

Sygn. akt III AUa 82/20

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 maja 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	Jolanta Hawryszko Urszula Iwanowska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 21 maja 2020 r. w S.

sprawy M. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o objęcie ubezpieczeniem społecznym

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 27 listopada 2019 r., sygn. akt IV U 279/19

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie,
2. zasądza od ubezpieczonej M. J. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

Urszula Iwanowska	Barbara Białecka	Jolanta Hawryszko
-------------------	------------------	-------------------

Sygn. akt III AUa 82/20

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z 22 lutego 2019r. (znak: (...)), wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4, art. 38 ust. 1, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit a, ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2017r. poz. 1778 ze zm.) i art. 105 § 1 k.p.a.:

- umorzył jako bezprzedmiotowe postępowanie w sprawie podlegania M. J. obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 20 kwietnia 2016r. do 30 listopada 2017r. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej;

- stwierdził, że od 1 grudnia 2017r. M. J. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Płatnik składek M. J. wniosła odwołanie od powyższej decyzji domagając się jej zmiany, poprzez ustalenie, że po 1 grudnia 2017r. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 27 listopada 2019 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustalił, iż M. J. podlega od 1 grudnia 2017 r. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu I instancji znajdują się na kartach 88-93 akt postępowania sądowego.

Z wyrokiem nie zgodził się organ rentowy. Rozstrzygnięciu zarzucił:

1) naruszenie prawa materialnego, a w szczególności art. 5 kodeksu cywilnego, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8 ust. 6 w związku z art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez uznanie, że M. J. od 1 grudnia 2017 r. podlegała ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, gdy faktycznie z okoliczności sprawy i zebranego w sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że w przypadku odwołującej po dniu 1 grudnia 2017 r. istniały podstawy do wyłączenia M. J. z ubezpieczenia społecznego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, ewentualnie uznanie, że zadeklarowana przez odwołującą podstawa wymiaru składek w wysokości znacznie przekraczającej obowiązujące minimum z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, już w momencie kiedy miała świadomość, że jest w ciąży, była oderwana od rzeczywistości i miała na celu wyłącznie uzyskanie bardzo wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, co naruszyło zasady współzycia społecznego, polegające na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu.

Apelujący wskazał, że Sąd I instancji przyjął, iż w związku z umorzeniem postępowania przez organ rentowy w przedmiocie podlegania do ubezpieczenia społecznego przez M. J. w okresie przerwy pomiędzy okresami przebywania na zasiłkach chorobowych, tj. po 30 września 2017 r. do 1 grudnia 2017 r. brak jest możliwości uznania, że w ww. okresie przerwy ubezpieczona podejmowała czynności wyłącznie zmierzające do nabycia prawa do kolejnego okresu zasiłkowego. W ocenie organu rentowego na etapie wydawania zaskarżonej decyzji ZUS nie dysponował wystarczającą wiedzą dotyczącą tego faktu, a powyższe okoliczności zostały potwierdzone dopiero w toku postępowania sądowego w niniejszej sprawie (zeznania Pani E. T. - protokół rozprawy 00:30:06 potwierdzające wykonywanie zlecenia z polecenia męża ubezpieczonej R. J., zeznania Pana R. J. 00:46:30 potwierdzające, że stan zdrowia ubezpieczonej uniemożliwiał jej faktyczne prowadzenie działalności gospodarczej).

2) sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego w sprawie, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

- art. 233 § 1 k.p.c. przez uznanie dowodów zebranych w sprawie, a w szczególności dowodów z zeznań świadków za jednoznaczne i wskazujące na to, że M. J. po dniu 1 grudnia 2017 r. nadal prowadziła działalność gospodarczą, podczas gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że z dniem 1 grudnia 2017 r. faktycznie zaprzestała jej wykonywania, a wcześniejsze czynności zmierzały wyłącznie do potwierdzenia tytułu do ubezpieczenia (zeznania E. T. - protokół rozprawy 00:30:06 potwierdzające wykonywanie zlecenia z polecenia męża ubezpieczonej

R. J., zeznania R. J. 00:46:30 potwierdzające, że stan zdrowia ubezpieczonej uniemożliwił jej faktyczne prowadzenie działalności gospodarczej).

Na podstawie art. 386 § 1 i 4 kodeksu postępowania cywilnego apelujący wniósł o:

- 1) zmianę zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w całości, uznanie że zaskarżona decyzja z dnia 22 lutego 2019 r. jest prawidłowa i oddalenie odwołania ubezpieczonej od decyzji ZUS w całości, ewentualnie w przypadku uznania, że odwołująca podlegała ubezpieczeniom z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w okresie od 1 grudnia 2017 r. ustalenie, że podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej obliczona powinna zostać od minimalnej wysokości obowiązującej w danym okresie rozliczeniowym,
- 2) uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji,
- 3) zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o oddalenie jej w całości oraz

o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów procesu w II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

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

Apelacja organu rentowego jest zasadna.

Sąd Apelacyjny podzielił wątpliwości organu co do dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych. Sąd Okręgowy wprawdzie zgromadził pełny materiał dowodowy, a na jego podstawie dokonał wyczerpujących ustaleń, jednakże wyciągnął z nich nieprawidłowe wnioski.

Wyjściowo zauważyć trzeba, że analiza przepisów prawa materialnego dokonana przez Sąd Okręgowy, co do zasady jest prawidłowa. Sąd Apelacyjny w całości się do niej przychylił i tym samym nie ma potrzeby jej powtarzania.

Sąd I instancji stracił jednak z pola widzenia, że czynności podejmowane przez ubezpieczoną już w październiku i listopadzie 2017 roku nie wskazują na prowadzenie działalności w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (aktualnie ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców). Zaznaczenia jednocześnie wymaga, że czynności podejmowane w ramach usług sprzątanania i remontów miały charakter incydentalny i wykonywane były na rzecz głównie znajomych (E. T., W. J.), co winno zostać uznane za świadczenie usług w ramach stosunku cywilnoprawnego, nie wpisuje się zaś w ciągły charakter prowadzenia działalności gospodarczej, o czym szerzej w dalszej części uzasadnienia.

Przechodząc do oceny istoty sporu wskazania wymaga, że działalność gospodarcza jako tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym (art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) tym różni się od tytułów opartych na zatrudnieniu (pracowniczym lub zleceniobiorcy - art. 6 ust. 1 pkt 1 i 4), że ubezpieczenie zależy od przedsiębiorcy. Jest zwykłą pochodną działalności gospodarczej (art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4). Warunkiem działalności przedsiębiorcy nie jest zależność od drugiej strony zatrudnienia (pracodawcy, zleceniodawcy). Działalność gospodarcza jest jednak określoną sytuacją faktyczną i prawną, czyli o jej zaistnieniu nie decyduje tylko wola zainteresowanego.

Ubezpieczenie społeczne nie jest celem głównym działalności gospodarczej. Celem tym jest zarobek, czyli dochód pokrywający w pełni koszty działalności, w tym ubezpieczenia społecznego, a ponadto wystarczający na utrzymanie oraz rozwój przedsiębiorcy. Oczywiście sytuacja finansowa może ulegać zmianie. Wykracza jednak poza normalne granice ryzyka prowadzenia działalności gospodarczej sytuacja stale skrajnie nieprawidłowa. Polega ona na rozpoczynaniu i utrzymywaniu przez rejestrującego działalność gospodarczą stanu, w którym możliwe do osiągnięcia dochody są znikome w relacji do ponoszonych kosztów. Wola i świadomość mają wówczas znaczenie, bo same

dowodzą, że rejestrujący działalność co najmniej godzi się na taką sytuację. Powstaje jednak pytanie w jakim celu, skoro tak prowadzona (utrzymywana) działalność od początku jest weryfikowana przez konsumentów oferowanych usług (rynek). Działalność gospodarza powinna mieć charakter zarobkowy. Wykonywanie działalności z reguły (definicji) polega na powtarzalności podjętych działań, które podporządkowane są regułom zysku i opłacalności. Ubezpieczenia społeczne są wówczas jedynie pochodną takiej działalności (pracy), dlatego założeniem wyjściowym rejestrowanej działalności gospodarczej nie powinno być tylko uzyskanie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego.

Nie każde więc usługi składają się na działalność gospodarczą. Z tej przyczyny w niniejszej sprawie zakwestionować należało przesłankę ciągłości działalności gospodarczej, co też nie było oderwane od oceny braku zarobkowego jej charakteru (art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej). Ciągłość w działalności gospodarczej ma dwa aspekty. Pierwszy to powtarzalność czynności, tak aby odróżnić prowadzoną działalność gospodarczą od jednostkowej umowy o dzieło lub zlecenia albo umowy o świadczenie usług, które same w sobie nie stanowią lub nie składają się jeszcze na działalność gospodarczą. Drugi aspekt, wynikający zresztą z pierwszego, to zamiar niekrótkiego prowadzenia działalności gospodarczej. Oba aspekty zależą od zachowania osoby podejmującej działalność gospodarczą.

W sprawie apelujący organ w pierwszym z zarzutów podniósł, że umorzenie postępowania przez organ w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym przez M. J. w okresie przerwy pomiędzy okresami przebywania na zasiłkach chorobowych, tj. od 30.09.2017r. do 1.12.2017r. wynikało z niedysponowania przez ZUS na tym etapie wystarczającą wiedzą co do okoliczności czynności podejmowanych w ww. okresie, tj. na czyją rzecz zostały wykonane, czy na ich podjęcie pozwalał stan zdrowia ubezpieczonej. Rację ma apelujący, że powyższe aspekty ujawniło dopiero przesłuchanie świadków, w tym zwłaszcza E. T. oraz R. J.. Faktem jest, że pod ocenę Sądów obu instancji poddano okres prowadzenia działalności po 1.12.2017r., jednakże rozstrzygnięcie niniejszej sprawy wymaga odwołania się do całokształtu okoliczności prowadzonej działalności. Płatnik, jak i Sąd Okręgowy zdają się bowiem każdą z okoliczności, wynikających z przeprowadzonego postępowania dowodowego, widzieć osobno, niejako w sposób wyizolowany i w zupełnym oderwaniu od wszystkich okoliczności pozostałych. Tymczasem jest oczywiste, że separacja poszczególnych dowodów oraz wynikających z nich faktów, ignorowanie ich wzajemnego powiązania i zależności, powoduje iż będące przedmiotem osądu zdarzenie przestaje być spójnym ciągiem następujących po sobie i wzajemnie powiązanych elementów faktycznych. Tymczasem całokształt okoliczności w niniejszej sprawie jasno wskazuje, że ubezpieczona nie zmierzała do zapewnienia ciągłości oferowanych usług, co w przekonaniu Sądu Odwoławczego, świadczy o działaniu wbrew zasadzie racjonalnego gospodarowania, a nadto o nietraktowaniu prowadzonej działalności jako źródła utrzymania, a jedynie jako źródła świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Faktycznym źródłem utrzymania ubezpieczonej były pobierane z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych świadczenia: zasiłki chorobowe, macierzyńskie i opiekuńcze, otrzymywane w związku z podleganiem do ubezpieczeń jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą. Istotne znaczenie dla takich wniosków ma także nierealna, jak dla przedsiębiorcy rozpoczynającego prowadzenie działalności, wysokość zadeklarowanej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Ubezpieczona bowiem podstawę tę określiła w wysokości 9.000 zł.

W rozpoznawanej sprawie ustalono następstwo zdarzeń, które ocenić należało jako brak cechy ciągłości w zarejestrowanej działalności. Ocena ta nie wynika ze stanu zdrowia ubezpieczonej i jej dzieci, lecz z uwzględnienia wszystkich okoliczności składających się na sytuację ocenioną przez organ rentowy. Dostrzeżenia bowiem wymaga, że ubezpieczona w całym okresie zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, tj. od 24 czerwca 2013 r. wykazała łącznie kilkumiesięczny okres (od 19.02.2016r. do 19.04.2016r. oraz od 1.10.2017r. do 30.11.2017r.) zdolności do jej wykonywania oraz przychód nieporównanie niski w stosunku do świadczeń pobranych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Natomiast, samo wykonywanie przez ubezpieczoną czynności zgodnych z PKD wykazanym we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej nie świadczy o prowadzeniu działalności gospodarczej w sposób stały. Zaakcentować bowiem należy, że usługi sprzątające, czy też wykończeniowe świadczyła głównie u osób znajomych, na zasadzie polecenia (przełożonej męża, teściom). Warto przy tym nadmienić, że z zeznań świadków wynika jednoznacznie, że nawet usługi im świadczone były czynnościami okazjonalnymi, a wręcz jednorazowymi. Ubezpieczona u żadnego z klientów nie sprzątała regularnie (co tydzień, czy nawet co miesiąc).

Podczas gdy przedmiotem działalności prowadzonej przez ubezpieczoną zgodnie z wpisem w CEIDG jest m.in. niespecjalistyczne sprzątanie budynków i obiektów przemysłowych, które to usługi charakteryzuje regularność, a nierzadko zawieranie umów na świadczenie stałych usług sprzątania w określonych obiektach, czy nawet prywatnych mieszkaniach bądź domach. Tej ciągłości w działalności ubezpieczonej brak. Co więcej czynności jak aranżacje wnętrz, czy remonty, o których wykonywaniu przekonywała ubezpieczona wymagają specjalnych umiejętności. Ubezpieczona nigdy wcześniej prac takich nie wykonywała, nie ma w tym zakresie żadnego doświadczenia. Przeciwnie, przed założeniem działalności była pracownikiem ZUS – wykonywała zatem pracę biurową, urzędniczą. Wątpliwości w zakresie rzeczywistej realizacji remontów wzbudza także stan zdrowia ubezpieczonej. Prace remontowe, szczególnie te przedstawione w dokumentacji fotograficznej przedłożonej przez ubezpieczoną, jak zbijanie kafelków, tynku, wymagają siły fizycznej, dobrej kondycji zdrowotnej. Podczas gdy z zeznań tak męża płatniczki, jak i jej samej wynika, że cierpi ona na szereg dolegliwości, jak problemy z tarczycą, zaburzenia hormonalne, uszkodzony przedścionek mózgu, kołatanie serca oraz ogólną słabość – podatność na choroby. Dziwi zatem jej decyzja o podjęciu tego rodzaju działalności. Oceniając zatem materiał dowodowy Sąd Apelacyjny uznał, że niewiarygodne jest, aby ubezpieczona wykonywała prace remontowe.

Słusznie dostrzegł apelujący, że ze zgromadzonej w sprawie dokumentacji wynika, iż odwołująca pobrała świadczenia z ubezpieczenia chorobowego w łącznej wysokości: 372 911,34 zł, natomiast za okres od 24.04.2013r. do dnia decyzji dokonała wpłaty składek w wysokości 38 182, 19 zł. Faktem jest, że w przerwie pomiędzy jednym a drugim okresem zasiłkowym zostały podpisane umowy o świadczenie usług w dniu 2 października 2017 r. oraz w dniu 6 listopada 2017 r., jednak z treści umów wynika, że obie zostały podpisane na czas ich realizacji do 30 listopada 2017 r., a już w następnym dniu po wyznaczonym terminie na ich realizację odwołująca była niezdolna do pracy i nieprzerwanie korzystała ze zwolnień lekarskich. Nadto za wywiązanie się z zawartych umów zainteresowana otrzymała wynagrodzenie w listopadzie 2017 r., które wyniosło łącznie 7000,00 zł. Natomiast składki z tytułu działalności gospodarczej zostały zadeklarowane i opłacone w obowiązującym terminie płatności od podstawy wymiaru składek 10.137,50 zł za każdy miesiąc. W przekonaniu Sądu Odwoławczego okoliczności te wskazują jednoznacznie, że działania podjęte przez odwołującą w ostatnim okresie aktywności zawodowej, tj. w miesiącu październiku i listopadzie 2017 r. zmierzały wyłącznie do uwiarygodnienia tytułu gwarantującego dalsze pozostawanie w systemie ubezpieczeń społecznych, co miało na celu umożliwienie korzystania z bardzo wysokich świadczeń.

Słusznie też dostrzegł apelujący, iż w aktach brak jakiegokolwiek dokumentacji, jak choćby kosztorysów określających zakres prac, faktur dotyczących zakupu materiałów wykorzystywanych do wykonania powierzonych prac, określenia wysokości robocizny itd. Stąd brak jest możliwości określania faktycznego dochodu odwołującej z tytułu wykonanych prac.

W rozpoznawanej sprawie, ustalono, że skarżące chodziło o uzyskanie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w sytuacji, gdy nie było zaskoczeniem, że przychód z usług nie był wystarczający do opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne w zadeklarowanej wysokości. Celowe działanie skarżącej potwierdza brak pokrycia znacznych kosztów składek przy skromnych dochodach z działalności. Skarżąca osiągała nieznaczny dochód z usług, który w istocie był dochodem z indywidualnych zleceń. W takiej sytuacji rozstrzygnąć należało o braku tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, gdyż celem było działanie instrumentalne dla wykreowania tytułu ubezpieczenia i podstawy wymiaru składek, nieuzasadnionej dochodami z usług sprzątających.

Mając na uwadze przedstawione wyżej ustalenia i rozważania, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 §1 k.p.c., orzekając co do istoty sprawy zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.

O kosztach postępowania Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. oraz w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265 j.t. z późn. zm.).

Urszula Iwanowska Barbara Białecka Jolanta Hawryszko