

Sygn. akt III AUa 1713/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 marca 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G.

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak (spr.)
Sędziowie:	SSA Aleksandra Urban SSA Daria Stanek
Protokolant:	stażysta Anita Musijowska

po rozpoznaniu w dniu 9 marca 2016 r. w Gdańsku

sprawy A. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji A. S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 5 sierpnia 2015 r., sygn. akt VI U 115/15

oddala apelację.

SSA Aleksandra Urban SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek

Sygn. akt. III AUa 1713/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 listopada 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015, poz. 121, j.t.), zwanej dalej ustawą systemową, stwierdził, że A. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega od dnia 13 maja 2014 r. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. W uzasadnieniu decyzji organ wskazał, iż ubezpieczona wprawdzie posiada uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej, tj. uzyskała wpis do Centralnej Ewidencji Działalności i Informacji o Działalności Gospodarczej, jednak wznowienie przez nią działalności gospodarczej oraz zadeklarowanie wysokich podstaw wymiaru składek na

ubezpieczenia społeczne zostało dokonane wyłącznie w celu uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych, tj. zasiłku chorobowego i macierzyńskiego.

Odwołanie od tej decyzji złożyła A. S., domagając się zmiany zaskarżonej decyzji i orzeczenia, iż od dnia 13 maja 2014 r. podlega ubezpieczeniom społecznym, tj. emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą. W odwołaniu ubezpieczona podniosła, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych w sposób nieuzasadniony uznał, iż nie wznowiła prowadzenia działalności gospodarczej, a jedynie upozorowała jej prowadzenie. Ubezpieczona wniosła o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków na okoliczność potwierdzenia prowadzenia przez nią pozarolniczej działalności gospodarczej.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniosł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 5 sierpnia 2015r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Istota sporu w przedmiotowej sprawie sprowadza się do rozstrzygnięcia, czy doszło do faktycznego wznowienia przez odwołującą pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie od dnia 13 maja 2014 r. skutkującej podleganiu obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym oraz innym ubezpieczeniom dobrowolnym oraz czy odwołująca dokonując zgłoszenia miała zamiar wykonywania takiej działalności.

W celu rozstrzygnięcia powyższej kwestii Sąd zapoznał się z materiałem zgromadzonym w ZUS, jak i przedłożonych akt sądowych, a także przesłuchał ubezpieczoną oraz zawnioskowanych przez nią świadków.

Odwołująca A. S. (ur. (...)) zgłosiła się jako płatnik składek od 1 czerwca 2011 r. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczona figurowała w rejestrze Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej jako osoba prowadząca działalność gospodarczą w okresie od 1.06.2011 r. w zakresie sprzedaży detalicznej prowadzonej przez domy sprzedaży wysyłkowej lub Internet pod nazwą (...) A. S., wskazując jako siedzibę działalności dom rodziców przy ul. (...) w B.. Ubezpieczona zawiesiła prowadzoną działalność na okres od 20 czerwca 2012 r. do 12 maja 2014 r. W dniu 13 maja 2014 r. w rejestrze Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej pojawiła się adnotacja o wznowieniu działalności przez odwołującą. Ubezpieczona w okresie prowadzenia działalności gospodarczej zadeklarowała następujące podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: za czerwiec 2011 r. - kwotę 415,80 zł, za czerwiec 2012 r. - kwotę 285,00 zł, za maj 2014 r. - kwotę 5.739,83 zł, za czerwiec 2014 r. - kwotę 9.365,00 zł, za lipiec 2014 r. - kwotę 4.531,45 zł. Ubezpieczona w maju 2014 r. dowiedziała się, że jest w ciąży, zaś w dniu (...) urodziła dziecko. Od dnia 16 lipca 2014 r. ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim aż do urodzenia dziecka, następnie korzystała z zasiłku macierzyńskiego. Przed wznowieniem działalności gospodarczej ubezpieczona była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w firmie (...) s.c. na stanowisku montażystki, w pełnym wymiarze czasu pracy. Wynagrodzenie ubezpieczonej zostało określone na kwotę -8,00 zł brutto za godzinę pracy wraz z premią motywacyjną wypłacaną za okres przepracowany. Odwołująca była zatrudniona do 12 maja 2015 r., albowiem w maju 2014 r. wypowiedziała umowę o pracę, z powodu trudnych warunków pracy oraz ciąży.

Sąd I instancji przywołał treść przepisów art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 36 ust. 4 i 11, art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 83 § 1 k.c. oraz art. 58 § 1 k.c.

W celu ustalenia, czy w niniejszej sprawie doszło do wznowienia i faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej przez odwołującą, która odpowiadała woli prowadzenia przez nią działalności i czy podjęte czynności nie zmierzały jedynie do stworzenia pozorów prowadzenia działalności gospodarczej i w konsekwencji uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych, Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z zeznań odwołującej, osób przesłuchanych jako świadków oraz dowody z akt osobowych odwołującej. Sąd nie dał wiary zeznaniom odwołującej oraz świadków

przesłuchanych w sprawie w zakresie, w jakim wspomniane osoby wskazywały na wznowienie i prowadzenie przez ubezpieczoną działalności gospodarczej, były one bowiem nielogiczne i sprzeczne z pozostałym materiałem dowodowym zebrany w sprawie, w szczególności świadkowie nie potrafili jednoznacznie wyjaśnić przyczyn wznowienia działalności gospodarczej przez odwołującą.

Zdaniem Sądu I instancji, za sprzeczne z doświadczeniem życiowym należy uznać postępowanie ubezpieczonej, która zrezygnowała z pracy w firmie, gdzie umowa o pracę była jeszcze obowiązującą umową, a następnie wznowiła działalność gospodarczą, deklarując wysoką podstawę wymiaru składek, nie mając jednocześnie możliwości pokrycia kosztów związanych z prowadzeniem działalności. Nie bez znaczenia pozostaje okoliczność, że w okresie wznowienia działalności gospodarczej odwołująca była w ciąży. Osoba spodziewająca się dziecka, winna raczej dążyć do ustabilizowania swojej sytuacji finansowej w obliczu spodziewanych wydatków, aniżeli podejmować się działalności gospodarczej obciążonej dużą dozą ryzyka, w przypadku której to sam przedsiębiorca wypracowuje swoje dochody. Co więcej, wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie internetowej i obwoźnej sprzedaży produktów odzieżowych, w ocenie Sądu nie gwarantuje zysków, szczególnie na początkowym etapie prowadzenia działalności. W trakcie rzekomo „wznowionej” działalności gospodarczej ubezpieczonej udało się sprzedać za pośrednictwem serwisu internetowego Allegro zaledwie jedną rzecz. Była to sukienka, którą za kwotę 59,00 zł nabyła K. I..

Ponadto, ustalenie podstawy wymiaru składek przez odwołującą odpowiednio w miesiącach: maj, czerwiec, lipiec 2014 r. w wysokościach: 5.739,83 zł, 9.365,00 zł i 4.531,45 zł, w ocenie Sądu I instancji, nie znajduje żadnego logicznego uzasadnienia. Jedynym powodem dla którego ustalono stosunkowo wysokie składkowanie była chęć uzyskania przez odwołującą świadczeń z ZUS-u w odpowiedniej wysokości, a nie stanowiło ono faktycznego ekwiwalentu za wykonywaną pracę.

W ocenie Sądu Okręgowego, czynności podjęte przez ubezpieczoną w celu wznowienia działalności gospodarczej były podjęte dla pozoru i miały jedynie status formalny, prowadzący do uzyskania świadczeń z zabezpieczenia społecznego, w związku z tym nie wystąpiły faktyczne zdarzenia gospodarcze w ramach działalności wznowionej przez odwołującą.

Sąd I instancji nie zakwestionował tego, iż ubezpieczona podjęła szereg czynności przygotowawczych, mających na celu stworzenie warunków do podjęcia działalności gospodarczej (pozyskanie towaru, wystawianie odzieży na aukcjach internetowych za pośrednictwem serwisu (...), sprzedaż obwoźna odzieży), a także, że posiada doświadczenie w prowadzeniu działalności gospodarczej w zakresie handlu. Sąd doszedł jednak do wniosku, iż poczynienie tych starań przez ubezpieczoną miało jedynie na celu uwiarygodnienie tego, że wznowiła ona prowadzenie indywidualnej pozarolniczej działalności gospodarczej.

W tej sytuacji Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że zebrany w sprawie materiał dowodowy w sposób jednoznaczny wskazuje, że czynności podjęte w celu wznowienia działalności gospodarczej, jak i dowody przedłożone przez ubezpieczoną w postępowaniu administracyjnym przed organem rentowym oraz w postępowaniu sądowym były czynnościami pozornymi, albowiem zamiarem odwołującej nie było faktyczne prowadzenie działalności gospodarczej, a jedynie zapewnienie świadczeń z ubezpieczenia społecznego w odpowiedniej wysokości, o czym świadczy zadeklarowana kwota składek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zupełnie nieadekwatna do możliwości finansowych ubezpieczonej. Za dowód wznowienia działalności nie można uznać samego faktu figurowania w ewidencji działalności gospodarczej, bez uzyskiwania racjonalnych dochodów z tej działalności.

Jak wynika z wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 2012r. (sygn. akt II UK 259/11) ocena, czy wykonywana jest działalność gospodarcza należy przede wszystkim do sfery ustaleń faktycznych, a dopiero następnie do ich kwalifikacji prawnej. Zgodnie zaś z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 13 września 2012r. (sygn. akt III AUa 332/12) istnienie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej nie przesądza o faktycznym prowadzeniu tej działalności. Zarówno wpis, jak i jego wykreślenie nie mają znaczenia prawnego dla bytu przedsiębiorcy, gdyż jego istnienie zależy od prowadzenia działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy, dokonując oceny, czy doszło do faktycznego wznowienia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną, wziął pod uwagę całokształt okoliczności towarzyszących wznowieniu działalności gospodarczej, w szczególności,

czy ubezpieczona dokonując zgłoszenia miała faktyczny zamiar wykonywania takiej działalności. Takie ujęcie sprawy znajduje odzwierciedlenie również w judykaturze. Zdaniem Sądu Apelacyjnego w Białymstoku (Wyrok z dnia 26 sierpnia 2014 r., sygn. akt III AUa 277/14), wykonywanie (prowadzenie) działalności pozarolniczej (gospodarczej) w rozumieniu art. 13 pkt 4 u.s.u.s. obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych (czynności przygotowawczych). W ocenie, czy zostały podjęte czynności zmierzające bezpośrednio do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (czynności przygotowawcze stanowiące już o wykonywaniu tej działalności) należy uwzględnić wszelkie okoliczności sprawy, w tym także zamiar (wolę) osoby prowadzącej działalność gospodarczą.

Zdaniem Sądu I instancji, czynności podjęte w celu wznowienia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną, były czynnościami pozornymi, które zgodnie z przepisami prawa cywilnego, są nieważne. Ubezpieczona, wiedząc o tym, że zaszła w ciążę, doprowadziła do rozwiązania umowy o pracę, na mocy której była dotychczas zatrudniona, wznowiła jedynie formalnie działalność gospodarczą i zadeklarowała wysokie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w celu uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych, tj. zasiłku chorobowego i macierzyńskiego. Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 26 marca 2015 r., sygn. akt III AUa 1436/14, przystąpienie do ubezpieczenia społecznego i równoczesne radykalne zgłoszenie najwyższej bądź znacznie podwyższonej podstawy wymiaru składek, przed planowaną ciążą, w okresie ciąży lub tuż przed ustaloną datą porodu, może świadczyć o zamiarze uzyskania maksymalnego zasiłku macierzyńskiego od całej zadeklarowanej podwyższonej kwoty. Takie postępowanie ubezpieczonej opiera się na zamiarze pobierania świadczenia w wysokości nieadekwatnej do poniesionego przez nią wkładu finansowego w postaci opłaconych składek.

Biorąc pod uwagę, iż pozorność czynności prawnych pociąga ich nieważność z mocy samego prawa (art. 83 § 1 k.c.), Sąd Okręgowy uznał, iż odwołanie ubezpieczonej nie zasługuje na uwzględnienie, bowiem brak jest podstaw do objęcia odwołującej ubezpieczeniami społecznymi (emerytalnym, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu) z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i zgodnie z art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. odwołanie oddalił.

Apelację od wyroku wywiodła ubezpieczona, zaskarżając go w całości i zarzucając:

1. Naruszenie przepisów prawa procesowego, tj.

a) art. 233 § 1 k.p.c. polegające na wadliwej ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego, sprzecznej z zasadami doświadczenia życiowego i logiki, która w konsekwencji doprowadziła do niezasadnego przyjęcia, że wznowienie działalności gospodarczej przez odwołującą się miało charakter pozorny oraz zmierzało do zapewnienia jej wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego (obejście prawa), a działalność nie była prowadzona, gdy z całokształtu okoliczności sprawy wynika, że faktycznym zamiarem odwołującej było prowadzenie działalności gospodarczej, a podejmowane przez nią czynności miały charakter przygotowawczy, tj. zmierzały do efektywnego prowadzenia tejże działalności i w rezultacie należy je uznać za faktyczne wznowienie działalności pozarolniczej,

b) art. 328 § 2 k.p.c. polegające na braku jednoznacznego określenia i wyjaśnienia podstawy prawnej wyroku, ponieważ z uzasadnienia wynika, iż Sąd I instancji zamiennie wskazuje na pozorność i obejście prawa (art. 58 § 1 i art. 83 § 1 k.c.),

2. Naruszenie przepisów prawa materialnego - art. 13 pkt 4 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy z materiału dowodowego wynika, iż ubezpieczona w sposób faktyczny wznowiła prowadzenie zawieszonyj działalności gospodarczej i tym samym, podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu.

W oparciu o powyższe skarżąca wniosła o zmianę wyroku poprzez uwzględnienie odwołania oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz odwołującej się kosztów postępowania apelacyjnego, wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelująca podniosła, że podejmowała szereg czynności faktycznych mających na celu osiągnięcie przychodu z tytułu działalności gospodarczej, w postaci np. pozyskiwania towaru, klientów, wystawiania odzieży na aukcjach internetowych, czy utrzymywania kontaktu z klientami. Tego rodzaju czynności są niezbędne dla osiągnięcia przychodu z tytułu pozarolniczej działalności polegającej na sprzedaży odzieży. Zatem należy uznać je za czynności przygotowawcze, zmierzające bezpośrednio do zaistnienia czynności należących do zakresu tejże działalności. Wynika z tego, iż ubezpieczona rzeczywiście podjęła i prowadziła działalność gospodarczą.

Skarżąca przywołała stanowisko judykatury, iż oczekiwanie na klienta, pozostawanie w gotowości do świadczenia usług jest także prowadzeniem działalności gospodarczej. Odnosząc się do wysokości zadeklarowanej składki, wyjaśniła, iż mieści się w granicach określonych ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych, zaś ocena Sądu przekracza granice swobodnej oceny dowodów, określone w art. 233 § 1 k.p.c.

Podkreśliła, że cięża nie może być uznana za przeszkodę do skutecznego rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej, zwłaszcza, jeśli działalność ta nie wymaga wysiłku fizycznego oraz pozwala na ustalenie elastycznych godzin wykonywania usług, a nawet świadczenie pracy we własnym domu.

Apelująca zwróciła także uwagę, iż wykazywanie przez Sąd I instancji jako podstaw nieważności czynności dokonywanych przez ubezpieczoną zamiennie art. 58 § 1 i art. 83 § 1 k.c. jest niewłaściwe i nie wyjaśnia jednoznacznie, na jakiej podstawie Sąd oparł swoje rozstrzygnięcie, co świadczy o dokonaniu przez ten sąd błędnej subsumpcji. Konsekwencją wadliwej oceny zebranego materiału dowodowego było naruszenie przez ten Sąd przepisów prawa materialnego w postaci art. 13 pkt 4 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja wnioskodawczyni nie zasługuje na uwzględnienie, nie zawiera bowiem zarzutów skutkujących uchYLENIEM bądź zmianą zaskarżonego wyroku.

Przedmiotem niniejszego postępowania było ustalenie podlegania przez wnioskodawczynię A. S. od dnia 13 maja 2014 r. obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Podstawę prawną roszczenia wnioskodawczyni stanowi art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej: ustawa systemowa), zgodnie z którymi obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na terenie Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność i osobami z nimi współpracującymi. Zgodnie natomiast z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej, osoby prowadzące pozarolniczą działalność na swój wniosek dobrowolnie podlegają ubezpieczeniu chorobowemu. Terminy podlegania ubezpieczeniom społecznym określają przepisy art. 13 i 14 ustawy systemowej. Art. 13 pkt 4 ustawy stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne prowadzące pozarolniczą działalność 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. Art. 14 w ust. 1 wskazuje, iż objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, z zastrzeżeniem ust. 1a. Z ust. 2 wynika z kolei, że objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych zostanie dokonane w terminie określonym w art. 36 ust. 4, z którego wynika, że zgłoszenia tego dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

W pierwszej kolejności rozważenia wymagają zarzuty podniesione w ramach podstawy naruszenia prawa procesowego, bowiem ocena zarzutów odnoszących się

do naruszenia prawa materialnego może być dokonana jedynie na podstawie prawidłowo ustalonego stanu faktycznego sprawy.

Prawidłowe rozstrzygnięcie każdej sprawy uzależnione jest od spełnienia przez sąd orzekający dwóch naczelných obowiązków procesowych, tj. przeprowadzenia postępowania dowodowego w sposób określony przepisami kodeksu postępowania cywilnego oraz dokonania wszechstronnej oceny całokształtu okoliczności ujawnionych w toku rozprawy głównej. Rozstrzygnięcie to winno również znajdować oparcie w przepisach prawa materialnego adekwatnych do poczynionych ustaleń faktycznych. Kontrola instancyjna zaskarżonego orzeczenia ma natomiast na celu ustalenie, czy w sprawie będącej przedmiotem rozpoznania sąd pierwszej instancji sprostał ww. wymogom.

Kontrola wyroku zaskarżonego przez pozwanego pozwoliła przyjąć, że w przedmiotowej sprawie Sąd pierwszej instancji uczynił zadość wymaganiom opisanym na wstępie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji nie naruszył przepisu 233 § 1 k.p.c., bowiem na podstawie przedłożonego przez strony materiału dowodowego dokonał właściwych ustaleń faktycznych w zakresie istotnym dla prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd Odwoławczy miał na uwadze, że granice swobodnej oceny dowodów wyznaczają w szczególności: obowiązek wyprowadzenia przez sąd z zebranego materiału dowodowego wniosków logicznie prawidłowych, ramy proceduralne (ocena dowodów musi respektować warunki określone przez prawo procesowe, w szczególności art. 227-234 k.p.c.), wreszcie poziom świadomości prawnej sędziego oraz dominujące poglądy na sądowe stosowanie prawa. Swobodna ocena dowodów dokonywana jest przez pryzmat własnych przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego zasobu doświadczeń życiowych, uwzględnia wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i - ważąc ich moc oraz wiarygodność - odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 r., II UKN 685/98, OSNAPiUS 2000 nr 17, poz. 655).

Do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. mogłoby dojść tylko wówczas, gdyby pozwany wykazał uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2005 r., III CK 314/05, LEX nr 172176). Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie można zarzucić Sądowi pierwszej instancji naruszenia powyższych reguł. Jeżeli zaś z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu, I ACa 513/05, LEX nr 186115).

Zdaniem Sądu II instancji, argumentacja apelującej w tym zakresie sprowadza się jedynie do odmiennej oceny dowodów i polemiki z ustaleniami Sądu Okręgowego. Skarżąca nie zdołała natomiast wykazać, jakoby Sąd I instancji po przeprowadzeniu postępowania dowodowego dokonał jego oceny z uchybieniem regułom logicznego myślenia, zasadom doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów. Sąd odwoławczy, oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd pierwszej instancji, uznał je za własne, co oznacza, iż zbędnym jest ich szczegółowe powtarzanie w uzasadnieniu wyroku Sądu odwoławczego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98, OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Za niezasadny Sąd Apelacyjny uznał również zarzut naruszenia przepisu art. 328 § 2 k.p.c. polegający na braku jednoznacznego określenia podstawy prawnej wyroku. Na wstępie rozważań prawnych Sąd I instancji wprawdzie przywołał treść przepisów dotyczących zarówno pozorności czynności prawnej (art. 83 k.p.c.) jak i obejścia prawa (art. 58 k.c.). Niemniej jednak z dalszej treści uzasadnienia wyroku Sądu Okręgowego wynika jednoznacznie, iż zdaniem

Sądu, czynności podjęte przez wnioskodawczynię w celu wznowienia działalności gospodarczej były czynnościami pozornymi. Sąd Apelacyjny ocenił je w pełnej rozciągłości podziela.

Jak trafnie zauważył Sąd I instancji, orzecznictwo Sądu Najwyższego jednoznacznie wskazuje, iż podleganie ubezpieczeniom społecznym wynika nie ze zgłoszenia prowadzenia działalności gospodarczej, ale z faktu jej rzeczywistego wykonywania. Sąd Najwyższy niejednokrotnie podkreślał, że obowiązki ubezpieczeń społecznych podlega osoba faktycznie prowadząca działalność gospodarczą (a więc wykonująca tę działalność), a nie osoba jedynie figurująca w ewidencji działalności gospodarczej na podstawie uzyskanego wpisu, która działalności tej nie prowadzi (nie wykonuje – zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 listopada 2008r., II UK 94/08, Lex nr 960472; dnia 21 czerwca 2001 r., II UKN 428/00, OSNAPiUS 2003 nr 6, poz. 158; z dnia 11 stycznia 2005 r., I UK 105/04, OSNP 2005 nr 13, poz. 198; z dnia 25 listopada 2005 r., I UK 80/05, OSNP 2006 nr 19-20, poz. 309; z dnia 30 listopada 2005 r., I UK 95/05, OSNP 2006 nr 19-20, poz. 311; z dnia 19 marca 2007 r., III UK 133/06, OSNP 2008 nr 7-8, poz. 114).

Sąd Apelacyjny podziela także pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 września 2007 r. (III UK 35/07, Lex nr 483284), iż art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 13 pkt 4 ustawy z 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych kreuje obowiązek podlegania osób prowadzących pozarolniczą działalność ubezpieczeniom z mocy ustawy od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności. Tak więc, to nie decyzja organu rentowego powoduje powstanie tego obowiązku, a jedynie potwierdza ona ten obowiązek. Decyzja ta wydawana jest na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń i nie jest decyzją kształtującą prawa i obowiązki, a jedynie decyzją potwierdzającą przebieg ubezpieczeń. Ubezpieczenie powstaje zatem z mocy prawa, a decyzja organu rentowego ma jedynie charakter deklaratoryjny, potwierdzający powstanie prawa z chwilą ziszczenia się jego ustawowych przesłanek. Art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych kreuje obowiązek podlegania osób prowadzących pozarolniczą działalność ubezpieczeniom z mocy ustawy od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności.

W myśl art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy systemowej, za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą uważa się osobę prowadzącą tę działalność na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Definicję działalności gospodarczej zawiera art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 672 ze zm.), który stanowi, iż 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. Jest to legalna definicja działalności gospodarczej, co oznacza, że powinna być ona traktowana jako powszechnie obowiązujące rozumienie tego pojęcia w polskim systemie prawnym (por. postanowienie SN z dnia 2 lutego 2009 r., V KK 330/08, Prok. i Pr.-wkł. 2009, Nr 6, poz. 17, zob. też uchwałę Sądu Najwyższego z 23 lutego 2005 r., III CZP 88/04, OSNC 2006, Nr 1, poz. 5).

W orzecznictwie utrwalone jest stanowisko, iż niewątpliwie stwierdzenie, że w danym wypadku mamy do czynienia z działalnością gospodarczą, wymaga ustalenia kumulatywnego spełnienia kilku przesłanek, gdyż działalność taka charakteryzuje się specyficznymi właściwościami. Chodzi o takie elementy, jak jej profesjonalny charakter, podporządkowanie regułom opłacalności i zysku lub zasadzie racjonalnego gospodarowania, działanie na własny rachunek, powtarzalność działań oraz uczestnictwo w obrocie gospodarczym (uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z 11 maja 2005r. III CZP 11/05 Lex 148429.)

Rację ma wprawdzie skarżąca, iż prowadzenie działalności gospodarczej obejmuje zarówno okresy faktycznego wykonywania usług jak i okresy wykonywania innych czynności związanych z działalnością, takich jak poszukiwanie klientów, zamieszczanie ogłoszeń czy załatwianie spraw urzędowych. Niemniej jednak czym innym jest prowadzenie działań przygotowawczych i związany z tym tylko przejściowy brak działań polegających na bezpośrednim prowadzeniu działalności, a czym innym ograniczenie całej działalności jedynie do działań przygotowawczych. W przedmiotowej sprawie tak zaś właśnie było. Wnioskodawczyni zatrudniona dotychczas na podstawie umowy o pracę w (...) s.c., w maju 2014 r. wypowiedziała tę umowę. Następnie w dniu 13 maja 2014 r. zgłosiła w ewidencji działalności gospodarczej wznowienie prowadzenia zawieszonyj działalności gospodarczej polegającej na sprzedaży detalicznej przez Internet. Jak wynika z przedłożonych przez wnioskodawczynię dowodów, w ciągu zaledwie 2

miesiący prowadzenia tej działalności, poza załatwieniem wszystkich niezbędnych formalności, działania przez nią podjęte sprowadziły się jednak tylko do zakupu towarów, wystawienia na serwisie sprzedaży internetowej Allegro 14 sztuk odzieży oraz sprzedaży 1 sztuki odzieży. Pomimo tak niskich obrotów, ubezpieczona zadeklarowała podstawę wymiaru składek w maju 2014 r. w wysokości 5.793,83 zł, w czerwcu 2014 r. – 9.365 zł, a w lipcu 2014 r. – 4.531 zł.

Zadeklarowane przez skarżącą kwoty podstawy wymiaru składek rzeczywiście mieszczą się w granicach określonych przez art. 18 ust. 8 oraz art. 19 ust. 1 ustawy systemowej. Niemniej jednak, zważyć należy, iż zadeklarowanie tak wysokich kwot nawet przy niższych dochodach, byłoby prawidłowe tylko wówczas, gdyby ubezpieczona działalność gospodarczą rzeczywiście prowadziła. W niniejszej sprawie tak zaś nie było.

Jak już wyżej wskazano, jedną z cech działalności gospodarczej, wynikającą z definicji wskazanej w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, jest jej zarobkowy charakter. Dana działalność jest zarobkowa, jeżeli jest prowadzona w celu osiągnięcia dochodu (zarobku) rozumianego jako nadwyżka przychodów nad poniesionymi kosztami. Działalność pozbawiona tego aspektu jest działalnością charytatywną, społeczną, kulturalną i inną (określaną mianem non profit) (tak wyrok NSA z 26 września 2008r. II FSK 789/07 Legalis). Brak przedmiotowej cechy przesądza, iż w danym przypadku nie można mówić o działalności gospodarczej (w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej). W tym zakresie znaczenie ma jednak również kryterium subiektywne w postaci dążenia danego podmiotu do osiągnięcia zarobku (będącego zazwyczaj zyskiem) przez wykonywanie określonej działalności. Nie jest więc konieczne faktyczne osiąganie dochodów z danej działalności. Przynoszenie strat przez daną działalność (zarówno przejściowo, jak i w dłuższych okresach) nie pozbawia jej statusu działalności gospodarczej. Należy bowiem liczyć się z możliwością nieuzyskania przychodu z prowadzonej działalności gospodarczej, czyli poniesienia straty. Tym samym o zarobkowym charakterze działalności gospodarczej nie decyduje faktyczne osiągnięcie zysku, lecz zamiar jego osiągnięcia (cel) (vide uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 grudnia 2014 r. III AUa 878/14, LEX nr 1623817).

Zauważyć jednak należy, iż nawet jeżeli wnioskodawczyni osiągała przychody w wysokości 585,74 zł w czerwcu 2014 r. i 303 zł w lipcu 2014 r. (przy kosztach 438,40 zł w maju 2014 r. i 394 zł w czerwcu 2014 r. – księga przychodów i rozchodów k. 8-10 a.s.) to koszty opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne przy tak wysokich zadeklarowanych kwotach podstawy wymiaru składek prowadziły jedynie do dużych strat. Oczywiście można by uznać, że są to tylko przejściowe straty, często związane z ryzykiem prowadzenia działalności gospodarczej. Niemniej jednak, mając na uwadze fakt, iż wnioskodawczyni nie zrobiła jakiegokolwiek rozeznania rynku, natomiast w maju 2014 r. dowiedziała się, że jest w ciąży, od dnia 16 lipca 2014 r. ubezpieczona przebywała już na zwolnieniu lekarskim, a (...) urodziła dziecko, to oczywistym jest, iż w sytuacji takiej wnioskodawczyni nie miałyby szans na jakikolwiek zysk z prowadzonej działalności. Od początku zatem ubezpieczona musiała mieć świadomość, iż działalność jej nie będzie działalnością zarobkową, która to cecha, jak wskazano wyżej, stanowi przesłankę uznania jej za działalność gospodarczą. Jedynym celem podjęcia tej działalności było zatem uzyskanie wysokich świadczeń z funduszu ubezpieczeń społecznych w okresie zwolnienia chorobowego oraz okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Uwadze Sądu II instancji nie umknęło również, iż wnioskodawczyni przed wznowieniem działalności gospodarczej rozwiązała stosunek pracy, mimo iż zgodnie z dyspozycją art. 177 kodeksu pracy, była w okresie ochronnym, związanym z ciążą. Także i ta okoliczność wskazuje zatem jednoznacznie, iż celem podjęcia przez nią działalności gospodarczej było jedynie uzyskanie wyższych niż uzyskiwane przez nią na umowie o pracę, dochodów w postaci zasiłku chorobowego i macierzyńskiego.

Sąd Apelacyjny podzielił zatem ustalenia Sądu Okręgowego, iż wnioskodawczyni w rzeczywistości nie prowadziła działalności gospodarczej, a jedynie podjęła kilka działań mających na celu upozorowanie powyższego.

Odnosząc się zaś do zarzutu skarżącej, iż ciąża nie może być uznana za przeszkodę do skutecznego rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej, wyjaśnić należy, iż Sąd podziela stanowisko skarżącej, niemniej jednak ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, iż apelująca działalności takiej nie wykonywała. Ustalenie takie skutkować zaś musi uznanie, iż w okresie wskazanym zaskarżoną decyzją nie podlega ona ubezpieczeniom społecznym

z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Tym samym więc nie doszło także do naruszenia przez Sąd Okręgowy wskazanych przez apelującą przepisów prawa materialnego - art. 13 pkt 4 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej.

Uznając zatem, iż wyrok Sądu I instancji odpowiada prawu, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację wnioskodawczyni.

SSA Aleksandra Urban SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek