiłku macierzyńskiego, po którym mogła stać się niezdolna do pracy i korzystać z zasiłku chorobowego (wyrok Sądu Najwyższego z 13 lutego 2018 r., II UK 698/16). Zasiłek

macierzyński nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej, bo ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz chorobowemu należy rozumieć jako zaprzestanie działalności gospodarczej (art. 3 pkt 1 Ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Zasiłek macierzyński (podobnie zasiłek chorobowy) nie jest przyczyną faktyczną ani prawną ustania tytułu ubezpieczenia, bo nie musi oznaczać zaprzestania działalności gospodarczej w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy systemowej. Podobnie w sytuacji wydłużonego zasiłku macierzyńskiego, skoro obejmuje dodatkowy (nowy) urlop rodzicielski, czyli uzasadnioną przerwę w wykonywaniu pracy lub działalności. Szczególna regulacja dotycząca wydłużonych zasiłków macierzyńskich nie zmienia tytułu ubezpieczenia (pracy, działalności). Po zasiłku macierzyńskim (urlopie) ubezpieczona może więc wrócić do dotychczasowej (poprzedniej) pracy lub działalności. Zasiłek macierzyński nie oznacza więc ustania tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest ściśle określone w art. 14 ustawy systemowej. Zależy od wniosku o wyłączenie z ubezpieczenia, nieopłacenia składki albo ustania tytułu podlegania ubezpieczeniom. O ustaniu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego decyduje wola ubezpieczonego albo obiektywna sytuacja, składająca się na ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom, łączona z reguły z wyrejestrowaniem działalności z ewidencji. Sąd Najwyższy stwierdził, że nie powoduje natomiast ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego fakt objęcia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Nowa regulacja – przyznająca ubezpieczenie emerytalne i rentowe w okresie zasiłku macierzyńskiego – nie może pogarszać sytuacji ubezpieczonych. Urodzenie dziecka w czasie ubezpieczenia chorobowego uprawnia do zasiłku macierzyńskiego (art. 29 Ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa). Może się zdarzyć, że w czasie wydłużonego zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona ponownie stanie się niezdolna do pracy lub będzie w kolejnej ciąży. Niezasadny jest zatem kierunek wykładni stwierdzający ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego ze względu na „samodzielny” (inny) tytuł ubezpieczenia, łączony z prawem do zasiłku macierzyńskiego. Nadal należałoby wskazać przepis, który wyłączałby w takiej sytuacji (zasiłku macierzyńskiego) ubezpieczenie chorobowe albo powodował przerwę w tym ubezpieczeniu, zwłaszcza że nie doszło do zmiany art. 14 ustawy systemowej (wyrok Sądu Najwyższego z 17 kwietnia 2018 r., I UK 73/17).

Zdaniem Sądu, w świetle tak zaprezentowanego stanowiska Sądu Najwyższego okres podlegania przez E. N. ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku chorobowego, a następnie macierzyńskiego, nie stanowił przerwy w podleganiu przez nią ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej. Odwołująca nie miała obowiązku wyrejestrowywania się z ubezpieczenia społecznego z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego i ponownego zarejestrowania się do ubezpieczeń społecznych, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Organ rentowy nie kwestionował prowadzenia przez odwołującą działalności gospodarczej przed okresem pobierania zasiłku chorobowego od 1.02.2014 r. do 6.06.2014 r., to tym samym nieskuteczne jest kwestionowanie podlegania przez nią ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, w okresie niezdolności do pracy istniejącej od 7.06.2014 r. w trakcie pobierania zasiłku chorobowego. W okresie zwolnienia lekarskiego z tytułu niezdolności do pracy odwołująca miała uzasadnioną podstawę do niewykonywania działalności gospodarczej. Ewentualne podjęcie przez nią działań związanych z działalnością gospodarczą mogłoby świadczyć bowiem o wykorzystywaniu zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego przeznaczeniem. Przyjmując takie stanowisko zbędne było analizowanie, czy od 7.06.2014 r. odwołująca wykonywała czynności związane z zarejestrowaną przez nią działalnością gospodarczą. Od tego dnia do 5.07.2014 r. odwołująca była przecież niezdolna do pracy, a od 6.07.2014 r. do 4.07.2015 r. zgłosiła wniosek o wypłatę zasiłku macierzyńskiego. Trudno oczekiwać w okresie niezdolności do pracy wykonywania czynności związanych z działalnością gospodarczą. Z kolei żaden przepis ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie nakazuje, jako warunek podlegania ubezpieczeniom społecznym, prowadzenia działalności gospodarczej w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Sąd nie uznał również argumentu organu rentowego, iż działalność odwołującej była niewielka, a zatem nie był nastawiona na zysk. Immanentną cechą każdej działalności jest ryzyko związane z

dochodowością. Nie można zgodzić się z organem rentowym, iż tylko dochodowa działalność potwierdza jej istnienie (prowadzanie).

Kolejnym aspektem, który organ rentowy podnosił w skarżonej decyzji dotyczył wysokości podstawy wymiaru składki, którą przyjęła odwołująca. Należy jednak wskazać, iż ustawodawca przyzwolił na sytuację, aby przy stosunkowo krótkim okresie podlegania ubezpieczeniu i opłaceniu wysokiej składki, ubezpieczony mógł uzyskać wysokie świadczenie z tytułu macierzyństwa czy też zasiłek chorobowy. Zdaniem Sądu nie można też zarzucić odwołującej naruszenia zasad współżycia społecznego (art. 58 § 2 k.c.). Korzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego na skutek podlegania ubezpieczeniu społecznemu samo w sobie nie może być określone jako sprzeczne z prawem. Nie można skutecznie zarzucić odwołującej naruszenia zasad współżycia społecznego, gdyż podjęcie przez nią działalności gospodarczej wiązało się z jej faktycznym wykonywaniem. Późniejsze skorzystanie przez nią z ochrony gwarantowanej ubezpieczeniem społecznym stanowi legalny cel prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. O obowiązku ubezpieczenia przesadzają przepisy prawa, a nie wola ubezpieczonego lub organu rentowego. W związku z powyższym, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd orzekł, jak w sentencji.

Apelację od wyroku wywiódł organ rentowy, skarżąc powyższy wyrok w całości zarzucił mu naruszenie:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego:

a) art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz.U. z 2017r., poz. 2168 ze zm.) oraz art. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018r. prawo przedsiębiorców (Dz. U z 2018r. poz. 646 ze zm.) poprzez ich błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że ubezpieczona podjęła i prowadziła działalność gospodarczą pomimo tego, że działania były nakierowane na chęć osiągnięcia zysku, wobec czego nie miały zarobkowego charakteru oraz ze względu na zamiar ubezpieczonej nie miały cechy ciągłości;

b) art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust.2, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz.U. z 2017r. poz.1778 z późn. zm.) przez błędne przyjęcie, iż ubezpieczona podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 7 czerwca 2014 r. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, 2. naruszenie prawa procesowego art. 233 § 1 w zw. z art. 328 § 2 kodeksu postępowania cywilnego, poprzez przeprowadzenie dowolnej w miejsce swobodnej oceny dowodów i uznanie, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwala przyjąć, iż E. N. prowadziła działalność gospodarczą od dnia 7 czerwca 2014 r.

Wskazując na powyższą podstawę apelacji organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za I i II instancję według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń i wydał trafne, odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Apelacyjny akceptuje w całości ustalenia faktyczne jak i wywody prawne poczynione przez Sąd pierwszej instancji, zatem nie zachodzi konieczność ich powtarzania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r. II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60).

Sąd pierwszej instancji nie dopuścił się naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., zgodnie z którym Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Dokonana przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu jest sprzeczne z doświadczeniem życiowym. (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00 OSNC 2000, z. 10, poz. 189 oraz z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99 OSNP 2000, Nr 19, poz. 732). Taka sytuacja w sprawie niniejszej nie występuje.

Ze stanu faktycznego wynika, że decyzją z 21.10.2014 r. organ rentowy ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe zgodnie z deklaracją ubezpieczonej E. N., a decyzją z 7.11.2014 r. przyznał jej prawo do zasiłku chorobowego za okres od 7.03.2014 r. do 5.07.2014 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 6.07.2014 r. do 4.07.2015 r. Z zestawienia sporządzonego przez organ rentowy wynika, że E. N. po zasiłkach wskazanych wyżej, pobierała zasiłki w następujących okresach: opiekuńczy od 6.07.2015 r. do 20.07.2015 r., chorobowy od 21.07.2015 r. do 20.11.2015 r., chorobowy od 23.11.2015 r. do 19.07.2016 r., macierzyński od 20.07.2016 r. do 18.07.2017 r., opiekuńczy od 19.07.2017 r. do 10.08.2017 r., chorobowy od 11.08.2017 r. do 8.02.2018 r., opiekuńczy od 12.02.2018 r. do 5.03.2018 r., chorobowy 6.03.2018 r. do 19.03.2018 r., opiekuńczy od 20.03.2018 r. do 5.04.2018 r., chorobowy od 6.04.2018 r. do 22.04.2018 r. Po tych okresach wnioskodawczyni przedstawiała kolejne zwolnienia lekarskie. Nieprawomocną decyzją z 25.07.2018 r. organ rentowy odmówił prawa do zasiłku chorobowego od 25.04.2018 r. do 4.06.2018 r. i od 5.07.2018 r. do 8.08.2018 r. (odwołanie wnioskodawczyni od tej decyzji rozpoznawane jest przez Sąd Rejonowy w Suwałkach – sygn. akt IV U 175/18).

Poza sporem pozostaje, że E. N. nie miała orzeczonej niezdolności do pracy 5.07.2015 r. (niedziela), 21-22.11.2015 r. (sobota-niedziela), 9-11.02.2018 r. (piątek, sobota, niedziela), 23-24.04.2018 r. (poniedziałek, wtorek). W trakcie niezdolności do pracy faktycznie też nie prowadziła działalności gospodarczej - nie miała zatrudnionego pracownika i nikt jej nie zastępował, nie wykazywała też żadnych przychodów z tego tytułu. Miała jedynie zawartą umowę z biurem rachunkowym i wydzielony lokal w miejscu swego zamieszkania. W trakcie zasiłku macierzyńskiego kupowała artykuły (głównie przez Internet) i oferowała je do sprzedaży. Zawarła też umowę o świadczenie usług rekrutacyjnych w celu poszukiwania pracownika (15.06.2017 r. i 29.10.2018 r.), ale nie zatrudniła nikogo do pracy.

W tych okolicznościach jako osoba pobierająca zasiłek macierzyński podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 19 Ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2013 r. poz. 1442, ze zm., zwanej dalej: „ustawą systemową”). Zgodnie bowiem z art. 9 ust. 1c ustawy systemowej, osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 (prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące), spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Mogą one jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych, tytułów. Pobieranie zasiłku macierzyńskiego stanowi więc samodzielny tytuł ubezpieczenia.

Zaskarżoną decyzją z 21 grudnia 2018 r. organ rentowy stwierdził, że od 7 czerwca 2014 r. odwołująca nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Nie było przez strony kwestionowane, że w okresie poprzedzającym tj. od 7.03.2014 r. do 5.07.2014 r. wnioskodawczyni była niezdolna do pracy i pobierała zasiłek chorobowy, a od 6.07.2014 r. do 4.07.2015 r. pobierała zasiłek macierzyński w związku z urodzeniem dziecka. Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego w sprawie ustalenia poprawności zgłoszenia E. N. do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.02.2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych ostatecznie nie kwestionował prawidłowości podlegania ubezpieczeniom społecznym do 7 czerwca 2014 r. (decyzja z 6.06.2014 r.).

Odwołująca nie kwestionowała tego, że od 7 czerwca 2014 r. nie wykonywała praktycznie żadnych czynności związanych z zarejestrowaną działalnością gospodarczą. Bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego była niezdolna do pracy, nie miała orzeczonej niezdolności do pracy tylko 5.07.2015 r. (niedziela), 21-22.11.2015 r. (sobota-niedziela), 9-11.02.2018 r. (piątek, sobota, niedziela), 23-24.04.2018 r. (poniedziałek, wtorek).

Podkreślić należy, że organ rentowy ostatecznie nie kwestionował faktu prowadzenia przez odwołującą działalności gospodarczej od 1 lutego 2014 r., czyli od wznowienia zawieszony działalności gospodarczej. Organ rentowy nie

dopatrzył się żadnych nieprawidłowości w wyniku postępowania wyjaśniającego dotyczącego tego okresu i umorzył postępowanie. Co więcej, również w toku postępowania sądowego organ rentowy nie kwestionował zasadności objęcia odwołującej od 1 lutego 2014 r. obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi, oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. W tej sytuacji problem, który pojawił się w rozpoznawanej sprawie, dotyczył tego, czy bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, a w trakcie pobierania zasiłku chorobowego odwołująca może zostać objęta obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi i dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli przed pobieraniem zasiłku macierzyńskiego podlegała ona obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, a od następnego dnia po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego była niezdolna do pracy. W rezultacie problem dotyczy tego, czy podleganie ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą wyłącza dobrowolne ubezpieczenia chorobowe z tytułu działalności gospodarczej prowadzonej przed korzystaniem z tego zasiłku. Zagadnienie to było omówione przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroków z 13 lutego 2018 r. (II UK 698/16) i z 17 kwietnia 2018 r. (I UK 73/17). Sąd Najwyższy wyjaśnił, że zgodnie z art. 3 pkt 1 Ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (zwanej dalej „ustawa zasiłkową”) tytuł ubezpieczenia chorobowego oznacza zatrudnienie lub inną działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Uprawnione jest zatem stwierdzenie, że o ubezpieczeniu chorobowym osoby prowadzącej działalność gospodarczą nie decyduje to, czy ponownie zgłosiła się do ubezpieczenia chorobowego po zasiłku macierzyńskim, lecz to, czy wcześniej zgłosiła się do tego ubezpieczenia chorobowego i spełniła warunki do uzyskania zasiłku chorobowego, a po nim do zasiłku macierzyńskiego, po którym mogła stać się niezdolna do pracy i korzystać z zasiłku chorobowego (wyrok Sądu Najwyższego z 13 lutego 2018 r., II UK 698/16). Zasiłek macierzyński nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej, bo ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz chorobowemu należy rozumieć jako zaprzestanie działalności gospodarczej (art. 3 pkt 1 Ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Zasiłek macierzyński (podobnie zasiłek chorobowy) nie jest przyczyną faktyczną ani prawną ustania tytułu ubezpieczenia, bo nie musi oznaczać zaprzestania działalności gospodarczej w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy systemowej. Podobnie w sytuacji wydłużonego zasiłku macierzyńskiego, skoro obejmuje dodatkowy (nowy) urlop rodzicielski, czyli uzasadnioną przerwę w wykonywaniu pracy lub działalności. Szczególna regulacja dotycząca wydłużonych zasiłków macierzyńskich nie zmienia tytułu ubezpieczenia (pracy, działalności). Po zasiłku macierzyńskim (urlopie) ubezpieczona może więc wrócić do dotychczasowej (poprzedniej) pracy lub działalności. Zasiłek macierzyński nie oznacza więc ustania tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest ściśle określone w art. 14 ustawy systemowej. Zależy od wniosku o wyłączenie z ubezpieczenia, nieopłacenia składki albo ustania tytułu podlegania ubezpieczeniom. O ustaniu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego decyduje wola ubezpieczonego albo obiektywna sytuacja, składająca się na ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom, łączona z reguły z wyrejestrowaniem działalności z ewidencji. Sąd Najwyższy stwierdził, że nie powoduje natomiast ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego fakt objęcia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Nowa regulacja – przyznająca ubezpieczenie emerytalne i rentowe w okresie zasiłku macierzyńskiego – nie może pogarszać sytuacji ubezpieczonych. Urodzenie dziecka w czasie ubezpieczenia chorobowego uprawnia do zasiłku macierzyńskiego (art. 29 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa). Może się zdarzyć, że w czasie wydłużonego zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona ponownie stanie się niezdolna do pracy lub będzie w kolejnej ciąży. Niezasadny jest zatem kierunek wykładni stwierdzający ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego ze względu na „samodzielny” (inny) tytuł ubezpieczenia, łączony z prawem do zasiłku macierzyńskiego. Nadal należałoby wskazać przepis, który wyłączałby w takiej sytuacji (zasiłku macierzyńskiego) ubezpieczenie chorobowe albo powodował przerwę w tym ubezpieczeniu, zwłaszcza że nie doszło do zmiany art. 14 ustawy systemowej (wyrok Sądu Najwyższego z 17 kwietnia 2018 r., I UK 73/17).

Oba, wyżej wskazane, orzeczenia Sądu Najwyższego zostały wydane w sprawach o prawo do zasiłku chorobowego ubiegające się przez osoby, które przed pobieraniem zasiłku macierzyńskiego, podlegały dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i po zakończeniu pobierania tego zasiłku stały się niezdolne do pracy. Orzeczenie te wywierają jednak istotny wpływ w obecnie rozpoznawalnej sprawie o podleganie ubezpieczeniom społecznym, a w szczególności dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, ponieważ dopiero po skutecznym objęciu ubezpieczeniem chorobowym możliwe jest ubieganie się o prawo do zasiłku z tego ubezpieczenia, w tym zasiłku chorobowego.

W świetle tak zaprezentowanego stanowiska Sądu Najwyższego okres podlegania przez E. N. ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego oraz zasiłku chorobowego nie stanowił przerwy w podleganiu przez nią dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej. Odwołująca nie miała obowiązku wyrejestrowywania się z ubezpieczenia społecznego z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego i ponownego zarejestrowania się do ubezpieczeń społecznych (w tym ubezpieczenia chorobowego) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Oznacza to, że odwołująca jako osoba, która przed pobieraniem zasiłku macierzyńskiego, była objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, to po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego jest nadal objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Jeżeli stała się ona niezdolna do pracy bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, to może korzystać z zasiłku chorobowego.

Organ rentowy nie kwestionował prowadzenia przez odwołującą działalności gospodarczej przed okresem pobierania zasiłku macierzyńskiego i w trakcie zasiłku chorobowego, to tym samym nieskuteczne jest kwestionowanie podlegania przez nią ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, w okresie niezdolności do pracy istniejącej bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego. W okresie zwolnienia lekarskiego z tytułu niezdolności do pracy odwołująca miała uzasadnioną podstawę do niewykonywania działalności gospodarczej. Ewentualne podjęcie przez nią działań związanych z działalnością gospodarczą mogłoby świadczyć bowiem o wykorzystywaniu zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego przeznaczeniem.

Przyjmując takie stanowisko zbędne było analizowanie, czy działania wnioskodawczyni były nakierowane na chęć osiągnięcia zysku, wobec czego nie miały zarobkowego charakteru oraz czy ze względu na zamiar ubezpieczonej miały cechę ciągłości. Trudno oczekiwać w okresie niezdolności do pracy wykonywania czynności związanych z działalnością gospodarczą. Z kolei żaden przepis ustawy z 13 października (...). o systemie ubezpieczeń społecznych nie nakazuje, jako warunek podlegania ubezpieczeniom społecznym, prowadzenia działalności gospodarczej w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Zważywszy, że odwołująca skutecznie uzyskała tytułu podlegania tym ubezpieczeniom przed rozpoczęciem pobierania zasiłku macierzyńskiego, to nie istniały podstawy do wyłączenia jej z tych ubezpieczeń od dnia następującego po dniu zakończenia pobierania tego zasiłku, jeżeli od tego dnia była niezdolna do pracy. Z tego względu na podstawie art. 385 k.p.c. oddalono apelację organu rentowego.

Alicja Sołowińska Teresa Suchcicka Dorota Elżbieta Zarzecka