

POSTANOWIENIE

Dnia 10 grudnia 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera

w sprawie z odwołania M. L.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 10 grudnia 2020 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 21 maja 2019 r., sygn. akt III AUa (...),

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od ubezpieczonego M.L. na rzecz organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R., decyzją z dnia 6 grudnia 2017 r., stwierdził, że M. L. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, niemająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 5 lipca 2013 r. do 31 sierpnia 2017 r., ponieważ z protokołu kontroli ZUS

wynika, że w okresie od 2013 r. nie wykonał żadnej usługi i nie uzyskał żadnych przychodów z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Podjęte przez niego działania nie miały znamion działalności zarobkowej, wykonywanej w sposób ciągły i zorganizowany, świadczyły jedynie o zamiarze prowadzenia działalności gospodarczej, a nie o faktycznym jej prowadzeniu.

W wyniku odwołania ubezpieczonego, Sąd Okręgowy w G. Ośrodek Zamiejskowy w R. , wyrokiem z 17 września 2018 r., zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż M. L. , jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, niemająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresie od 5 lipca 2013 r. do 31 sierpnia 2017 r. i dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 5 lipca 2013 r. do 31 sierpnia 2017 r. oraz orzekł o kosztach zastępstwa procesowego.

Sporne w sprawie było, czy M. L. w okresie wskazanym w decyzji faktycznie prowadził działalność gospodarczą i czy w związku z tym podlegał ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu, ponieważ (w ocenie organu rentowego) okoliczności sprawy dają podstawy do twierdzenia, że działania płatnika zmierzały jedynie do zabezpieczenia jego sytuacji finansowej przez uzyskanie kolejnych świadczeń chorobowych. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, mając na uwadze wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego, należało uznać, że ubezpieczony w spornym okresie prowadził działalność gospodarczą, a jego działania nie miały na celu wyłącznie korzystania z zasiłku chorobowego. Jak wynika z jego zeznań, w czasie przerw między kolejnymi okresami zasiłkowymi czynił przygotowania do rozpoczęcia działalności, mając nadzieję, że stan zdrowia pozwoli mu na jej podjęcie. Sąd pierwszej instancji miał przy tym na uwadze, że ubezpieczony prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od prawie trzydziestu lat, zaś okresy intensywnego korzystania z zasiłków chorobowych zamykają się w ostatnich pięciu latach.

Apelację od wyroku Sądu pierwszej instancji wywiódł organ rentowy, zaskarżając wyrok w całości.

Sąd Apelacyjny w (...), wyrokiem z 21 maja 2019 r., zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji dokonał błędnych ustaleń faktycznych. Oceniając zgromadzony materiał dowodowy, Sąd drugiej instancji dostrzegł brak logicznego powiązania treści przeprowadzonych dowodów z ustalonymi na ich podstawie w drodze wnioskowania okolicznościami faktycznymi, przyjętymi za podstawę zaskarżonego orzeczenia Sądu Okręgowego. Zgromadzony materiał dowodowy pozwala na ustalenie, że M. L. od 1 sierpnia 2009 r. zajmował się prowadzeniem działalności gospodarczej głównie w zakresie usług budowlanych. W dniu 16 września 2009 r. uległ wypadkowi przy prowadzeniu działalności, doznając skręcenia lewego kolana. W okresie od 22 marca 2010 r. do 19 września 2010 r. przysługiwał mu zasiłek chorobowy, od 20 września 2010 r. do 14 września 2011 r. był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego, zaś od 30 marca 2012 r. do 12 września 2012 r. ponownie do zasiłku chorobowego. Od 2012 r. jest leczony w poradni zdrowia psychicznego.

Od 2013 r. odwołujący się nie wykonał żadnej usługi w ramach prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, nie uzyskał jakichkolwiek przychodów. W okresie między ustaniem prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego a ponownym nabyciem uprawnień do tych świadczeń przeglądał narzędzia, porządkował dokumenty, interesował się cenami materiałów elektrycznych. W dniu 29 września 2014 r. złożył wstępną ofertę na malowanie pomieszczeń biurowych. W bliżej nieokreślonym momencie w 2015 r. (przed 1 sierpnia 2015 r.) miał prowadzić rozmowy dotyczące nawiązania współpracy w zakresie remontów budynków. W dniu 24 lutego 2017 r. dokonał zakupu materiałów biurowych. Z dniem 31 sierpnia 2017 r. zaprzestał wykonywania działalności gospodarczej. W dniu 30 listopada 2017 r. doszło do jej wykreślenia z rejestru. Od końca 2017 r. M. L. jest zatrudniony jako malarz.

Ustalone okoliczności, zdaniem Sądu Apelacyjnego, wbrew odmiennej ocenie Sądu pierwszej instancji, sprzeciwiają się uznaniu, że w spornym okresie od 5 lipca 2013 r. do 31 sierpnia 2017 r. M. L. faktycznie prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą. Sama okoliczność zarejestrowania działalności, zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych (czy nawet opłacenia składki) nie stanowi

o tym, że zgłoszona działalność jest tytułem do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Taki wniosek wynika z analizy zgromadzonego materiału dowodowego, która nie pozwala na uznanie za wiarygodne twierdzeń odwołującego się, że w przerwach między kolejnymi okresami pobierania zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego wykonywał czynności faktycznie zmierzające do podjęcia działalności gospodarczej. W tym zakresie, poza kserokopiami kartek z kalendarza z własnymi notatkami, odwołujący się nie dostarczył w istocie jakichkolwiek dowodów mających potwierdzać podnoszone okoliczności.

Wyniki postępowania dowodowego przeczą zarobkowemu charakterowi działalności, której rozpoczęcie polega na podjęciu w celu zarobkowym działań określonych we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej. Działania, które odwołujący się miał podejmować w krótkich okresach między pobieraniem świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, nie były nakierowane na osiągnięcie zysku, świadczą natomiast o tym, że jego zamiarem było wyłącznie korzystanie z wysokich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. M. L. podjął jedynie działania mające na celu stworzenie pozoru prowadzenia przez niego pozarolniczej działalności gospodarczej.

Z tych przyczyn Sąd Apelacyjny w (...) uznał, że M. L., mimo formalnego zarejestrowania pozarolniczej działalności gospodarczej, faktycznie w okresie objętym zaskarżoną decyzją nie wykonał żadnej usługi, nie uzyskał jakichkolwiek przychodów (bądź strat), ograniczając się wyłącznie do pozorowania czynności związanych z prowadzeniem owej działalności. Tym samym nie posiadał w okresie objętym zaskarżoną decyzją tytułu do ubezpieczenia społecznego, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.) w związku z art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz.U. z 2017 r., poz. 2168).

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) wniósł M. L., zaskarżając wyrok w całości. Skargę kasacyjną oparł na podstawach: 1) naruszenia prawa materialnego przez błędną wykładnię art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 2 ustawy o swobodzie działalności

gospodarczej oraz 2) naruszenia prawa procesowego: art. 227, art. 233 § 1 i art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w (...).

W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący powołał się na oczywistą zasadność skargi oraz konieczność rozstrzygnięcia istotnych zagadnień prawnych: (-) czy w świetle art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej można zasadnie uznać, że mimo wykonywania czynności zmierzających do podjęcia działalności gospodarczej w okresach przerw między okresami pobierania zasiłku chorobowego u osoby takiej nie istnieją podstawy powstania obowiązku ubezpieczenia; (-) czy wobec treści art. 382 k.p.c. w związku z art. 328 § 2 k.p.c. i art. 378 § 1 k.p.c. oraz art. 391 § 1 k.p.c. w przypadku dokonania przez Sąd drugiej instancji odmiennych ocen stanu faktycznego niż zawarte w ocenie Sądu pierwszej instancji w sprawie dotyczącej ustalenia, czy ubezpieczony faktycznie prowadził w okresie od 5 lipca 2013 r. do 31 sierpnia 2017 r. pozarolniczą działalność gospodarczą, można dokonać tych ustaleń bez przedstawienia swojego stanowiska dotyczącego zamiaru czy też woli ubezpieczonego w tym zakresie.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia skargi do rozpoznania oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia w celu jej merytorycznego rozpoznania.

Skarga kasacyjna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia. Nie przysługuje od każdego orzeczenia sądu drugiej instancji, które nie satysfakcjonuje strony skarżącej. Wnosi się ją do Sądu Najwyższego od prawomocnego wyroku sądu drugiej instancji poza tokiem instancji. Jej przyjęcie do merytorycznego rozpoznania musi być uzasadnione istotnym interesem publicznym, w

szczegółności potrzebą dokonania wykładni przepisów, które jeszcze nie doczekały się sądowej interpretacji albo wywołują wątpliwości interpretacyjne, rozstrzygnięciem istotnych zagadnień prawnych, zwłaszcza o charakterze precedensowym, dotychczas nierozważanych przez Sąd Najwyższy, wreszcie wyeliminowaniem orzeczeń oczywiście i rażąco wadliwych. Wniesienie skargi kasacyjnej doznaje istotnych ograniczeń, pozwalających Sądowi Najwyższemu na wstępną selekcję spraw, które będą merytorycznie rozpoznane (tzw. przedsąd). Wymagania konstrukcyjne skargi określa art. 398⁴ § 1 i 2 k.p.c., nakładając na skarżącego obowiązek zawarcia w skardze wniosku o przyjęcie jej do rozpoznania oraz jego uzasadnienia.

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4).

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania (art. 398⁴ § 2 k.p.c.) powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie (sporządzone odrębnie od uzasadnienia podstaw kasacyjnych) powinno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Sąd Najwyższy w ramach tzw. przedsądu bada tylko powołane w skardze kasacyjnej okoliczności uzasadniające przyjęcie jej do rozpoznania, a nie podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie, zaś cel wymagania przewidzianego w art. 398⁴ § 2 k.p.c. może być osiągnięty jedynie przez powołanie i uzasadnienie przez skarżącego istnienia przesłanek o charakterze publicznoprawnym. Przepis art. 398⁴ § 2 k.p.c. wymaga, aby wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania

stanowił odrębny element pisma, niezależny od przytoczenia podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia (art. 398⁴ § 1 pkt 2 k.p.c.). Uzasadnienie wniosku powinno natomiast nawiązywać do przesłanek przyjęcia skargi do rozpoznania określonych w art. 398⁹ § 1 k.p.c.

Skarżący uzasadnił wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania występowaniem w sprawie istotnych zagadnień prawnych dotyczących stosowania prawa materialnego i procesowego. Twierdzenie o oczywistej zasadności skargi nie zostało odrębnie uzasadnione, co uniemożliwia merytoryczne odniesienie się do tej przesłanki.

Przy takim uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania należy zauważyć, że istotnym zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest zagadnienie nowe, nierozwiązane dotychczas w orzecznictwie, którego wyjaśnienie może przyczynić się do rozwoju prawa. W świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego przyczyny (przesłanki) przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c., przedstawienie okoliczności uzasadniających rozpoznanie skargi kasacyjnej ze względu na występujące w sprawie istotne zagadnienie prawne polega na sformułowaniu samego zagadnienia wraz ze wskazaniem konkretnego przepisu prawa, na tle którego to zagadnienie występuje, oraz podaniu argumentów prawnych, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, w tym także na sformułowaniu własnego stanowiska przez skarżącego (por. w nowszym orzecznictwie np. postanowienia Sądu Najwyższego: z 23 maja 2018 r., I CSK 33/18, LEX nr 2508114; z 16 maja 2018 r., II CSK 15/18, LEX nr 2499790). Wywód skarżącego powinien być zbliżony do tego, jaki jest przyjęty przy przedstawianiu przez sąd odwoławczy na podstawie art. 390 § 1 k.p.c. zagadnienia prawnego budzącego poważne wątpliwości (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 9 maja 2006 r., V CSK 75/06, LEX nr 1102817). Analogicznie należy traktować wymagania konstrukcyjne samego zagadnienia prawnego, formułowanego w ramach przesłanki z art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. oraz jego związek ze sprawą i skargą kasacyjną, która miałaby zostać rozpoznana przez Sąd Najwyższy.

Zagadnienie prawne powinno, przede wszystkim, być sformułowane w oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym sprawy wynikającym z

dokonanych przez sąd ustaleń (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 7 czerwca 2001 r., III CZP 33/01, LEX nr 52571), a jednocześnie być przedstawione w sposób ogólny i abstrakcyjny tak, aby umożliwić Sądowi Najwyższemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi, niesprowadzającej się do samej subsumcji i rozstrzygnięcia konkretnego sporu (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 15 października 2002 r., III CZP 66/02, LEX nr 57240; z 22 października 2002 r., III CZP 64/02, LEX nr 77033 i z 5 grudnia 2008 r., III CZP 119/08, LEX nr 478179) oraz pozostawać w związku z rozpoznawaną sprawą, co oznacza, że rozstrzygnięcie zagadnienia prawnego powinno mieć wpływ na rozpoznanie tej konkretnej sprawy (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 13 lipca 2007 r., III CSK 180/07, LEX nr 864002; z 22 listopada 2007 r., I CSK 326/07, LEX nr 560504), a w końcu, dotyczyć kwestii budzącej rzeczywiście istotne (poważne) wątpliwości. Jednocześnie przedstawienie we wniosku o przyjęcie skargi przesłanki występowania istotnego zagadnienia prawnego powinno odwoływać się w sposób generalny i abstrakcyjny do treści przepisu, który nie podlega jednoznacznej wykładni, natomiast nie może mieć charakteru kazuistycznego i służyć uzyskaniu przez skarżącego odpowiedzi odnośnie do kwalifikacji prawnej pewnych szczegółowych elementów podstawy faktycznej zaskarżonego rozstrzygnięcia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 22 maja 2018 r., I CSK 23/18, LEX nr 2508110).

W rozpoznawanej sprawie skarżący nie przedstawił zagadnienia prawnego, które mogłoby uzasadniać przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania. Sformułowane przez skarżącego problemy prawne zostały już bowiem rozstrzygnięte w orzecznictwie Sądu Najwyższego, z którego wypływa jednoznaczny wniosek, że podleganie ubezpieczeniom społecznym wynika nie z samego formalnego zgłoszenia prowadzenia działalności gospodarczej, lecz z jej rzeczywistego (faktycznego) podjęcia i wykonywania. Sąd Najwyższy niejednokrotnie podkreślał, że obowiązкови 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) (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 21 czerwca 2001 r., II UKN 428/00, OSNAPIUS

2003 nr 6, poz. 158; z 11 stycznia 2005 r., I UK 105/04, OSNP 2005 nr 13, poz. 198; z 25 listopada 2005 r., I UK 80/05, OSNP 2006 nr 19-20, poz. 309; z 30 listopada 2005 r., I UK 95/05, OSNP 2006 nr 19-20, poz. 311; z 19 marca 2007 r., III UK 133/06, OSNP 2008 nr 7-8, poz. 114; z 13 listopada 2008 r., II UK 94/08, LEX nr 960472; por. także inne wyroki Sądu Najwyższego dotyczące różnych aspektów podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej: z 16 stycznia 2014 r., I UK 235/13, LEX nr 1444493; z 8 października 2015 r., I UK 453/14, LEX nr 1917365; z 4 listopada 2015 r., II UK 437/14, LEX nr 1954231; z 10 lutego 2016 r., I UK 65/15, LEX nr 2118451; z 16 lutego 2016 r., I UK 77/15, LEX nr 2000382; z 13 września 2016 r., I UK 455/15, LEX nr 2122404; z 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16, LEX nr 2307127; z 6 kwietnia 2017 r., III UK 102/16, LEX nr 2307123; z 28 listopada 2017 r., III UK 273/16, OSNP 2018 nr 8, poz. 112; z 15 marca 2018 r., III UK 47/17, LEX nr 2497578; z 18 grudnia 2018 r., II UK 413/17, LEX nr 2609126).

Działalność gospodarcza musi odpowiadać pewnym cechom. W ujęciu tradycyjnym działalność gospodarcza charakteryzuje się profesjonalizmem, samodzielnością, podporządkowaniem zasadzie racjonalnego gospodarowania, celem zarobkowym, trwałością prowadzenia, wykonywaniem w sposób zorganizowany oraz uczestniczeniem w obrocie gospodarczym. Właściwości cechujące działalność gospodarczą, które powinny występować łącznie, to działanie stałe, nieamatorskie, nieokazjonalne, z elementami organizacji, planowania i zawodowości rozumianej jako fachowość, znajomość rzeczy oraz specjalizacja (zob. B. Gudowska i J. Strusińska-Żukowska [red.]: Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, Warszawa 2011, s. 106-107). O działalności gospodarczej można mówić, jeżeli są spełnione kumulatywnie wszystkie przesłanki (zarobkowy charakter prowadzonej działalności, jej zorganizowany charakter, ciągłość jej wykonywania). W konsekwencji w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto jednolicie, że podstawą do powstania tytułu ubezpieczeń społecznych w oparciu o prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej jest faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej, co oznacza konieczność stwierdzenia w oparciu o odpowiednie ustalenia faktyczne, że dana osoba rzeczywiście prowadziła działalność zarobkową wykonywaną w sposób

zorganizowany i ciągły (por. wyrok Sądu Najwyższego z 25 stycznia 2017 r., II UK 621/15, LEX nr 2248732).

Co prawda, Sąd Najwyższy w wyroku z 20 marca 2009 r., II UK 308/08 (LEX nr 707885) uznał, że przerwa w prowadzeniu działalności gospodarczej spowodowana stanem zdrowia (chorobą) nie może być traktowana na równi z zaprzestaniem wykonywania tej działalności, bowiem okres faktycznego przestoju w wykonywaniu pozarolniczej działalności z powodu choroby przedsiębiorcy (z uwagi na stan jego zdrowia) stanowi element ryzyka, z którym powinien liczyć się każdy podejmujący tego typu działalność, jednak pogląd ten został zaprezentowany w stanie faktycznym, w którym ubezpieczony przez cały okres prowadzenia działalności gospodarczej był gotów do świadczenia usług i miał możliwość ich faktycznej realizacji. Interpretacja ta pozostaje w zgodzie z ukształtowanym w orzecznictwie poglądem, że nie powoduje uchylenia obowiązku ubezpieczenia społecznego czasowe niewykonywanie działalności gospodarczej, gdy ubezpieczony oczekuje na kolejne zamówienia i ma faktyczną możliwość wykonywania działalności zgodnie ze zgłoszonym do ewidencji wpisem (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z 7 maja 2013 r., I UK 12/13, LEX nr 1331260).

W stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy ubezpieczony, w przerwach między kolejnymi okresami pobierania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, w żadnym zakresie nie kontynuował ani nie rozwijał prowadzonej przez siebie pozarolniczej działalności gospodarczej. Nie wykonywał usług, nie uzyskiwał przychodów. Nie wykazał w sposób przekonujący, w ocenie Sądu Apelacyjnego, że podejmował kroki w celu rzeczywistego uzyskania nowych zleceń.

Podsumowując, skarżący nie wykazał, aby przedstawione przez niego zagadnienia prawne na tyle różniły się od zagadnień już wyjaśnionych w dotychczasowym orzecznictwie Sądu Najwyższego, że stanowi zagadnienie nowe, nierozwiązane dotychczas w judykaturze. Orzecznictwo Sądu Najwyższego dotyczące prowadzenia działalności gospodarczej jako tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, a także przerwania, zawieszenia, zaprzestania tej działalności, jest na tyle bogate i dotyczy na tyle różnorodnych stanów faktycznych, także zbliżonych do sytuacji faktycznej skarżącego, że nie ma uzasadnionej konieczności ponownego zajmowania się kwestią niewykonywania działalności

(niepodejmowania czynności związanych z formalnie zarejestrowaną działalnością gospodarczą) i wpływu takiego zaniechania na uznanie przez organ rentowy, że formalne zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych miało na celu jedynie uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego (zwłaszcza chorobowego). Kwestia rzeczywistego wykonywania lub niewykonywania czynności związanych z działalnością zarobkową jest natomiast kwestią ustaleń faktycznych, które – co do zasady – nie podlegają kontroli ani weryfikacji w ramach postępowania kasacyjnego.

Odnosząc się do drugiego zagadnienia, dotyczącego stosowania prawa procesowego, Sąd Najwyższy zwraca uwagę, że postępowanie apelacyjne polega na merytorycznym rozpoznaniu sprawy przez sąd drugiej instancji na skutek apelacji i w jej granicach, a jego celem jest ponowne wszechstronne rozpoznanie sprawy na podstawie własnych i samodzielnych ustaleń faktycznych, opartych na materiale dowodowym zebranym w postępowaniu przed sądami pierwszej i drugiej instancji (art. 382 k.p.c.). Sąd odwoławczy nie wyrokuje na gruncie ustaleń faktycznych dokonanych przez sąd pierwszej instancji, lecz czyni własne ustalenia, które ocenia z punktu widzenia prawa materialnego. Należy podkreślić, co mocno zaakcentował Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów – zasadzie prawnej z 23 marca 1999 r., III CZP 59/98 (OSNC 1999, nr 7-8, poz. 124), że ustalenia sądu pierwszej instancji nie są dla sądu drugiej instancji wiążące, zatem obowiązek dokonywania własnych ustaleń istnieje niezależnie od tego, czy wnoszący apelację podniósł zarzut dokonania wadliwych ustaleń faktycznych lub ich braku. Sąd drugiej może zmienić ustalenia faktyczne stanowiące podstawę wydania orzeczenia co do istoty sprawy przez sąd pierwszej instancji bez przeprowadzenia postępowania dowodowego, uzasadniającego odmienne ustalenia, chyba że szczególne okoliczności wymagają ponowienia lub uzupełnienia tego postępowania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 1 lutego 2017 r., III UK 52/16, LEX nr 2238700; z 17 lutego 2004 r., I PK 217/03, OSNP 2004, Nr 24, poz. 419).

Z tych przyczyn Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c.

