

Sygn. akt III AUa 89/18

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 17 września 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Alicja Podlewska
Sędziowie:	SSA Małgorzata Gerszewska SSO del. Tomasz Koronowski (spr.)
Protokolant:	sekretarz sądowy Urszula Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 17 września 2018 r. w Gdańsku

sprawy P. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o ubezpieczenie

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

od wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 listopada 2017 r., sygn. akt IV U 393/17

1) oddała apelację;

2) zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na rzecz P. R. kwotę 390,00 (trzysta dziewięćdziesiąt 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za drugą instancję.

SSA Małgorzata Gerszewska SSA Alicja Podlewska SSO del. Tomasz Koronowski

Sygn. akt III AUa 89/18

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 lutego 2017r. nr (...), 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 (Dz.U. z 2016r., poz. 1829 ze zm.) - stwierdził, że P. R. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 25 sierpnia 2016r.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że ubezpieczona figuruje w CEIDG jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, ze wskazanymi okresami jej prowadzenia od 1 września 2009r. do 14 września 2011r., od 17 września 2012r. do 30 listopada 2012r., od 1 września 2014r. do 30 września 2014r. i od 31 grudnia 2014r. Z tego tytułu dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowych i wypadkowego w tych okresach. W okresie od 27 sierpnia 2015r. do 24 sierpnia 2016r. w związku z pobieraniem zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona zgłosiła się do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, zgodnie z art. 9 ust. 1c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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 pozostałych, wszystkich lub wybranych tytułów. Wystąpienie przez ubezpieczoną bezpośrednio po zakończeniu urlopu macierzyńskiego z wnioskiem o wypłatę kolejnych zasiłków z FUS tj. na okres od 25 sierpnia 2016r. – zasiłku chorobowego, skłoniło ZUS do wszczęcia postępowania wyjaśniającego w przedmiocie wykonywania deklarowanej działalności. W wyjaśnieniach ubezpieczona wskazała, że urodziła dziecko przez cesarskie cięcie, przez co nie mogła wykonywać ciężkich prac fizycznych, a jej działalność polega na konserwacji zabytków, co wiąże się z pracą na rusztowaniach, w zimnych kościołach, przy użyciu chemikaliów szkodliwych dla zdrowia. Ubezpieczona wskazała też, że w okresie od 27 sierpnia 2015r. do 24 sierpnia 2016r. nie wystawiała faktur w ramach prowadzonej działalności ani nie uzyskiwała przychodu. W ocenie organu rentowego zgromadzone dowody nie potwierdziły wykonywania przez ubezpieczoną pozarolniczej działalności gospodarczej w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. 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 27 sierpnia 2015r. nie prowadziła żadnych działań w kierunku wykonywania działalności gospodarczej. 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, reprezentowana przez radcę prawnego, zarzucając naruszenie art. 68 ust. 1 pkt 1a ustawy systemowej w 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, wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez orzeczenie, iż P. R. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 25 sierpnia 2016r. W uzasadnieniu odwołania wskazano, że P. R. dokonała zgłoszenia prowadzenia działalności gospodarczej w CEIDG oraz zgłosiła się z tego tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Działalność gospodarczą ubezpieczona prowadziła z przerwami od 01.09.2009r. Działalność ta polegała na konserwacji i renowacji zabytków. Od 27 sierpnia 2015r. w związku z ciążą, urodzeniem dziecka i pobieraniem zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona działając zgodnie z art. 9 ust. 1c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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 sierpień 2016r. Z uwagi na stan zdrowia związany z komplikacjami ciążowymi uzyskała zwolnienie lekarskie od lekarza ginekologa-położnika, które przedłożyła w ZUS. Ubezpieczona wskazała, iż 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 jakiego ustawodawca ten urlop ustanowił, a więc powstrzymywanie się od wykonywania pracy. Wymaganie od matki, aby w okresie urlopu macierzyńskiego wykonywała pracę konserwatora zabytków 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 planowała po zakończeniu urlopu macierzyńskiego powrócić do wykonywania działalności – podjęła rozmowy z Pracownią Konserwatorsko-Projektową w T. w zakresie współpracy, na prośbę Muzeum Miasta Ł. podjęła się wyceny usługi konserwacji ram do obrazów. Tym niemniej jej praca wiąże się z pracą na rusztowaniach, w zimnych kościołach, przy użyciu chemikaliów szkodliwych dla zdrowia, dlatego też nie mogła jej wykonywać i jednocześnie karmić dziecko piersią.

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

Wyrokiem z dnia 20 listopada 2017r., sygn. akt IV U 393/17, Sąd Okręgowy w Toruniu zmienił zaskarżoną decyzję stwierdzając, że skarżąca podlega ubezpieczeniom społecznym obowiązkowym i dobrowolnemu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej od dnia 25 sierpnia 2016r. (pkt I.) oraz zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kwotę 900 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Sąd ten oparł się na następujących ustaleniach i wnioskach:

P. R. w dniu 27 listopada 2007r. ukończyła studia na Uniwersytecie im. (...) w T. na kierunku (...) uzyskując tytuł zawodowy magistra sztuki. W okresie od 28 maja 2008r. do 27 maja 2009r. ukończyła staż w firmie (...) w T. na stanowisku konserwatora dzieł sztuki.

Ubezpieczona figuruje w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej jako przedsiębiorca pod firmą (...). Prowadzi działalność gospodarczą od 1 września 2009r. Przedmiotem prowadzonej działalności jest konserwacja i renowacja zabytków. Ubezpieczona swoją działalność gospodarczą prowadziła w okresach: od 1 września 2009r. do 14 września 2011r., od 17 września 2012r. do 30 listopada 2012r., od 1 września 2014r. do 30 września 2014r. i od 31 grudnia 2014r. i w tych okresach zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych i wypadkowego. Okresy przerwy były związane z okresem zimowym oraz były uzależnione od ilości zleceń.

Ubezpieczona urodziła pierwsze dziecko 25 sierpnia 2015r. przez cesarskie cięcie, miała zakaz dźwigania ciężarów przez pół roku. W okresie od 27 sierpnia 2015r. do 24 sierpnia 2016r. ubezpieczona 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. Byłoby to zresztą niemożliwe, a co najmniej bardzo utrudnione, gdyż praca konserwatora zabytków wiąże się z wyjazdami, a ponadto wymaga podnoszenia ciężkich przedmiotów, często wykonywana jest w zimnych pomieszczeniach, a niektóre czynności wymagają używania silnych chemikaliów, które mogą przeniknąć do mleka kobiecego. Ubezpieczona nie zgłosiła zawieszenia działalności gospodarczej, ponieważ miała zamiar ją kontynuować po zakończeniu urlopu macierzyńskiego, dzieckiem opiekowałaby się mama ubezpieczonej lub sąsiadka.

W trakcie urlopu macierzyńskiego P. R. badała rynek, utrzymywała kontakty ze znajomymi pracownikami konserwatorskimi (m.in. B. A., który prowadzi Pracownię Projektowo-Konserwatorską w T., spotkanie to miało miejsce pod koniec wakacji), aby móc zdobyć zlecenia po zakończeniu urlopu macierzyńskiego (z B. A. doszła do wstępnego porozumienia, że jesienią może się ona zająć złoconiami ołtarza w pewnym kościele).

W dniu 17 sierpnia 2016r. A. K. w imieniu Muzeum Miasta Ł. zwrócił się drogą mailową do ubezpieczonej z prośbą o wycenę usługi konserwacji ram wokół obrazów S. H. w (...) w Ł.. W dniu 21 sierpnia 2016r. w odpowiedzi na ten mail ubezpieczona wysłała A. K. kosztorys dotyczący konserwacji ram wokół obrazów S. H..

Ponadto w sierpniu 2016r. umówiła się z G. B., że ta będzie wykonywać usługi księgowe na jej rzecz i to ona dokonała zgłoszenia ubezpieczonej do ubezpieczeń społecznych, ubezpieczenia chorobowego i zdrowotnego, sporządziła deklaracje DRA za okres 25-31 sierpnia 2016r. i wysłała ją drogą elektroniczną, a we wrześniu z uwagi na przejście ubezpieczonej na zwolnienie lekarskie, deklarację z naliczeniem składki na ubezpieczenie zdrowotne.

W trakcie rozmowy z B. A. ubezpieczona nie wiedziała, że jest w ciąży, dowiedziała się o ciąży kilka dni potem. Okazało się, że jest to ciąża zagrożona, połączona z dwoma krwotokami i koniecznością leżenia. Wówczas ubezpieczona poinformowała B. A., że nie będzie możliwe wykonanie zlecenia złożenia ołtarza w kościele.

Po zakończeniu urlopu macierzyńskiego ubezpieczona wystąpiła z wnioskiem o wypłatę kolejnych zasiłków z FUS tj. zasiłku chorobowego - od 25 sierpnia 2016r. 31 marca 2017r., w związku z otrzymanym zwolnieniem lekarskim z powodu kolejnej ciąży i po urodzeniu dziecka o wypłatę zasiłku macierzyńskiego.

W dniu 30 sierpnia 2016r. ubezpieczona opłaciła składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za siebie za sierpień 2016r. Ubezpieczona jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą zgłosiła się dokumentem ZUS ZUA przekazany elektronicznie 22 sierpnia 2016r. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowych, wypadkowego i dobrowolnie ubezpieczenia chorobowego oraz obowiązkowo ubezpieczenia zdrowotnego od 25 sierpnia 2016r.

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

Powyższy stan faktyczny został uznany przez Sąd Okręgowy jako 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 G. B. i B. A. oraz przesłuchania ubezpieczonej P. R. 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. Wzrost wiarygodności został przyznany również zeznaniom świadków G. B. i B. A. oraz samej ubezpieczonej, gdyż zostały ocenione jako spontaniczne i szczerze, a nadto korespondowały ze sobą, jak i z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodowym. Wynikało z nich, że przed zakończeniem urlopu macierzyńskiego, ubezpieczona podjęła szereg czynności, których celem było faktycznie kontynuowanie wykonywania działalności gospodarczej – zawarła umowę z księgową, kontaktowała się z innymi firmami w celu zdobycia zleceń (m.in. z firmą B. A.), a także przedłożyła kosztorys usługi konserwacji ram wokół obrazów S. H. w (...) w Ł., na zapytanie złożone przez pracownika Muzeum Miasta Ł. badała rynek, aby otrzymać zlecenia, planowała powierzenie opieki nad dzieckiem mamie lub sąsiadce. Kolejna zagrożona ciąża, mimo zamiaru i chęci, uniemożliwiła jej wykonanie zleceń ołtarza kościelnego.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy P. R. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 25 sierpnia 2016r.

W rozważaniach prawnych Sąd I instancji zwrócił uwagę, 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 – ubezpieczony pobierający 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 jest 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, 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 ustawy o sus 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 z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2016r., poz. 1829) 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.

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 UK35/2007; 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).

Należy jednak stwierdzić, iż prowadzenie działalności pozarolniczej (gospodarczej) w rozumieniu przepisu art. 13 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie czynności należących do zakresu tej działalności lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 17 grudnia 2003r. III AUa 1531/03, OSAB 2004/1/51, OSA 2004/9/22). Zaś faktyczne niewykonywanie działalności gospodarczej w czasie oczekiwania na kolejne zamówienie lub w czasie ich poszukiwania, nie oznacza zaprzestania prowadzenia takiej działalności i nie powoduje uchylenia obowiązku ubezpieczenia społecznego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 lipca 2003r. II UK 111/03 M.P.Pr.-wkł. 2004/7/16, OSNP-wkł. 2003/17/1, Prok.i Pr.-wkł. 2004/1/44).

Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi wyrażonym w wyroku z dnia 22 stycznia 2015r. III AUa 374/14 – „chwilowe niewykonywanie usług nie jest uzasadnioną przyczyną pozwalającą na stwierdzenie, że doszło do zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej przez przedsiębiorcę.”

Odnosząc powyższe poglądy do niniejszej sprawy, Sąd I instancji uznał, że analiza całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego prowadzi do wniosku, iż 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. P. R. w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego nie świadczyła usług w ramach prowadzonej działalności, gdyż skupiła się na opiece nad nowonarodzonym dzieckiem. Poza tym w ocenie Sądu Okręgowego wykonywanie przez nią pracy konserwatora byłoby niemożliwe, a co najmniej bardzo utrudnione, gdyż praca konserwatora zabytków wiąże się z wyjazdami, a ponadto wymaga podnoszenia ciężkich przedmiotów, często wykonywana jest w zimnych pomieszczeniach, a niektóre czynności wymagają używania silnych chemikaliów, które mogą przeniknąć do mleka kobiecego. Ewentualnie mogłaby zająć się wykonywaniem złoceń niewielkich elementów, gdyż tego typu prace można wykonywać w domu, ale w praktyce tego typu zlecenia zdarzają się bardzo rzadko. 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 nad dzieckiem. Należy mieć na uwadze, że ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą na podstawie wpisu do CEIDG od 2009r. (z przerwami) i do dnia pierwszego porodu świadczyła usługi wchodzące w zakres prowadzonej działalności gospodarczej, co ma charakter bezsporny. Przejściowa konieczność opieki nad dzieckiem nie powinna podważać ciągłości prowadzenia działalności gospodarczej. Trzeba podkreślić, iż ubezpieczona przed upływem urlopu macierzyńskiego podjęła cały szereg czynności mających umożliwić jej faktyczne wykonywanie działalności gospodarczej w charakterze konserwatora zabytków (zawarła umowę z księgową, podjęła szereg rozmów w celu zdobycia zleceń, a także kontaktowała się Muzeum Miejskim w Ł., w celu zdobycia zlecenia). W ocenie Sądu świadczy to w sposób jednoznaczny, że miała ona zamiar dalszego prowadzenia działalności gospodarczej. 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 specyfiki pracy konserwatora zabytków. 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 działalności, 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 związane 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 Okręgowy stanął na stanowisku, iż brak było podstaw do wyłączenia P. R. z ubezpieczeń społecznych od dnia 25 sierpnia 2016r., albowiem posiadała ona tytuł prawny do objęcia tym obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Skutkowało to zmianą na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc zaskarżonej decyzji.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd I instancji orzekł w myśl art. 98 kpc w zw. z § 2 pkt 3 i § 20 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. 2015,r. poz. 1804 ze zmianami), mając na uwadze ustaloną przez Sąd wartość przedmiotu sporu - 3.526 zł (sumę składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od sierpnia 2016r. do lipca 2017r.).

Organ rentowy złożył apelację od opisanego wyroku, zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

I. naruszenie prawa materialnego poprzez błędną wykładnię:

1. art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej, polegającą na przyjęciu, że ubezpieczona w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego prowadziła działalność gospodarczą, mimo że w tym okresie faktycznie jej nie wykonywała, zaś sporadyczne działania ubezpieczonej w tym czasie nie były nakierowane na chęć osiągnięcia z tego tytułu zysku, a zatem działania te nie miały charakteru zarobkowego, ciągłego i zorganizowanego;

2. art. 6 ust. 1 pkt 5, z art. 8 ust. 6 pkt. 1 w związku z art. 13 pkt 4 oraz z art. 9 ust. 1c ustawy systemowej, polegającą na przyjęciu, że od 25 sierpnia 2016r. P. R. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podczas gdy w okresie poprzedzającym wykazywanym jako zbieg tytułów do ubezpieczeń faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej rodzącej tytuł do objęcia jej ubezpieczeniami społecznymi;

3. art. 9 ust. 1c ustawy systemowej poprzez błędne przyjęcie, że w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego od 27 sierpnia 2015r. do 24 sierpnia 2016r. w przypadku ubezpieczonej istniał rzeczywisty zbieg tytułów do ubezpieczeń, tj.



z tytułu pobierania tego zasiłku z równoczesnym prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej, podczas gdy w tym okresie ubezpieczona faktycznie nie prowadziła pozarolniczej działalności gospodarczej;

II. błąd w ustaleniach faktycznych, który miał wpływ na wynik sprawy, polegający na przyjęciu przez Sąd, że w niniejszej sprawie ubezpieczona wykazała fakt prowadzenia działalności gospodarczej, co w konsekwencji rzutowało na przyjęcie objęcia jej ubezpieczeniami społecznymi, podczas gdy od momentu przejścia na zasiłek macierzyński, tj. od 27 sierpnia 2015r. faktycznie nie prowadziła pozarolniczej działalności gospodarczej zgodnej z legalną definicją zawartą w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej;

III. naruszenie przepisu prawa procesowego art. 233 § 1 kpc, mające istotny wpływ na wynik sprawy poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, skutkujący dowolną jego oceną, co z kolei spowodowało sprzeczność pomiędzy istotnymi dla rozstrzygnięcia sprawy ustaleniami Sądu, a rzeczywistą treścią zgromadzonego materiału dowodowego, wskutek:

1. w sposób sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego poprzez błędne przyjęcie, iż odwołująca – mimo niewykazania zarobkowego, zorganizowanego i ciągłego – prowadziła działalność gospodarczą w zakresie konserwacji zabytków;

2. w sposób nasuwający zastrzeżenia z punktu zasad logicznego rozumowania. W świetle tych zasad można przyjąć, że osoba przebywająca na urlopie macierzyńskim, z przeciwwskazaniami do wykonywania w tym czasie prac konserwatorskich, w trakcie którego faktycznie nie prowadzi działalności gospodarczej nie wykonuje tej działalności w rozumieniu przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Sąd pominął całkowicie te okoliczności, a przez to dokonał błędnych ustaleń faktycznych rzutujących na jego rozstrzygnięcie poprzez przyjęcie, że odwołująca winna zostać objęta ubezpieczeniami społecznymi;

3. w sposób dowolny, tj. uznanie, że mimo faktycznego niewykonywania usług w ramach prowadzonej działalności w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, przy jednoczesnym opłacaniu składek na ubezpieczenie zdrowotne i braku zawieszenia bądź wykreślenia działalności gospodarczej odwołująca miała zamiar jej prowadzenia o czym świadczyć miały czynności przez nią podjęte pod koniec urlopu macierzyńskiego, podczas gdy ubezpieczona – jako profesjonalista – nie zawiera odpłatnej umowy z księgową (prowadzącą notabene działalność gospodarczą), przy okazji wizyty towarzyskiej w sposób luźny deklaruje chęć przyjęcia w przyszłości zleceń. Jako dowolną, w świetle zebranego materiału dowodowego należy też uznać ocenę dokonaną przez sąd pierwszej instancji, że kontakt z Muzeum w Ł. miał charakter profesjonalny i był związany z prowadzoną przez nią działalnością, gdy w świetle całokształtu zebranego materiału należałoby go uznać za kontakt o charakterze incydentalnym.

Zdaniem organu rentowego te uchybienia mogły mieć wpływ na treść zaskarżonego wyroku, albowiem prawidłowa ocena tych dowodów mogła doprowadzić do przyjęcia odmiennych, aniżeli te wynikające z zaskarżonego wyroku ustaleń.

Wskazując na te zarzuty organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania; ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia przez Sąd Okręgowy w Toruniu, a ponadto o zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu apelacji pozwany wywodził, że przedmiotem zadeklarowanej przez skarżącą działalności jest konserwacja zabytków. Ubezpieczona jest absolwentką Wydziału (...) (...) gdzie ukończyła kierunek: (...). W postępowaniu administracyjnym ubezpieczona wskazała, że celem urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego jest regeneracja matki i osobista opieka nad nowonarodzonym dzieckiem i w związku z tym w okresie od 27 sierpnia 2015r. do 24 sierpnia 2016r. ani nie wystawiała faktur w ramach prowadzonej działalności, ani też nie uzyskiwała przychodu. Z udzielonych przez wnioskodawczynię wyjaśnień wynika też, że czynności w ramach prowadzonej działalności były przez nią podejmowane od 2009r. do czasu porodu, a więc przez okres sześciu lat. Przez cały ten czas działalność była przez wnioskodawczynię prowadzona w sposób zorganizowany i ciągły w celu zarobkowym. Ubezpieczona wskazała również, iż sytuacja panująca na rynku kilkakrotnie zmuszała ją do zawieszenia działalności, jednak od końca grudnia

2014r. wnioskodawczyni prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą. Należy też podkreślić, że wnioskodawczyni – jak sama zaznaczyła podkreśliła – urodziła dziecko przez cesarskie cięcie, przez co nie może dźwigać ani wykonywać ciężkich prac fizycznych przez okres co najmniej półroczny. Konserwacja zabytków polega natomiast na wykonywaniu prac na rusztowaniach, w nieogrzewanych często pomieszczeniach (np. w budynkach kościołów) oraz związana jest z używaniem szkodliwych dla zdrowia chemikaliów. Oznacza to, że nie jest możliwe, aby wnioskodawczyni osobiście tego rodzaju działalność wykonywała łącząc tego rodzaju aktywność ze sprawowaniem opieki nad niedawno narodzonym dzieckiem, które z natury rzeczy na wszelkie skażenia chemiczne jest podatne w większym niż inni stopniu. Okoliczności te zostały podtrzymane przez ubezpieczoną w trakcie postępowania sądowego.

W ocenie organu rentowego z dotychczasowych ustaleń (dokonanych zarówno w postępowaniu administracyjnym, jak i sądowym) nie wynika, aby skarżąca prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, a więc od 27 sierpnia 2015r. do 24 sierpnia 2016r. Żadne z poczynionych dotąd ustaleń nie wskazują na to, aby po tej dacie wnioskodawczyni przejawiała jakąkolwiek aktywność ukierunkowaną na prowadzenie działalności gospodarczej. Z chwilą przejścia na urlop macierzyński, a więc od 27 sierpnia 2015r., skarżąca całkowicie zaprzestała prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i tym samym nie osiągała z jej tytułu jakichkolwiek korzyści finansowych. W szczególności należy wskazać, że ubezpieczona nie przedstawiła żadnej dokumentacji, z której wynikałyby przychody i wydatki związane z prowadzeniem działalności, w okresie kiedy wykazywała zbieg tytułów do ubezpieczeń społecznych, tj. w okresie od 27 sierpnia 2015r. do 24 sierpnia 2016r. W tym czasie odwołująca nie podjęła też żadnych czynności zmierzających do wykonywania działalności w sposób ciągły i zorganizowany z nastawieniem na osiągnięcie z tego tytułu zysku. Podkreślić należy, że począwszy od 27 sierpnia 2015r., tj. od dnia przejścia na urlop macierzyński, odwołująca nie zawierała żadnych umów z kontrahentami. Zdaniem pozwanego, w sposób oczywisty przeczy to zawodowemu i stałemu charakterowi prowadzonej przez odwołującą działalności, jak również bynajmniej nie potwierdza tego, aby podejmowane przez nią czynności wykazywały cechę powtarzalności, co w świetle przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej stanowi nieodzowna cechę prowadzenia takiej działalności. W tym okresie ubezpieczona nie wystawiała żadnych faktur i nie czyniła żadnych starań zmierzających po pozyskania nowych klientów. W zasadzie nie poszukiwała również żadnych zleceń.

Powyższych okoliczności nie zmienia wskazywane przez sąd pierwszej instancji podjęcie tuż przed zakończeniem tego urlopu kilku czynności, które – w ocenie sądu – miały umożliwić wnioskodawczyni wykonywanie działalności w charakterze konserwatora, tj. zawarcie umowy z księgową, podjęcie szeregu rozmów w celu zdobycia zleceń, kontakt z Muzeum Miejskim w Ł.. W ocenie Sądu świadczy to w sposób jednoznaczny, że miała ona zamiar dalszego prowadzenia działalności gospodarczej w charakterze konserwatora zabytków. Z takim stanowiskiem trudno się zgodzić. W świetle zebranego materiału dowodowego zdaniem organu rentowego, wbrew stanowisku sądu pierwszej instancji, w okresie od 27 sierpnia 2015r. do 24 sierpnia 2016r. skarżąca faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej w sposób zorganizowany, ciągły i zarobkowy, tym bardziej, że z tego tytułu nie osiągała żadnych dochodów. Działalność, jeśli nawet sporadycznie dochodziło do wykonywania pewnych związanych z nią czynności (np. zawarcie ustnej, nieodpłatnej umowy z księgową, podjęcie rozmów w celu pozyskania zleceń) może być uznana za wykonywaną co najwyżej incydentalnie, co wprost przeczy temu, jakoby wnioskodawczyni zajmowała się jej prowadzeniem w sposób „stały, zorganizowany i ciągły”. W istocie bowiem przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie nie doprowadziło do wykazania, aby prowadzenie przez ubezpieczoną działalności wykazywało którąkolwiek z tych cech. Nie można twierdzić, że wykonanie kilku ledwie czynności jest już prowadzeniem 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. Są to bowiem działania planowane w dłuższej perspektywie czasowej, stąd też trudno za takowe uznać wykonywanie czynności takich jak zawarcie ustnej umowy z księgową (zdecydowaną wątpliwość wzbudza fakt, że umowa ta była nieodpłatna co w świetle obrotu pomiędzy dwoma profesjonalnymi podmiotami gospodarczymi wzbudza poważne wątpliwości co do uznania tej czynności za czynność związaną z prowadzoną działalnością gospodarczą przez ubezpieczoną), prowadzenie rzekomo profesjonalnych rozmów w zakresie pozyskania zleceń konserwatorskich w trakcie wizyty towarzyskiej u wnioskodawczyni związanej z narodzinami jej dziecka), incydentalny kontakt z Muzeum w Ł.. Zasygnalizowany tutaj brak kumulatywnego spełnienia wszystkich przesłanek legalnej definicji działalności

gospodarczej, wskazuje raczej na zawieranie cywilnoprawnych umów o świadczenie usług. Cel zadaniowy, związany z prowadzeniem przedsiębiorstwa i jego utrzymaniem, wytyczony przez osobę podejmującą działalność, musi zatem zakładać nastawienie na trwanie działalności w dłuższym przedziale czasowym. Brak wymienionych ostatnio cech wskazuje raczej na konieczność zawieszenia działalności, tyle że uczyniwszy to wnioskodawczym 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.

Pozwany podkreślił, że ubezpieczenie z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej powstaje z mocy prawa. Wprawdzie w decyzjach dotyczących tej kwestii używa się niejako zwyczajowo sformułowania „obejmuje ubezpieczeniem społecznym”, jednakże nie zmienia to faktu, że ubezpieczenie to powstaje z mocy prawa, a decyzja organu rentowego ma jedynie charakter deklaratoryjny, potwierdzający powstanie prawa z chwilą ziszczenia się jego ustawowych przesłanek. Przepis art. 6 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 13 pkt 4 ustawy systemowej kreuje bowiem obowiązek podlegania osób prowadzących pozarolniczą działalność ubezpieczeniom z mocy ustawy od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności. W świetle ugruntowanej już linii orzeczniczej obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika z faktycznego prowadzenia tej działalności. Pogląd ten znajduje również potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego. Przykładowo w wyroku z dnia 25 listopada 2005r. (I UK 80/05, OSNAPiUS 2006, nr 19-20, poz. 309) Sąd Najwyższy wskazał, iż w przepisie art. 13 pkt 4 ustawy systemowej chodzi o faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej, w tym gospodarczej, co oznacza, iż wykonywanie tejże działalności, to rzeczywista działalność o cechach określonych w przywołanym art. 2 ust. 1 Prawa działalności gospodarczej, czyli działalność zarobkowa wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. W wyroku z dnia 14 września 2007r. (III UK 35/07) Sąd Najwyższy stwierdził natomiast że obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność – w tym działalność gospodarczą – wynika z faktycznego prowadzenia tej działalności. Tym samym do powstania obowiązku ubezpieczenia wymagane jest faktyczne prowadzenie tej działalności. Wykonywanie pozarolniczej działalności gospodarczej to rzeczywista działalność zarobkowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Rozpoczęcie działalności polega na podjęciu w celu zarobkowym działań określonych we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej. W niniejszej sprawie warto również zwrócić uwagę na stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2016r. (I UK 196/15) w którym to Sąd Najwyższy stwierdził, iż „sporadyczna sprzedaż używanych towarów i uzyskiwanie z tego tytułu przychodów w wysokości kilkudziesięciu złotych rocznie nie jest równoznaczne z prowadzeniem działalności gospodarczej. Osoba, która zarobkuje w taki sposób, nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym” (LEX nr 2010791, G. Prawna 2016/66/11). Z treści uzasadnienia tego wyroku wynika, że istotne znaczenie dla zakwalifikowania danej działalności jako działalności gospodarczej ma podporządkowanie jej zasadom racjonalnego gospodarowania (regułom opłacalności i zysku), stąd nie ma mowy o prowadzeniu działalności gospodarczej w przypadku wykonywania czynności sporadycznych i incydentalnych, nieskoordynowanych i przypadkowych. Brak którejkolwiek z funkcjonalnych cech wymienionych w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (stałość, zorganizowanie i ciągłość) pozbawia danej aktywności cech działalności gospodarczej.

W ocenie organu rentowego ubezpieczona nie wykazała zarówno w trakcie postępowania administracyjnego, jak również w trakcie postępowania sądowego, iż 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. Podjęte przez wnioskodawczynię sporadyczne czynności tuż przed zakończeniem urlopu macierzyńskiego miały jedynie na celu upozorowanie prowadzenia działalności gospodarczej w celu uzyskania dalszej ochrony ubezpieczeniowej. 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. Zdaniem organu rentowego zgłoszenie P. R. do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej od 25 sierpnia 2016r. nastąpiło bez wykazania ważnego ku temu tytułu, jak również nastąpiło z naruszeniem zasad współżycia społecznego (art. 58 § 2 kc), polegającym na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych

korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu. W szczególności zgłoszenie to narusza zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, wyrażoną w art. 2a ustawy systemowej, jak również zasadę ekwiwalentności opłacanych składek w stosunku do uzyskiwanych świadczeń z Funduszu Ubezpieczenia Społecznego.

Reasumując, organ rentowy zwrócił uwagę na na stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego z 6 kwietnia 2017r., sygn.. II UK 98/16, że „działalność, której cel został zdefiniowany jako uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu macierzyństwa jest działalnością gospodarczą w rozumieniu ustawowym. Nie można bowiem realnie prowadzić działalności, która w ujęciu legalnym musi być nastawiona na wynik finansowy, i jednocześnie definiować jej celowość wyłącznie chęcią pozyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Ktoś kto twierdzi, że prowadzi działalność gospodarczą tylko po to, by uzyskać świadczenia z ubezpieczenia społecznego, w istocie stwarza pozory tej działalności, bowiem nie zmierza do pozyskania zarobku z działalności, co wypacza sens ustawy tej instytucji prawa”. W związku z tym zaskarżoną decyzję należy uznać za prawidłową, a rozstrzygnięcie zawarte w wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu za błędne.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o jej oddalenie i o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu stanowiska skarżąca wywodziła, że Sąd I instancji w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe oraz w sposób logiczny i spójny dokonał oceny przeprowadzonych dowodów. Niezasadne są zarzuty apelującego dotyczące przekroczenia zasady swobodnej oceny dowodów. Organ rentowy w sposób wybiórczy traktuje zeznania świadków i strony, pomijając choćby zeznania B. A., który wskazuje, że zdobywanie zleceń w ramach podwykonawstwa w branży konserwatorskiej najczęściej następuje tzw. „pocztą pantoflową”, co wbrew twierdzeniom organu rentowego pozwala na przyjęcie, że rozmowy na temat potencjalnych zleceń odbywające się w czasie wizyty towarzyskiej stanowią potwierdzenie zamiaru prowadzenia działalności gospodarczej.

Utrwalone orzecznictwo sądowe wprost wskazuje na to, iż chwilowe niewykonywanie usług nie jest uzasadnioną przyczyną pozwalającą na stwierdzenie, że doszło do zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej przez przedsiębiorcę (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 22 stycznia 2015r., III AUa 374/14).

Obowiązek wykazania faktu, iż wolą ubezpieczonej było zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej, spoczywał na organie rentowym. Organ nie sprostął temu obowiązkowi. Sąd I instancji prawidłowo ocenił, że przerwa w prowadzeniu działalności gospodarczej spowodowana urodzeniem dziecka oraz faktem sprawowania nad nim opieki w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego nie stanowi podstawy do uznania, że w tym czasie nie jest podlega ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca działalność gospodarczą.

Zgodnie ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego w Lublinie (wyrok z dnia 23 czerwca 2016r., sygn. akt III AUa 175/16, Legalis nr 1487571), przyjętym za stanowiskiem doktryny, „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” (I. Jędrasik-Jankowska, "Pojęcia i konstrukcje prawne (...)", s.364). 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. W związku z tym, Sąd I instancji prawidłowo przyjął, iż okres przebywania na urlopie macierzyńskim należy traktować 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.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja organu rentowego podlega oddaleniu, ponieważ zaskarżony wyrok odpowiada prawu.

Kwestią sporną pozostawało, czy P. R. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 25 sierpnia 2016r.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego zaskarżony wyrok musiał się ostać, ponieważ skarżąca od dnia 25 sierpnia 2016r. (po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego) podlegała ww. ubezpieczeniom, gdyż pozostawała w gotowości do wykonywania działalności gospodarczej (wykazała zamiar jej prowadzenia po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego). Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia faktyczne Sądu I instancji w zakresie rozpoczęcia działalności gospodarczej w 2009r., dat i przyczyn jej okresowego zawieszania, przedmiotu tej działalności, postępowania kontrolnego organu rentowego, urodzenia dziecka i pobierania z tego tytułu zasiłku macierzyńskiego od dnia 27 sierpnia 2015r. do dnia 24 sierpnia 2016r., podjęcia pod koniec okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego czynności zmierzających do pozyskania nowych zleceń oraz zgłoszenia skarżącej z dniem 16 października 2016r. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowego, wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Natomiast Sąd Okręgowy, co trafnie podniósł organ rentowy w apelacji, dokonał błędnej oceny materiału dowodowego wyprowadzając na jego podstawie wnioski, że ubezpieczona w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego, prowadziła działalność gospodarczą. Ostatecznie to uchybienie nie ma jednak wpływu na zaskarżone rozstrzygnięcie, ponieważ przedsiębiorca w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego decyduje samodzielnie, czy będzie to okres naturalnej przerwy w działalności, czy będzie aktywnie uczestniczył w jej prowadzeniu. Niemniej jednak Sąd Apelacyjny wskazuje, nad czym w ogóle nie pochylił się Sąd Okręgowy, że ubezpieczona nie przeczyła, że w okresie zasiłku macierzyńskiego nie prowadziła działalności gospodarczej w ścisłym znaczeniu tego pojęcia (nie zawierała umów, nie wystawiała faktur, nie uzyskiwała przychodu i nie zatrudniała pracowników), ponieważ zajmowała się dzieckiem. Ubezpieczona wyjaśniła przy tym motywy swojego zachowania – wskazała na okoliczność przejścia cięcia cesarskiego oraz trudności techniczne i ryzyko związane z ewentualnym wykonywaniem prac konserwatorskich w okresie przeznaczonym na zajmowanie się małym dzieckiem, w tym karmienie piersią. W świetle tego organ rentowy trafnie podniósł zarzut naruszenia prawa procesowego (art. 233 § 1 kpc) i materialnego (art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej i art. 9 ust. 1c ustawy systemowej), które okazały się trafne w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Jednakże skoro zasadą jest, że to przedsiębiorca pobierający zasiłek macierzyński decyduje, czy będzie w tym okresie wykonywał działalność gospodarczą, to fakt nieprowadzenia tej działalności w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego nie decyduje automatycznie o niepodleganiu przez ubezpieczoną od dnia następnego, tj. od dnia 25 sierpnia 2016r., obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, dokonując oceny zamiaru ubezpieczonej prowadzenia działalności gospodarczej po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego, należy mieć na względzie regulacje prawne wskazane w ustawie systemowej oraz ustawie o swobodzie działalności gospodarczej, obowiązującej w spornym okresie. Art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność gospodarczą. Obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym (art. 12 ust. 1 ustawy systemowej). Ponadto w art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy systemowej wskazano, iż za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą uważa się osobę prowadzącą tę działalność na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Natomiast dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10 (art. 11 ust. 2 ustawy systemowej). Na podstawie art. 13 pkt 4 ustawy systemowej obowiązek ubezpieczenia powstaje z dniem rozpoczęcia działalności rodzącej obowiązek ubezpieczenia do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności.

Zgodnie z art. 9 ust. 1c ustawy systemowej osoby, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-5a, 8 i 10, 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.

W spornej między stronami kwestii należy odnieść do treści przepisów określających definicję działalności gospodarczej, w szczególności do obowiązującego w spornym okresie art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, który definiuje działalność gospodarczą jako zarobkową działalność wytwórczą, budowlaną, handlową, usługową oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodową, wykonywaną 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 Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2009r., V KK 330/08, Prok. i Pr.-wkł. 2009, Nr 6, poz. 17, zob. też uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 23 lutego 2005r., III CZP 88/04, OSNC 2006, Nr 1, poz. 5).

Z rozpoczęciem działalności gospodarczej ściśle łączy się również obowiązek wpisu do ewidencji działalności gospodarczej. Wpis ma jednak 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 2013r., III AUa 1928/12, LEX nr 1339313). Określenie przez samego przedsiębiorcę daty rozpoczęcia działalności gospodarczej wpisywanej do ewidencji powoduje jednak powstanie domniemania faktycznego, że z tą datą działalność gospodarcza została podjęta i jest prowadzona aż do czasu jej wykreślenia z ewidencji. Domniemanie faktyczne ma znaczenie dowodowe i może być obalone, co oznacza, iż okres prowadzenia działalności gospodarczej wynikającej z wpisu do ewidencji może być korygowany, lecz czynność ta musi być powiązana z wynikami postępowania dowodowego. W takiej sytuacji ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która wywodzi z niego skutki prawne.

Podkreślić należy, że ubezpieczenie z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej powstaje z mocy prawa. Wprawdzie w decyzjach dotyczących tej kwestii używa się niejako zwyczajowo sformułowania „obejmuje ubezpieczeniem społecznym”, jednakże nie zmienia to faktu, że ubezpieczenie to powstaje z mocy prawa, a decyzja organu rentowego ma jedynie charakter deklaratoryjny, potwierdzający powstanie prawa z chwilą ziszczenia się jego ustawowych przesłanek. Przepis art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 13 pkt 4 ustawy systemowej 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 systemowej i nie jest decyzją kształtującą prawa i obowiązki, a jedynie decyzją potwierdzającą przebieg ubezpieczeń. Innymi słowy, o obowiązku ubezpieczenia przesądzają przepisy prawa, a nie wola ubezpieczonego lub organu rentowego.

Reasumując, podkreślić należy, iż obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika z faktycznego prowadzenia tej działalności. Pogląd ten znajduje również potwierdzenie w orzecznictwie Sądu Najwyższego. Przykładowo można wskazać, iż w wyroku z dnia 25 listopada 2005r., I UK 80/05, OSNAPiUS 2006, nr 19-20, poz. 309 Sąd Najwyższy wskazał, iż w przepisie art. 13 pkt 4 ustawy systemowej chodzi o faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej, w tym gospodarczej, co oznacza, iż wykonywanie tejże działalności, to rzeczywista działalność o cechach określonych w przywołanym art. 2 ust. 1 Prawa działalności gospodarczej, czyli działalność zarobkowa wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

Organ rentowy nie kwestionował, że ubezpieczona przed zasiłkiem macierzyńskim, tj. w okresie od 2009r. do 26 sierpnia 2015r. prowadziła działalność gospodarczą (z przerwami, w których działalność była zawieszana) i z tego tytułu została skutecznie zgłoszona do ubezpieczeń społecznych obowiązkowych i dobrowolnego chorobowego. To w tamtym okresie pozyskiwała w ramach działalności zlecenia na prace konserwatorskie, m.in. od B. A.. Naturalne

wobec tego było, że ubezpieczona poszukiwała u tego właśnie kontrahenta, dalszych zleceń w związku z kończącym się okresem pobierania zasiłku macierzyńskiego. Nie może przy tym dziwić, że skarżąca podjęła rozmowy z B. A. w sposób mało sformalizowany, skoro zna tę osobę nie tylko zawodowo, ale również na gruncie prywatnym. Należy przy tym podkreślić, że rozmowy te nie były jedynym źródłem pozyskania nowych zleceń (vide zapytanie ofertowe z Urzędu Miejskiego w Ł.). Zrozumiałe też było to, że ubezpieczona nie wykazywała dalszej aktywności w pozyskiwaniu jeszcze innych zleceń, skoro znalazła się w szczególnej sytuacji, tj. zaszła w kolejną ciążę, która była przy tym ciążą zagrożoną, uniemożliwiająca powrót do aktywnego prowadzenia działalności bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego. W świetle takich szczególnych okoliczności niezasadne jest nadawanie istotnego znaczenia kwestii tylko ustnego zawarcia umowy z prowadzącą biuro rachunkowe G. B., która na faktyczną stałą współpracę ze skarżącą mogła liczyć dopiero po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego, wynikającego z urodzenia przez ubezpieczoną drugiego dziecka.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego istotne jest to, że nabycie przez ubezpieczoną prawa do zasiłku macierzyńskiego, pobieranego w okresie od dnia 27 sierpnia 2015r. do dnia 24 sierpnia 2016r., a następnie zgłoszenie wniosku o zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy w okresie drugiej ciąży, znajdowało oparcie w fakcie stałego prowadzenia działalności już od 2009r. 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 do jej realizacji niezbędne były szczególna wiedza w połączeniu z umiejętnościami praktycznymi.

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 trzeba 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 (prawie) 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 dobrowolnemu 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 z jednoczesnym zapewnieniem matce regeneracji jej organizmu, 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 25 sierpnia 2016r., jak również czynności faktyczne, dotyczące starań o pozyskanie nowych zleceń. Można bowiem wysnuć stąd wniosek, że gdyby po dniu 24 sierpnia 2016r. skarżąca była zdolna do pracy, to była gotowa wrócić do aktywnego prowadzenia działalności już w dniu następnym, czyli 25 sierpnia 2016r.

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 25 sierpnia 2016r., że skarżąca zamierzała kontynuować prowadzenie działalności gospodarczej, a w konsekwencji, iż miała wynikający z tego tytuł do ubezpieczeń społecznego i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Nie sposób zatem przyjąć, aby oparte na przywołanych przepisach prawa działania ubezpieczonej były sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Musiało to skutkować oddaleniem apelacji na podstawie art. 385 kpc, gdyż zaskarżony wyrok odpowiada prawu.

Ponadto 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).

SSA Małgorzata Gerszewska SSA Alicja Podlewska SSO del. Tomasz Koronowski