

Sygn. akt VII U 4162/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 listopada 2020 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan - Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 18 listopada 2020 r. w Warszawie

sprawy A. I.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania A. I.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 11 lutego 2019 r. nr (...) znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 11 lutego 2019 r. nr (...) znak: (...) w ten sposób, że stwierdza, iż odwołująca się A. I. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od 01 września 2014 r. do 09 sierpnia 2018 r. oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 01 września 2014 r. do 09 sierpnia 2018 r.;

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz odwołującej się A. I. kwotę 180, 00 złotych (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

SSO Monika Roslan-Karasińska

Sygn. akt VII U 4162/19

## UZASADNIENIE

A. I. w dniu 18 marca 2019r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 11 lutego 2019r., nr (...) - (...), nr (...), stwierdzającej, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 1 września 2014r. do 9 sierpnia 2018r. oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 września 2014r. do 9 sierpnia 2018r.

Ubezpieczona decyzję zaskarżyła w całości zarzucając jej naruszenie art. 83 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej: „ustawa systemowa”), w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 USUS, w zw. z art. 2, art. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców oraz art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U z 2017 r. poz. 2168), poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, iż Ubezpieczona, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu, oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 września 2014 r. do dnia 9 sierpnia 2018 r. ze względu na

uznanie, że Ubezpieczona nie prowadziła działalności gospodarczej w ww. okresie, podczas gdy właściwe zastosowanie ww. przepisów powinno prowadzić do ustalenia, iż Ubezpieczona prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą począwszy od dnia 1 września 2014 r., a w związku z powyższym, brak jest podstaw do wyłączenia Ubezpieczonej z ubezpieczeń społecznych z dniem 1 września 2014 r.

A. I. wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez uznanie, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu, oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 września 2014 r. do dnia 9 sierpnia 2018 r., a także o zasądzenie od Zakładu na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że od dnia 1 września 2014 r. w sposób ciągły prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą (pod nazwą: Firma Handlowa A. I.), która ani razu nie została zawieszona. Odwołująca zaznaczyła, że pierwszą działalność gospodarczą prowadziła od dnia 3 listopada 2008 r. do dnia 31 stycznia 2014 r. i była to sprzedaż odzieży (sukienki, garsonki, kurtki, płaszcze) w stacjonarnym sklepie na bazarku w S. przy ul. (...). Po wyrejestrowaniu działalności, była zarejestrowana w Urzędzie Pracy i przez 6 miesięcy pobierała zasiłek dla bezrobotnych - Ubezpieczona w tym okresie nie otrzymała żadnej oferty pracy. Następnie od dnia 1 września 2014 r., Ubezpieczona ponownie zarejestrowała działalność gospodarczą, która polegała na sprzedaży odzieży (głównie bielizny) na straganach i targowiskach (handel obwoźny).

Odwołująca wskazywała, że we wrześniu i październiku 2014 r., systematycznie jeździła na targowiska, na okoliczność czego posiada stosowne dowody w postaci raportów z kasy fiskalnej, czy dowody opłat targowych. Od dnia 17 października 2014 r. do dnia 26 października 2014 r., Ubezpieczona przebywała na zasiłku opiekuńczym. W dniu 30 października 2014 r. Ubezpieczona poroniła ciążę (6 tydzień), z racji tego przebywała w szpitalu, gdzie przeprowadzono zabieg. W listopadzie 2014 r., ZUS przeprowadził pisemną kontrolę działalności i po analizie dokumentów, które przedstawiła Ubezpieczona, wydano decyzję pozytywną i wypłacono zasiłek.

W związku z poronieniem, Ubezpieczona rozpoczęła leczenie psychiatryczne w dniu 29 listopada 2014 r. i z powodu głębokiej depresji po stracie dziecka była niezdolna do pracy. Bez wątplenia Ubezpieczona nie mogła przewidzieć, że urodzi martwe dziecko, co było dla niej tragedią życiową. Pod koniec stycznia 2015 r., Ubezpieczona dowiedziała się, że jest w kolejnej ciąży i do dnia 1 października 2015 r., przebywała na zwolnieniu ciążowym i świadczeniu rehabilitacyjnym. W dniu 2 października 2015 r., Ubezpieczona urodziła córkę i do dnia 29 września 2016 r. przebywała na zasiłku macierzyńskim. Po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego, A. I. korzystała z zasiłków opiekuńczych i chorobowych do dnia 5 sierpnia 2018 r. Ubezpieczona leczyła się psychiatrycznie, jak również onkologicznie - u Ubezpieczonej zdiagnozowano nowotwór piersi.

Ubezpieczona podnosiła, iż w czasie przebywania na zwolnieniach lekarskich, wielokrotnie poddawała się kontroli ze strony ZUS-u, którą prowadził lekarz orzecznik, który każdorazowo wydawał decyzję pozytywną w zakresie prawa do zasiłku. Organ rentowy również wielokrotnie weryfikował, czy Ubezpieczona nie świadczy usług podczas niezdolności do pracy, inspektorzy ZUS w tym celu odwiedzali Ubezpieczoną w miejscu jej zamieszkania. Należy wskazać, że przed wypłatą zasiłku, organ rentowy każdorazowo weryfikuje, czy Ubezpieczona podlega ubezpieczeniom społecznym w tym chorobowemu. Od 2014 r., organ rentowy nigdy nie miał jakichkolwiek wątpliwości w zakresie prawa do zasiłków, czy podlegania ubezpieczeniom. Natomiast, z przyczyn dla Ubezpieczonej niezrozumiałych, w dniu 3 grudnia przeprowadził kontrolę w wyniku, której stwierdził, że Ubezpieczona nie podlega ubezpieczeniom od dnia 1 września 2014 r. do dnia 9 sierpnia 2018 r.

Odnosząc się do twierdzenia Organu rentowego, iż o braku zamiaru prowadzenia działalności gospodarczej świadczy fakt braku rezerwowania przez nią miejsc targowych na targowisku gminnym w Z. przy ul. (...), co wynika z informacji przekazanej przez Urząd Gminy w Z. Wydział (...), odwołująca wskazywała, że zgodnie z § 6 regulaminu targowiska przy ul. (...) w Z., sprzedający na targowisku jest zobowiązany do okazania opłaty targowej organowi kontrolującemu targowisko. Ubezpieczona zatem mogła zarezerwować miejsce na targowisku na stałe i ponosić z tego tytułu stałe

koszty lub każdorazowo opłacać opłatę targową na targowisko, co czyniła i na co przedłożyła dowody w postaci opłat targowych zgodnie z regulaminem targowiska.

Ubezpieczona wskazywała także, iż w dniu 5 stycznia 2017 r., wystąpiła z wnioskiem o zezwolenie na zajęcie pasa drogowego w ulicy (...) celem ustawienia stoiska handlowego. Na powyższą okoliczność, Burmistrz Miasta T. wydał decyzję nr DM.7230.3.2018.TJ. w dniu 5 stycznia 2017 r. Ponadto, w dniu 28 lipca 2017 r., Ubezpieczona ponownie wystąpiła z wnioskiem o wydanie zezwolenia na zajęcia pasa drogowego w ulicy (...) i w dniu 28 lipca 2017 r., otrzymała zezwolenie wydane przez Burmistrza Miasta T. na podstawie decyzji nr DM.7230.92.2017.TJ. Ubezpieczona wystąpiła również o decyzję w sprawie wydania zezwolenia na zajęcie pasa drogowego na ulicy (...) celem ustawienia stanowiska handlowego w dniu 31 sierpnia 2017 r. oraz w dniu 29 września 2017 r., gdzie Burmistrz Miasta T. wydał zgodę na zajęcie w decyzji nr DM.7230.92A.2017.TJ oraz w decyzji nr DM.7230.113.2017.TJ. Zatem twierdzenia organu rentowego, jakoby Ubezpieczona nie miała zamiaru prowadzić działalności, a jedynie jak twierdzi organ pozorowała zamówienie miejsca targowego, są sprzeczne z załączonymi dowodami do przedmiotowego odwołania.

Odwołująca podnosiła, iż przez cały okres prowadzenia działalności posiadała asortyment umożliwiający jej wykonywanie sprzedaży. Ubezpieczona od 2014 r. do 2018 r. sprzedawała głównie bieliznę. Od jesieni 2018 r., zmieniła asortyment na biżuterię, która to przynosi Ubezpieczonej dużo większe przychody, i tak pod koniec 2018 r., Ubezpieczona uzyskała przychód w wysokości 16.644,00 zł, w styczniu 2019 r. w wysokości 5.275,00 zł, a w lutym 2019 r. 5.325,00 zł.

Odnosząc się do zarzutu organu rentowego, iż Ubezpieczona w okresie kiedy przebywała na zasiłku macierzyńskim, czy chorobowym nie osiągała znacznych przychodów, ubezpieczona wskazywała, iż była niezdolna do pracy z powodu urodzenia martwego dziecka, a następnie depresji wywołanej tą tragedią życiową. W kolejnym okresie u Ubezpieczonej zdiagnozowano nowotwór piersi i musiała poddać się zabiegowi chirurgicznemu. Podkreśliła także, że w powyższych okresach, Ubezpieczona przebywała na zasiłku chorobowym lub opiekuńczym, zatem nie mogła wykonywać czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej

(odwołanie z dnia 18 marca 2019 r. k. 1-22 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oraz o zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego zwrot kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy powołując się na art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy, art. 13 pkt 4 art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wskazywał, iż osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, ubezpieczeniu wypadkowemu oraz dobrowolnie na swój wniosek ubezpieczeniu chorobowemu. Organ rentowy wskazywał także, że z art. 13 pkt 4 w/w ustawy wynika że osoby prowadzące działalność podlegają określonym wyżej ubezpieczeniom 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. Ponadto, w myśl art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej w brzmieniu obowiązującym do 29 kwietnia 2018 r. (Dz. U. z 2017 r., poz. 2168) wynika, że działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługa oraz poszukiwanie, rozpoznanie, wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Natomiast zgodnie z art. 3 ustawy Prawo przedsiębiorców z dnia 6 marca 2018 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 646) w brzmieniu obowiązującym od 30 kwietnia 2018 r. działalnością gospodarczą jest zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły.

Powołując się natomiast na stanowisko judykatury wskazywał, m.in., że aktualnie prezentowany jest pogląd że stan ciąży sam w sobie nie wyklucza automatycznie danej osoby z ubezpieczeń społecznych w związku z prowadzoną

działalnością gospodarczą, jednak działalność wykonywana okresowo i sporadycznie, nie w celach zarobkowych (przynosząca stratę lub dochód niewystarczający na opłacenie wysokich składek), jedynie w celu uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jest jedynie pozornym prowadzeniem działalności i nie zasługuje na ochronę systemu ubezpieczeń społecznych oraz, że Nie stanowi tytułu ubezpieczenia społecznego z art. 6 ust. 1 pkt 5 u.s.u.s. zarejestrowanie działalności gospodarczej (korepetycji) w ostatnich miesiącach ciąży, połączone z celowym opłacaniem maksymalnych składek na ubezpieczenia społeczne dla uzyskania świadczeń z tego ubezpieczenia w związku ze spodziewaną niezdolnością do pracy, liczonych od wysokiej podstawy wymiaru składek, w sytuacji gdy dochody w ogóle nie wystarczają na wysokie składki, czyli gdy profitem takiego zachowania ma być wykorzystanie systemu ubezpieczeń społecznych wbrew zasadzie solidaryzmu ubezpieczonych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 września 2017 r. sygn. akt: I UK 366/16).

Organ rentowy wskazał, że ubezpieczona rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej z dniem 03.11.2008 r., którą zakończyła z dniem 01.02.2014 r. Przedmiotem tej działalności była sprzedaż detaliczna wyrobów tekstylnych, odzieży i obuwia prowadzona na straganach i targowiskach. Przez okres prowadzenia działalności ubezpieczona przez pierwsze 24 miesiące zadeklarowała podstawę wymiaru składek - 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia, natomiast za następne miesiące - 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, a więc zadeklarowała najniższą podstawę.

Następnie ubezpieczona zarejestrowała się jako osoba bezrobotna i ponownie z dniem 01.09.2004 r. rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej, o tym samym przedmiocie. Za miesiąc 09/2014 zadeklarowała najwyższą możliwą podstawę wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe tj. 9.365 zł, zaś za następne miesiące już najniższą podstawę. Z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej ubezpieczona:

- od 01.09.2014 r. do 01.10.2015 r. - była zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, przy czym pobierała zasiłki:
- od 17 do 26 października 2014 r. - zasiłek opiekuńczy,
- od 15 do 23 listopada 2014 r. - zasiłek opiekuńczy,
- od 30 listopada 2014 r. do 01.10.2015 r. zasiłki chorobowe i świadczenie rehabilitacyjne,
- od 02.10.2015 r. do 29.09.2016 - pobierała zasiłek macierzyński,
- od 30.09.2016 r. - jest zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, przy czym pobiera naprzemiennie zasiłki chorobowe i zasiłki opiekuńcze przez okres około 2 lat - do 05.08.2018 r. z występującymi krótkimi przerwami w pobieraniu zasiłków w następujących okresach:
- 30.09.2016 (1 dzień)
- 14-15.12.2016 (2 dni)
- 01.01.2017 (1 dzień)
- 06.06.2017 (1 dzień)
- 25-26.12.2017 (2 dni)
- 01-02.04.2018 (2 dni).

W konsekwencji ubezpieczona w okresie objętym decyzją (od 01.09.2014r. do 09.08.2018r.) tj. przez prawie 4 lata, nie posiadała orzeczonej niezdolności do pracy tylko przez okres około 2,5 miesiąca.

Z analizy konta ubezpieczonej wynika, że kwota należnych składek na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (kwota wpłacona przez ubezpieczoną do ZUS) za sporny okres wynosi 31 752,19 zł. Natomiast kwota wypłaconych ubezpieczonej zasiłków z ubezpieczenia społecznego wynosi 334 811,20 zł.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że ubezpieczona podczas prowadzonej działalności gospodarczej nie zatrudniała pracowników, nie miała zleceniobiorców, ani też stażystów/praktykantów.

Rozpoczynając działalność w miesiącu (...) ubezpieczona uzyskała przychód wg stawki ryczału 3% w wysokości 2.463 zł. Składając deklarację rozliczeniową za miesiąc wrzesień 2014 r. w dniu 03.10.2014 r. ubezpieczona wiedziała, że jej przychód nie wystarczy na opłacenie składki od najwyższej podstawy, która to składka wynosiła 2.987,43 zł, tym bardziej, że same koszty, które poniosła we (...) przekroczyły kwotę przychodu. Mimo braku środków na opłacenie, ubezpieczona opłaciła najwyższą możliwą składkę. Natomiast w miesiącu 10/2014 ubezpieczona uzyskała przychód wg stawki ryczału 3% w wysokości 2.577 zł. ( więc minimalnie więcej, niż we (...)) i począwszy od tego miesiąca zadeklarowała najniższą podstawę wymiaru składek. (...) ubezpieczona uzyskała przychód wg stawki ryczału 3% w wysokości 366 zł. (...) r. ubezpieczona nie uzyskała przychodu.

W kolejnych latach: 2015, 2016, 2017, 01.01.2018-09.08.2018 ubezpieczona nie osiągnęła żadnego przychodu tytułem prowadzonej działalności gospodarczej.

Dopiero od 10.08.2018 r., po, jak to określiła sama ubezpieczona, „długotrwałej niezdolności do pracy” rozpoczęła handel na targowiskach i z końcem 2018 r. i w 2019 r. zaczęła uzyskiwać przychody.

W ocenie organu rentowego przedstawione przez ubezpieczoną dowody świadczą jedynie o pozorowaniu prowadzenia przez ubezpieczoną działalności gospodarczej.

Nadto ubezpieczona jedynie za miesiąc 09/2014 zadeklarowała najwyższą podstawę wymiaru składek, co nie było adekwatne do jej dochodu, a nawet przychodu. Świadczy to jedynie o tym, że jej celem było nie tyle rzeczywiste wykonywanie działalności, ale wykreowanie i uzyskanie tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym z zamiarem nabycia „w nieodległej bliskości” nienależnych lub co najmniej ewidentnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, tym bardziej, że w chwili zakładania działalności ubezpieczona była w zaawansowanej ciąży (aczkolwiek urodziła martwe dziecko, czego nie mogła przewidzieć, gdyż zakładała, że urodzi żywe dziecko).

Ponadto wg przedłożonych przez ubezpieczoną do odwołania spisów z natury ubezpieczona posiadała towar, żeby nim handlować, tym samym mogła osobiście w okresie zasiłków macierzyńskich handlować towarem lub zatrudnić pracownika/zleceniobiorcę, aby wykonywał za nią czynności handlu w okresie jej niezdolności do pracy.

W ocenie organu powyższe okoliczności wskazują, iż ubezpieczona faktycznie od 01.09.2014 do 09.08.2018 nie prowadziła działalności gospodarczej, a jedynie pozorowała jej wykonywanie.

(odpowiedź na odwołanie z dnia 8 kwietnia 2019r., k. 24-34 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. I. od 1 września 2014r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą związaną ze sprzedażą detaliczną wyrobów tekstylnych, odzieży, obuwia, prowadzoną na straganach i targowiskach. (informacja z (...) k. 13 a.r.). Początkowo w 2014 roku odwołująca sprzedawała bieliznę, natomiast od sierpnia 2018 r. zmieniła asortyment i obecnie sprzedaje biżuterię (zeznania odwołującej k.110-115 a.s, świadków A. K. k. 129-129v., E. P. k. 17 -17v. akt o sygn. IV Uo 3/10, D. P. k. 17v.-18 akt o sygn. IV Uo 3/10).

W dniu 29 sierpnia 2014 r. ubezpieczona zawarła z firmą (...) Sp. z o.o. umowę o świadczenie usług księgowych. (umowa k. 55-61 a.r., faktura k. 23 a.r. faktury za usługi rachunkowe za 2014 r. – 2018 r. – nieoznaczone karty a.r.,)

W dniu 1 września 2014 r. odwołująca zawarła z W. I. umowę bezpłatnego użyczenia samochodu marki V. (...) o numerach rej. (...), który wykorzystywała do przewożenia towaru na miejsce ich sprzedaży. Odwołująca rozliczała faktury na olej napędowy wykorzystywany do przewozu towarów (k. 15 – 17 a.r. zeznania odwołującej k.110-115 a.s., faktury k. k. 19-21, 25-31 a.r., 37, 41 ).

W dniu 3 września 2014 r. odwołująca kupiła kasę fiskalną ponosząc wydatek w wysokości 1291,50 zł. Kasa fiskalna służyła odwołującej do ewidencjonowania sprzedaży i była przez nią poddawana okresowym przeglądom (faktura k. 39 a.r., raporty okresowe k. 43-45 a.s., faktury za przegląd ustawowy kasy fiskalnej – niezoczone karty a.r.).

Odwołująca zwracała się do Urzędu Gminy Z. z wnioskiem o rezerwację miejsca nr 14 zlokalizowanego na targowisku gminnym położonym przy ul. (...) w Z. (wniosek z dnia 11 września 2014 r. k. 63 a.r.)

Odwołująca ponosiłaienne opłaty jednorazowe na targowiskach w W., R., S., M., Z., (k. 65 –111 a.r., zeznania odwołującej oraz zeznania odwołującej k.110-115 a.s, świadków A. K. k. 129-129v., E. P. k. 17 -17v. akt o sygn. IV Uo 3/10, D. P. k. 17v.-18 akt o sygn. IV Uo 3/10).

We wrześniu 2014 r. odwołująca osiągnęła przychód w wysokości 2463 zł, w październiku 2014 r. w wysokości 2577 zł. W kolejnych latach: 2015, 2016, 2017, 01.01.2018-09.08.2018 (ewidencja przychodów k. 47-53, zeznania o wysokości uzyskanego przychodu za poszczególne lata – nienumerowane karty a.r.).

W dniu 8 września 2014 r. Firma Handlowa (...) dokonała zakupu towaru: majtki 110 szt. i biustonosze 60 szt. na łączną kwotę 744,15 zł oraz biustonosze 500 szt. na kwotę 3.259,50 zł (faktura k. 33-35).

Za miesiąc 09/2014 odwołująca zadeklarowała najwyższą możliwą podstawę wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe tj. 9.365 zł, zaś za następne miesiące najniższą podstawę.

Ubezpieczona wielokrotnie była niezdolna do pracy, początkowo były to zasiłki opiekuńcze na dziecko od 17 do 26 października 2014 r. i od 15 do 23 listopada 2014 r. W dniu 30 listopada 2014 r. odwołująca poroniła i następnie od 30 listopada 2014 r. do 1 października 2015 r. przebywała na zasiłkach chorobowych oraz świadczeniu rehabilitacyjnym związanych z depresją. Odwołująca ponownie zaszła w ciążę i od 2 października 2015 r. do 29 września 2016 r. pobierała zasiłek macierzyński. Zwolnienia te początkowo związane były z poronieniem, następnie depresją po poronieniu, kolejną ciążą, oraz nowotworem niezłośliwym sutka (zeznania odwołującej k.110-115 a.s, karta informacyjna z leczenia szpitalnego L.ks.gł.: (...), karta informacyjna z leczenia szpitalnego – nieoznaczone karty a.r., historia zdrowia i choroby- nieoznaczone karty a.r. ).

Od 30.09.2016 r. ubezpieczona jest zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, przy czym pobiera naprzemiennie zasiłki chorobowe i zasiłki opiekuńcze przez okres około 2 lat - do 05.08.2018 r. z występującymi krótkimi przerwami w pobieraniu zasiłków w następujących okresach:

- 30.09.2016 (1 dzień)

- 14-15.12.2016 (2 dni)

- 01.01.2017 (1 dzień)

- 06.06.2017 (1 dzień)

- 25-26.12.2017 (2 dni)

- 01-02.04.2018 (2 dni). (zeznania odwołującej A. I., k. 110-115 a.s., zasiłki – uprawnienia wydruk nieoznaczona karta a.r.).

Pismem z 31 grudnia 2018. A. I. została zawiadomiona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych o wszczęciu postępowania w sprawie ustalenia obowiązku podlegania przez nią ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej (zawiadomienie z dnia 31 grudnia 2018 r. o wszczęciu postępowania – k. 125 a.s.).

W dniu 11 lutego 2019r., po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wydał decyzję nr (...), Znak pisma: (...) - (...), w której na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778, ze zm.) stwierdził, że A. I. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 1 września 2014r. do dnia 9 sierpnia 2018r. oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 września 2014r. do dnia 9 sierpnia 2018r. (decyzja z dnia 11 lutego 2019r., k. 149-157 a.r.). A. I. w dniu 18 marca 2019r. złożyła odwołanie od wskazanej decyzji (odwołanie k. 1-9 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie zgromadzonych w sprawie, wymienionych wyżej dowodów z dokumentów oraz w oparciu o zeznania złożone przez świadków: A. K., E. P., D. P. oraz ubezpieczoną A. I..

Zebrane w sprawie dokumenty nie budziły wątpliwości co do ich autentyczności oraz treści. Organ rentowy, mimo że co do zasady dokumentów nie kwestionował, części z nich nie uznał jako potwierdzających wykonywanie przez ubezpieczoną usług wchodzących w zakres zarejestrowanej działalności gospodarczej. Sąd, po przesłuchaniu świadków oraz ubezpieczonej, których zeznania co do zasady były spójne, ocenił że dokumentom takim jak dowody opłat za targowych nie można odmówić wiarygodności. Co prawda dokumenty te nie są imienne tym niemniej jak wynika z zeznań D. P. są one obowiązkowe. Dodatkowo świadek D. P. wyjaśniła, iż opłata rezerwacyjna jest opłatą za konkretne stanowisko, przy czym opłata ta nie jest obowiązkowa, zaś obowiązkową opłatą jest opłata jednodniowa targowa, która jest niezależna od opłaty rezerwacyjnej. Wskazać także należy, iż co prawda świadkowie nie pamiętali dokładnie okresów w których ubezpieczona sprzedawała swój asortyment na targach, ale z całą pewnością potwierdzili (poza D. P., która miała problem z umiejscowieniem w czasie prowadzenia przez odwołującą działalność), iż w 2014 r. ubezpieczona handlowała na targu w W., R., S., M., Z., zaś później miała przerwę spowodowaną urodzeniem dzieckiem i obecnie ponownie pracuje, choć zmieniła asortyment i obecnie sprzedaje biżuterię.

Sąd dał wiarę zeznaniom przesłuchanych w sprawie świadków oraz ubezpieczonej. Ich postawa nie budziła zastrzeżeń. A. K., E. P., D. P. zeznawały naturalnie i spontanicznie, a treść ich zeznań była logiczna, uzupełniała się i tworzyła spójny obraz wykonywania przez odwołującą pracy w ramach działalności prowadzonej przez ubezpieczoną. W ocenie Sądu również zeznania odwołującej zasługują na wiarę. Odwołująca w sposób przekonujący i spójny wskazała, jakie przyczyny spowodowały przerwę w wykonywaniu działalności gospodarczej, przy czym zeznania te znajdują odzwierciedlenie w historii choroby, kartach szpitalnych i zeznaniach świadków.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Decydujące znaczenie dla rozważenia zasadności stanowiska strony odwołującej się miało rozstrzygnięcie kwestii, czy A. I. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom/u: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 1 września 2014 r. do dnia 9 sierpnia 2018 r. oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 września 2014 r. do dnia 9 sierpnia 2018 r.

Aby rozstrzygnąć powyższą kwestię, należy dokonać szczegółowej wykładni przepisów ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2019r. poz. 300), zwanej dalej ustawą systemową. Art. 6 ust. 1 pkt 5 tejże ustawy stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. Dotyczy ich także obowiązek

podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu, bowiem art. 12 ust. 1 ww. ustawy wskazuje, że obowiązkowo takiemu ubezpieczeniu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika każdorazowo z faktycznego prowadzenia tej działalności. Tym samym do powstania obowiązku ubezpieczenia wymagane jest rzeczywiste wykonywanie działalności zarobkowej, realizowanej w sposób zorganizowany i ciągły. W orzecznictwie sądowym prezentowany jest pogląd, że rozpoczęcie działalności gospodarczej polega na podjęciu w celu zarobkowym działań określonych we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2001r., II UK 428/00). Samo zaś wykonywanie działalności gospodarczej obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie w celu zarobkowym czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzające 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 gospodarczą, zmierzają bowiem do stworzenia właściwych warunków do jej wykonywania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005r., I UK 80/05; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2006r., I UK 220/05; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011r., II UK 51/11). Również 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. W wyroku z dnia 30 kwietnia 1997r. (...) SA 46/96, Przegląd Orzecznictwa (...) 1998 nr 2, poz. 48) Naczelny Sąd Administracyjny trafnie wskazał, że w razie uznania za zaprzestanie działalności gospodarczej innych zdarzeń niż jej likwidacja, należy brać pod uwagę nie tylko okoliczności obiektywne, ale także subiektywne, tzn. zamiar podatnika (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005r., I UK 80/05, (...)).

Z art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają ubezpieczeniom od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. We wskazanym przepisie ustawodawca określił czasowe granice podlegania obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu wyznaczając je momentami rozpoczęcia i zaprzestania wykonywania działalności. Zaprzestanie działalności gospodarczej, o którym mowa w art. 13 ust. 4 ustawy systemowej uchylające obowiązek ubezpieczenia może być również okresowe i spowodowane przerwą w jej wykonywaniu. Musi to jednak wiązać się z wolą zaprzestania tej działalności w sposób definitywny, co winno znaleźć formalny wyraz w wyrejestrowaniu działalności z ewidencji działalności gospodarczej, względnie w jej zawieszeniu. Wykreślenie z ewidencji – zgodnie z treścią art. 25 ust. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity Dz. U. z 2017r., poz. 2168 ze zm.) – również jest wpisem, podobnie jak wpis do ewidencji, który ma charakter deklaratoryjny. To oznacza, iż legalizuje on wykonywanie działalności gospodarczej i wyznacza czasowe granice bycia przedsiębiorcą. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 25 listopada 2005r., wydanym w sprawie o sygn. akt I UK 20/05 ((...)), wskazał, że nie przesądza on jednak o faktycznym prowadzeniu tej działalności, ale prowadzi do domniemania prawnego (art. 234 k.p.c.), według którego osoba wpisana do ewidencji jest traktowana jako prowadząca działalność gospodarczą. Domniemanie to może być obalone, co jednak wymaga przeprowadzenia przeciwdowodu. Racjonalną konsekwencją zaniechania prowadzenia działalności gospodarczej jest bowiem wykreślenie przedsiębiorcy z ewidencji działalności gospodarczej. Dlatego też, brak wykreślenia z ewidencji, chociaż nie decydujący dla ustalenia prowadzenia działalności gospodarczej, nie może być pomijany przy ustalaniu faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010r., I UK 240/09, Lex nr 585723). Dodatkowo, uwzględniając poglądy judykatury (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 25 marca 2014r., III AUa 759/13, Lex nr 1469388, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 10 marca 2015r., III AUa 1687/14 Lex nr 1711382) pamiętać należy, że sam wpis do ewidencji działalności gospodarczej stanowi tylko podstawę rozpoczęcia działalności gospodarczej w rozumieniu jej legalizacji i nie można utożsamiać go z podjęciem takiej działalności. Jeżeli więc, mimo formalnego figurowania w ewidencji działalności gospodarczej, ubezpieczony nie wykonywał żadnych usług lub sprzedaży, czy innych czynności, które wchodzą w zakres przedmiotowy działalności ujawnionej w ewidencji, ani nawet nie podejmował takich czynności jak zamawianie towarów, rekrutacja pracowników, poszukiwanie kontrahentów, itp. to w konsekwencji należy uznać, że



nie do utrzymania jest domniemanie wynikające z wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, iż działalność tą ubezpieczony wykonywał (-uje) (rozpoczął jej prowadzenie), a zatem nie może też dojść do objęcia go ubezpieczeniem społecznym w myśl art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 pkt 4u ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Definiując działalność gospodarczą, w orzecznictwie i doktrynie wskazuje się na pewne konieczne jej cechy, tj. zarobkowy charakter, ekonomiczną klasyfikację, zawodowy charakter oraz sposób jej wykonywania (zorganizowany i ciągły) (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 7 stycznia 2010r., I ACa 461/09). Zarobkowy charakter działalności gospodarczej oznacza, że zamiarem jej podjęcia jest osiągnięcie zysku. Zysk z kolei należy definiować jako nadwyżkę przychodów nad stratami. Należy przy tym 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). W jednym z wydanych wyroków Naczelny Sąd Administracyjny (wyrok z dnia 26 września 2008r., (...) 789/07, LEX nr 495147) wskazał, że „dana działalność jest zarobkowa, jeżeli jest prowadzona w celu osiągnięcia dochodu (zarobku), rozumianego jako nadwyżka przychodów nad poniesionymi kosztami. Działalność pozbawiona tego aspektu jest działalnością charytatywną, społeczną, kulturalną i inną (określaną mianem non profit)”. Działalność prowadzona niezarobkowo, nawet jeśli będzie jednym z rodzajów działalności wyspecyfikowanej w art. 2 ustawy, nie może być uznana za działalność gospodarczą (tak WSA w Warszawie w wyroku z dnia 8 października 2004r., (...) SA (...), LEX nr 159913). W wyroku z dnia 16 sierpnia 2012r. (...) SA(...), (...) Wojewódzki Sąd Administracyjny w P. wskazał, że „o zarobkowości działalności decyduje cel jej wykonywania. Jeżeli zakłada się osiągnięcie w związku z działalnością i w jej efekcie nadwyżki przychodów nad poniesionymi kosztami, a więc osiągnięcie dochodu, to znaczy, że został określony cel zarobkowy tej działalności. Samo określenie celu ma jednak wymiar subiektywny i mieści się w sferze zamiaru danego podmiotu”. Podobne stanowisko zaprezentował Sąd Najwyższy wskazując, że bez znaczenia jest fakt osiągnięcia dochodu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Jeśli nie przynosi ona zysku, nie oznacza to, iż przestaje być działalnością gospodarczą (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 30 listopada 1992r., III CZP 134/92, OSNC 1993, nr 5, poz. 79). Należy bowiem liczyć się z możliwością nieuzyskania przychodu z prowadzonej działalności gospodarczej, czyli poniesienia straty - zwłaszcza w początkowym okresie jej prowadzenia. Tym samym o zarobkowym charakterze działalności gospodarczej nie decyduje faktyczne osiągnięcie zysku, lecz ukierunkowany zamiar jego osiągnięcia (cel). Nie zawsze też podjęcie planowanej działalności gospodarczej jest racjonalne. Ocena opłacalności planowanej działalności może być nieracjonalna czy też po prostu błędna, a mimo to nie można uznać, że dana osoba nie zamierza jej prowadzić, że jedynie pozoruje jej podjęcie. Często zdarzają się chybione zamierzenia gospodarcze, a niepowodzenie wynika z błędnej kalkulacji kosztów, błędnego planowania popytu, zmniejszenia popytu, wzrostu konkurencji. Warunki, w jakich przychodzi przedsiębiorcom prowadzić działalność są determinowane przez szereg czynników, trudnych do przewidzenia i precyzyjnego określenia. Zatem działanie to oparte jest na ryzyku, które oznacza, że faktyczne korzyści finansowe z danego przedsięwzięcia mogą okazać się mniejsze niż przewidywano przy jego podejmowaniu lub mogą nawet przerodzić się w straty. Jednakże czym innym jest ryzyko w działalności gospodarczej, a czym innym świadome podejmowanie działań, które trzeba by ocenić, jako skrajnie nieracjonalne, gdyby uznać je za prowadzenie działalności gospodarczej.

Jeśli chodzi z kolei o element ciągłości prowadzenia działalności, to podkreślić trzeba, że celem wprowadzenia takiego wymogu było wyłączenie z definicji działalności gospodarczej czynności jednorazowych. Jednakże przesłanki tej nie należy utożsamiać z koniecznością wykonywania działalności bez przerwy. Istotny jest zamiar powtarzalności określonych czynności celem osiągnięcia dochodu (wyrok NSA z dnia 28 kwietnia 2011r., II OSK 333/11).

Oceniając zgromadzony w przedmiotowej sprawie materiał dowodowy, Sąd nie miał wątpliwości, że A. I. od września 2014 r. prowadziła i prowadzi wciąż kwestionowaną przez organ rentowy działalność gospodarczą w zakresie sprzedaży detalicznej na straganach i targowiskach. Jako wiarygodne Sąd uznał dotyczące tego spójne zeznania ubezpieczonej i świadków. Ich relacje pokrywały się i wzajemnie uzupełniały. Świadców to osoby, które również pracowały na targowiskach bądź sprzedając oferowane przez siebie produkty jak świadek E. P. k i D. P., bądź A. K., która posiada ruchomą gastronomię. Wszyscy świadkowie zgodnie zeznali, iż odwołująca początkowo w 2014 r. sprzedawała bieliznę, zaś po powrocie z urlopu macierzyńskiego do chwili obecnej sprzedaje biżuterię. Dodatkowo

z dowodów zgromadzonych przez ZUS w postępowaniu wyjaśniającym wynika, że ubezpieczona dokonała zakupów bielizny w ilościach hurtowych, i sprzedawała ją na targowiskach co pośrednio wynika z raportów kasowych, opłat targowych a także z zeznań świadków. Również z przedstawionych dokumentów wynika, że ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą oraz że podejmowała czynności mające na celu jej uruchomienie – zakup kasy fiskalnej, podpisanie umowy na obsługę księgową i ponoszenie przez odwołującą comiesięcznych kosztów z tym związaną.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, nie sposób uznać, aby prowadzenie działalności przez A. I. było pozorne. Kierując się doświadczeniem życiowym należy przyjąć, że skoro ubezpieczona poczyniła znaczne nakłady finansowe na zakup kasy fiskalnej oraz bielizny w ilościach hurtowych, to trudno przyjąć, aby powyższe działania miały stanowić jedynie pozorowanie prowadzenia działalności gospodarczej. Sąd nie podzielił zatem zarzutów organu rentowego, że celem zgłoszenia się A. I. jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, było wykreowanie i uzyskanie tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym z zamiarem nabycia „w niedalekiej przyszłości” nienależnych lub co najmniej zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W tym miejscu wskazać należy, iż podejmując działalność gospodarczą ubezpieczona nie wiedziała, że jest w ciąży, tym bardziej nie mogła przewidzieć, iż ciąża ta skończy się niepowodzeniem. Kolejne niezdolności do pracy spowodowane depresją, a następnie uzasadnioną w tych okolicznościach obawą o powodzenie kolejnej ciąży, jak również diagnoza nowotworu guza, niewątpliwie nie były zależne od odwołującej, trudne do przewidzenia, a co za tym idzie należy je uznać jako losowe. Powyższe powoduje, iż nie można uznać, iż działania odwołującej nakierowane na rozpoczęcie prowadzenia działalności w postaci zakupu towaru i kasy fiskalnej w powiązaniu z zeznaniami świadków, którzy wskazywali, iż odwołująca istotnie sprzedawała na targowiskach bieliznę było działaniem jedynie pozornym. Okoliczność, iż odwołująca kontynuowała ubezpieczenie po ustaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego świadczy jedynie o racjonalnym działaniu podjętym przez ubezpieczoną. Jak wynika z okoliczności sprawy brak kontynuacji ubezpieczenia po ustaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego byłby wręcz pozbawiony logiki i naraził ją na brak środków do życia. Wskazać bowiem należy, iż świadczenia z ubezpieczenia społecznego mają na celu zapewnienie środków utrzymania ubezpieczonemu, który z różnych powodów nie ma w danym okresie możliwości uzyskiwania dochodu z działalności wykonywanej osobiście. Okoliczność, iż w szybkim czasie po podjęciu prowadzenia działalności gospodarczej ubezpieczona w głównej mierze przebywała na zasiłkach chorobowych, opiekuńczych oraz świadczeniu rehabilitacyjnym wynikała bądź z konieczności zapewnienia opieki małoletniemu dziecku bądź niezdolności do pracy, które to okoliczności nie były zależne od ubezpieczonej. Organ rentowy nie wykazał przy tym niezasadności orzeczonych niezdolności do pracy ani też nie przedstawił żadnego dowodu na powyższą okoliczność.

Mając na względzie powołane okoliczności można zatem przyjąć, że ubezpieczona od 1 września 2014r., kiedy zarejestrowała działalność gospodarczą, prowadziła ją sprzedając bieliznę i biżuterię na targowiskach. Założenie tej działalności gospodarczej miało cel zarobkowy, a zarazem charakter ciągły. Odmienna interpretacja zachowania ubezpieczonej pozbawiona jest podstaw w zebranych i omówionych już materiale dowodowym. Przyjąć zatem należy, że organ rentowy nie obalił domniemania wynikającego z wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.

W tej sytuacji, skoro sprzedaż rzeczywiście była realizowana przez A. I. w okresach, kiedy mogła prowadzić działalność gospodarczą, nie można wykluczyć jej z ubezpieczenia społecznego, w szczególności po tak długim czasie. Należy bowiem zauważyć, że organ rentowy wypłacał ubezpieczonej świadczenia w postaci zasiłków chorobowych, opiekuńczych jak i świadczenia rehabilitacyjnego i dopiero po niemalże 5 latach zakwestionował podleganie ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu

Zdaniem Sądu okoliczność, że od dnia 30 listopada 2014r. A. I. wielokrotnie pobierała zasiłki: chorobowy, opiekuńczy oraz świadczenie rehabilitacyjne, nie pozbawia prowadzonej przez nią działalności gospodarczej przymiotu ciągłości, albowiem ciągłość działalności gospodarczej oznacza, iż jest to względna stałość (stabilność) jej wykonywania, przy założeniu, że nie jest to aktywność jednostkowa, sporadyczna. Trwanie czynności wynika już z samego znaczenia przymiotnika „ciągły”, który jest przeciwieństwem przymiotnika „jednorazowy”. W przypadku działalności gospodarczej nie jest przy tym wymagana cecha ciągłości w ścisłym znaczeniu – raczej rodzajowa powtarzalność, a nie jednorazowość działań (wyrok WSA w Gliwicach z dnia 10 czerwca 2008r.,(...), (...)). Poza tym ciągłość jako

cecha działalności gospodarczej oznacza zamiar podmiotu podejmującego i wykonującego działalność gospodarczą, objawiający się w pewnej metodzie postępowania (powtarzalność czynności) właściwej rodzajowi działalności gospodarczej (A. P., S. K., *Podjmowanie działalności gospodarczej w świetle regulacji prawnych*, B.–G. 2005, s. 37). Nie oznacza to oczywiście utożsamiania ciągłości z koniecznością wykonywania działalności gospodarczej bez przerwy. Z punktu widzenia ciągłości działalności gospodarczej istotny staje się zamiar powtarzalności określonych czynności w celu osiągnięcia dochodu (wyrok NSA z dnia 28 kwietnia 2011r., II OSK 333/11, LEX nr 992553). Ciągłość musi być zatem elementem zamiaru podmiotu podejmującego działalność gospodarczą (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w P. z dnia 16 sierpnia 2012r., (...) SA (...) (...)).

Podsumowując, ciągłość działalności gospodarczej należy wiązać z regularnie występującymi, powtarzającymi się i trwającymi czynnościami. Przeciwnością ciągłości działalności są czynności wykonywane okazjonalnie, jednorazowo, sporadycznie (wyrok NSA z dnia 17 września 1997r., (...) SA (...), *Pr. Gosp.* 1998, nr 1, s. 32). Co istotne, to zamiar powtarzalności w odniesieniu do aktywności (działalności) decyduje o pozytywnym lub negatywnym zaistnieniu przesłanki ciągłości", przy czym przerwy w jej prowadzeniu nie dyskwalifikują cechy ciągłości (zob. M. S., glosa do wyroku NSA z dnia 28 kwietnia 2011r., II OSK 333/11, LEX/el. 2012, teza nr 2 i 3).

Mając zatem na uwadze powyższe rozważania, jak i wyniki postępowania dowodowego, które wykazały, że w od 1 września 2014 r. do nadal odwołująca prowadzi sprzedaż towarów na targowiskach i straganach, co wynika z przedłożonych przez nią raportów z kasy fiskalnej, nie sposób zgodzić się z organem rentowym, iż wobec faktu pobierania w powyższym okresie świadczeń z ubezpieczeń społecznych brak jest przymiotu ciągłości prowadzonej przez nią działalności gospodarczej. Poza ciągłością działalność ta charakteryzuje się również zorganizowaniem oraz zarobkowym charakterem, na który wyraźnie wskazuje ewidencja przychodów oraz faktury VAT. Wobec powyższego, na podstawie art. 477<sup>144</sup> § 2 k.p.c., Sąd uwzględnił odwołanie i zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż odwołująca się A. I. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od 01 września 2014 r. do 09 sierpnia 2018 r. oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 01 września 2014 r. do 09 sierpnia 2018 r..

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265 j.t.), zasądając od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz A. I. kwotę 180,00 zł.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć (...)