

Sygn. akt III USK 416/21

POSTANOWIENIE

Dnia 24 maja 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z odwołania M. C.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W.
o ustalenie obowiązku ubezpieczenia społecznego,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 24
maja 2022 r.,
na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z
dnia 1 października 2020 r., sygn. akt III AUa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 1 października 2020 r., sygn. akt III AUa (...) Sąd Apelacyjny w (...) w wyniku apelacji odwołującej się M. C. zmienił wyrok Sądu Okręgowego w Ś. z 4 grudnia 2019 r., sygn. akt VII U (...) i poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z 11 lutego 2019 r. w ten sposób, że stwierdził, że M. C. jako osoba prowadzącą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i dobrowolnie chorobowemu od 1 września 2014 r., w pozostałej zaś części oddalił apelację.

M. C. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z 11 lutego 2019 r., którą stwierdził, że nie podlega ona obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnemu

ubezpieczeniu chorobowemu od 17 lipca 2012 r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy w Ś. w wyroku z 4 grudnia 2019 r., sygn. akt VII U (...) oddalił to odwołanie i zasądził od M. C. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Apelację od tego wyroku wniosła odwołująca się, zarzucając mu nieprawidłowe ustalenie stanu faktycznego oraz naruszenie art. 327¹ § 1 k.p.c.; art. 233 § 1 k.p.c. art. 6 k.p.c.; art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 2168); art. 3 ustawy Prawa przedsiębiorców (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 1292); art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych; art. 7 Konstytucji oraz 22 Konstytucji.

Sąd Apelacyjny uznał apelację za częściowo uzasadnioną i zmienił zaskarżony wyrok.

Sąd drugiej instancji wskazał, że apelacja jest częściowo uzasadniona, a mianowicie co do pierwszego okresu prowadzenia przez nią działalności gospodarczej. Z ustaleń dodatkowych Sądu drugiej instancji wynika, że M. C. jeszcze przed założeniem firmy podjęła działania w celu uzyskania dotacji na prowadzenie przez nią firmy o deklarowanym profilu. Dotację otrzymała. Zakupiła niezbędne maszyny i inne środki związane z produkcją i sprzedażą zadaszeń oraz świetlików dachowych. Zakupiła przedmioty stanowiące wyposażenie biura. Remontowała wraz z mężem A. C. budynek, w którym miała być prowadzona jej działalność. Zajmowała się reklamą swych usług i poszukiwaniem ich nabywców. Wykonała usługę montażu okien dla P.K., na co okazała faktury VAT.

Sąd odwoławczy zauważył, że pomimo iż Sąd pierwszej instancji dysponował materiałem dowodowym w tym zakresie, to jednak nie poczynił wyczerpujących ustaleń odnośnie tego okresu, co doprowadziło tenże Sąd do błędnych wniosków odnośnie początkowego okresu działalności gospodarczej M. C..

Ponadto nie zwrócił Sąd Okręgowy właściwej uwagi na ustalone przez siebie fakty, że za okres od lipca 2012 r. do lipca 2014 r. odwołująca się zadeklarowała podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalnego, rentowego i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w kwocie 30%

minimalnego wynagrodzenia, za sierpień 2014 r. - w kwocie 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, tj. 2.247,60 zł. W okresie tym jak wynika z jej zeznań oraz zeznań jej męża dokonywała szeregu czynności przygotowawczych do właściwego rozpoczęcia zamierzonej działalności. Dlatego w okresie, w którym zadeklarowała minimalną i średnią podstawę wymiaru składek, choć istotnie, jak prawidłowo ustalił Sąd pierwszej instancji, nie miała prawie żadnych zamówień, to jednak podejmowała działania wykazujące, że ma realny zamiar prowadzenia działalności gospodarczej o wybranym przez nią profilu. Te wszystkie czynności niezbędne do rozpoczęcia działalności należy zaliczyć w jej poczet i uznać, że stanowiły one niezbędne działania przygotowawcze przedsiębiorcy, celem zapewnienia prawidłowej organizacji świadczenia usług. Należy zatem przyjąć, że w okresie od lipca 2012 r. do sierpnia 2014 r. powinna podlegać ubezpieczeniom społecznym z tytułu wykonywania działalności gospodarczej i nie ma uzasadnionych podstaw z tych ubezpieczeń jej wyłączać. W tym przedmiocie częściowo zaskarżona decyzja a za nią zaskarżony wyrok były błędne i powinny być podlegać korekcie w sposób wskazany w punkcie I wyroku Sądu Apelacyjnego.

Natomiast Sąd odwoławczy nie podzielił zarzutów apelacji odnoszących się do okresu od września 2014 r. W tym zakresie w ocenie Sądu Apelacyjnego korzystając z pierwszego okresu apelująca forsowała obraz że nic się w jej sytuacji nie zmieniło. A tymczasem jak wynika z materiału dowodowego było zgoła inaczej, wręcz wszystkie fakty wskazywały na stanowisko, że działalność nie mogła być nadal prowadzona a jej formalne podtrzymywanie zmierzało do realizacji pomysłu na uzyskanie w sposób nieuprawiony świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Dlatego też, co do okresu od września 2014 roku nie podzielił Sąd Apelacyjny zarzutów naruszenia art. 327¹ § 1 k.p.c. oraz 233 § 1 k.p.c. w sposób wskazany w apelacji. Wbrew zarzutowi dotyczącemu sporządzenia uzasadnienia zostało ono sporządzone na tyle czytelnie i zgodnie ze sztuką, że nadaje się do kontroli instancyjnej. Skarżąca przedstawia swój subiektywny punkt widzenia. Z zeznań wskazywanych przez apelującą świadków nie wynika iżby potwierdzali w sposób

niebudzący wątpliwości, że od września 2014 roku nadal prowadziła, zgodnie z definicją ustawową działalności gospodarczej (o czym niżej), swoją działalność.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się naruszeń wskazanych w zarzutach przepisów prawa materialnego i Konstytucji RP. Oceniając sytuację firmy odwołującej się w okresie przed wrześniem 2014 r., zauważając, że choć podejmowała działania przygotowawcze do jej prowadzenia, to jednak udało jej się przez 2 lata pozyskać tylko jednego klienta, Sąd drugiej instancji zauważył, że zgodnie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego powinna raczej rozważyć likwidację przedsiębiorstwa lub zmienić profil jego działalności, a nie deklarować od września 2014 r. najwyższą podstawę wymiaru składek, gdyż nie miała do tego żadnych racjonalnych podstaw, zwłaszcza ekonomicznych, gospodarczych i finansowych. Nadto, jak zeznawała skarżąca na rozprawie z 4 grudnia 2019 r., w pobliżu siedziby jej firmy, inna, konkurencyjna firma otworzyła swoją działalność, co wszystko razem skłaniałoby racjonalnego przedsiębiorcę do poważnego zastanowienia się nad dalszym prowadzeniem działalności, także dlatego, że przez 2 lata już przy braku tej konkurencji przygotowane przedsięwzięcie nie przynosiło praktycznie żadnych zysków. Tymczasem zadeklarowanie przez M. C. od września 2014 r. najwyższej podstawy składek ocenić należy jako działanie zupełnie obiektywnie nie przystające do otaczającej jej rzeczywistości gospodarczej, oderwane od jakichkolwiek realiów rynkowych które dotychczas dotknęły jej firmę, w której M. C. się znalazła.

W latach 2012, 2013 i następnych po 2014 r. firma ubezpieczonej albo w ogóle nie przynosiła zysku albo zysk ten był na poziomie minimalnym, niepozwalającym nawet na opłacenie pełnej składki ubezpieczeniowej. Mimo to apelująca utrzymywała, że nadal ją prowadzi. Umowę z 1 lipca 2014 r. (w aktach ZUS) na która powoływała się M. C. na wykonywanie przez nią usług dla firmy męża w okresie od września do listopada 2014 r. w postaci prowadzenia jego biura, w zamian za co jej mąż miał wykonywać prace montażowe zlecone firmie odwołującej Sąd Apelacyjny uznał za pozorną. Firma M. C. nie miała w swoim profilu prowadzenia usług sekretarskich i administracyjnych. Nie na ten cel ubezpieczona otrzymała dofinansowanie. Umowa ta została zawarta jedynie w celu upozorowania, że w ogóle jakakolwiek działalność jest prowadzona.

M. C. w 2014 r. wykonała jedną usługę na rzecz firmy męża, oraz 3 na rzecz P. K., I. K. oraz spółki „B.”, w 2015 r. wykonała jedną usługę znowu na rzecz firmy męża, w 2018 r. wykonała 1 zlecenie na rzecz P. K. i 1 na rzecz męża, na okoliczność czego powołała się na złożone przez siebie faktury. M. C. w latach: 2012, 2013, 2016 i 2017 nie osiągnęła żadnych przychodów z działalności gospodarczej, za rok 2014 r. wykazała przychód 25.060,65 zł, a za rok 2015 - 3.700 zł.

Choroba kręgosłupa, na którą odwołująca się uskarżała z końcem 2014 r. nie jest zaliczana do schorzeń nagłych, a przewlekłych i postępujących. M. C. nie doznała niespodziewanego urazu kręgosłupa. Zmiany zwyrodnieniowe tego narządu ruchu powstają na przestrzeni wielu lat. Ubezpieczona wiedziała zatem już wcześniej, że wkrótce może uzyskać niezdolność do pracy, a tym samym do prowadzenia działalności, a mimo to na kilka miesięcy przed udaniem się na zwolnienie lekarskie z powodu dolegliwości kręgosłupa deklarowała maksymalną podstawę wymiaru składek, wiedząc że zamiary podjęte w lipcu 2012 roku przez 2 lata nie przynosiły żadnych rezultatów i działalności prowadzić nie będzie mogła. Również takie zachowanie kłóci się, w ocenie Sądu Apelacyjnego, ze zwykłym doświadczeniem życiowym i powoduje że jej zeznania, iż było inaczej jak sugerowała nie zasługiwały na uwzględnienie jako niewiarygodne.

Wszystkie wskazane wyżej okoliczności prowadzą do wniosku, że M. C. od września 2014 r. stwarzała już tylko pozory prowadzenia działalności w celu uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego odnośnie okresu od września 2014 r. ustalenia Sądu pierwszej instancji są już wyczerpujące i prawidłowe. Rozumowanie tego Sądu jest prawidłowe, a wnioski są logiczne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego. Sąd ten nie przekroczył zatem zasady swobodnej oceny dowodów, mimo oddalenia pozostałych wniosków dowodowych odwołującej się, gdyż te wobec przejrzystości i prawidłowo ustalonego dotychczas stanu faktycznego, nie mogły prowadzić do odmiennej oceny okoliczności sprawy, a mianowicie, że działalność gospodarcza M. C. po sierpniu 2014 nie była pozorna. Dlatego też, zeznania ubezpieczonej oraz świadków na okoliczność, że odwołująca się miała cały czas realny zamiar prowadzenia swej firmy, są niewiarygodne. Przeczy im

pozostały materiał dowodowy w postaci faktur za wykonane usługi, informacji o osiągniętych przychodach za poszczególne lata.

Sąd odwoławczy ocenił, że Sąd pierwszej instancji prawidłowo uznał, że M. C. w okresie od września 2014 r., choć formalnie była zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu zarejestrowania działalności gospodarczej, to jednak faktycznie tej działalności nie miała zamiaru już prowadzić i rzeczywiście jej nie prowadziła. Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika bowiem z faktycznego prowadzenia tej działalności, przy czym musi być ona nastawiona na przynoszenie realnego zysku. Jak słusznie wskazał organ rentowy, dana działalność jest zarobkowa, jeżeli jest prowadzona w celu osiągnięcia dochodu (zarobku), rozumianego jako nadwyżka przychodów nad nakładami (kosztami) tej działalności, zaś jej brak przesądza, że w danym przypadku nie można mówić o działalności gospodarczej. W konsekwencji, obowiązkowi ubezpieczeń społecznych podlega osoba faktycznie prowadząca działalność gospodarczą (a więc wykonująca tę działalność w celach zarobkowych), a nie osoba jedynie figurująca w ewidencji działalności gospodarczej na podstawie uzyskanego wpisu, która działalności tej nie prowadzi (nie wykonuje lub pozoruje jej wykonanie, nie osiągając żadnych znaczących przychodów). Czynności, które podejmowała M. C. w ramach swego przedsiębiorstwa były wykonywane jedynie w celu upozorowania prowadzenia własnej działalności gospodarczej, którą wcześniej chciała prowadzić lecz okazało się, że rynek na którym chciała zaistnieć jako przedsiębiorca zweryfikował ją boleśnie negatywnie. Pomysł na działalność okazał się wielce nietrafiony. Przynajmniej już od września 2014 roku nie była to bowiem działalność wykonywana na własny rachunek, stała, zorganizowana, systematyczna, nakierunkowana na osiąganie zysku.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, do września 2014 rok M. C. miała wystarczająco długi czas żeby przekonać się, że zaplanowana działalność jest nietrafiona i nie ma racjonalnego uzasadnienie gospodarczego w niej trwać. Dalsze działania były już tylko pozorowanym podtrzymywaniem formalnie zarejestrowanej i zgłoszonej działalności wobec planowanej nieobecności z powodu schorzeń kręgosłupa. Wykonywanie działalności nie może mieć charakteru incydentalnego,

od przypadku do przypadku, ani tym bardziej jednorazowego. Cel zadaniowy, związany z prowadzeniem przedsiębiorstwa i jego utrzymaniem, wytyczony przez osobę podejmującą działalność musi więc zakładać nastawienie na trwanie działalności w dłuższym przedziale czasowym. Takie działania ubezpieczona podejmowała tylko w ciągu 2 pierwszych lat działalności, gdy organizowała zaplecze techniczne firmy. Nie zdołała jednak nigdy pozyskać odpowiednich do wysokości zgłoszonych składek zleceń. Należy przyjąć, że M. C. w całym okresie wykonywała jedynie kilka umów o świadczenie usług, które reguluje art. 750 k.c. O ile na początku działania firmy podejmowała działania przygotowawcze do jej prowadzenia, o tyle w okresie późniejszym nie mamy do czynienia z prowadzeniem jakiegokolwiek działalności gospodarczej, właśnie z uwagi na brak kumulatywnego spełnienia wszystkich przesłanek legalnej definicji działalności gospodarczej, lecz z cywilnoprawnymi umowami o świadczenie usług, zwłaszcza, że były zawierane sporadycznie. Pozostałe czynności, jakie rzekomo apelująca wykonywała przy prowadzeniu działalności po sierpniu 2014 r., jak odbycie szkolenia bhp dla pracodawców w 2018 r., ukończenie kursu operatora wózków widłowych, są pozorowane i nie mogą stanowić dowodu na prowadzenie działalności w okolicznościach sprawy.

Sąd Apelacyjny ocenił również, że ktoś, kto twierdzi, że prowadzi działalność gospodarczą tylko po to, aby uzyskać świadczenia z ubezpieczenia społecznego, jak skarżąca, która wyjaśniła, że podwyższenie składki do maksymalnej jej wysokości związane było z chęcią osiągnięcia przez nią wyższej emerytury, w istocie stwarza pozory tej działalności, bowiem nie zmierza do pozyskania zarobku z działalności, co wypacza sens ustawowy tej instytucji prawa. Sugestia organu rentowego co do pozorowania prowadzenia działalności gospodarczej (przynajmniej od 1 września 2014 r.) jest zatem słuszna.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżyła skargą kasacyjną odwołująca się w części oddalającej apelację odwołującą się.

Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania oparto na podstawach przyjęcia skargi do rozpoznania określonych w art. 398⁹ § 1 pkt 2 (potrzeba wykładni przepisów prawnych wywołujących poważne wątpliwości) oraz pkt 4 (oczywista zasadność skargi kasacyjnej) k.p.c.

Strona skarżąca wskazała, że w niniejszej sprawie konieczne jest dokonanie wykładni art. 18 ust. 8 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, albowiem jego niejednolita wykładnia wywołuje rozbieżności w orzecznictwie. Strona skarżąca podniosła, że z jednej strony istnieje pogląd, z którego jednoznacznie wynika, że wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne zależy jedynie od woli prowadzącego działalność gospodarczą i może występować w oderwaniu od faktycznie osiągniętych przez przedsiębiorcę dochodów, a taka praktyka sama w sobie nie może stanowić głównej podstawy uznania działalności gospodarczej za pozorną, co potwierdzają m. in. następujące wyroki sądów:

a) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi - wyrok z 5 października 2016 r., III AUa 393/16;

b) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu - wyrok z 10 marca 2016 r., III AUa 1143/15;

c) Wyrok Sądu Najwyższego z 27 listopada 2018 r., sygnatura akt I UK 320/17;

d) Postanowienie Sądu Najwyższego z 26 marca 2019 r., I UK 99/18;

Wszystkie wskazane wyżej wyroki zapadały w podobnym stanie faktycznym: gdy ZUS pobierał składki na ubezpieczenia społeczne od prowadzących działalność gospodarczą, odprowadzane od najwyższej podstawy wymiaru składek, by następnie po pewnym czasie od ziszczenia się ryzyka, w postaci obowiązku wypłaty przez ZUS wysokiego świadczenia chorobowego, kwestionować prowadzenie przez wskazanych w wyrokach przedsiębiorców, działalności gospodarczej, jako przyczynę wskazując, że przedsiębiorca nie osiągał przychodów pozwalających na pokrycie składek, które opłacał. Orzekające Sądy rozpatrując omawiane sprawy stały na stanowisku, że w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą oraz osób z nimi współpracujących wysokość składek nie jest związana z faktycznie osiągniętym przychodem i jego wysokością, lecz jedynie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną kwotą.

Jednocześnie w tym samym okresie zapadały wyroki, które stały w całkowitej sprzeczności z przedstawioną powyżej linią orzecniczą np.:

a) Wyrok Sądu Najwyższego z 18 grudnia 2018 r., II UK 413/17;

b) Wyrok Sądu Najwyższego z 2 lipca 2019 r., I UK 100/18.

W wyrokach tych Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że opłacanie wysokich składek na ubezpieczenie społeczne, niemających pokrycia w rzeczywistości uzyskiwanych przychodach z tejże działalności, może stanowić o jej pozorności, co tym samym oznacza zakwestionowanie prawa przedsiębiorcy do swobodnego, w granicach określonych przez art. 18 ust. 8 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wyboru podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

Powołany powyżej przepis doczekał się wprowadzie wykładni, która to przybrała postać mającej moc zasady prawnej uchwały Sądu Najwyższego powziętej w składzie 7 sędziów z 21 kwietnia 2010 r., sygn. II UZP 1/10, w której to przesądzono, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.). Jednakże z uwagi na fakt, że orzeczenie zapadło w stanie faktycznym, w którym doszło do miarkowania przez Organ rentowy podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, to w tym zakresie jedynym, efektem omawianej uchwały była zmiana stanowiska organu rentowego, który w miejsce miarkowania wysokości składek na ubezpieczenie społeczne ukierunkował swoje działania na kontrolę faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej, gdzie jako podstawowe kryterium pozorności jej wykonywania wskazywano opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne w kwocie przekraczającej faktycznie osiągnięte przez przedsiębiorcę przychody.

Tym samym celem ujednolicenia orzecznictwa w zakresie swobody przedsiębiorcy, prowadzącego jednoosobową działalność gospodarczą wyboru podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne jest dokonanie wykładni art. 18 ust. 8 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w sposób pozwalający na jednoznaczne rozstrzygnięcie czy wybór ten powinien być dokonany w oparciu o rzeczywistości osiągnięte przychody czy też przedsiębiorcy przysługuje wyłączne prawo do wskazania dowolnej, w granicach

obowiązujących przepisów prawa podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne.

Dokonanie wykładni powołanego wyżej przepisu pozwoli, w ocenie skarżącej, przede wszystkim na ujednolicenie orzecznictwa w przedmiocie granic swobody określania przez przedsiębiorców prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. Co z kolei przyczyni się do usunięcia niepewności prawnej, co do tego czy po okresie opłacania wysokich składek na ubezpieczenie społeczne i późniejszego pobrania z tego tytułu świadczeń, nie dochodziło do sytuacji, w której ubezpieczony w wyniku przeprowadzonej kontroli organu rentowego, otrzymuje decyzję, w której organ rentowy ustala, iż niekiedy przedsiębiorca od kilku lat nie podlega ubezpieczeniom społecznym, co w konsekwencji następczo prowadzi do konieczności zwrotu pobranych świadczeń.

Zdaniem skarżącej w chwili obecnej organ rentowy podejmuje działania mające na celu obchodzenie zasady prawnej wyrażonej uchwałą Sądu Najwyższego powziętą w składzie 7 sędziów, z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10.

W zakresie oczywistości zasadności skargi kasacyjnej skarżąca wskazała, że w doktrynie i orzecznictwie wskazuje się, że w jej uzasadnieniu wymaga się wykazania niewątpliwej, widocznej na pierwszy rzut oka, bez konieczności głębszej analizy, sprzeczności wyroku z przepisami prawa niepodlegającymi różnej wykładni. Zdaniem skarżącej, w niniejszej sprawie do takiego naruszenia doszło. Opierając się na orzeczeniach Sądu Najwyższego m.in. z 16 maja 2006 r. (I UK 289/05), z 25 kwietnia 2013 r. (I UK 604/12), z 30 listopada 1992 r. (III CZP 134/92), jednym z kryteriów uznania, że przedsiębiorca prowadzi działalność gospodarczą, jest nie faktyczne uzyskiwanie zysku, ale zamiar przedsiębiorcy i czynności podejmowane w celu jego osiągnięcia. Tym samym oczywistym jest, że przedsiębiorca jeżeli podejmuje czynności, zmierzające do osiągnięcia zysku, które w późniejszym czasie zysku nie przynoszą nie traci statusu przedsiębiorcy w rozumieniu powołanych wyżej ustaw, tylko z uwagi na fakt, że jego działalność przynosi stratę.

Kolejną oczywistą przesłanką zasadności skargi jest, w ocenie skarżącej, fakt, że jeżeli nie występują określone przepisami prawa zdarzenia prawne

(przesłanki) w szczególności z ustawy z 28 lutego 2003 r. prawo upadłościowe, tj., jeżeli przedsiębiorca na bieżąco reguluje swoje zobowiązania oraz nie utrzymuje się wobec niego stan nadmiernego zadłużenia - to wówczas tylko i wyłącznie w gestii przedsiębiorcy pozostaje decyzja co do dalszego kontynuowania działalności gospodarczej. Takie decyzje nie mogą być poddawane ocenie przez osoby trzecie, zwłaszcza w sytuacji gdy od prowadzenia działalności zależy szereg uprawnień i obowiązków przedsiębiorcy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna odwołującej się nie kwalifikuje się do przyjęcia jej do merytorycznego rozpoznania. Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie (1) występuje istotne zagadnienie prawne, (2) istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, (3) zachodzi nieważność postępowania lub (4) skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Wniesiona w sprawie skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony w ten sposób, że w sprawie występuje potrzeba wykładni przepisów prawnych wywołujących poważne wątpliwości (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.) oraz skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.). Nie można jednak uznać, że skarżąca wykazała istnienie przesłanek przyjęcia skargi do rozpoznania określonych w art. 398⁹ § 1 pkt 2 i 4 k.p.c.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego oparcie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania na przesłance określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. wymaga wykazania, że określony przepis prawa, będący źródłem poważnych wątpliwości interpretacyjnych, nie doczekał się wykładni albo niejednolita wykładnia wywołuje rozbieżności w odniesieniu do identycznych lub

podobnych stanów faktycznych. Wątpliwości te i rozbieżności należy przytoczyć, przedstawiając ich doktrynalne lub orzecznicze źródła (zob. np. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08; czy z 18 lutego 2015 r., II CSK 428/14, LEX nr 424365 i 1652383). Konieczne jest wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 grudnia 2007 r., I PK 233/07, OSNP 2009 nr 3-4, poz. 43). Powołanie się na omawianą przesłankę wymaga również wykazania, że chodzi o wykładnię przepisów prawa, których treść i znaczenie nie zostały dostatecznie wyjaśnione w dotychczasowym orzecznictwie lub, że istnieje potrzeba zmiany ich dotychczasowej wykładni, podania na czym polegają wątpliwości związane z jego rozumieniem oraz przedstawienia argumentacji świadczącej, że wątpliwości te mają rzeczywisty i poważny charakter, nie należą do zwykłych wątpliwości, które wiążą się z procesem stosowania prawa. W przypadku, gdy w ramach stosowania tych przepisów powstały już w orzecznictwie sądów określone rozbieżności, skarżący powinien je przedstawić, jak też uzasadnić, że dokonanie wykładni jest niezbędne do rozstrzygnięcia sprawy (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 28 marca 2007 r., II CSK 84/07; z 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07; z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08; z 12 grudnia 2008 r., II PK 220/08, niepubl.; z 8 lipca 2009 r., I CSK 11/09, niepubl.; z 20 maja 2016 r., V CSK 692/15, LEX nr 2054493). Ponadto, ze względu na publicznoprawne funkcje skargi kasacyjnej, skarżący powinien wykazać celowość dokonania wykładni konkretnego przepisu przez Sąd Najwyższy ze względu na potrzeby praktyki sądowej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 14 grudnia 2012 r., III SK 29/12, LEX nr 1238124).

W niniejszej sprawie strona skarżąca nie wykazała, aby powoływane przepisy wywoływały poważne wątpliwości lub też rozbieżności w orzecznictwie, które miałyby wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy. W niniejszej sprawie zadeklarowana przez odwołującą się podstawa wymiaru składek była jedynie jedną z okoliczności świadczących o tym, że skarżąca jedynie pozornie prowadziła działalność gospodarczą, mającą stanowić podstawę do objęcia wnioskodawczyni ubezpieczeniami społecznymi. Zatem rozstrzygnięcie rzekomej rozbieżności w orzecznictwie, powoływanej przez stronę skarżącą, nie ma wpływu na

rozstrzygnięcie niniejszej sprawy. Ponadto, należy zauważyć, że wskazana rozbieżność ma charakter pozorny, czym innym jest bowiem kwestionowanie samej podstawy składek zadeklarowanej przez przedsiębiorcę, które to zagadnienie zostało już rozstrzygnięte przez Sąd Najwyższy w uchwale w sprawie II UZP 1/10, a czym innym dokonanie oceny faktycznego, a nie jedynie pozornego prowadzenia działalności gospodarczej, którego elementem może być również dokonanie oceny, czy działalność ta ma charakter zarobkowy, czy też służy jedynie uzyskaniu świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto także, że przesłanka oczywistej zasadności skargi kasacyjnej (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.) spełniona jest wówczas, gdy zachodzi niewątpliwa, widoczna na pierwszy rzut oka, tj. bez konieczności głębszej analizy, sprzeczność orzeczenia z przepisami prawa nie podlegającymi różnej wykładni (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; z dnia 10 stycznia 2003 r., V CZ 187/02, OSNC 2004 nr 3, poz. 49). Musi być zatem oczywiste, że ma miejsce kwalifikowana postać naruszenia prawa, zauważalna *prima facie* przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, która przesądza o wadliwości zaskarżonego orzeczenia w stopniu nakazującym uwzględnienie skargi (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego z 24 lutego 2012 r., II CSK 225/11, niepubl.; z 23 listopada 2011 r., III PK 44/11, niepubl.). Powołanie się na przesłankę zawartą w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. zobowiązuje przy tym skarżącego do przedstawienia wyводу prawnego, uzasadniającego jego pogląd, że skarga jest oczywiście uzasadniona, przy czym, o ile dla uwzględnienia skargi kasacyjnej wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla jej przyjęcia do rozpoznania konieczne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274).

W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie przedstawiono żadnej argumentacji, która mogłaby przemawiać za przyjęciem, że skarga kasacyjna jest w niniejszej sprawie oczywiście uzasadniona. Strona skarżąca polemizuje jedynie z rozstrzygnięciem Sądu drugiej instancji i dokonaną

przez ten Sąd oceną stanu faktycznego niniejszej sprawy. Sąd Apelacyjny obszernie uzasadnił, dlaczego uznał, że prowadzenie działalności gospodarczej przez odwołującą się ma charakter pozorny. Wskazał również, że początkowo nie było wątpliwości, że podejmowała ona działania zmierzające do osiągnięcia zysku. Jednak w dalszym okresie ubezpieczona nie udowodniła jakichkolwiek realnych działań podejmowanych w celu osiągnięcia zysku. Zatem nie można się zgodzić ze skarżącą, że Sąd drugiej instancji bezpodstawnie uznał, że o pozorności prowadzonej działalności świadczył fakt nieosiągania z niej zysku. Sąd drugiej instancji ustalił bowiem, że o pozorności tej świadczył brak podejmowania realnych działań mających na celu osiągnięcie tego zysku.

Również kwestia zakończenia działalności przez odwołującą się nie stanowi o oczywistości skargi kasacyjnej. Sąd Apelacyjny nie uznał, że skarżąca miała obowiązek zakończyć tę działalność, a jedynie wskazał, że nieracjonalne było podnoszenie podstawy wymiaru składek w sytuacji, gdy efekty prowadzonej działalności wskazywały raczej na zasadność jej zakończenia, a nie podnoszenia wskazanej podstawy.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi, określone w art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c.