

POSTANOWIENIE

Dnia 31 marca 2026 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Ewa Stryczyńska

w sprawie z odwołania A. F.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w dniu 31 marca 2026 r.,
na skutek skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego
w Katowicach z dnia 28 października 2024 r., sygn. akt III AUa 641/24,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu na rzecz A. F. kwotę 240,00 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu kasacyjnym z odsetkami w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu tego świadczenia za czas po upływie tygodnia od dnia doręczenia orzeczenia zobowiązanemu do dnia zapłaty.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Sosnowcu wyrokiem z 14 marca 2024 r. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu z 13 grudnia 2022 r. w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, stwierdzając, że A. F. jako osoba

prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 października 2017 r. oraz zasądził od organu rentowego na rzecz odwołującej się zwrot kosztów procesu.

Zgodnie z ustaleniami Sądu Okręgowego, ubezpieczona do 30 września 2017 r. była pracownikiem ZUS Odział w S.. Od 1 października 2017 r. zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych z tytułu działalności gospodarczej, polegającej na handlu i wynajmie samochodów oraz sprzedaży internetowej odzieży, deklarując podstawę wymiaru składek w wysokości 10.657 zł.

W okresie od 1 listopada 2017 r. do 30 sierpnia 2020 r. ubezpieczona zatrudniała syna I. F. w niepełnym wymiarze czasu pracy. W okresie objętym sporem ubezpieczona wykazała przychody z prowadzonej działalności w kwotach w 2017 r. - 10.621,94 zł; w 2018 r. - 170.097,41 zł; w 2019 r. - 78.238,18 zł; w 2020 r. - 92.991,60 zł; w 2021 r. - 0 zł; w 2022 r. -57.983,16 zł.

Ubezpieczona od 13 listopada 2017 r. korzystała ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w okresach od 13 listopada 2017 r. do 13 maja 2018 r. - zasiłek chorobowy; od 14 maja 2018 r. do 8 maja 2019 r. - świadczenie rehabilitacyjne; od 31 maja 2019 r. do 13 czerwca 2019 r. - zasiłek opiekuńczy; od 17 czerwca 2019 r. do 15 grudnia 2019 r. - zasiłek chorobowy; od 16 grudnia 2019 r. do 9 grudnia 2020 r. - świadczenie rehabilitacyjne; od 31 grudnia 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. - zasiłek chorobowy; od 1 lipca 2021 r. do 25 czerwca 2022 r. - świadczenie rehabilitacyjne; od 14 lipca 2022 r. do 18 lipca 2022 r. - zasiłek opiekuńczy; od 23 sierpnia 2022 r. do 24 sierpnia 2022 r. - zasiłek opiekuńczy; od 27 września 2022 r. do 3 października 2022 r. - zasiłek opiekuńczy.

Sąd Okręgowy wskazał, że organ rentowy wydawał w stosunku do odwołującej się decyzje o umorzeniu postępowania administracyjnego wszczętego z urzędu: 6 marca 2018 r., w sprawie ustalenia obowiązku podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej; 25 lipca 2019 r. w sprawie ustalenia okresu podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym; 20 listopada 2019 r. w sprawie ustalenia okresu podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i/lub podstawy wymiaru składek dla I. F. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o

pracę u odwołującej; 11 lutego 2021 r. w sprawie ustalenia okresu podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Ponadto odwołująca się była kontrolowana pod kątem prawidłowości korzystania ze zwolnień lekarskich.

Sąd Okręgowy nie podzielił zarzutu organu rentowego o pozorności działalności gospodarczej odwołującej się, ukierunkowanej na uzyskanie nienależnych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Sąd uznał, że skarżąca w toku postępowania wykazała, że podejmowała szereg czynności wchodzących w zakres działalności m.in. przystosowała lokal z przeznaczeniem do prowadzenia działalności, nabywała składniki mienia (samochody), zamieszczała ogłoszenia w Internecie i w tym celu założyła konta firmowe, nawiązała współpracę z innymi podmiotami gospodarczymi (np. z domem weselnym „A” z S., czy warsztatem samochodowym), nabywała ubrania i przygotowywała je do sprzedaży, korespondowała z klientami, następnie wysyłała ubrania nabywcom, wykonywała także usługi sprzątające i przewozowe.

Z informacji nadesłanych przez portal A. oraz z przedłożonego przez odwołującą się wyciągu z konta firmowego O. wynika, że zamieściła ona w spornym okresie w tych portalach kilkaset ofert sprzedaży ubrań oraz kilka ofert sprzedaży pojazdów mechanicznych sprowadzonych z zagranicy. Odwołująca się przedłożyła do akt dowody z dokumentów, tj. umowy zawierane z kontrahentami, paragony za sprzedaną odzież, faktury zarówno sprzedażowe jak i kosztowe, dowody wpłat należności od klientów, które potwierdzają fakt prowadzenia przez nią działalności handlowej i usługowej. Odwołująca się zatrudniała pracownika, swojego syna, który pomagał jej w prowadzeniu działalności, głównie w zakresie handlu samochodami. Okoliczność ta znalazła potwierdzenie nie tylko w zeznaniach odwołującej się i jej syna, ale także wynika z szeregu przedłożonych przez odwołującą się dokumentów m.in. faktur, na których widnieją podpisy I. F. oraz podpisywane przez niego e-maili.

Sąd Okręgowy podkreślił, że w odniesieniu do prowadzenia działalności gospodarczej nie znajduje zastosowania wymóg osobistego jej wykonywania. Przedsiębiorca, w odróżnieniu od pracownika, nie jest zobowiązany wykonywać osobiście czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej i może

w tym zakresie posługiwać się innymi osobami, w tym przede wszystkim zatrudniać pracowników. Zatem fakt, że w niektórych czynnościach odwołującą się wyręczał syn nie może przekreślać tytułu do objęcia jej ubezpieczeniem. W odniesieniu do przedsiębiorcy istotny jest bowiem element ponoszenia ryzyka ekonomicznego podejmowanych przedsięwzięć gospodarczych, które bez wątpienia obciążało odwołującą się.

Sąd pierwszej instancji zauważył przede wszystkim, że działalność gospodarcza prowadzona przez odwołującą się, generowała przychód, który trudno uznać za symboliczny (w 2018 r. przekroczył on bowiem 170.000 zł, a w innych latach wynosił kilkadziesiąt tysięcy złotych rocznie). Nie sposób zatem przyjąć, że odwołującą się pozorując prowadzenie działalności była w stanie wygenerować taki zysk.

Ustalone w sprawie fakty doprowadziły Sąd Okręgowy do konstatacji, że odwołującą się w spornym okresie realnie prowadziła działalność gospodarczą, która wykazywała cechy ciągłości, powtarzalności, była nastawiona na zysk i faktycznie ten zysk generowała.

Wskutek apelacji organu rentowego, Sąd Apelacyjny w Katowicach, wyrokiem z 28 października 2024 r., oddalił apelację i zasądził od organu rentowego na rzecz odwołującej się zwrot kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny nie znalazł dostatecznych podstaw dla podważenia oceny prawnej ustaleń faktycznych, przedstawionych przez sąd pierwszej instancji.

Zdaniem tego Sądu ustalenia co do rodzaju i częstotliwości działań ubezpieczonej w ramach prowadzonej przez nią działalności handlowej od 1 października 2017 r. nie zostały skutecznie zakwestionowane przez apelującego.

Istotą sporu w sprawie było ustalenie czy zgłoszona przez ubezpieczoną działalność gospodarcza miała cechy pozwalające na uznanie, że była to działalność gospodarcza określone w ustawie.

Sąd drugiej instancji wskazał, że zarówno w świetle art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (obowiązującej do 30 kwietnia 2018 r.) jak i art. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców, działalność gospodarcza jako tytuł do objęcia obowiązkiem ubezpieczeń społecznych z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń

społecznych, powinna cechować się ujmowanymi łącznie właściwościami: działaniem w sposób zorganizowany, ciągły i z nastawieniem na zysk., tj. w celu zarobkowym.

W odniesieniu do działalności gospodarczej odwołującej się, zgłoszonej w październiku 2017 r. w zakresie handlu samochodami i artykułami motoryzacyjnymi oraz odzieżą, Sąd Apelacyjny zgodził się z oceną, że powyższe cechy zostały dostatecznie w toku postępowania dowodowego wykazane aktywnością w sprzedaży i wynajmie samochodów, sprzedaży odzieży za pośrednictwem Internetu, co wskazuje na ciągłość działalności prowadzonej w sposób zorganizowany. Za przyjęciem takiego ustalenia przemawia, w ocenie Sądu odwoławczego, okoliczność zatrudnienia syna oraz wysokość osiągniętych przychodów.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego sama okoliczność, że w okresie objętym sporem ubezpieczona wykazała długotrwałe okresy niezdolności do pracy (których zasadność istnienia była poddawana kontroli) oraz wysokość wypłacanych z tego tytułu świadczeń - nie może być podstawą do skutecznego podważenia istnienia tytułu ubezpieczeń społecznych, a w szczególności oceny, że osoba uprawniona do świadczeń trwale zaprzestała prowadzenia działalności gospodarczej.

Sąd Apelacyjny zauważył, że organ rentowy w okresie objętym decyzją kilkakrotnie prowadził postępowania wobec ubezpieczonej dotyczące zasadności zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych i określenia wysokości podstawy wymiaru składek. Postępowania te zostały umorzone. Uprawnia to, w ocenie Sądu drugiej instancji do przyjęcia, że zachowanie ubezpieczonej nie było ukierunkowane na wykreowanie tytułu ubezpieczeń społecznych na nieuprawnionej podstawie celem wyłudzenia świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Mając to na uwadze Sąd Apelacyjny oddalił apelację organu rentowego.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego wniósł organ rentowy. Skarżący zaskarżył wyrok w całości i wniósł o jego uchylenie w całości lub w części złożonej przez odwołującą się deklaracji o wysokości zadeklarowanej składki na ubezpieczenia społeczne i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu w Katowicach do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

Skarga kasacyjna została oparta na zarzutach naruszenia przepisów postępowania tj. art. 387 § 2¹ pkt 2 k.p.c., art. 378 § 1 k.p.c., 227 k.p.c., a także na zarzutach naruszenia przepisów prawa materialnego tj. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 11 ust. 2 w związku z art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3, art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1, art. 86 ust. 1 i 2 w zw. z art. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. 2024 r. poz. 497 ze zm.) w związku z art. 58 § 2 i 3 Kodeksu cywilnego.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący powołał się na występowanie w sprawie oczywistej zasadności skargi (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.). Uzasadniając ten wniosek skarżący podniósł, że Sąd Apelacyjny dopuścił się w sposób oczywisty rażącego naruszenia prawa, bowiem pominął, że organ rentowy poza zakwestionowaniem tytułu odwołującej się do ubezpieczeń społecznych zanegował także, na podstawie art. 58 Kodeksu cywilnego, zgłoszoną przez ubezpieczoną wysokość podstawy wymiaru składki w początkowym okresie rozpoczęcia działalności, nieuzasadnionej dysproporcji osiąganego przychodu i zgłaszanej wysokości składki, do czego na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2023 r., poz. 1230 ze zm.), jest uprawniony.

Zdaniem skarżącego wyrok Sądu Apelacyjnego jest w sposób rażąco sprzeczny z ukształtowanym orzecnictwem Sądu Najwyższego, w tym z uchwałą składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 29 listopada 2023 r. (III UZP 3/23), która ma moc zasady prawnej i w której stwierdzono, że „organ rentowy w przypadku podjęcia pozarolniczej działalności przez ubezpieczonego, nie negując tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, jest uprawniony do weryfikacji podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia w sytuacji, gdy w początkowym okresie prowadzenia tej działalności ubezpieczony deklaruje podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, której wysokość nie ma odzwierciedlenia w przychodach (art. 6 ust. 1 pkt 1 i 3, art. 68 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 i 2 w związku z art. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych”.

Skarżący wskazał, że Sąd Apelacyjny ograniczył się jedynie do rozważenia tytułu, to jest do stwierdzenia prowadzenia przez odwołującą się pozarolniczej

działalności gospodarczej, pomijając kwestię zadeklarowanej zawyżonej wysokości składek w początkowym okresie tej działalności i naruszenie przez skarżącą art. 58 k.c. Nie uwzględniając aktualnego orzecznictwa Sądu Najwyższego w szczególności uchwały mającej moc zasady prawnej Sąd ten dopuścił się naruszenia wskazanych w zarzutach skargi kasacyjnej przepisów kodeksu cywilnego i przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Ograniczył się bowiem do stwierdzenia, że odwołująca się prowadziła w okresie objętym decyzją pozarolniczą działalność gospodarczą i w związku z tym podlegała ubezpieczeniom społecznym. Nie poddał natomiast weryfikacji zasadności wysokości zadeklarowanej składki, która nie miała odzwierciedlenia w przychodach.

Dalej skarżący podniósł, że zarejestrowana przez ubezpieczoną działalność gospodarcza stanowiła źródło dochodu przede wszystkim dla jej syna, którego zatrudniła na podstawie umowy o pracę, natomiast dla niej nie przynosiła dochodu, lecz była tytułem do pobierania nienależnych, zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia jej do rozpoznania, a w razie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania o jej oddalenie. Organ rentowy wniósł także o zasądzenie od odwołującej na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Najwyższy zważy, co następuje:

Skarga kasacyjna organu rentowego nie spełniła ustawowych wymagań warunkujących przyjęcie jej do rozpoznania.

Stosownie do art. 398⁹ § 1 pkt 1-4 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). Wypada dodać, że zgodnie z art. 398⁴ § 2 k.p.c., określającym wymagania formalne skargi kasacyjnej, powinna ona zawierać wyodrębniony wniosek o przyjęcie do rozpoznania i jego uzasadnienie. Należy zatem stwierdzić, że wniosek o przyjęcie

skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z przesłanek wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c., warunkujących przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, a jego uzasadnienie winno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba merytorycznego rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Skarżący organ rentowy we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powołał się na jej oczywistą zasadność jako jedyną przesłankę uzasadniającą jej rozpoznanie.

W związku z tym przypomnienia wymaga, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, jeżeli zaskarżone tą skargą orzeczenie zapadło wskutek oczywistego naruszenia prawa, zaś oczywiste naruszenie prawa powinno być rozumiane jako widoczna, bez potrzeby dokonywania pogłębionej analizy jurydycznej, sprzeczność wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem albo powszechnie przyjętymi regułami interpretacji (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 494 oraz z 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNP 2003 nr 18, poz. 437) i jest możliwe do przyjęcia tylko wówczas, gdy orzeczenie jest niewątpliwie sprzeczne z zasadniczymi i niepodlegającymi różnej wykładni przepisami prawa (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 30 stycznia 1963 r., II CZ 3/63, OSPiKA 1963 nr 11, poz. 286; z 7 stycznia 2003 r., I PK 227/02, OSNP 2004 Nr 13, poz. 230; z 11 stycznia 2008 r., I UK 285/07, LEX nr 442743; z 28 lutego 2012 r., I PK 157/11, LEX nr 1215115).

W judykaturze Sądu Najwyższego wyjaśniono, że przesłanka oczywistej zasadności skargi kasacyjnej oznacza, że dla przeciętnego prawnika podstawy wskazane w skardze *prima facie* zasługują na uwzględnienie. Sytuacja taka w szczególności istnieje wtedy, gdy bez wątplenia wystąpiły uchybienia, na które powołuje się skarżący, lub gdy jest pewne, że miały one wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia albo podniesione zarzuty oczywiście uzasadniają wniesiony środek zaskarżenia. Pamiętać przy tym trzeba, że oczywiste jest to, co jest widoczne bez potrzeby głębszej analizy czy przeprowadzenia dłuższych badań lub dociekań. Skarżący musi zatem wykazać, że wyrok zapadł z oczywistym,

rażącym naruszeniem przepisów prawa lub podstawowych zasad obowiązujących w praworządnym państwie, widocznym na pierwszy rzut oka, bez konieczności przeprowadzenia bardziej szczegółowej analizy (por. postanowienia Sądu Najwyższego z: 18 czerwca 2008 r., III CSK 110/08, LEX nr 1087257 i 13 marca 2017 r., I CSK 596/16, LEX nr 3374274). Powołując się na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej należy wykazać, że popełnione przy ferowaniu zaskarżonego orzeczenia uchybienia w zakresie stosowania prawa miały charakter kwalifikowany i nie podlegały różnym ocenom, były więc dostrzegalne w sposób oczywisty dla przeciętnego prawnika.

W skardze kasacyjnej nie powołano argumentów, które mogłyby świadczyć, że w sprawie doszło do tak rozumianego oczywistego naruszenia prawa, oraz że w wyniku takiego naruszenia prawa zapadło w sądzie drugiej instancji orzeczenie oczywiście wadliwe.

W uzasadnieniu wniosku skarżący próbuje dowieść, że Sąd Apelacyjny orzekł niezgodnie z obecnie obowiązującą wykładnią prawa powołując się przy tym na uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 29 listopada 2023 r. (III UZP 3/23). W uchwale tej przyjęto, że organ rentowy w przypadku podjęcia pozarolniczej działalności przez ubezpieczonego, nie negując tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, jest uprawniony do weryfikacji podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia w sytuacji, gdy w początkowym okresie prowadzenia tej działalności ubezpieczony deklaruje podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, której wysokość nie ma odzwierciedlenia w przychodach.

Należy przede wszystkim zauważyć, że skarżący w swoich zarzutach rozmija się zupełnie z przedmiotem rozstrzygania w rozpoznawanej sprawie. Organ rentowy w zaskarżonej decyzji z 13 grudnia 2022 r. stwierdził bowiem, że A. F. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu oraz wypadkowemu i dobrowolnemu chorobowemu w okresie od 1 października 2017 r. w związku z prowadzoną działalnością. Organ rentowy ocenił, że działalność odwołującej się nie spełniała warunków pozwalających na przypisanie prowadzonej działalności cech ustawowych tj. wykonywania jej w sposób zorganizowany i ciągły, uzyskiwania dochodu, posiadania zamiaru powtarzalności w celu osiągnięcia

zysku. W decyzji wskazano, że odwołująca się prowadziła działalność przez 175 dni, zaś w pozostałych okresach korzystała z zasiłków chorobowych, świadczeń rehabilitacyjnych oraz zasiłków opiekuńczych. Organ rentowy uznał w tych warunkach, że odwołująca się nie prowadziła faktycznie działalności gospodarczej. Natomiast na skutek odwołania się A. F. od decyzji Sąd Okręgowy dokonał jej zmiany przyjmując, że odwołująca się podlegała ubezpieczeniom społecznym w okresie i zakresie wskazanym w decyzji.

W związku z powyższym wymaga przypomnienia, że zgodnie z obowiązującym systemem orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu wywołanym odwołaniem sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji (art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} k.p.c.) w granicach jej treści i przedmiotu (zob. przykładowo wśród wielu wyroki Sądu Najwyższego: z 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210; z 8 października 2015 r., I UK 452/14, LEX nr 1816588; z 17 marca 2016 r., III UK 83/15, LEX nr 2026236 oraz postanowienia Sądu Najwyższego: z 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, LEX nr 1215286; z 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, LEX nr 844747 i z 14 września 2022 r., II USK 132/22, Lex nr 3485650).

Oznacza to, że zakres rozpoznania i orzeczenia (przedmiot sporu) w tych sprawach wyznaczony jest w pierwszej kolejności przedmiotem decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu powszechnego (zob. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, LEX nr 1607475), a w drugim rzędzie - przedmiotem postępowania sądowego, określonego zakresem wskazanym w odwołaniu od decyzji organu rentowego do sądu.

Jak już naświetlono wyżej przedmiotem sporu w rozpoznawanej sprawie była jedynie kwestia podlegania ubezpieczeniom społecznym przez A. F. prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą. Sporna decyzja nie odnosiła się natomiast w żadnej mierze do wysokości podstawy wymiaru składki. Również zakres odwołania dotyczył kwestii podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Natomiast zarówno skarga kasacyjna jak i wniosek o jej przyjęcie do rozpoznania koncentruje się wyłącznie na kwestii wysokości podstawy wymiaru składek, co nie było przedmiotem rozpoznania tak zaskarżonej decyzji jak i postępowania sądowego.

Na marginesie należy zauważyć, że organ rentowy, w przypadku podjęcia pozarolniczej działalności przez ubezpieczonego, nie negując tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, jest uprawniony do weryfikacji podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia w sytuacji, gdy w początkowym okresie prowadzenia tej działalności ubezpieczony deklaruje podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, której wysokość nie ma odzwierciedlenia w przychodach. (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 15 maja 2024 r., III USK 197/23 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z 24 lipca 2024 r., III USK 202/23, Legalis nr 3104348 jak również cytowana przez skarżącego uchwała - III UZP 3/23). Organ rentowy może zatem zakwestionować sam tytuł stanowiący podstawę podlegania ubezpieczeniom społecznym albo samą podstawę wymiaru składek, gdy nie kwestionuje istnienia tytułu.

Skoro bez wątpienia, przedmiotem sporu zgodnie z zaskarżoną decyzją było jedynie podleganie odwołującej się ubezpieczeniom społecznym, w pełni zasadnie Sąd Apelacyjny ograniczył się do rozważenia tego tytułu, to jest do oceny zebranych w sprawie dowodów jako dających podstawę do stwierdzenia prowadzenia przez odwołującą się pozarolniczej działalności gospodarczej, nie odnosząc się do zadeklarowanej przez nią wysokości składek jako elementu przedmiotu sporu.

Niezależnie od powyższego wskazać należy, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego za utrwalony należy uznać pogląd, że podstawą do powstania obowiązku ubezpieczenia na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2026 r. poz. 199, zwanej „ustawą systemową”) jest faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej (art. 13 pkt 4 tej ustawy), w tym działalności gospodarczej, co oznacza, że wykonywanie tej działalności, to rzeczywista działalność zarobkowa wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły (por. wyroki: z 25 listopada 2005 r., I UK 80/05, OSNP 2006 nr 19-20, poz. 309; z 14 września 2007 r., III UK 35/07, LEX nr 483284; z 18 lutego 2009 r., II UK 207/08, LEX nr 736738; z 19 lutego 2009 r., II UK 215/08, LEX nr 736739; z 19 lutego 2010 r., II UK 186/09, LEX nr 590235; z 22 lutego 2010 r., I UK 240/09, LEX nr 585723; z 18 listopada 2011 r., I UK 156/11, LEX nr 1102533). A zatem prowadzenie działalności gospodarczej o tyle stanowi tytuł podlegania

ubezpieceniom społecznym, o ile faktycznie ubezpieczony działalność tę wykonuje, choć stopień natężenia jego aktywności może być różny (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z 13 września 2016 r., I UK 455/15, LEX nr 2122404).

Sąd Najwyższy niejednokrotnie podkreślał, że 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 w rzeczywistości nie wykonuje (zob. np. postanowienie Sądu Najwyższego z 18 lipca 2019 r., I UK 337/18, LEX nr 2697215 i powołane tam orzeczenia, a także wyrok Sądu Najwyższego z 15 grudnia 2021 r., III USKP 94/21, LEX nr 3537307). Dlatego kluczowe znaczenie w każdej sprawie dotyczącej podlegania ubezpieceniom społecznym mają ustalenia faktyczne dotyczące tego, czy ubezpieczony podejmował czynności kwalifikowane jako rzeczywiste (a nie formalne, pozorowane, fikcyjne) prowadzenie działalności gospodarczej, ewentualnie z jakich powodów takich czynności nie wykonywał (wyrok Sądu Najwyższego z 13 lutego 2024 r., I USKP 25/23, LEX nr 3715868).

Wymaga zauważenia, że ocena, czy w okolicznościach konkretnej sprawy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana należy zasadniczo do sfery ustaleń faktycznych (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 5 października 2017 r., I UK 395/16; z 10 maja 2017 r., I UK 184/16, LEX nr 2305920; z 22 lutego 2010 r., I UK 240/09 i z 21 kwietnia 2021 r., II USKP 43/21), ale zawsze musi ona obejmować całokształt okoliczności sprawy świadczących o tym (bądź nie), że podjęta działalność charakteryzowała się zorganizowaniem, ciągłością i nastawiona była na cel zarobkowy, które to cechy mogą przesądzić o kwalifikacji prawnej.

Sąd Apelacyjny dokonując oceny czy działalność gospodarcza skarżącej spełniła kryteria potrzebne do uznania, czy była ona rzeczywiście prowadzona, brał pod uwagę wskazane w orzecznictwie przesłanki. Sąd Apelacyjny przede wszystkim zwrócił uwagę na aktywność odwołującej się w sprzedaży samochodów i ich wynajmie, oraz sprzedaż odzieży za pośrednictwem Internetu, co w jego ocenie stanowiło o ciągłości i zorganizowaniu w prowadzeniu działalności gospodarczej przez odwołującą się. Sąd zwrócił również uwagę na okoliczność zatrudnienia

przez odwołującą się swojego syna, wysokość osiągniętych przychodów oraz prowadzone kilkakrotnie kontrole ZUS, w wyniku których umarzano postępowanie.

Biorąc pod uwagę te okoliczności Sąd Apelacyjny zasadnie doszedł do przekonania, mając na uwadze zebrane w sprawie dowody, że skarżąca faktycznie prowadziła działalność gospodarczą w sposób zarobkowy, systematyczny, ciągły i zorganizowany.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny uzasadniające przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, Sąd Najwyższy orzekł o odmowie jej przyjęcia - na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c.

O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c. w związku z art. 108 § 1 k.p.c. w kwocie wynikającej z § 10 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1935 ze zm.), a w zakresie odsetek - na podstawie art. 98 § 1¹ k.p.c.

[a.ł]