

Sygn. akt III AUa 25/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 września 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Daria Stanek
Sędziowie:	SSA Maciej Piankowski SSO del. Tomasz Koronowski (spr.)
Protokolant:	sekr. sądowy Agnieszka Makowska

po rozpoznaniu w dniu 6 września 2018 r. w Gdańsku

sprawy J. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o ustalenie istnienia ubezpieczeń społecznych

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

od wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 26 października 2017 r., sygn. akt IV U 379/17

1. oddala apelację;
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na rzecz J. Z. kwotę 240,00 (dwieście czterdzieści 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego oraz kwotę 150,00 (sto pięćdziesiąt 00/100) złotych tytułem zwrotu poniesionych wydatków za instancję odwoławczą.

SSO del. Tomasz Koronowski SSA Daria Stanek SSA Maciej Piankowski

Sygn. akt III AUa 25/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 lutego 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. – powołując się na art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (obecnie Dz.U. z 2017r. poz. 1778 ze zmianami; dalej: ustawa systemowa) oraz art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (ostatnio Dz.U. z 2017r., poz. 2168 ze zmianami) - stwierdził, że J. Z. jako osoba prowadząca pozarolniczą

działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 23 grudnia 2016r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że ubezpieczona figuruje w CEIDG jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, ze wskazaną datą jej rozpoczęcia od 1 grudnia 2012r. Z tego tytułu dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowych i wypadkowego w okresie od 1 grudnia 2012r. do 24 grudnia 2015r. oraz od dnia 23 grudnia 2016r. W okresie od 25 grudnia 2015r. do 22 grudnia 2016r. w związku z pobieraniem zasiłku macierzyńskiego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą zgłosiła się wyłącznie do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, zgodnie z art. 9 ust. 1c ustawy systemowej stanowiącym, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, spełniające jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi 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 dobrowolnie, na swój wniosek być objęte ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi także z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Wystąpienie przez ubezpieczoną bezpośrednio po zakończeniu urlopu macierzyńskiego z wnioskiem o wypłatę kolejnych zasiłków z FUS tj. na okres od 23 grudnia 2016r. – zasiłku chorobowego, skłoniło ZUS do wszczęcia postępowania wyjaśniającego w przedmiocie wykonywania deklarowanej działalności. W wyjaśnieniach ubezpieczona wskazała, że przedmiotem prowadzonej działalności jest działalność centrów telefonicznych (call center). Czynności w ramach tej działalności podejmowała od grudnia 2012r. do czasu porodu, natomiast w okresie od 25 grudnia 2015r. do 22 grudnia 2016r. nie wystawiała żadnych faktur w ramach prowadzonej działalności oraz nie uzyskiwała żadnego przychodu.

W ocenie organu rentowego zgromadzone dowody nie potwierdziły wykonywania przez ubezpieczoną pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Z chwilą przejścia na urlop macierzyński całkowicie zaprzestała prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i nie osiągała żadnych korzyści z tytułu jej prowadzenia. Nie przedłożyła żadnej dokumentacji, z której wynikałyby przychody i wydatki związane z prowadzeniem działalności. Przepisy prawa w zakresie ubezpieczeń społecznych nie zabraniają wykonywania działalności gospodarczej w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, ale jeśli działalność gospodarcza nie jest prowadzona, to zgodnie z art. 14 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej prowadzący działalność zawiesza ją. Ubezpieczona jednak nie uczyniła tego w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Od 25 grudnia 2015r. nie prowadziła żadnych działań w kierunku wykonywania działalności gospodarczej. Ponadto nie posiada zaktualizowanej umowy z dnia 1 kwietnia 2015r., chociażby w zakresie jej danych, a nadto nie skorzystała z możliwości powierzenia wykonywania zobowiązania osobom trzecim. Powyższe okoliczności nie stanowią o zawodowym i stałym charakterze prowadzonej działalności ani o powtarzalności podejmowanych działań, a także nie miała ona charakteru zarobkowego. Nie można uznać za prowadzenie działalności gospodarczej sytuacji, gdy brak jest zamiaru prowadzenia zorganizowanej działalności, a prowadzenie działalności ma polegać tylko na uzyskiwaniu świadczeń z ubezpieczenia.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona, za pośrednictwem profesjonalnego pełnomocnika, zarzucając naruszenie art. 68 ust. 2 pkt 1a ustawy systemowej w z zw. z art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, art. 14a ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej i art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zw. z art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, a także wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez orzeczenie, iż J. Z. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 23 grudnia 2016r. W uzasadnieniu odwołania wskazano, że J. Z. dokonała zgłoszenia prowadzenia działalności gospodarczej w CEIDG oraz zgłosiła się z tego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego za okres od 1 grudnia 2012r. do 31 grudnia 2015r. Wykonywała czynności call center na rzecz (...) Ltd w W., a później (...) Ltd w W. w ramach zawartej umowy agencyjnej. Od 25 grudnia 2015r. w związku z ciążą, urodzeniem dziecka i pobieraniem zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona działając zgodnie z art. 9 ust. 1c ustawy systemowej zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia

zdrowotnego, natomiast ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegała z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Zdaniem ubezpieczonej nigdy nie została wyrejestrowana z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz opłaciła należne składki za ubezpieczenie chorobowe za grudzień 2016r., styczeń 2017r. i luty 2017r. Z uwagi na stan zdrowia związany z zaawansowaną ciążą uzyskała zwolnienie lekarskie od lekarza ginekologa-położnika, które przedłożyła w ZUS.

Zasiłek macierzyński jest świadczeniem, którego zadaniem jest zapewnienie środków utrzymania w miejsce utraconych zarobków z powodu powstrzymania się od pracy w związku z przyjściem na świat dziecka i koniecznością jego pielęgnacji przez pierwsze miesiące życia. Celem urlopu macierzyńskiego jest zapewnienie matce możliwości regeneracji oraz sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem. Wykładnia art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej w czasie pobierania zasiłku macierzyńskiego na urlopie macierzyńskim musi uwzględniać cel, dla którego ustawodawca ten urlop ustanowił, a więc powstrzymywanie się od wykonywania pracy. Wymaganie od matki, aby w okresie urlopu macierzyńskiego wykonywała pracę call center i uzależnianie od tego objęcia jej ubezpieczeniem chorobowym po jego zakończeniu, mimo spełnienia wszelkich formalnych wymogów do objęcia nim ubezpieczonej klóci się z celem urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego. Ubezpieczona przez okres 3 lat od 1 grudnia 2012r. do 24 grudnia 2015r. prowadziła działalność gospodarczą w sposób zorganizowany i ciągły, podlegając ubezpieczeniu chorobowemu i opłacając z tego tytułu składki. W trakcie urlopu macierzyńskiego ponownie zaszła w ciążę i będąc w piątym miesiącu ciąży uzyskała zwolnienie lekarskie. Po upływie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego opłaciła w terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, wyrażając wolę dalszego jemu podleganiu.

Ubezpieczona posiada ważną umowę agencyjną na wykonywanie usług call center i ma zamiar kontynuować jej realizację. Nigdy nie miała zamiaru rezygnacji z wykonywania działalności gospodarczej i nie występowała o jej zawieszenie, które wbrew stanowisku ZUS nie jest obowiązkowe. Okres przebywania na urlopie macierzyńskim należy traktować jako okres usprawiedliwionego niewykonywania pracy z powodu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, analogicznie do okresu niezdolności do pracy i pobierania z tego tytułu zasiłku chorobowego. Świadczone przez nią w ramach prowadzonej działalności usługi call center nie mogły być wykonywane w domu, lecz w siedzibie firmy, na rzecz której ma ona zawartą umowę. Pomimo zamiaru kontynuacji, jej dalsze wykonywanie wobec konieczności opieki nad dzieckiem nie było fizycznie możliwe. Interpretacja pojęcia prowadzenia działalności gospodarczej podczas urlopu macierzyńskiego jest niekorzystna dla matek i sprzeczna z polityką państwa.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał dotychczasową argumentację faktyczną i prawną zawartą w zaskarżonej decyzji, wnosząc o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z dnia 26 października 2017r., sygn. akt IV U 379/17, Sąd Okręgowy w Toruniu zmienił zaskarżoną decyzję stwierdzając, że skarżąca, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlega od dnia 23 grudnia 2016r. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Sąd ten oparł się na następujących ustaleniach i wnioskach:

J. Z. (poprz. M.) figuruje w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej jako przedsiębiorca pod firmą (...). Prowadzi działalność gospodarczą od 1 grudnia 2012r. Przedmiotem prowadzonej działalności jest działalność centrów telefonicznych (call center), a także sprzedaż detaliczna prowadzona poza siecią sklepową, straganami i targowiskami.

Początkowo w ramach prowadzonej działalności ubezpieczona zawarła umowę agencyjną z (...) Ltd. w W.. Następnie w dniu 1 kwietnia 2015r. ubezpieczona zawarła ze Spółką (...) Ltd., prowadzącą działalność w W. przy ul. (...), umowę agencyjną na czas nieokreślony, której przedmiotem było zobowiązanie do stałego pośredniczenia – za wynagrodzeniem – przy zawieraniu umów na rzecz (...) S.A. oraz do dokonywania innych czynności agencyjnych skonkretyzowanych w załączniku nr 2 do umowy tj.:

1. Pośredniczenie w zawieraniu umów na rzecz (...) S.A., poprzez prowadzenie działań oraz akcji telemarketingowych i telesprzedazowych, polegających na przeprowadzaniu rozmów z klientami lub osobami, które noszą się z zamiarem

bycia klientem rozmów telefonicznych w celu przedstawienia im aktualnej oferty handlowej i doprowadzaniu do skorzystania przez te osoby z oferty i zawarcie stosownej umowy z (...) S.A.,

2. Podejmowanie działań mających na celu uzyskanie opinii klientów lub potencjalnych klientów dotyczących aktualnych lub planowanych ofert,
3. Odbieranie i wykonywanie połączeń telefonicznych z klientami (...) S.A. zgodnie ze wskazówkami przekazanymi przez (...) w zakresie czynności pośrednictwa
4. Odbieranie i przetwarzanie faksów i e-maili, prowadzenie tradycyjnej i elektronicznej korespondencji z klientami i potencjalnymi klientami,
5. Przyjmowanie od klientów zawiadomień o wadach i nieprawidłowościach w zakresie świadczenia usług,
6. Obsługa zawiadomień o wadach i nieprawidłowościach w zakresie świadczenia usług, rejestracja dokumentów przesłanych przez klientów,
7. Udzielanie informacji klientom lub potencjalnym klientom o ofertach (...) S.A. w zakresie i rodzaju świadczonych usług oraz o sposobie korzystania z tych usług,
8. Żądanie zapłaty należności na rzecz (...) S.A. od klientów lub byłych klientów (...) S.A.,
9. Prowadzenie korespondencji tradycyjnej i elektronicznej z klientami, byłymi klientami oraz potencjalnymi klientami,
10. Archiwizowanie dokumentacji,
11. Weryfikacja procesu przygotowywania faktur dla klientów,
12. Weryfikacja procesu przygotowywania korespondencji masowej.

Ubezpieczona miała wykonywać te czynności wyłącznie w obiekcie zlokalizowanym przy ul. (...) – nie mogła świadczyć ich zdalnie, gdyż cała baza danych i niezbędny sprzęt mieściły się we wskazanym budynku.

Była uprawniona do powierzenia wykonania zobowiązań wynikających z umowy osobie trzeciej za zgodą spółki (§ 5 umowy).

W § 8 umowy zawarto regulację zakazu konkurencji – ubezpieczona jako agent zobowiązała się w trakcie obowiązywania umowy do powstrzymywania się od świadczenia takich samych lub podobnych usług lub pracy na rzecz podmiotów zajmujących się działalnością konkurencyjną w stosunku do działalności spółek(...) i (...) S.A.

Czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej ubezpieczona wykonywała do dnia porodu.

W dniu (...) ubezpieczona urodziła dziecko. W dniu 20 sierpnia 2016r. J. Z. zawarła związek małżeński z M. Z..

W okresie od 25 grudnia 2015r. do 22 grudnia 2016r. pobierała zasiłek macierzyński i w związku z tym jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą zgłosiła się wyłącznie do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, zaś obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegała z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. W okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona nie wykreśliła działalności gospodarczej z rejestru, nie dokonała jej zawieszenia i terminowo opłacała składki na ubezpieczenie zdrowotne. Nie wykonywała jednak żadnych czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, koncentrując się wyłącznie na opiece nad dzieckiem. Nie zgłosiła zawieszenia działalności gospodarczej, ponieważ miała zamiar ją kontynuować po zakończeniu urlopu macierzyńskiego.

Jednak bezpośrednio po zakończeniu urlopu macierzyńskiego wyżej wymieniona wystąpiła z wnioskiem o wypłatę kolejnych zasiłków z FUS tj. zasiłku chorobowego - od 23 grudnia 2016r., w związku z otrzymanym zwolnieniem lekarskim z powodu kolejnej ciąży.

W dniu 5 stycznia 2017r. organ rentowy skierował do ubezpieczonej zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie ustalenia obowiązku podlegania przez nią ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W dniu 23 lutego 2017r. ZUS Oddział w T. wydał zaskarżoną decyzję.

W ocenie Sądu Okręgowego powyższy stan faktyczny był co do zasady bezsporny i został ustalony w oparciu o dokumentację znajdującą się w aktach niniejszej sprawy oraz w aktach organu rentowego, jak również na podstawie zeznań świadków M. P., M. Z. i przesłuchania ubezpieczonej J. Z. w charakterze strony.

Sąd I instancji uznał za wiarygodne wszystkie dokumenty zaliczone w poczet materiału dowodowego, albowiem były jasne i pełne, a żadna ze stron nie kwestionowała ich mocy dowodowej ani prawdziwości zawartych w nich treści, dlatego nie budziły one również wątpliwości Sądu Okręgowego.

Walor wiarygodności został przyznany również zeznaniom świadków M. P. i M. Z. oraz samej ubezpieczonej, gdyż zostały ocenione jako spontaniczne i szczerze, a nadto korespondowały ze sobą, jak i z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodowym.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy J. Z. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 26 grudnia 2016r.

Przechodząc do rozważań prawnych na tle niniejszej sprawy, Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 i 19 oraz art. 12 ust. 1 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są:

- osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi (art. 6 ust. 1 pkt. 5)
- osobami przebywającymi na urlopach wychowawczych lub pobierającymi zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego (art. 6 ust. 1 pkt. 19).

W myśl zaś art. 11 ust. 2 ww. ustawy – osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą ubezpieczeniu chorobowemu podlegają dobrowolnie, na swój wniosek.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej – obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają osoby 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.

Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym następuje zaś:

- od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony,
- od dnia wskazanego we wniosku tylko wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych i zostanie dokonane w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczeń emerytalnego i rentowych (art. 14 ust. 1 i ust. 1a ww. ustawy systemowej).

W myśl art. 14 ust. 2 pkt 3 ww. ustawy – dobrowolne ubezpieczenia emerytalne i rentowe oraz chorobowe ustają od dnia ustania tytułu podlegania tym ubezpieczeniom.

Stosownie natomiast do art. 9 ust. 1c ustawy systemowej, regulującego kwestię zbiegu tytułów objęcia ubezpieczeniem – osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, 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.

Jak wynika z powyższego, prowadzenie działalności gospodarczej podczas pobierania zasiłku macierzyńskiego jest prawnie dozwolone. Decydując się jednak na kontynuowanie prowadzenia działalności gospodarczej w czasie pobierania zasiłku macierzyńskiego (a więc tak jak w niniejszej sprawie postąpiła ubezpieczona), przedsiębiorca przestaje podlegać ubezpieczeniom społecznym z tytułu działalności gospodarczej – albowiem na skutek zbiegu tytułów ubezpieczenia, po myśli art. 9 ust. 1c ustawy systemowej objęty zostaje obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. W takiej sytuacji przedsiębiorca nie odprowadza składek: emerytalnej i rentowej. Składki te finansuje za niego budżet państwa. Ma jednak obowiązek z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej odprowadzać składkę zdrowotną. Oczywiście, na własny wniosek może przystąpić z tytułu prowadzonej działalności na czas przysługującego zasiłku macierzyńskiego do dobrowolnych ubezpieczeń emerytalnego i rentowego. W takim przypadku, gdy zdecyduje się dobrowolnie opłacać powyższe składki, dodatkowo będzie mieć obowiązek opłacania składki na ubezpieczenie wypadkowe (obowiązkowe).

Z chwilą rozpoczęcia pobierania zasiłku macierzyńskiego ustaje również z mocy prawa dobrowolne ubezpieczenie chorobowe (por. wyrok SA w Łodzi z dnia 8 marca 2016r., III AUa 1215/15).

W związku z tym, że w okresie prowadzenia działalności gospodarczej i pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczony nie może być zgłoszony równocześnie do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych zarówno z tytułu prowadzenia działalności, jak i z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, koniecznym jest „uporządkowanie” tzw. schematu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Na ubezpieczonym ciąży w tym zakresie pewne obowiązki formalne.

W myśl art. 36 ust. 3 i 11 ustawy systemowej, obowiązek dokonania zgłoszenia do ubezpieczeń oraz wyrejestrowania z ubezpieczeń należy do płatnika składek, tj. osoby prowadzącej działalność gospodarczą. W tym wypadku – ubezpieczonej pobierającej zasiłek macierzyński. Zgodnie natomiast z treścią art. 44 ust. 1 ww. ustawy, o wszelkich zmianach danych wykazanych w zgłoszeniu, o którym mowa w art. 43, płatnik składek jest obowiązany zawiadomić wskazaną przez Zakład jednostkę organizacyjną Zakładu, w terminie 7 dni od zaistnienia zmian, stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład. Zawiadomienia należy dokonać w formie dokumentu pisemnego według ustalonego wzoru albo w formie wydruku z oprogramowania, o którym mowa w art. 47a ust. 1.

Skutkiem powyższego, płatnik składek – przedsiębiorca, po nabyciu prawa do zasiłku macierzyńskiego, obowiązana była do wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego na formularzu ZUS ZWUA (z kodem przyczyny wyrejestrowania 600), a następnie ponownego zarejestrowania się do ubezpieczeń na odpowiednich formularzach: ZUS ZZA – gdy z tytułu prowadzonej działalności zdecydowała się opłacać wyłącznie obowiązkową składkę zdrowotną i ZUS ZUA – gdy z tytułu prowadzonej działalności opłacać będzie również dobrowolne składki emerytalną i rentową (obowiązkowa stanie się wówczas składka wypadkowa).

Jeżeli płatnik składek nie dokona ww. zmian w schemacie podlegania ubezpieczeniom społecznym w trakcie pobierania zasiłku macierzyńskiego, w razie stwierdzenia nieprawidłowości na koncie płatnika składek, ZUS może sam z urzędu dokonać zmian na tym koncie.

Po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego na ubezpieczonej ciąży te same obowiązki rejestrowe, tj. wyrejestrowania się z obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego na druku ZUS ZWUA i ponownego zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych (w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego) oraz do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej wraz z zadeklarowaniem wysokości składek na te ubezpieczenia. Ten ostatni obowiązek jest szczególnie istotny w sytuacji, gdy osoba prowadząca działalność gospodarczą chce – po okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego – podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Ubezpieczenie to bowiem uaktualnia się dopiero w wyniku wniosku zainteresowanego.

W myśl art. 8 ust. 6 pkt 1 za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

Zgodnie z art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej 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. Cechy te winny występować łącznie i realizować się poprzez przedmiotowy zakres czynności.

Zdaniem Sądu I instancji, wykładnia językowa cytowanych wyżej przepisów wskazuje, że przesłanką objęcia przedsiębiorców obowiązkiem ubezpieczeń społecznych z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej jest faktyczne wykonywanie (prowadzenie) tej właśnie działalności. Skoro więc dany przedsiębiorca – mimo figurowania w ewidencji działalności gospodarczej (lub Krajowym Rejestrze Sądowym) – faktycznie nie prowadzi tego typu działalności, to nie podlega z tego tytułu ubezpieczeniom społecznym (art. 6 ust. 1 pkt 5 a contrario i art. 12 ust. 1 a contrario ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

Również w judykaturze dominuje pogląd, że wykonywanie wszelkich czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, nawet jeśli nie są to czynności bezpośrednio związane z przedmiotem działalności, powoduje obowiązek w dziedzinie ubezpieczeń społecznych (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2009r., sygn. akt I UK 328/2008; LexPolonica nr 2096635; por. również postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 września 2007r., sygn. akt: III UK 35/2007; LexPolonica nr 1925243). Tak więc zwolnienie z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne dotyczyć może jedynie takich okresów, kiedy działalność gospodarcza nie była faktycznie wykonywana – mimo jednoczesnego istnienia wpisu przedsiębiorcy do właściwej ewidencji lub rejestru.

Sam wpis przedsiębiorcy do właściwej ewidencji lub rejestru stwarza tylko domniemanie faktyczne prowadzenia działalności w rozumieniu przepisu art. 231 kpc, które może być obalone (wzruszone) przy pomocy środków dowodowych określonych przepisami kodeksu postępowania cywilnego. Wpis do ewidencji działalności gospodarczej posiada jedynie charakter deklaratoryjny i de facto nie kreuje bytu prawnego przedsiębiorcy, stanowiąc wyłącznie podstawę rozpoczęcia działalności gospodarczej w rozumieniu jej legalizacji i nie jest zdarzeniem ani czynnością utożsamianą z podjęciem takiej działalności (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 czerwca 2013r., III AUA 1928/12, Legalis nr 999172).

W ocenie Sądu Okręgowego analiza całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszym postępowaniu prowadzi do wniosku, że w okresie objętym sporem ubezpieczona powinna podlegać obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako przedsiębiorca.

Przede wszystkim organ rentowy nie wykazał, że jej wolą było zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej. J. Z. przyznała – co potwierdzili także świadkowie – że w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego nie świadczyła usług w ramach umowy zawartej ze spółką (...) Ltd w W., co wynikało z zakazu konkurencji, możliwości świadczenia usług pośrednictwa telekomunikacyjnego tylko w określonym obiekcie przy ul. (...) w T., a także ze skupiania się na opiece nad nowonarodzonym dzieckiem. Tym niemniej ani w trakcie pobierania zasiłku macierzyńskiego, ani w okresie późniejszym ubezpieczona nie wykreśliła działalności gospodarczej z rejestru, nie dokonała jej zawieszenia i opłacała terminowo składki na ubezpieczenie zdrowotne. Powyższe oznacza, iż w dalszym ciągu miała zamiar kontynuowania prowadzenia działalności gospodarczej.

W ocenie Sądu I instancji rzeczywiste zaprzestanie (przerwa) działalności może wystąpić tylko i wyłącznie z przyczyn obiektywnych między innymi takich, jak choroba własna czy członka najbliższej rodziny, której charakter uniemożliwia prowadzenie działalności gospodarczej. Jednakże w tym kryterium nie mieści się krótkotrwała niedyspozycja, konieczność odbywania wizyt lekarskich, zwolnienie chorobowe czy też fakt sprawowania opieki na dzieckiem. Należy mieć na uwadze, że ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą na podstawie wpisu do CEIDG od 2012r. i do dnia porodu świadczyła usługi wchodzące w zakres prowadzonej działalności gospodarczej, co ma charakter bezsporny i wynika z obszernej dokumentacji złożonej do akt sprawy, jak również z zeznań świadków. Przejściowa konieczność opieki nad dzieckiem nie powinna podważać ciągłości prowadzenia działalności gospodarczej. Trzeba podkreślić, iż ubezpieczona nadal jest związana umową agencyjną, która została zawarta na czas nieokreślony oraz zarówno ona, jak i świadkowie potwierdzili zamiar dalszego jej prowadzenia. Działalność gospodarcza jest działalnością, z którą związana jest konieczność ponoszenia przez przedsiębiorcę ryzyka gospodarczego. Zatem należy liczyć się również z ryzykiem obejmującym okresy faktycznego przestoju w wykonywaniu działalności gospodarczej, co w przypadku ubezpieczonej wynikało z konieczności opieki nad dzieckiem i wiążącym ją zakazem konkurencji, co wykluczało podejmowanie przez nią jakichkolwiek czynności w zakresie telemarketingu, których nie mogła wykonywać zdalnie. Miała ona zamiar kontynuowania działalności gospodarczej, który był oparty na obiektywnie realnym oczekiwaniu na wystąpienie w przyszłości zdarzeń to umożliwiających tj. zakończenie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Trzeba podkreślić, iż pobieranie zasiłku macierzyńskiego ma na celu zapewnienie środków utrzymania w miejsce utraconych zarobków z powodu powstrzymania się od pracy w związku z urodzeniem dziecka i koniecznością jego pielęgnacji przez pierwsze miesiące życia, a także zapewnienie matce możliwości regeneracji oraz sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem. Okres przebywania na urlopie macierzyńskim należy traktować więc jako okres usprawiedliwionego niewykonywania pracy z powodu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, tak jak interpretowana jest sytuacja pobierania z zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy. Przerwy w świadczeniu usług w ramach wykonywanej działalności gospodarczej z tytułu urodzenia dziecka i sprawowania nad nim osobistej opieki nie powinny powodować utraty statusu przedsiębiorcy. Pomimo zamiaru kontynuacji, jej dalsze wykonywanie wobec konieczności opieki nad dzieckiem nie było fizycznie możliwe. Następnie ubezpieczona po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego musiała przejść na zwolnienie lekarskie, z uwagi na drugą ciążę i związany z tym jej stan zdrowia, co również stanowi okoliczność od niej niezależną.

Ubezpieczona przyznawała również, iż w spornym okresie nie osiągała przychodów z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Jak jednak słusznie podkreślił Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 25 lutego 2016r. (III AUa 1654/15, Legalis nr 1435304), nawet 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). Należy uznać, że ubezpieczona w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego pozostawała co najmniej w gotowości do wykonywania działalności gospodarczej, mając zamiar jej kontynuowania. Dokonywała ona innego rodzaju czynności związanych z jej prowadzeniem tj. opłacała składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Reasumując powyższe rozważania, Sąd I instancji stanął na stanowisku, iż brak było podstaw do wyłączenia J. Z. z ubezpieczeń społecznych od dnia 23 grudnia 2016r., albowiem posiadała ona tytuł prawny do objęcia tym obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Mając to na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż J. Z. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od dnia 23 listopada 2016 roku podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu (punkt 1. sentencji wyroku).

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd I instancji orzekł w myśl art. 98 kpc w zw. z § 2 pkt 1 i § 15 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych

(Dz.U. 2015, poz. 507 ze zmianami), mając na uwadze wartość przedmiotu sporu - 224,41 zł oraz udział w trzech rozprawach. przywołując orzecznictwo Sądu Najwyższego, Sąd Okręgowy przychylił się do stanowiska pozwanego, że najwłaściwszym sposobem ustalenia wartości przedmiotu sporu jest odniesienie go do wartości spornych składek za okres od ponownego zgłoszenia się przez skarżącą do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej po zaprzestaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. od 23 grudnia 2016r. do 31 grudnia 2016r.

Organ rentowy złożył apelację od opisanego wyroku, zaskarżając go w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 13 ust. 4 ustawy systemowej poprzez przyjęcie, że od 23 grudnia 2017r. J. Z. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą. W oparciu o ten zarzut pozwany wniósł o zmianę wyroku przez oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wywodził, że w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2016r. sygn. akt I UK 196/15 stwierdzono, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma prawo weryfikować, czy działalność jest faktycznie prowadzona, gdyż zgodnie z art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej taka działalność powinna mieć charakter zarobkowy i być prowadzona w sposób zorganizowany i ciągły. Ocena czy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana, należy do sfery ustaleń faktycznych, a istnienie wpisu w ewidencji nie przesądza o faktycznym prowadzeniu działalności gospodarczej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 29 stycznia 2013r., III AUa 802/12).

W toku postępowania wyjaśniającego na okoliczność tego, czy ubezpieczona faktycznie prowadzi deklarowaną działalność, pozwany ustalił, że przedmiotem prowadzenia działalności gospodarczej jest działalność centrów telefonicznych (call center), którą Pani Z. podejmowana od grudnia 2012r. do okresu porodu, natomiast w okresie od 25 grudnia 2015r. do 22 grudnia 2016r. nie wystawiała żadnych faktur w ramach prowadzonej działalności oraz nie uzyskiwała przychodu. Nie skorzystała z powierzenia prowadzenia działalności innym osobom, nie dokonała ponadto aktualizacji umowy z dnia 1 kwietnia 2015r., łączącej ją ze zleceniodawcą (...) Ltd. Wobec powyższego w ocenie organu rentowego nie można stwierdzić, aby ubezpieczona wykazała rzeczywisty zamiar prowadzenia działalności gospodarczej. Z całą pewnością nie można twierdzić, że prowadzona przez ubezpieczoną działalność miała charakter zarobkowy. Organ rentowy stanął na stanowisku, że przepisy prawa w zakresie ubezpieczeń społecznych nie zabraniają wykonywania działalności gospodarczej w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Nie mniej jednak w sytuacji, gdy ta działalność nie jest faktycznie prowadzona, to zgodnie z art. 14 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, prowadzący winien taką działalność zawiesić - czego Pani Z., zdaniem organu rentowego nie dopełniła.

Sąd Okręgowy, okres przebywania na zasiłku macierzyńskim kwalifikuje jako okres usprawiedliwionego niewykonywania pracy z powodu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem a pełnienie tych obowiązków przez ubezpieczoną nie powinno prowadzić w ocenie Sądu I instancji do utraty statusu przedsiębiorcy.

W ocenie organu rentowego, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie dawał wystarczających podstaw do przypisania „aktywności ubezpieczonej” cech działalności, gospodarczej o której mowa w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej w odniesieniu do czasookresu przynajmniej od 23 grudnia 2016r. Aby można było mówić, że doszło do wykonywania działalności gospodarczej, muszą zaistnieć łącznie wszystkie ustawowe przesłanki działalności gospodarczej, musi mieć ona mianowicie charakter: zarobkowy, zorganizowany o raz ciągły.

Przesłanka zarobkowego charakteru działalności będzie spełniona wówczas, gdy przedsięwzięcie przyniesie zysk, będzie ona spełniona również, gdy przedsiębiorca podejmując określone działania z nastawieniem na osiągnięcie zysku finalnie poniesie jednak stratę. Zdaniem organu rentowego, przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe, poza przyjętymi przez sąd jako nie budzące wątpliwości deklaracjami strony i świadków o zamiarze wznowienia działalności po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego nie doprowadziło do żadnych istotnych ustaleń w przedmiocie faktycznego wykonywania działalności gospodarczej, czy nawet przygotowań do wznowienia tej działalności po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Nie wykazano, aby ubezpieczona w spornym okresie

podjęła jakiegokolwiek czynności w kierunku wznowienia aktywności z tytułu usług świadczonych na rzecz swojego usługodawcy. Ubezpieczona również w żaden sposób nie odniosła się do spodziewanych korzyści ze wznowionej działalności, nie oszacowała również spodziewanych kosztów z tytułu działalności, którą rzekomo miała zamiar podjąć. Wnioskodawczyni nie wskazywała ponadto żadnych planów w zakresie zapewnienia opieki nad dzieckiem w związku z kończącym się okresem zasiłku macierzyńskiego. Organ rentowy nie dopatrył się nawet incydentalnego wymiaru działalności gospodarczej, która w spornym okresie miałaby stanowić tytuł do objęcia wnioskodawczyni ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

Nie można mówić również o tym, że działalność skarżącej spełniała standardy w zakresie przesłanki zorganizowanego charakteru działalności gospodarczej. Zorganizowany charakter oznacza wpisanie obranego rodzaju działalności w formalne ramy organizacyjne, które zasadniczo oznaczają np. utworzenie siedziby, zorganizowanie biura, bądź innych pomieszczeń do prowadzenia działalności, zatrudnianie pracowników czy też ustanowienie wewnętrznych uregulowań prawnych. Wnioskodawczyni nie wykazała żadnego aspektu tak określonej działalności gospodarczej.

W analizowanej sprawie nie wykazano ponadto, że w spornym okresie działalność gospodarcza była prowadzona w sposób ciągły - wręcz przeciwnie wykazano, iż jedynym przedmiotem prowadzonej działalności było realizowanie usług na rzecz spółki (...) w siedzibie spółki, która to aktywność zakończyła się (uległa zawieszeniu) w związku z przejściem wnioskodawczyni najpierw na zwolnienie chorobowe, a następnie na zasiłek macierzyński. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 6 kwietnia 2017r., sygn. akt II UK 98/16, cel zadaniowy, związany z prowadzeniem przedsiębiorstwa i jego utrzymaniem, wytyczony przez osobę podejmującą działalność, musi więc zakładać nastawienie na trwanie działalności w dłuższym przedziale czasowym. W tym kontekście bardzo istotne jest odróżnienie zdarzenia prawnego wpisującego się w realizację przez osobę fizyczną umowy na warunkach cywilnoprawnych, od umowy zawartej z przedsiębiorcą prowadzącym zorganizowaną i ciągłą działalność gospodarczą. Ocena prowadzona wg tego kryterium szczególnie zyskuje na znaczeniu, gdy w rozumieniu definicji legalnej działalności gospodarczej zajmujemy się zarobkową działalnością usługową, jako jedną z dopuszczalnych form działalności. Należy bowiem zauważyć, że umowę o świadczenie usług reguluje art. 750 kc. Nie można więc wykluczyć, że w konkretnych realiach nie będziemy mieli do czynienia z prowadzeniem działalności gospodarczej, właśnie z uwagi na brak kumulatywnego spełnienia wszystkich przesłanek legalnej definicji działalności gospodarczej, lecz z cywilnoprawną umową o świadczenie usług, zwłaszcza jeśli jest zawierana sporadycznie

Odnosząc się do twierdzeń Sądu Okręgowego, który wskazał, że przedsiębiorca prowadząc działalność gospodarczą musi liczyć się również z ryzykiem gospodarczym, w tym również z ryzykiem przestoju w wykonywaniu działalności gospodarczej, organ rentowy stoi na stanowisku, że nie można właśnie w ten sposób kwalifikować przerwy w wykonywaniu działalności przez Panią Z.. Nie można twierdzić bowiem, iż poniosła ona jakiegokolwiek ryzyko gospodarcze w sytuacji, gdy w miejsce utraconych dochodów z działalności gospodarczej na poziomie kwoty 2.907,86 zł miesięcznie w 2015r. (wg PIT 36 kwota z działalności gospodarczej za 2015r. wynosi 23.263,00 zł. - za 8 miesięcy wykonywania działalności), czy uzyskiwanych w latach 2014 i 2013 kwotach odpowiednio: 2.672,75 zł i 2.850,41 zł miesięcznie (wg PIT 36 kwota z działalności gospodarczej za 2014r. wynosi 32.073,66 zł, natomiast za 2013r. 34.205,26 zł), uzyskała kwotę zasiłku chorobowego w wysokości 32.739,35 zł za okres od 1 września 2015r. do 24 grudnia 2015r. oraz kwotę 82.901,00 zł z tytułu zasiłku macierzyńskiego za okres od 25 grudnia 2015r. do 22 grudnia 2016r. i ponownie z tytułu zasiłku chorobowego (zwolnienie chorobowe związane z następną ciążą) za okres od 23 grudnia 2016r. do 15 lutego 2017r. kwotę 15. 657,95 zł., tj. średnio po 7.500,00 zł netto.

W świetle powyższego, deklarowanie przez skarżącą zamiaru powrotu do prowadzenia działalności gospodarczej w ocenie organu rentowego jest sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego.

Brak spełnienia wymienionych cech definiujących działalność gospodarczą, wskazuje na konieczność zawieszenia lub zaprzestania wykonywania przez wnioskodawczynię działalności gospodarczej, tyle że uczyniwszy to, skarżąca pozbawiłaby się świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Pozwany podkreślił, iż samo dokonanie i utrzymywanie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej oraz sporządzanie i opłacanie składek do ZUS (co Sąd I instancji zaliczył do „innych czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej”), nie determinuje faktu prowadzenia działalności gospodarczej. Są to tylko i wyłącznie przewidziane prawem konsekwencje podjęcia i prowadzenia działalności gospodarczej, których istnienie pozwala przyjąć domniemanie, że działalność jest prowadzona.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o jej oddalenie w całości oraz o zasądzenie od kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu stanowiska skarżąca wywodziła, że całkowicie podziela stanowisko Sądu I instancji, które pokrywa się z jej stanowiskiem przedstawionym w odwołaniu. Odnosząc się do kwestii zarobkowego charakteru działalności gospodarczej, należy podzielić stanowisko Sądu Apelacyjnego w Gdańsku (wyrok SA w Gdańsku z dnia 25 lutego 2016r., III AUa 1654/15, Legalis nr 1435304), zgodnie z którym o zarobkowym charakterze działalności gospodarczej nie decyduje faktyczne osiągnięcie zysku, lecz zamiar jego osiągnięcia (cel). W przedmiotowej sprawie Sąd I instancji ustalił, iż ubezpieczona prowadzi działalność gospodarczą od 2012r. oraz iż miała zamiar prowadzenia działalności gospodarczej i nadal go ma. Brak jej faktycznego prowadzenia w okresie od 23 grudnia 2016r. wynikał z przyczyn obiektywnie od niej niezależnych, tj. konieczności opieki nad nowonarodzonym dzieckiem oraz zawartych w ważnej, nadal obowiązującej umowie o świadczenie usług cali center zapisów o zakazie konkurencji i możliwości świadczenia usług cali center tylko w obiekcie przy ul. (...) w T.. Ubezpieczona nigdy nie zawiesiła działalności gospodarczej ani jej też nie wykreśliła, ponadto w terminie opłacała wszystkie składki wymagane prawem w okresie przebywania na zasiłku macierzyńskim, tj. składki na ubezpieczenie zdrowotne, co także potwierdza zamiar dalszego prowadzenia działalności gospodarczej. Podobnie bezzasadny jest zarzut organu rentowego odnośnie braku ciągłości i zorganizowania w prowadzeniu działalności gospodarczej. Opieka nad nowonarodzonym dzieckiem stanowi przyczynę przemijającą, przejściową, ponadto przewidzianą przez samego ustawodawcę w ramach instytucji urlopu macierzyńskiego. Celem urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego, stanowiącego jego przedłużenie, w czasie których przysługuje zasiłek macierzyński jest zapewnienie matce możliwości regeneracji oraz sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem w pierwszych miesiącach jego życia. Wykładnia art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej co do faktycznego wykonywania działalności gospodarczej w czasie pobierania zasiłku macierzyńskiego na urlopie macierzyńskim i rodzicielskim musi uwzględniać cel, dla jakiego ustawodawca ww. urlop ustanowił a więc powstrzymanie się od wykonywania pracy w celu osobistej opieki nad dzieckiem przez pierwsze miesiące jego życia. Ubezpieczona podkreśla, iż ustawodawca w żadnym przepisie prawa nie zobowiązał matki prowadzącej działalność gospodarczą do zawieszania lub wykreślenia działalności gospodarczej z powodu urodzenia dziecka i przejścia na urlop macierzyński. Sąd I instancji słusznie uznał, iż okres przebywania na urlopie macierzyńskim należy traktować jak okres usprawiedliwionego niewykonywania pracy z powodu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem, tak jak interpretowana jest sytuacja pobierania zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy a przerwa w świadczeniu usług w ramach działalności gospodarczej z tytułu urodzenia dziecka i sprawowania nad nim osobistej opieki nie powinny powodować utraty statutu przedsiębiorcy.

Bezzasadne są zarzuty pozwanego odnośnie rzekomego braku zorganizowanego charakteru działalności gospodarczej Ubezpieczonej poprzez np. utworzenie siedziby, zorganizowanie biura, zatrudnianie pracowników czy ustanawianie wewnątrzzakładowych uregulowań prawnych. Zarzuty te są całkowicie oderwane od stanu faktycznego sprawy. Ubezpieczona od 2012r. prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu osobiście usług cali center dla jednego kontrahenta, w ramach umowy z którym obowiązuje ją zakaz konkurencji, a usługi są świadczone wyłącznie w siedzibie kontrahenta, gdzie znajduje się centrala cali center, co jasno wynika z przedłożonej przez ubezpieczoną umowy. Jakikolwiek dodatkowe biuro jest niepotrzebne, brak jest potrzeby zatrudniania jakichkolwiek pracowników czy też ustanawiania jakichkolwiek wewnątrzzakładowych aktów prawnych. Ubezpieczona wykazała, iż korzysta z usług księgowej, przedłożyła wypełniane przez nią deklaracje podatkowe i inne dokumenty. Ubezpieczona wykazała ponadto w drodze zeznań świadków, iż ma zamiar kontynuowania działalności gospodarczej w dotychczasowej formie oraz iż istnieje taka możliwość, ponadto, iż faktycznie wykonywała ją nieprzerwanie od 2012r. do 23 grudnia 2016r.

Odnosząc się do zawartych w apelacji informacji o wysokości zasiłku macierzyńskiego ubezpieczonej, skarżąca wskazała, iż działała w ramach obowiązującego prawa. Wysoki zasiłek macierzyński wypłacany ubezpieczonej był pochodną wysokich składek na ubezpieczenia społeczne, które wpłacała przez wymagany prawem okres czasu. Organ rentowy nie może czynić ubezpieczonej zarzutu z tego, iż realizowała przysługujące jej uprawnienia, co w swym orzecznictwie podkreślał także Sąd Najwyższy. Skoro ustawodawca wprowadził takie a nie inne możliwości prawne, prawem każdego ubezpieczonego w Polsce jest skorzystanie z takiej możliwości.

Ponadto w piśmie z dnia 23 lipca 2018r. ubezpieczona wniosła o przeprowadzenie dowodu z dokumentu w postaci umowy agencyjnej z dnia 12 kwietnia 2018r. wraz z aneksem nr 1, zawartej na czas nieokreślony (przedłużenie w aneksie) na świadczenie przez ubezpieczoną usług call center na rzecz (...) na okoliczność, iż ubezpieczona miała przez cały czas zamiar wykonywania działalności gospodarczej w postaci usług call center, wykonywania działalności gospodarczej w sposób zorganizowany i ciągły, okoliczność iż opieka nad dzieckiem stanowiła jedynie usprawiedliwioną przerwę w wykonywaniu działalności a nie jej zaprzestanie.

Ustosunkowując się do przywołanego dowodu, organ rentowy wskazał, że nie wpływa on na zmianę dotychczasowego stanowiska organu rentowego. Przedłożona umowa agencyjna z 12 kwietnia 2018r. wraz z aneksami potwierdza stanowisko organu rentowego wyrażone w uzasadnieniu do zaskarżonej decyzji, że ubezpieczona w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. od 25 grudnia 2015r. do 22 grudnia 2016r., faktycznie nie prowadziła pozarolniczej działalności gospodarczej stanowiącej tytuł do uznania, że w tym okresie istniał rzeczywisty zbieg tytułów do ubezpieczeń, tj. z tytułu pobierania tego zasiłku z równoczesnym prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej.

Posiadanie skutecznego tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, a w konsekwencji również wykazanie -jak ma to miejsce w niniejszej sprawie - zbiegu tytułów do ubezpieczeń, wymaga rzeczywistego prowadzenia tej działalności. „Zamiar” prowadzenia działalności gospodarczej - bez wykazania, że zostały spełnione ustawowe przesłanki określone w art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (obecnie art. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców) nie stanowi takiej podstawy.

Pozwany zwrócił uwagę, że zarówno w postępowaniu administracyjnym, jak i postępowaniu sądowym w okresie od 25 grudnia 2015r. do 22 grudnia 2016r. ubezpieczona faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej w sposób zorganizowany, ciągły i zarobkowy, tym bardziej, że z tego tytułu nie osiągała żadnych dochodów, jak również nie wystawiała żadnych faktur. Skarżąca wyjaśniła, że w tym czasie skupiła się nad opieką nad dzieckiem. Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie nie doprowadziło do wykazania, aby „prowadzenie” od 25 grudnia 2015r. przez ubezpieczoną działalności wykazywało którąkolwiek z tych cech. Zdaniem organu rentowego nie można twierdzić, że samo opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne, czy brak wypowiedzenia umowy agencyjnej jest już prowadzeniem pozarolniczej działalności. Nie ma tu bowiem ani stałości ani też ciągłości, nie mówiąc już o zorganizowanym charakterze czynności, skoro z samej istoty pojęcia działań zorganizowanych wynika, że nie mają one i nie mogą mieć charakteru incydentalnego, czy sporadycznego. Natomiast cel zadaniowy, związany z prowadzeniem przedsiębiorstwa i jego utrzymaniem, wytyczony przez osobę podejmującą działalność, musi bowiem zakładać nastawienie na trwanie działalności w dłuższym przedziale czasowym. Brak wymienionych cech działalności gospodarczej takich jak: stałość, zorganizowanie, nastawienie na zysk wskazuje raczej na konieczność zawieszenia działalności, tyle że uczyniwszy to wnioskodawczyni pozbawiłaby się prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Incydentalny zaś charakter podejmowanych działań, oprócz tego że wyklucza prowadzenie działalności w sposób stały, zorganizowany i ciągły, to w dodatku eliminuje możliwość uznania podobnych działań za ten rodzaj aktywności, który zawiera się w pojęciu zarobkowej działalności usługowej.

W ocenie organu rentowego ubezpieczona nie wykazała zarówno w trakcie postępowania administracyjnego, jak również w trakcie postępowania sądowego, że w okresie przebywania na urlopie macierzyńskim podjęła działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. W konsekwencji nie wykazała tytułu do objęcia jej obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi od 23 grudnia 2016r. Potwierdza to również brak

podjęcia przez odwołującą działań w postaci czy to zawieszenia działalności, czy też zatrudnianie pracowników na czas niemożności wykonywania przez nią działalności gospodarczej w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Tym samym ubezpieczona nie wykazała, że w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego od 25 grudnia 2015r. do 22 grudnia 2016r. istniał rzeczywisty zbieg tytułów do ubezpieczeń tj. z tytułu pobierania tego zasiłku z równoczesnym prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej w myśl art. 9 ust. 1c ustawy systemowej.

Ponadto zwrócono uwagę na to, że umowa została zawarta 12 kwietnia 2018r., zatem dotyczy okoliczności które nastąpiły po wydaniu zaskarżonej decyzji. Zgodnie zaś z systemem orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji (art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} kpc) w granicach jej treści i przedmiotu. W związku z tym „w sprawie, w której wniesiono odwołanie od decyzji organu rentowego, przedmiot sporu nie może wykraczać poza treść tej decyzji” (por. postanowienie SN z dnia 12 lutego 2013r. II UK 192/12, Legalis nr 722364). „Dochodzenie przed Sądem prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego, które nie było przedmiotem decyzji organu rentowego, jest niedopuszczalne (z wyjątkiem przewidzianym w art. 477 § 4 k.p.c.)” - (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999r., II UZ 52/99, OSNP 2000r. Nr 15, póź. 601; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 1999r., II UKN 204/99, OSNP 2001r. Nr 5, póź. 169).

W związku z tym pozwany podtrzymał w całości dotychczasowe stanowisko organu rentowego oraz wniósł o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Przedmiotem sporu była kwestia, czy skarżąca, jako prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 23 grudnia 2016r., tj. od dnia następnego po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Przypomnieć na wstępie należy, iż na mocy art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 12 ust. 1 ustawy systemowej 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 art. 36aa oraz przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców. 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 przedmiotowej sprawie bezspornym było, iż skarżąca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego od 1 grudnia 2014 r. W okresie od 25 grudnia 2015 r. do 22 grudnia 2016 r., w związku z pobieraniem zasiłku macierzyńskiego, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, wnioskodawczyni była zgłoszona wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego. Bezpośrednio po zakończeniu korzystania z urlopu macierzyńskiego wnioskodawczyni zwróciła się do Oddziału z wnioskiem o wypłatę kolejnych zasiłków z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, tj. zasiłku chorobowego.

Jak trafnie wskazał Sąd I instancji, prowadzenie działalności gospodarczej podczas pobierania zasiłku macierzyńskiego jest dozwolone, nie oznacza to jednak, że konieczne. Kwestię zbiegu tytułów ubezpieczeń reguluje art. 9 ust. 1c ustawy systemowej, zgodnie z którym m. in. Osoby prowadzące działalność gospodarczą, 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.

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 obowiązkowi 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. Wpis ma bowiem charakter deklaratoryjny, a nie - konstytutywny i nie kreuje bytu prawnego przedsiębiorcy. Zgłoszenie i wpis do ewidencji działalności gospodarczej stanowi tylko podstawę rozpoczęcia działalności gospodarczej w rozumieniu jej legalizacji i nie jest zdarzeniem ani czynnością utożsamianą z podjęciem takiej działalności (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 czerwca 2013 r., III AUa 1928/12, LEX nr 1339313).

W myśl art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy systemowej (w stanie prawnym obowiązującym w dacie wydania zaskarżonej decyzji), za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą uważa się osobę prowadzącą tę działalność na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

Na mocy art. 2 obowiązującej do dnia 30 kwietnia 2018 r. ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, 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. 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).

Obecnie obowiązująca ustawa z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców w legalnej definicji działalności gospodarczej kładzie nacisk na podobne jak w poprzedniej ustawie przymioty, stanowiąc w art. 3, iż jest to zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły.

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).

Po tym wstępie należy wyjaśnić, że celem postępowania apelacyjnego jest ponowne rozpoznanie sprawy pod względem faktycznym i prawnym, przy czym prawidłowa ocena prawna, może być dokonana jedynie na podstawie właściwie ustalonego stanu faktycznego sprawy, którego kontrola poprzedzać musi ocenę materialno-prawną. Jeżeli bowiem Sąd I instancji błędnie ustali kluczowe dla rozstrzygnięcia fakty, to nawet przy prawidłowej interpretacji stosowanych przepisów prawa materialnego, wydany wyrok nie będzie odpowiadał prawu. Innymi słowy,

subsumcja nieodpowiadających prawdzie przedmiotowo istotnych ustaleń faktycznych skutkuje naruszeniem prawa materialnego.

To zagadnienie procesowe nie jest obce organowi rentowemu, który dysponuje fachową obsługą prawną, tymczasem w apelacji pozwany ograniczył się do wyspecyfikowania zarzutu naruszenia prawa materialnego. Wobec tego trzeba zaznaczyć, że zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy przeprowadził wystarczające dla kategorię rozstrzygnięcia sprawy postępowanie dowodowe, a wynik tego postępowania ocenił zgodnie z treścią art. 233 § 1 kpc, nieprzekraczając granic swobodnej oceny dowodów, zakreślonych tym przepisem. W uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia Sąd I instancji wyjaśnił podstawy ustalenia stanu faktycznego sprawy i w związku z tym powody rozstrzygnięcia oraz przekonywująco wykazał, dlaczego odwołanie należało uwzględnić. Podkreślić należy, iż przedmiotem oceny Sądu Okręgowego były dowody zaoferowane przez strony, zostały one dostatecznie wnikliwie przeanalizowane, a następnie omówione w uzasadnieniu, co pozwala na ich instancyjną kontrolę i prowadzi do wniosku, że wszystkie one zostały ocenione w zgodzie z zasadami logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego. W konsekwencji, Sąd odwoławczy oceniając, jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne 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 5 listopada 1998r., I PKN 339/98).

Odnosząc się do zarzutów apelacji, należy przypomnieć, że poza sporem było, iż ubezpieczona aktywnie prowadziła działalność gospodarczą przez okres 3 lat od 1 grudnia 2012r. do 24 grudnia 2015r., a więc w sposób zorganizowany i ciągły, podlegając ubezpieczeniu chorobowemu i opłacając z tego tytułu składki. Znamienne jest zresztą, że organ rentowy, pomimo pozyskania w toku postępowania wyjaśniającego dokumentów (umowy agencyjnej z załącznikami) i wyjaśnień skarżącej, pozwalających na ustalenie charakteru prowadzonej przez nią działalności gospodarczej, w zaskarżonej decyzji zakwestionował wyłącznie okres po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, a przy tym nie twierdził w toku procesu, aby ubezpieczona takiej działalności do dnia 24 grudnia 2015r. aktywnie nie prowadziła. Tymczasem nabycie przez ubezpieczoną prawa do zasiłku macierzyńskiego, pobieranego w okresie od dnia 25 grudnia 2015r. do dnia 22 grudnia 2016r., a następnie prawa do zasiłku chorobowego, skoro wynikało z niezdolności do pracy mającej miejsce już w dniu 23 grudnia 2016r., musiało znajdować oparcie właśnie w fakcie stałego prowadzenia działalności już od 2012r. i w związanym z tą okolicznością podleganiu ubezpieczeniom społecznym i opłacaniu składek. W ocenie Sądu Apelacyjnego, nie sposób wymagać od ubezpieczonej, aby prowadziła ona aktywnie działalność gospodarczą nie tylko w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, ale i w okresie następującej bezpośrednio potem niezdolności do pracy, skoro działalność ta była wcześniej wykonywana jednoosobowo, a ubezpieczona była związana nadal obowiązującą umową agencyjną, obejmującą nie tylko zakaz wykonywania działalności konkurencyjnej, ale i ograniczającą możliwość powierzenia wykonywania umówionych usług call center innej osobie (mogło to nastąpić tylko za zgodą kontrahenta).

Warto w tym miejscu przywołać pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w uzasadnieniu wyroku z dnia 9 sierpnia 2018r. w sprawie II UK 213/17 (uzasadnienie dotąd niepublikowane), że zgodnie z art. 13 pkt 13 ustawy systemowej, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby pobierające zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego - od dnia spełnienia warunków, o których mowa w art. 9 ust. 6, do dnia zaprzestania spełniania tych warunków. Z tego normatywnego punktu odniesienia z przytoczonych regulacji nie wynika, że ubezpieczenie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, która pobiera zasiłek macierzyński, wygasa. Przeciwnie, ubezpieczenie takiej osoby w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego uzyskuje status obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego i wypadkowego z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Trzeba mieć na uwadze, że w okresie korzystania z zasiłków z ubezpieczenia społecznego nie ma obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne stanowiące tytuł i podstawę prawną takich pobieranych krótkoterminowych świadczeń ubezpieczeniowych (zasiłków). Niezbędne w takim okresie jest tylko opłacanie składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe od podstawy wymiaru, która stanowi kwota pobieranego zasiłku macierzyńskiego (art. 18 ust. 6 ustawy systemowej). W tym zakresie warto zwrócić uwagę, że za okres opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenia społeczne, w tym ubezpieczenie chorobowe, uważa się także okres pobierania zasiłków z ubezpieczenia społecznego (art. 14 ust. 3 ustawy systemowej). Skoro za

okres opłacania składek uważa się również okres pobierania zasiłków, nie wyłączając okresów pobierania zasiłków macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego (art. 13 pkt 13 tej ustawy), przeto sporne ubezpieczenie chorobowe osoby, która w okresie pobierania takich zasiłków formalnie (prawnie) nie zaprzestała definitywnie (nie zakończyła) ani nie zawiesiła pozarolniczej działalności, nie wygasło w okresie pobierania przez nią zasiłku macierzyńskiego, w którym spełnia warunki podlegania ubezpieczeniom z tego tytułu, o których mowa w art. 9 ust. 6, do dnia zaprzestania spełniania tych warunków. Takie okoliczności uzasadniają tezę, że w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego z tego tytułu (pobierania zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego) w istocie rzeczy nie dochodzi do przerwania ubezpieczenia chorobowego. Przeciwnie, w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe uzyskuje w rozumieniu art. 13 pkt 13 ustawy systemowej status prawny obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego na okres pobierania zasiłku macierzyńskiego, który ustawodawca uznaje za okres opłacania składek na ubezpieczenie chorobowe (art. 14 ust. 3 ustawy systemowej). Można przyjąć, że w takiej złożonej sytuacji normatywnej doszło do „swoistego zawieszenia” podlegania obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniom społecznym osób prowadzących pozarolniczą działalność w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego z tego innego ustawowego tytułu, jakim staje się okresowe pobieranie zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego (art. 13 pkt 13 ustawy systemowej).

Uzasadnione było zatem przyjęcie przez Sąd I instancji, że z uwagi na cel związany z okresem pobierania zasiłku macierzyńskiego, jakim jest przede wszystkim poświęcenie uwagi dziecku w pierwszym okresie jego życia, po pierwsze nie było żadnych podstaw prawnych do oczekiwania przez organ rentowy, że ubezpieczona powinna była albo jednocześnie aktywnie prowadzić działalność gospodarczą, albo ją zawiesić, oraz po drugie że wystarczającymi przesłankami zamiaru dalszego prowadzenia działalności gospodarczej były podjęte przez ubezpieczoną czynności formalne, związane z opłacaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego oraz z ponownym zgłoszeniem do ubezpieczeń od dnia 23 grudnia 2016r. Kolejna umowa na świadczenie usług call center, złożona w postępowaniu apelacyjnym, dodatkowo potwierdza, że ubezpieczona miała zamiar dalszego prowadzenia działalności gospodarczej o dotychczasowym profilu po zaprzestaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, gdyż z faktu jej zawarcia można wysnuć wniosek, iż gdyby po dniu 22 grudnia 2016r. skarżąca była zdolna do pracy, to powróciłaby do aktywnego prowadzenia działalności już w dniu następnym, czyli 23 grudnia 2016r. Wprawdzie umowa ta została zawarta po dacie wydania zaskarżonej decyzji, ale nie może pozostać uznana za obojętną w zakresie oceny, że działalność prowadzona przez skarżącą ma charakter ciągły, skoro jest prowadzona od wielu już lat. Przy tym działalność gospodarcza skarżącej ma charakter zorganizowany – w zakresie stosownym do właściwości umów zawieranych przez ubezpieczoną z jej kontrahentami, które nie wymagają np. urzędzenia w szczególny sposób siedziby przedsiębiorcy. Nie ma też żadnych przesłanek do przyjęcia, aby – oceniana w dłuższej perspektywie czasowej – działalność ta przynosiła straty, czemu zresztą jednoznacznie przeczą opisane w apelacji deklaracje podatkowe.

Reasumując, podkreślić należy, iż obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika z faktycznego prowadzenia tej działalności. Mając na uwadze zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, brak było podstaw do podważenia domniemania wynikającego z wpisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej i z ponownego zgłoszenia do ubezpieczeń od dnia 23 grudnia 2016r., że skarżąca zamierzała kontynuować prowadzenie działalności gospodarczej, a w konsekwencji, iż miała wynikający z tego tytułu do ubezpieczeń społecznego i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Musiało to skutkować oddaleniem apelacji na podstawie art. 385 kpc, gdyż zaskarżony wyrok odpowiada prawu.

Na podstawie art. 98 § 1 i 3 kpc, art. 99 kpc oraz § 10 ust. 1 pkt 2 w związku z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018r., poz. 265) Sąd Apelacyjny zasądził od organu rentowego na rzecz skarżącej kwotę 240 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą oraz kwotę 150 zł tytułem zwrotu wydatków (kosztów przyjazdu pełnomocnika ubezpieczonej na rozprawę).

SSO del. Tomasz Koronowski SSA Daria Stanek SSA Maciej Piankowski