

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 lipca 2019 r.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Krzysztof Głowczyński

Protokolant: star. sekr. sądowy Magdalena Teteruk

po rozpoznaniu w dniu 2 lipca 2019 r. w Legnicy

sprawy z wniosku I. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania I. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 13 grudnia 2018 r.

decyzja nr (...)

I. **oddala odwołanie,**

II. **zasądza od wnioskodawczynie na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.**

SSO Krzysztof Głowczyński

VU 96/19

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. decyzją z dnia 13 grudnia 2018 r. nr (...) stwierdził, że I. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność nie podlega w okresie od 01 stycznia 2015 r. do 19 października 2018 r. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. W uzasadnieniu wskazał, że wnioskodawczynie z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 03 lipca 2014 r. do 30 listopada 2014 r. oraz od 01 stycznia 2015 r. do 19 października 2018 r., z zadeklarowaną w styczniu 2015 r. podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia w wysokości 9.897,50 zł. W pozostałych miesiącach deklarowała minimalne podstawy wymiaru składek. Wymieniona pobierała zasiłek macierzyński i zasiłki chorobowe liczone od podstawy wymiaru za styczeń 2015 r. Po zakończeniu pobierania zasiłków chorobowego i macierzyńskiego 28 czerwca 2016 r., od 29 czerwca 2016 r. ponownie złożyła roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego. Po jego zakończeniu 18 września 2017 r., po dwóch dniach ponownie złożyła roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego, a następnie macierzyńskiego od 20 września 2017 r. Po zakończeniu pobierania tych zasiłków 09 kwietnia 2018 r. wnioskodawczynie po dwóch dniach, od 11 kwietnia 2018 r. ponownie złożyła roszczenie o wypłatę zasiłku

chorobowego. Po zakończeniu jego pobierania 27 sierpnia 2018 r., po dwóch dniach ponownie złożyła roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego. Stąd, z tego tytułu, w okresie od 02 lutego 2015 r. I. S. pobrała z ZUS zasiłek macierzyński i zasiłki chorobowe na kwotę niemal 318 tys. zł, podczas gdy jej wkład w fundusz ubezpieczeń społecznych z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wyniósł jedynie ponad 4 tys. zł. Wnioskodawczyni wyjaśniła, że jednoosobową działalność gospodarczą w zakresie usług kelnerskich prowadziła od 03 lipca 2014 r. do 30 listopada 2014 r. i od 01 stycznia 2015 r. do 19 października 2018 r. Odbiorcami jej usług, w tym przygotowania sali i stołu oraz sprzątanía po bankietach byli klienci firm (...)i(...). Klientów pozyskiwała drogą pantoflową i z polecenia. Organ rentowy stwierdził, że w okresie od stycznia 2015 r. odwołująca się nie podejmowała mających charakter zdarzeń gospodarczych związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej działań. Jej działania miały charakter incydentalny. Nie cechowały ich ciągłość i zorganizowanie. W spornym okresie deklarowanego prowadzenia działalności I. S. wystawiła tylko trzy rachunki za wykonane usługi kelnerskie na łączną kwotę 3.360 zł. Jedną z usług świadczyła na rzecz byłego pracodawcy M. S., u którego była zatrudniona od 01 lutego 2013 r. do 15 stycznia 2015 r. Organ rentowy stwierdził, że postępowanie wnioskodawczyni świadczy o z góry zaplanowanym działaniu, nie w celu podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej, lecz wyłącznie celem włączenia do systemu ubezpieczeń społecznych i uzyskania z tego systemu wysokich świadczeń. Zadeklarowanie tylko w jednym miesiącu wysokiej podstawy wymiaru składki może świadczyć, że uruchomiła jedynie pozorowaną działalność gospodarczą, której nie prowadziła w sposób zorganizowany i ciągły, w celu zarobkowym. O/ ZUS wskazał, że w okresie od 01 stycznia 2015 r. wnioskodawczyni pobrała z ZUS zasiłki:

- od 02 lutego 2015 r. do 30 czerwca 2015 r. – chorobowy,
- od 01 lipca 2015 r. do 28 czerwca 2016 r. – macierzyński,
- od 29 czerwca 2016 r. do 18 września 2016 r. – chorobowy,
- od 20 września 2016 r. do 10 kwietnia 2017 r. – chorobowy,
- od 11 kwietnia 2017 r. do 09 kwietnia 2018 r. – macierzyński,
- od 11 kwietnia 2018 r. do 26 sierpnia 2018 r. – chorobowy.

Na okres od 28 sierpnia 2018 r. do 10 września 2018 r. wymieniona złożyła wniosek o wypłatę kolejnych zasiłków chorobowych. Na zamknięcie działalności zdecydowała się dopiero 20 października 2018 r.

Informacja Urzędu Skarbowego wskazuje, że działalność wnioskodawczyni nie przynosi zysków od 2015 r. Z kolei I. S. wyjaśniła, że środki na opłacenie składek pochodziły z oszczędności. Organ rentowy stwierdził, że jej działalność nie wykazywała tendencji rozwojowej, że wymagane badania sanitarno-epidemiologiczne miała do 18 kwietnia 2011 r.

W odwołaniu od powyższej decyzji I. S. wniosła jej zmianę poprzez stwierdzenie, że jako osoba prowadząca działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu zdrowotnemu od 01 stycznia 2015 r. do 19 października 2018 r. Zarzuciła w błąd w ustaleniach faktycznych, że w spornym okresie nie prowadziła działalności gospodarczej i że wskazaną działalność zarejestrowała z zamiarem pobierania zawyżonych świadczeń chorobowego i macierzyńskiego. Poza wskazanymi w zaskarżonej decyzji, zarzuciła także naruszenie przepisów art. 3 ustawy prawo przedsiębiorców, art. 58 § 1 i 2 k.c. oraz przepisów k.p.a. W uzasadnieniu odwołania wskazała na istnienie domniemania prawnego, że osoba wpisana do ewidencji traktowana jest jako osoba prowadząca działalność gospodarczą i że organ rentowy tego domniemania nie obalił. Stanowisko organu rentowego oparto na odmiennej ocenie i interpretacji zgromadzonych w sprawie dowodów. Wnioskodawczyni podkreśliła, że prowadzona działalność była zgodna z charakterem uzyskanego przez nią wykształcenia i posiadanego doświadczenia życiowego. Podała, że w 2004 r. ukończyła szkołę o profilu technik technologii żywności w specjalności chłodnictwo i zamrażalnictwo żywności. Ze skierowania urzędu pracy ukończyła kurs kelner-barman. O tej specjalności pracę podjęła w 2004 r. W kwietniu 2005 r. zatrudniła się w piekarni, gdzie pracowała jako ekspedientka. W czerwcu 2005 r. zatrudniła się w sklepie spożywczym na stanowisku sprzedawcy. Od

lutego 2006 r. była sprzedawcą w sklepie odzieżowym, a od marca 2006 r. pracowała na stanowisku przedstawiciela handlowego. W okresie od sierpnia 2006 r. pracowała jako sprzedawca a następnie kierownik punktu w lodziarni. W sierpniu 2010 r. podjęła pracę jako technolog produkcji lodów i w tym czasie poznała S. S. (1). Od kwietnia 2011 r. wykonywała pracę zastępcy kierownika sklepu (...), od lipca 2011 r. była kierownikiem kawiarni. Od stycznia 2013 r. do lipca 2014 r. wykonywała pracę kelnera-barmana w lokalu (...)

Wnioskodawczyni wskazała na udokumentowane rachunkami, wykonane w styczniu 2015 r. trzy usługi. Podała, że wówczas prowadziła rozmowy ze S. S. (1) w sprawie nawiązania współpracy. Wystarczającą do prowadzenia firmy infrastrukturę stanowiły w istocie biała bluzka i spódnica jako element stroju barmana/kelnera. Ze względu na posiadane doświadczenie i nawiązane w branży kontakty reklama działalności była zbędna; ograniczyła się do tzw. marketingu szeptanego i poleceń znajomych osób. Wnioskodawczyni podała, że skala świadczonych usług w kolejnych miesiącach znacząco zmalała ze względu na problemy zdrowotne i późniejszą ciążę oraz sytuację osobistą związaną z organizacją życia domowego i koniecznością opieki nad dzieckiem. I. S. stwierdziła, że w chwili rozpoczęcia działalności nie wiedziała, że jest w ciąży. Podała, że w styczniu określiła stosunkowo wysoką podstawę wymiaru składek, co było podyktowane osiąganym w tym miesiącu dochodem.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie od wnioskodawczyni kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie podał, że wnioskodawczyni figurowała jako przedsiębiorca prowadzący pozarolniczą działalność gospodarczą w CEIDG od 03 lipca 2014 r. do 30 listopada 2014 r. i od 01 stycznia 2015 r. do 19 października 2018 r. Wskazując na wyjaśnienia wnioskodawczyni organ rentowy zauważył, iż wymieniona od stycznia 2015 r. wiedziała, że jest w ciąży i że jest to ciąża zagrożona. Będąc w zatrudnieniu u M. S. do 15 stycznia 2015 r. wnioskodawczyni nie mogła prowadzić działalności w sposób ciągły i zorganizowany. W ocenie organu rentowego nielogiczne i nieracjonalne było zadeklarowanie na samym początku działalności maksymalnej podstawy wymiaru składek.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny sprawy.

I. S. z wykształcenia jest technikiem technologii żywności w specjalności chłodnictwo i zamrażalnictwo żywności. W sierpniu 2004 r. ukończyła kurs „Kelner-barman z językiem angielskim.” W związku z formalnym zarejestrowaniem jednoosobowej działalności gospodarczej w zakresie usług kelnerskich wnioskodawczyni z dniem 01 stycznia 2015 r. zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 01 stycznia 2015 r. do 19 października 2018 r., z zadeklarowaną w styczniu 2015 r. podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia w wysokości 9.897,50 zł. W pozostałych kolejnych miesiącach deklarowała minimalne podstawy wymiaru składek.

(okoliczności poza sporem)

Składkę od zadeklarowanej kwoty wnioskodawczyni sfinansowała z oszczędności.

D o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych protokół przesłuchania strony z dnia 29.10.2018 r.

Przed zarejestrowaniem w styczniu 2015 r. działalności gospodarczej wnioskodawczyni wykonywała pracę polegającą na obsłudze gości lokalu (...) we W., w okresach:

- od 01 lutego 2013 r. do 31 maja 2013 r. – na podstawie umowy zlecenia, z ustalonym na kwotę 3.800 zł brutto wynagrodzeniem,

- od 01 sierpnia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r., od 01 stycznia 2014 r. do 30 kwietnia 2014 r. i od 01 maja 2014 r. do 30 czerwca 2014 r. – na stanowisku barmanka, kelnerka, obsługa gości, w 1/2 wymiaru czasu pracy na podstawie umowy o pracę, z ustalonym na kwotę 850 zł wynagrodzeniem.

W czasie podejmowania wskazanej działalności I. S. na podstawie zawartej na okres dwóch miesięcy umowy z dnia 01 grudnia 2014 r. pozostawała w stosunku zlecenia z firmą (...) we W., z ustalonym na kwotę 600 zł wynagrodzeniem.

Pracę tę wykonywała od czwartku do niedzieli we W. dokąd dojeżdżała z miejsca zamieszkania w P.. Poza uzyskanym przychodem/dochodem w kwocie 84.774,81 zł, za 2015 r. wykazała ponadto przychód/dochód wynoszące 450/222,50 zł.

D o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych – umowy:

- zlecenia z 01 lutego 2013 r.,
- o pracę z 01 sierpnia 2013 r.,
- o pracę z 03 stycznia 2014 r.,
- o pracę z 01 maja 2014 r.,
- zlecenia z 01 grudnia 2014 r.,

protokół przesłuchania strony z dnia 29.10.2018 r.,

PIT-36 za 2015 r.,

zeznania świadków: E. B., k. 66v.,

M. S., k. 67.

W związku z zarejestrowaną działalnością jako podatnik złożyła w Urzędzie Skarbowym w P. zeznania podatkowe według wzoru PIT-36 za 2014 r., z wykazanim przychodem/dochodem w wysokości 2.715 zł i za kolejne lata 2015–2017, w których nie wykazała żadnego działalności z tytułu tej przychodu/dochodu. Jej przychód mieścił się w kwocie wolnej od podatku, a zatem składała deklaracje zerowe. We wskazanych zeznaniach wykazała natomiast tytułem „inne źródła, niewymienione w wierszach od 1 do 8” przychód/dochód: za 2017 r. – 101.007,68 zł, za 2016 r. – 82.445,70 zł, za 2015 r. – 84.324,81 zł (w tym roku dodatkowo wykazała ze stosunku pracy przychód w kwocie 450 zł/dochód 227,50 zł) i za 2014 r. – 5.993,06 zł (w tym roku dodatkowo wykazała ze stosunku pracy przychód w kwocie 5.100 zł/dochód 4.432,50 zł).

D o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych:

- pismo Naczelnika Urzędu Skarbowego z 25.10.2018 r.,
- zeznania PIT-36 i PIT/B za lata 2015-2017,
- protokół przesłuchania strony z dnia 29.10.2018 r.

Wnioskodawczyni pobrała z ZUS ustalone od zadeklarowanej za styczeń 2015 r. podstawy wymiaru składek zasiłki za okresy:

- od 02 lutego 2015 r. do 30 czerwca 2015 r. – chorobowy,
- od 01 lipca 2015 r. do 28 czerwca 2016 r. – macierzyński,
- od 29 czerwca 2016 r. do 18 września 2016 r. – chorobowy,
- od 20 września 2016 r. do 10 kwietnia 2017 r. – chorobowy,
- od 11 kwietnia 2017 r. do 09 kwietnia 2018 r. – macierzyński,
- od 11 kwietnia 2018 r. do 26 sierpnia 2018 r. – chorobowy.

Na okres od 28 sierpnia 2018 r. do 10 września 2018 r. złożyła wniosek o wypłatę kolejnych zasiłków.

Z tytułu zasiłków chorobowych i macierzyńskich I. S. w okresie od 02 lutego 2015 r. pobrała z ZUS świadczenia na łączną kwotę niemal 318 tys. zł. Jej wkład w fundusz ubezpieczeń społecznych z tytułu opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wyniósł ponad 4 tys. zł.

(okoliczności poza sporem)

Zarejestrowaną z dniem 03 lipca 2014 r. działalność gospodarczą zakończyła z dniem 01 grudnia 2014 r. ze względu na niepowodzenie, bowiem nie doszło do współpracy z potencjalnymi odbiorcami usług.

D o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych protokół przesłuchania strony z dnia 29.10.2018 r.

W podjętą z dniem 01 stycznia 2015 r. działalność wnioskodawczyni nie musiała inwestować bowiem wystarczyła biała bluzka i spódnica. Ważność ostatniego udokumentowanego badania dla celów epidemiologicznych upłynęła z dniem 22 czerwca 2011 r. W tym czasie, w dniu 07 stycznia 2015 r., w czasie jej wizyty w gabinecie ginekologicznym stwierdzono 13/14 tydzień ciąży (była to ciąża zagrożona) zakończonej cięciem cesarskim w dniu 01 lipca 2015 r. W dniu 09 grudnia 2014 r. lekarz ginekolog przeprowadził pierwsze badanie ginekologiczne i wówczas stwierdził 9 tydzień ciąży.

D o w ó d: kserokopie: karty ciąży, k. 40,

karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 41,

w aktach ubezpieczeniowych: kserokopia pracowniczej książeczki zdrowia,

protokół przesłuchania strony z 29.10.2018 r.

Na okres objęty zaskarżoną decyzją I. S. przedstawiła w postępowaniu przed organem rentowym wystawione przez nią na nabywców usługi kelnerskiej:

- (...) sp. z o.o. w W. rachunki nr (...) z dnia 07 stycznia 2015 r. i nr (...) z dnia 20 stycznia 2015 r. na kwoty 1.080 zł i 780 zł,

- (...) we W. rachunek nr (...) z dnia 29 stycznia 2015 r. na kwotę 1.500 zł.

D o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych: rachunki,

zeznanie świadka S. J., k. 67.

Sąd zważył co następuje.

Na wstępie należy wskazać, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.jedn.: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 z późn. zm.) osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu od dnia rozpoczęcia do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Natomiast w myśl art. 11 ust. 2 cyt. ustawy osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą ubezpieczeniu chorobowemu podlegają dobrowolnie na swój wniosek.

Jak wynika z art. 8 ust. 6 pkt 1 powołanej ustawy za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Z kolei w myśl art. 2 uchylonej z dniem 30 kwietnia 2018 r. ustawy z dnia 02 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.jedn.: Dz. U. z 2016 r.1829 z późn. zm.) 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.

Działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wyróżnia kilka specyficznych właściwości, tj. charakter profesjonalny, a więc stały, nie amatorski i nie okazjonalny, podporządkowanie regułom opłacalności i zysku, powtarzalność działań (np. seryjność produkcji, stypizowanie transakcji, stała współpraca itd.) oraz uczestnictwo w obrocie gospodarczym (por. uchwałę siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 1991 r., sygn. akt III CZP 40/91). Istotne jest przy tym, że kwestie związane z formalnym zarejestrowaniem, wyrejestrowaniem, czy zgłaszaniem przerw w tej działalności mają pewne znaczenie w sferze dowodowej, ale nie przesądzają same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 września 2007 r., sygn. akt III UK 35/2007). Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika bowiem z faktycznego prowadzenia tej działalności. W konsekwencji, obowiązkowi ubezpieczeń społecznych podlega osoba faktycznie prowadząca działalność gospodarczą (a więc wykonująca tę działalność), a nie osoba jedynie figurująca w ewidencji działalności gospodarczej na podstawie uzyskanego wpisu, która działalności tej nie prowadzi (nie wykonuje).

Kwestią sporną między stronami postępowania było ustalenie, czy w okresie od 01 stycznia 2015 r. do 19 października 2018 r. I. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu, a także, w tym samym okresie dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził bowiem, że w objętym zaskarżoną decyzją okresie wnioskodawczyni faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej a jedynie stworzyła pozory jej prowadzenia i że w związku z tym brak jest podstaw do objęcia jej we wskazanym w decyzji okresie obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Zgłoszenie przez nią prowadzenia działalności gospodarczej zmierzało do obejścia przepisów prawa i miało na celu zapewnienie jej wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego

Po przeanalizowaniu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd doszedł do przekonania, że przedmiotową działalność gospodarczą organ rentowy prawidłowo jako czynność pozorną i w konsekwencji nieważną zakwestionował. Sporem objęty jest okres od 01 stycznia 2015 r. do 19 października 2018 r. i w świetle zebranego materiału, poza dwoma dniami 19 czerwca 2016 r. i 10 kwietnia 2017 r., nieprzerwanie już w okresie od 02 lutego 2015 r. do 26 sierpnia 2018 r. I. S. przebywała na długotrwałych zasiłkach chorobowych i macierzyńskich. Ponownie już po upływie jednodniowej przerwy w dniu 27 sierpnia 2018 r., na okres od 28 sierpnia 2018 r. do 10 września 2018 r. złożyła wniosek o wypłatę dalszych zasiłków chorobowych. Zatem na cały okres od 02 lutego 2015 r. do 26 sierpnia 2018 r. i nadal do 10 września 2018 r. przypadają zaledwie trzy dni, w których nie pobierała zasiłków chorobowych i macierzyńskich. Nie mniej istotne w przekonaniu Sądu są także wynikające z zebranego materiału uzyskiwane przez wnioskodawczynię kwoty wynagrodzeń, jakie realnie uzyskiwała zanim zarejestrowała działalność gospodarczą poczynając od dnia 01 stycznia 2015 r. Pracując wówczas w ramach umów o pracę i umowy zlecenia uzyskiwała stosunkowo niskie kwoty wynagrodzeń. Zwraca uwagę także, że wcześniej zarejestrowaną z dniem 03 lipca 2014 r. działalność, ze względu na niepowodzenie przedsięwzięcia wyrejestrowała już po upływie zaledwie niespełna 5 miesięcy. Ze względu na wynikające ze wskazanych faktów niewątpliwe w przekonaniu Sądu doświadczenie wnioskodawczyni nie mogła mieć złudzeń, że zarejestrowana w styczniu 2015 r. działalność gospodarcza mogłaby rzeczywiście przysporzyć jej dochód wyższy od tego jaki wcześniej, czy to pracując w ramach umów o pracę i zlecenia, czy też prowadząc bez powodzenia działalność gospodarczą, realnie uzyskiwała. To właśnie w przekonaniu Sądu doświadczenie mogło skłonić świadomą od 09 grudnia 2014 r. zapoczątkowanej nie później jak w październiku/listopadzie 2014 r. stanu ciąży I. S. do zadbania o zabezpieczenie finansowe na czas ciąży i okres macierzyństwa. Zadeklarowanie w ramach formalnie zarejestrowanej działalności gospodarczej wysokiej podstawy wymiaru składek nie było zatem dziełem przypadku lecz konsekwencją prostej kalkulacji. Jednorazowe opłacenie wysokiej składki – co istotne sfinansowanej nie ze środków pozyskanych z dopiero co zarejestrowanej działalności, lecz z oszczędności – gwarantowało wysokie w okresie nie tylko ciąży świadczenia. Nie bez znaczenia jest również fakt, że I. S. niczym nie ryzykowała rejestrując niewymagającą choćby nawet minimalnego wkładu finansowego działalność gospodarczą. Poza formalnym zarejestrowaniem działalności nie podjęła żadnych czynności celem jej zorganizowania. Działalność

sprowadziła do wyświadczenia usług kelnerskich na rzecz tych podmiotów, na rzecz których wcześniej analogiczne usługi świadczyła w ramach pracowniczego stosunku pracy, czy też umowy zlecenia. Brak jakiegokolwiek przejawu zorganizowania prowadzi do wniosku, że działalność gospodarza została zarejestrowana w jednym zasadniczym celu. Nie chodziło bowiem o rzeczywiste prowadzenie spełniającej wynikające z jej istoty cechy działalności gospodarczej w takim rozumieniu, na jakie organ rentowy prawidłowo wskazuje, lecz celem nadrzędnym działalności było uzyskanie tylko tytułu do podlegania gwarantującym ze względu na „zainwestowanie” w jednorazową wysoką składkę wysokich – niemożliwych na co wskazuje zebrany w sprawie materiał do uzyskania w ramach innej dostępnej wnioskodawczyni formie zarobkowania – świadczeń. Wystarczy porównać jej dochody jakie uzyskiwała przed i po zarejestrowaniu działalności. Różnica jest drastyczna.

W przekonaniu Sądu o braku rzeczywistego zamiaru prowadzenia działalności gospodarczej świadczy fakt, że I. S. nie zadbała nawet o podstawowe ze względu na przedmiot zarejestrowanej działalności nieodzowne do jej wykonywania badanie sanitarno-epidemiologiczne. Na podkreślenie zasługuje również istotny w przekonaniu Sądu fakt, że po zakończeniu z dniem 01 grudnia 2014 r. ze względu brak potencjalnych odbiorców usług niepowodzeniem działalności po zaledwie miesiąca ponownie analogiczną działalność wznowiła. Wnioskodawczyni nie wykazała przy tym żadnych okoliczności, które dowodziłyby taką istotną zmianę stosunków, która uzasadniałaby reaktywację zakończonej przed upływem zaledwie miesiąca z powodu niepowodzenia działalności. Nie mniej istotne znaczenie ma wynikający z zebranego materiału fakt, że ciąża była zagrożona. Ta istotna okoliczność w toku racjonalnego rozumowania przemawia za oceną, że szczególnie świadoma zagrożenia ciąży wnioskodawczyni nie rejestrowała wymagającej od niej osobiście znacznego wysiłku fizycznego działalności gospodarczej celem jej rzeczywistego prowadzenia. I. S. miała świadomość, że ze względu na zagrożenie ciąży nie jest zdolna do wykonywania wymagającej jej ponadprzeciętnego wysiłku fizycznego działalności i już od 01 lutego 2015 r. została uznana za niezdolną do pracy. Ustalone w sprawie fakty w toku uwzględniającego doświadczenie życiowe rozumowania prowadzić muszą do jedynie uzasadnionego racjonalnie wniosku, że takim rzeczywistym celem było nie uzyskiwanie przychodu, co w związku ze stanem ciąży jest oczywiste, uzyskiwanie po jednorazowym tylko zadeklarowaniu wysokiej składki pobieranie w niekrótkim przecież czasie wysokich świadczeń zasiłkowych. Trafnie w okolicznościach faktycznych sprawy organ rentowy w odwołaniu do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 05 września 2018 r., sygn. akt I UK 208/17 wskazuje, że wysokość należnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego powinny uwzględniać nie tylko zasadę ich solidarnej proporcjonalności do wysokości opłaconych składek, ale także zasadę niedyskryminacji innych ubezpieczonych, którzy opłacają składki na ogół bez widocznego celu skorzystania z zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Wymaga to poszanowania solidarnego, a zatem możliwie przejrzystego, transparentnego i sprawiedliwego ustalania wysokości świadczeń przysługujących z ubezpieczeń społecznych.

Dokonana zatem w oparciu o zebrany materiał dowodowy ocena nie pozostawia w przekonaniu Sądu wątpliwości, że działalność wnioskodawczyni cechują brak profesjonalizmu, nie stały, wynikający z ciąży jej okazjonalny i amatorski charakter, a także pozbawiony podporządkowania regułom opłacalności i zysku, charakter. Nie jest to zatem działalność w zaprezentowanym w rozważaniach rozumieniu.

W nawiązaniu do zarzutów naruszenia przepisów postępowania administracyjnego w odwołaniu do orzecznictwa wskazać należy, że postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania (por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 kwietnia 2010 r., II UK 336/09). Samodzielnie zatem, niezależnie od ich zasadności, wskazane zarzuty nie są wystarczające do podważenia zasadności zaskarżonej decyzji.

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. pozbawione uzasadnionych podstaw odwołanie oddalił.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. i § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 265).