

Sygn. akt IVU 1309/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 lutego 2018 r.

Sąd Okręgowy w Toruniu - IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Joanna Janiszewska-Ziołek

Protokolant stażysta Emilia Hamerlińska

po rozpoznaniu w dniu 29 stycznia 2018 r. w Toruniu

sprawy **I. B.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o ustalenie istnienia ubezpieczeń społecznych

na skutek odwołania I. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 6 września 2017 r. nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję i stwierdza, że I. B. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 13 stycznia 2017 r.;

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. na rzecz I. B. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

/-/SSO Joanna Janiszewska-Ziołek

IV U 1309/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 6 września 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.– powołując się na art. 83 ust. 1 i art. 68 ust. 1 pkt 1 lit a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r.

poz. 963, z późn. zm.) oraz art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1829 ze zm.) - stwierdził, że **I. B.** jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 13 stycznia 2017 r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że ubezpieczona prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od 24 kwietnia 2015 r. Z tego tytułu dokonała zgłoszenia

do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okresach od 24 kwietnia 2015 r. do 14 stycznia 2016 r. i od 13 stycznia 2017 r. Natomiast w okresie od 15 stycznia 2016 r. do 12 stycznia 2017 r., w związku z pobieraniem zasiłku macierzyńskiego, zgłosiła

się wyłącznie do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Bezpośrednio po zakończeniu urlopu macierzyńskiego ubezpieczona wystąpiła z wnioskiem o wypłatę kolejnych zasiłków z ubezpieczenia chorobowego za okres od 7 lipca 2017 r. do 4 sierpnia 2017 r.

Organ rentowy wskazał, że po zadeklarowaniu wysokiej podstawy wymiaru składek za 04/2014 r. (3.000,00 zł) i za okres od 05/2015 r. do 07/2015 r. (po 9.897,50 zł), Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy za okres od 1 sierpnia 2015 r. do 14 stycznia 2016 r. w kwocie 47.543,23 zł, zasiłek macierzyński za okres od 15 stycznia 2016 r. do 12 stycznia 2017 r. w kwocie 82.901,00 zł oraz ponownie zasiłek chorobowy za okres od 13 stycznia 2017 r. do 5 lipca 2017 r. w kwocie 41.393,64 zł.

Zdaniem organu rentowego zgromadzone dowody nie potwierdziły wykonywania przez I. B. pozarolniczej działalności gospodarczej od 15 stycznia 2016 r.

Z chwilą przejścia na urlop macierzyński ubezpieczona zaprzestała prowadzenia pozarolniczej działalności i nie osiągała żadnych korzyści finansowych z tej działalności. Nie przedstawiła też żadnej dokumentacji, z której wynikałyby przychody związane z prowadzeniem działalności.

Organ rentowy wskazał, że aby uznać, że działalność jest wykonywana muszą wystąpić realne działania połączone z rzeczywistym zamiarem wykonywania działalności w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Powinien to być zatem zamiar wykonywania działalności zawodowej, wykonywanej w sposób zorganizowany i ciągły. Nie można natomiast uznawać za prowadzenie działalności gospodarczej sytuacji, w której nie występuje zamiar prowadzenia zorganizowanej zawodowej działalności, a prowadzenie działalności ma polegać tylko na uzyskiwaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Obowiązek ubezpieczeń społecznych wynika z faktycznego prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na podstawie wpisu do ewidencji, natomiast kwestie związane z jej formalnym zarejestrowaniem nie skutkują automatycznie podleganiem obowiązkowi ubezpieczeń. Wpis stanowi jedynie podstawę rozpoczęcia działalności gospodarczej w rozumieniu jej legalizacji i nie jest zdarzeniem utożsamianym z podjęciem działalności.

W związku z powyższym organ rentowy stwierdził, że nie prowadząc pozarolniczej działalności gospodarczej, ubezpieczona nie podlegała z tego tytułu obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 13 stycznia 2017 r., bowiem w okresie tym nie ma dla ubezpieczonej zastosowania art. 6 ust. 1 pkt. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w związku z art. 13 ust. 4 ww. ustawy. Natomiast w okresie od 115 stycznia 2016 r. do 12 stycznia 2017 r. podlegała ubezpieczeniom: emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego.

I. B. złożyła odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę poprzez uznanie, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega ona obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od dnia

13 stycznia 2017 r., a także o zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swego stanowiska powołała się na orzecznictwo sądów powszechnych, z którego wynika, że prowadzenie działalności gospodarczej występuje

w okresie jej faktycznego wykonywania, jak i wykonywania innych czynności związanych z tą działalnością (m. in. wyrok SA w Katowicach z 28.04.2016 r., III AUa 1302/15, LEX nr 2057744), zaś fakt czasowego nieosiągania przychodu nie niweczy obowiązku podlegania ubezpieczeniu, albowiem istotą działalności gospodarczej jest to, że jest prowadzona na rachunek i na ryzyko przedsiębiorcy (m. in. wyrok SA w Gdańsku z 20.09.2016 r., III AUa 560/16, LEX nr 2137137).

I. B. wyjaśniła, że od 24 kwietnia 2015 r. prowadzi działalność gospodarczą z zakresu przedstawicielstwa handlowego, która polega na sprzedaży produktów spożywczych poprzez odwiedzanie klientów na terenie województwa (...).

Po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego, na skutek nie dających się przewidzieć okoliczności, musiała skorzystać z zasiłku chorobowego. Zdaniem I. B. w okresie korzystania z zasiłku chorobowego nie ma obowiązku prawnego aktywnego prowadzenia działalności gospodarczej, ani zawieszenia lub zamykania tej działalności. Ubezpieczona nie mogła przewidzieć ile będzie trwał zły stan jej zdrowia. Tym samym uzasadnionym było pozostawienie działalności aktywnej, z uwagi na fakt, iż okoliczność ta umożliwiała świadczenie usług z nią związanych w każdym czasie. I. B. wskazała również, że posiada podpisaną stałą umowę z M. B., który czeka aż będzie w stanie ponownie świadczyć usługi.

Ubezpieczona wskazała też, że główną zasadą ubezpieczeń społecznych jest zapewnienie bytu socjalnego osobom, które z powodu zajścia określonych przez prawo zdarzeń losowych nie mogą utrzymać się z własnej pracy. Ubezpieczenie chorobowe jest zaś jednym z elementów ubezpieczenia społecznego. Jego głównym celem jest wsparcie osób ubezpieczonych, które w wyniku choroby nie są zdolne do pracy. Organ rentowy nigdy nie kwestionował wcześniej prawa I. B. do zasiłku chorobowego. Czyni to już po zawieszeniu działalności gospodarczej, co należy poczytać za sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

(...) Oddział w T. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji. Jednocześnie wskazał, że dla organu rentowego oczywiste jest, że I. B. od przejścia na urlop macierzyński, tj. od 15 stycznia 2016 r. całkowicie zaprzestała prowadzenia działalności gospodarczej, z uwagi na:

- 1) jednoosobowe (bez zastępstwa, bez pracownika, bez osoby współpracującej) wykonywanie działalności gospodarczej, której wymiernym rezultatem miało być nawiązywanie i trzymywanie relacji sprzedażowych (handlowych) z klientami;
- 2) konieczność dojeżdżania do klientów, mających siedziby na terenie województwa (...), często znacznie oddalone od miejsca zamieszkania ubezpieczonej w sytuacji konieczności sprawowania opieki nad dzieckiem w wieku niemowlęcym;
- 3) charakter pracy mobilnego przedstawiciela handlowego (nieuregulowany czas pracy – jak wskazano minimum 8 godzin dziennie, nastawiony na potrzeby klienta), konieczność przemieszczania się od jednego klienta do drugiego – w kontekście fizycznej możliwości sprawowania opieki nad dzieckiem w wieku niemowlęcym;
- 4) brak przychodów z deklarowanej aktywności jako przedsiębiorcy.

Sąd ustalił, co następuje:

I. B. urodziła się w dniu (...) W 2007 r. ukończyła studia magisterskie w (...) Szkole Wyższej i (...) w Ł. na kierunku zarządzanie i marketing. W toku aktywności zawodowej, od 2003 r., związana była z branżą handlową oraz marketingiem.

Ubezpieczona w okresie od 24 kwietnia 2015 r. do 31 października 2017 r. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą Firma Handlowo – Usługowa (...) I. B., której przedmiotem była działalność agentów zajmujących się sprzedażą żywności, napojów i wyrobów tytoniowych. W ramach tej działalności od 4 maja 2015 r. świadczyła usługi dystrybucyjne na rzecz (...) Sp. z o. o. S. K. A.

M. B. od 3 grudnia 2014 r. prowadzi działalność gospodarczą pod firmą „(...)M. B.”, której przedmiotem jest wykonywanie instalacji elektrycznych. W ramach działalności gospodarczej zajmował się montażem mebli w sieciach hoteli oraz reklam świetlnych na rzecz klientów z całego świata. Mężczyzna poszukiwał potencjalnych kontrahentów, kontaktował ich z brygadami montażowymi, a następnie nadzorował cały proces montażu – od spotkania klienta z wykonawcą do dokonania końcowych odbiorów.

W 2015 r. M. B. kontaktował się z siecią Hoteli (...) za pomocą programu S.. W trakcie rozmowy konieczne było tłumaczenie, ponieważ mężczyzna posługiwał się językiem polskim, zaś jego rozmówcy – francuskim. M. B. nie

mógł posługiwać się tłumaczem osobiście, ponieważ wykonywał wiele czynności, m. in. przedstawiał wizualizację ustawienia mebli. Poszukiwał więc osoby, która na bieżąco spisywałaby treść konwersacji do komunikatora i przekładała ją na język rozmówcy.

W dniu 1 lipca 2015 ubezpieczona podpisała z M. B. umowę zlecenia, na podstawie której miała świadczyć na jego rzecz usługi związane z wprowadzaniem danych tekstowych podczas telekonferencji prowadzonej na żywo przy użyciu przekazu strumieniowego w technologii IT. W realizacji umowy, w lipcu i sierpniu 2015 r., ubezpieczona pomogła M. B. przeprowadzić około 3 – 5 rozmów z klientem.

Po podjęciu działalności gospodarczej I. B. zaszła w ciążę. Ze względu na stan zdrowia rozwiązała w czerwcu 2015 r. umowę o świadczenie usług z firmą (...) Sp. z o. o. S. K. A. Następnie, począwszy od 1 sierpnia 2015 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim. W dniu 18 stycznia 2016 r. ubezpieczona urodziła syna.

W okresie od 15 stycznia 2016 r. do 12 stycznia 2017 r., I. B. 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 I. B. nie wykreśliła działalności gospodarczej z rejestru, nie dokonała jej zawieszenia i terminowo opłacała składki na ubezpieczenie zdrowotne. W tym czasie M. B. pozyskał nowego klienta i kilkakrotnie kontaktował się z ubezpieczoną w celu ponownego nawiązania współpracy na poprzednich zasadach. Ubezpieczona odmówiła, gdyż chciała skoncentrować się na opiece nad dzieckiem, a nadto w maju 2016 r. była hospitalizowana z powodu poronienia.

I. B. nie zgłosiła zawieszenia działalności gospodarczej, ponieważ liczyła, że dzięki niej będzie mogła podjąć pracę jako przedstawiciel handlowy. Jeszcze w 2016 r. spotkała się z M. S. (1), który prowadził kilka sklepów spożywczych i oferowała mu swoje usługi jako przedstawiciel handlowy. Mężczyzna nie zaoferował jej jednak pracy.

Po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego, I. B. ponownie zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Następnie – w związku z kolejną ciążą - wystąpiła z wnioskiem o wypłatę zasiłków z FUS tj. zasiłku chorobowego za okres od 13 stycznia 2017 r. do 5 lipca 2017 r. i od 7 lipca 2017 r. do 4 sierpnia 2017 r.

W 2017 r. I. B. ponownie oferowała swoje usługi M. S. (1), lecz nie otrzymała oferty pracy. Z dniem 31 października 2017 r. ubezpieczona wyrejestrowała pozarolniczą działalność gospodarczą i zarejestrowała się w urzędzie pracy. Od 22 stycznia 2018 r. podjęła pracę jako spedytor w R..

Od dnia 24 kwietnia 2015 r. do 31 października 2017 r. prowadzeniem podatkowej księgi przychodów i rozchodów firmy ubezpieczonej zajmowało się Biuro (...) spółka cywilna. W 2016 r. I. B. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej nie uzyskała żadnych przychodów za sprzedaż towarów i usług (strata wynosiła 487,80 zł).

Dowód: - faktury VAT za usługi księgowe – k. 8 - 44 akt rentowych, w aktach

rentowych p. II,

- zaświadczenie płatnika składek – k. 12 – 14 akt sądowych,

- ZUS ZWUA i ZUA – k. 16 – 17 akt sądowych,

- dane z CEIGD - k. 100 akt rentowych,

- wypłacone świadczenia – k. 110 akt rentowych,
- deklaracje VAT – k. 46 - 80 akt rentowych,
- faktury VAT – w aktach rentowych p. II,
- PIT za 2016 r. – k. 88 - 94 akt rentowych,
- umowa o prowadzenie podatkowej księgi przychodów i rozchodów – k. 82 – 86 akt rentowych, w aktach rentowych p. II,
- zlecenie wykonania usługi z 1.07.2015 r. – w aktach rentowych p. II, k. 10 – 11 akt sądowych,
- wniosek o wpis do CEIDG – w aktach rentowych p. II,
- umowa o świadczenie usług dystrybucyjnych – w aktach rentowych p. II,
- pismo ubezpieczonej z 26 sierpnia 2015 r. – w aktach rentowych p. II,
- zeznania M. B. na rozprawie w dniu 11.12.2017 r., elektroniczny protokół rozprawy od 00:34:30 do 01:00:45,
- przesłuchanie ubezpieczonej na rozprawie w dniu 29.01.2018 r., elektroniczny protokół rozprawy od 00:06:45 do 00:39:49.

Organ rentowy pismem z dnia 18 sierpnia 2015 r. wszczął postępowanie wyjaśniające celem weryfikacji dokonanego zgłoszenia się przez ubezpieczoną do ubezpieczeń z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Na podstawie złożonych przez ubezpieczoną wyjaśnień w sprawie oraz przedłożonej dokumentacji stwierdzono, że faktycznie rozpoczęła ona prowadzenie działalności gospodarczej od dnia 24 kwietnia 2015 r.

W związku z powyższym postępowanie administracyjne zostało umorzone decyzją z dnia 28 września 2015 r.

Dowód: - decyzja z 28.09.2015 r., zawiadomienie o wszczęciu postępowania wyjaśniającego

– aktach rentowych p. II.

W dniu 9 sierpnia 2017 r. organ rentowy skierował do ubezpieczonej zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie ustalenia obowiązku podlegania przez nią od dnia 15 stycznia 2016 r. ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W dniu 6 września 2017 r. ZUS Oddział w T. wydał zaskarżoną decyzję.

Dowód: - decyzja – w aktach rentowych,

- zawiadomienie z 9.08.2017 r. – k. 4 - 6 akt rentowych.

Sąd zważył, co następuje:

Powyższych ustaleń faktycznych Sąd dokonał w oparciu o okoliczności bezsporne, dokumenty pozyskane w toku postępowania oraz zawarte w załączonych aktach organu rentowego, a także na podstawie dowodu z zeznań świadka M. B.

i przesłuchania ubezpieczonej w charakterze strony.

Sąd 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.

Walor wiarygodności został przyznany również zeznaniom świadka M. B. oraz samej ubezpieczonej, gdyż zostały ocenione jako spontaniczne i szczerze, a nadto korespondowały ze sobą, jak i z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodowym. Ubezpieczona wyczerpująco opisała okoliczności towarzyszące zarejestrowaniu przez nią działalności gospodarczej i wyjaśniła na czym polegały świadczone przez nią usługi. W powyższych kwestiach orientował się także M. B., na rzecz którego ubezpieczona w 2015 r. świadczyła usługi związane z wprowadzaniem i tłumaczeniem danych tekstowych podczas rozmów, które prowadził z klientami francuskojęzycznymi.

Z zeznań świadka wynikało, że ubezpieczona funkcjonowała na rynku jako podmiot świadczący usługi w ramach działalności gospodarczej. W 2016 r. mężczyzna kilkakrotnie kontaktował się bowiem z ubezpieczoną w celu ponownego nawiązania współpracy na poprzednich zasadach. I. B. odmówiła, ponieważ skupiła się opiece nad dzieckiem, a nadto w maju 2016 r. była hospitalizowana z powodu poronienia.

Z zeznań ubezpieczonej wynikało także, że przed zakończeniem urlopu macierzyńskiego podjęła ona pewne czynności, których celem było umożliwienie wykonywania działalności gospodarczej w późniejszym okresie – utrzymywała umowę na usługi księgowe i ponosiła z tego tytułu koszty, składała deklaracje podatkowe do Urzędu Skarbowego, proponowała swoje usługi jako przedstawiciela handlowego M. S. (2). Jak wskazała „Cały czas liczyłam na to, że znajdę pracę jako przedstawiciel handlowy, a dużym atutem było to, że już mam swoją działalność” (elektroniczny protokół rozprawy z dnia 29.01.2018 r. od 00:06:45 do 00:39:49). Ostatecznie stan zdrowia i chęć poświęcenia się opiece nad dzieckiem spowodowały, że ubezpieczona z dniem 31 października 2017 r. wykreśliła działalność gospodarczą.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy I. B. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 13 stycznia 2017 r.

Przechodząc do rozważań prawnych na tle niniejszej sprawy wskazać należy, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 i 19 oraz art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.;

w dalszej części uzasadnienia „ustawa systemowa”) 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 2016 r., 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 ciążyą 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 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 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r., 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).

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 2009 r., sygn. akt I UK 328/2008; LexPolonica nr 2096635; por. również postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 września 2007 roku, 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 k.p.c., 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 2013 r., 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 1998 r. 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 zmierzających do zaistnienia takich czynności gospodarczych (czynności przygotowawcze), np. poszukiwanie nowych klientów, zamieszczanie ogłoszeń w prasie, załatwianie spraw urzędowych; wszystkie te czynności pozostają w ścisłym związku z działalnością usługową, zmierzają bowiem do stworzenia właściwych warunków do jej wykonywania; w rezultacie podjęcie czynności zmierzających bezpośrednio do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (czynności przygotowawczych) stanowi już o jej wykonywaniu (wyrok Sądu Najwyższego

z dnia 25 listopada 2005 r., I UK 80/05, OSNP 2006 nr 19-20, poz. 309; podobnie w wyroku z dnia 23 marca 2006 r., I UK 220/05, OSNP 2007 nr 5-6, poz. 83). 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 uchylecia obowiązku ubezpieczenia społecznego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 lipca 2003 r. 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 uznać należy, że w ocenie Sądu analiza całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszym postępowaniu prowadzi do wniosku, iż w okresie objętym sporem ubezpieczona powinna podlegać obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako przedsiębiorca.

Przede wszystkim Sąd miał na względzie, że ubezpieczona faktycznie rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej od dnia 24 kwietnia 2015 r. Z materiału dowodowego jasno wynika, że ubezpieczona do czerwca 2015 r. świadczyła usługi dystrybucyjne na rzecz (...) Sp. z o. o. S. K. A., a nadto w lipcu i sierpniu 2015 r. około 3 - 5 razy pomogła M. B. przy wprowadzaniu i tłumaczeniu danych tekstowych podczas rozmów, które prowadził z klientami francuskojęzycznymi. Co więcej, fakt podjęcia przez ubezpieczoną działalności gospodarczej nie kwestionował organ rentowy, który w 2015 r. przeprowadził postępowanie wyjaśniające celem weryfikacji zgłoszenia do ubezpieczeń dokonanego przez ubezpieczoną z tego tytułu. Na podstawie złożonych przez ubezpieczoną wyjaśnień oraz przedłożonej dokumentacji postępowanie to zostało umorzono decyzją z dnia 28 września 2015 r. Oznacza to, że skoro ubezpieczona rzeczywiście wykonywała czynności w ramach działalności gospodarczej, po jej stronie powstał obowiązek w dziedzinie ubezpieczeń społecznych.

Należy również wskazać, że I. B. sama przyznała – co potwierdził także świadek - że w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego nie przyjmowała zleceń i faktycznie nie świadczyła usług w ramach działalności gospodarczej. Wynikało to z chęci skupienia się na opiece nad nowonarodzonego dzieckiem.

W ocenie Sądu rzeczywiste zaprzestanie (przerwa) działalności może wystąpić tylko i wyłącznie z przyczyn obiektywnych między innymi takich, jak choroba własna. Jednakże w tym kryterium nie mieści się krótkotrwała niedyspozycja, konieczność odbywania wizyt lekarskich, zwolnienie chorobowe czy też fakt sprawowania opieki nad chorym dzieckiem. Należy mieć na uwadze, że ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą na podstawie wpisu do CEIDG od 24 kwietnia 2015 r. i do sierpnia 2015 r. świadczyła usługi wchodzące w zakres prowadzonej działalności gospodarczej, co ma charakter bezsporny. Przejściowa konieczność opieki nad dzieckiem nie powinna podważać ciągłości prowadzenia działalności gospodarczej.

W trakcie pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona niezmiennie funkcjonowała na rynku jako podmiot świadczący usługi w ramach działalności gospodarczej. M. B. wskazał bowiem, że w 2016 r. kilkakrotnie kontaktował się z ubezpieczoną w celu nawiązania współpracy – na zasadach podobnych jak w lipcu i sierpniu 2015 r. I. B. odmówiła, ponieważ opiekowała synem, a nadto w maju 2016 r. była hospitalizowana z powodu poronienia.

Można też nadmienić, iż ubezpieczona przed upływem urlopu macierzyńskiego podjęła pewne czynności, których celem było umożliwienie ewentualnego wykonywania działalności gospodarczej w późniejszym okresie (np. utrzymywała umowę na usługi księgowe i ponosiła z tego tytułu koszty, składała deklaracje podatkowe do Urzędu Skarbowego, proponowała swoje usługi jako przedstawiciela handlowego M. S. (2)). Wyjaśniła, że „Cały czas liczyłam na to, że zajdę pracę jako przedstawiciel handlowy, a dużym atutem było to, że już mam swoją działalność” (elektroniczny protokół rozprawy z dnia 29.01.2018 r. od 00:06:45 do 00:39:49). W ocenie Sądu powyższe świadczy, że ubezpieczona rozważała dalsze prowadzenie działalności gospodarczej.

Sąd zwraca też uwagę, że ani w trakcie pobierania zasiłku macierzyńskiego, ani w okresie późniejszym ubezpieczona nie wykreśliła działalności gospodarczej z rejestru (aż do dnia 31 października 2017 r.), nie dokonała jej zawieszenia i opłacała składki na ubezpieczenie zdrowotne. Ponadto ponosiła koszty utrzymania działalności (koszty obsługi księgowej), co w świetle zasad doświadczenia życiowego byłoby nieracjonalne w przypadku braku rozważania jej kontynuowania.

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. Nie wykluczała ona jednak całkowicie kontynuowania działalności gospodarczej, co było oparte na obiektywnie realnym oczekiwaniu na wystąpienie w przyszłości zdarzeń to umożliwiających tj. zakończenie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego czy też przeprowadzka matki ubezpieczonej do Polski w celu opieki nad wnukiem.

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. Podobnie powinna być interpretowana sytuacja pobierania z zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy.

Przerwy w świadczeniu usług w ramach wykonywanej działalności gospodarczej z tytułu zasiłku chorobowego oraz urodzenia dziecka i sprawowania nad nim osobistej opieki nie powinny powodować utraty statusu przedsiębiorcy. Oceny tej nie zmienia fakt, że ostatecznie ubezpieczona podjęła decyzję o rezygnacji z dniem 31 października 2017 r. z dalszego wykonywania działalności gospodarczej - wobec konieczności opieki nad dzieckiem (matka ubezpieczonej nie zgodziła się na przeprowadzkę do kraju w celu opieki nad wnukiem).

Należy również wyjaśnić, że I. B. przyznawała, 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 2016 r. (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).

Reasumując powyższe rozważania Sąd stanął na stanowisku, iż brak było podstaw do wyłączenia I. B. z ubezpieczeń społecznych od dnia 13 stycznia 2017 r., albowiem posiadała ona tytuł prawny do objęcia tym obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż I. B. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 13 stycznia roku (punkt I sentencji wyroku).

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł w myśl art. 98 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 w zw. z § 15 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2015, poz. 1804 – w brzmieniu obowiązującym od dnia 13 października 2017r. tj. w dacie złożenia odwołania - skierowania odwołania do sądu). Sąd przyznał koszty procesu uwzględniając stawkę minimalną kierując się oceną nakładu pracy pełnomocnika (ilością dni posiedzeń, obszernością pism procesowych).

Przewodnicząca

SSO Joanna Janiszewska-Ziołek