



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lutego 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Korzeniowski (przewodniczący)

SSN Leszek Bielecki (sprawozdawca)

SSN Agnieszka Żywicka

w sprawie z odwołania E. F.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Sosnowcu

z udziałem Prokuratury Okręgowej w Katowicach

o podleganie ubezpieczeniom społecznym,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 7 lutego 2024 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach

z dnia 9 czerwca 2022 r., sygn. akt III AUa 2452/20,

I. oddala skargę kasacyjną,

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Sosnowcu na rzecz E. F. kwotę 240,00 zł (dwieście czterdzieści złotych) z odsetkami z art. 98 § 1¹ k.p.c. tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Katowicach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 9 czerwca 2022 r., III AUa 2452/20, po rozpoznaniu apelacji odwołującej się E. F., zmienił wyrok Sądu Okręgowego w Katowicach z 17 września 2020 r., XI U 2656/19, oraz poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Sosnowcu i stwierdził, że odwołująca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 23 sierpnia 2010 r.

W sprawie tej ustalono, że odwołująca ma doświadczenie zawodowe na stanowiskach sprzedawcy i asystentki stomatologicznej. Posiada orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ze względu na choroby psychiczne, w którym wskazano, iż niepełnosprawność istnieje od 34. roku życia, tj. od 2010 r., stopień niepełnosprawności datuje się od 31 października 2013 r., a odwołująca jest zdolna do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej. Odwołująca jest zamężna od 2004 r., ma dwie córki urodzone w 1997 r. i 2010 r. Mąż pracuje jako kierowca.

W okresie od 1 grudnia 1997 r. do 9 grudnia 2011 r. była zatrudniona jako asystentka stomatologiczna na podstawie umowy o pracę. Od zarejestrowania własnej działalności gospodarczej, tj. od 23 sierpnia 2010 r., pracowała tam w wymiarze 3/4 etatu, wobec czego w sierpniu i we wrześniu 2010 r. miała tam świadczyć obowiązki przez 5 godzin i 40 minut - od 10.00 do 15.40. Podstawa wymiaru jej składek nie przekraczała nigdy minimalnego wynagrodzenia. Od 16 lutego do 22 sierpnia 2010 r. i od 1 października 2010 r. i w 2011 r. nie świadczyła pracy przebywając na zasiłku chorobowym, macierzyńskim i świadczeniu rehabilitacyjnym.

Dnia 23 sierpnia 2010 r., po 7 miesiącach zwolnienia chorobowego będąc w 8 miesiącu ciąży ubezpieczona zarejestrowała działalność gospodarczą w zakresie działalności pomocniczej związanej z utrzymaniem porządku w budynkach pod firmą F. w C., zgłaszając się z tego tytułu do ubezpieczeń. Od 23 sierpnia do 30 września 2010 r. i od 4 marca 2012 r. była też zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego. Nie zatrudniała żadnych pracowników. Posiadała rachunek bankowy. Podstawa wymiaru jej składek wynosiła: w sierpniu 2010 r. - 2.407,05 zł, we wrześniu 2010 r. - 7.994,63 zł. Jako pomoc stomatologiczna zarabiała około 1.300 zł. Wraz z mężem nie mieli

większych oszczędności, a z mniejszych uregulowali składki ubezpieczeniowe za wrzesień 2010 r. - 7.994,63 zł podczas, gdy w uzyskane w tym czasie wynagrodzenie z tytułu świadczonych usług wynosiło 2.200 zł.

Jeszcze przed rozpoczęciem działalności gospodarczej, od około 2006 r. do 2010 r., odwołująca zajmowała się dodatkowo zarobkowo sprzątaniami, w tym praniem dywanów zakupionym przez matkę odkurzaczem piorącym. Miała stałe zlecenia u A. W. i S. S. oraz innych osób. W firmie S. S. sprzątała powierzchnię około 220 m² przez około pół roku przed 2010 r., po 2-3 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych. Po urodzeniu córki w 2010 r. nie mieli już ze sobą kontaktu. Z tytułu tych prac nie zgłaszała się do ewidencji, jak też do ubezpieczeń i nie odprowadzała podatków ani składek.

S. B. teściowa poleciła odwołującą do sprząkania w czasie, gdy była bardzo zapracowana sprzedażą przez 5 lat usług telekomunikacyjnych na zlecenie i umowę o pracę i potrzebowała pomocy. Wtedy kontaktowała się z ubezpieczoną. Po 2010 r. ubezpieczona sprzątała jej mieszkanie o powierzchni 55 m² 3-4 razy, w tym raz myła okna. Świadek nie korzystała z innych sprząających.

M. P. zna odwołującą od dzieciństwa. Miały ze sobą bieżący kontakt. Odwołująca przeciętnie raz na rok sprzątała u niej kompleksowo, wraz z myciem okien, mieszkanie o powierzchni około 50 m². Ostatni raz miało to miejsce w 2017 r., od kiedy pomaga jej mama. Każdorazowo kontaktowała się z odwołującą z wyprzedzeniem tygodnia do dwóch, gdy potrzebowała pomocy przy sprzątaniu. Korzystała też z innych sprząających.

P. K. zna odwołującą od kilku lat dzięki swej mamie. Mają ze sobą sporadyczny kontakt. Odwołująca 2-3 razy w odstępie około 3 lat sprzątała jego mieszkanie o powierzchni 47 m² i wystawiała za to faktury. Chyba raz myła też okna, ponieważ świadek chciał zobaczyć jak to jest, drugi raz miało to miejsce po remoncie. Nie korzystał z pomocy innych sprząających, bo robiła to żona. Zakończyli współpracę, gdy odwołującą dwa razy odmówiła pracy ze względu na chorobę.

Odwołująca nie ponosiła większych wydatków w związku z wykonywanymi czynnościami - środki i drobny sprzęt był u klientów. Sprzątała, myła okna, prała dywany i obicia tapicerskie. Nie zawierała z nikim umów w zakresie usług sprząających. Przed urodzeniem dziecka sprzątała raz w tygodniu u A. W.,

natomiast u S. S. 2-3 razy w tygodniu. Nie reklamowała swoich usług. Miała klientów tylko wśród znajomych bądź osób, jakim była polecana. Po 2010 r. nie miała stałych zleceń. W czasie zwolnienia lekarskiego nie pracowała.

Odwołującej i jej mężowi bardzo zależało na ciąży. Starali się o dziecko około dwa lata. Ciąża była zagrożona od początku, zwłaszcza ze względu na krwawienia w 2 miesiącu, z powodu których była hospitalizowana. Potem jeszcze dwukrotnie przebywała w szpitalu: od 15 do 18 czerwca i od 7 do 10 września 2010 r. z uwagi na podejrzenie cukrzycy i nieodczuwanie ruchów płodu. W związku z ciążą korzystała ze zwolnienia lekarskiego od 16 lutego do 22 sierpnia 2010 r. Ginekolog powiedział jej, że podejmuje działalność na własne ryzyko i odradzał jej to. Nie mogła nosić ciężkich rzeczy i wykonywać wysiłku. 1 października 2010 r. urodziła córkę. W ciąży nie mogła pracować już jako asystentka stomatologiczna ze względu na wejście w życie wymogu odpowiedniego wykształcenia, którego nie posiadała, wobec czego dorabiała sobie sprzątaniem. Umowa została rozwiązana w trybie art. 53 § 1 ust. 1b k.p.

W ciąży pogorszyły się dolegliwości odwołującej w obrębie kręgosłupa. Odczuwała silniejsze bóle, w związku z czym stale zażywała środki przeciwbólowe. Gdy bólom kręgosłupa towarzyszyła rwa kulszowa, dodatkowo brała zastrzyki. Po porodzie zaczęła leczyć się także psychiatrycznie i obecnie kontynuuje leczenie. Wciąż zmaga się ze złym samopoczuciem. Miała dwie próby samobójcze: w grudniu 2010 r. i wiosną 2013 r. Nigdy nie było lepiej. W spornym okresie nie odzyskiwała zdolności do pracy, a jedynie chwilowo lepiej się czuła. Poza dolegliwościami neurologicznymi i psychiatrycznymi nie ma innych dolegliwości. Rokowania medyczne od początku były złe. Stale zajmowała się córkami, także w czasie przerw pomiędzy świadczeniami. Na młodszą córkę pobierała kilkakrotnie zasiłki opiekuńcze z uwagi na jej przeziębienia.

W spornym okresie w latach 2010-2019 odwołująca uzyskała przychody z działalności gospodarczej w łącznej kwocie 7.440 zł, ponosząc wydatki w kwocie 2.212,17 zł i osiągając dochód w kwocie 5.227,80 zł, w tym w 2010 r. - 2.936,38 zł za 5 rachunków, w 2012 r. - 700,89 zł za 8 rachunków, w 2013 r. - 146,78 zł, w 2015 r. - 513,77 zł, w 2016 r. - 929,61 zł za 13 rachunków i w 2017 r. - 0,39 zł za 3 rachunki.

W 2013 r. i 2015 r. wystawiła po 2 rachunki. W 2018 r. i 2019 r. nie osiągała dochodów. W spornym okresie 9 lat świadczyła usługi przez 30 dni.

Od 1 października 2010 r. do 31 marca 2011 r. przebywała na zasiłku macierzyńskim, a następnie z kilkudniowymi przerwami aż do 31 października 2019 r. naprzemiennie na zasiłku chorobowym, świadczeniu rehabilitacyjnym i zasiłku opiekuńczym. Z tego tytułu od 23 sierpnia 2010 r. do 1 listopada 2019 r. wypłacono jej świadczenia ubezpieczeniowe w wysokości 672.447,90 zł podczas, gdy uregulowała składki na FUS w łącznej wysokości 6.672,52 zł i na FUZ - 31.197,60 zł. W tym czasie nie pobierała świadczeń jedynie po kilka dni w roku. Od 4 listopada 2019 r. do 31 stycznia 2020 r. przebywała na leczeniu psychiatrycznym na oddziale dziennym w S..

Odwołująca była wielokrotnie kontrolowana przez organ rentowy w przedmiocie zasadności zwolnień lekarskich. Wyniki kontroli zawsze wypadały dla niej pozytywnie. O długotrwałości wypłaty na jej rzecz zasiłków zadecydował fakt różnego ich charakteru oraz zróżnicowania schorzeń. Decyzją z 19 listopada 2014 r. organ rentowy umorzył postępowanie w sprawie ustalenia okresu podlegania ubezpieczeniom, co wynikało z dokonania przez odwołującą korekty dokumentów zgłoszeniowych w zakresie ponownego zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego.

Odwołująca zakończyła prowadzenie działalności gospodarczej 12 marca 2020 r. Od tego czasu zamieszkała w Londynie z mężem i córkami. Mąż przebywa tam od grudnia 2019 r. i jako kierowca pracuje 8 godzin, a nie 17-18, jak w Polsce. Odwołująca od 17 marca 2020 r. jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę i pracuje 3 godziny dziennie. Wiosną 2020 r. występowała o rentę, ale odmówiono jej przyznania z uwagi na brak wymaganego okresu podlegania ubezpieczeniom w związku z zaskarżoną decyzją.

W oparciu o powyższe ustalenia Sąd pierwszej instancji uznał, iż odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie. W ocenie Sądu w spornym okresie odwołująca nie prowadziła działalności gospodarczej. Istota działalności gospodarczej polega bowiem na tym, że jest ona prowadzona w sposób ciągły i zorganizowany a sam wpis w ewidencji działalności gospodarczej ma charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny, stwarzając jedynie domniemanie, iż osoba figurująca w nim działalność taką prowadzi. Domniemanie to jednak nie może być rozumiane w ten

sposób, że powołanie się na wpis w ewidencji działalności gospodarczej samo przez się automatycznie oznacza za rozstrzygniętą kwestię oceny, czy działalność gospodarcza była wykonywana. Zdaniem Sądu Okręgowego zebrany w sprawie i uznany za wiarygodny materiał dowodowy dał pełne podstawy do podważenia tego domniemania. Nie budziło wątpliwości Sądu, iż w spornym okresie odwołująca nie prowadziła żadnej działalności gospodarczej i nigdy nie miała takiego zamiaru. Jej ciąża była od początku zagrożona i lekarz ginekolog odradzał jej podjęcie w 8 miesiącu ciąży działalności związanej z wysiłkiem i ostrzegał, że czyni to na własne ryzyko. Przez cały okres ciąży odwołująca przebywała na zwolnieniu lekarskim aby miesiąc przed porodem podjąć ciężką pracę fizyczną polegającą na sprzątaniu i myciu okien, mając świadomość ograniczeń związanych z ciążą i zabiegając o doprowadzenie jej do pozytywnego zakończenia. Z kolei brak zamiaru kontynuowania działalności gospodarczej po zakończeniu urlopu macierzyńskiego przejawiał się w tym, że w czasie krótkich przerw pomiędzy kolejnymi zasiłkami odwołująca i tak w większości nie świadczyła usług sprzątających. Za cały 2013 r. osiągnęła z tego tytułu dochód 146,78 zł. Taka tendencja miała też miejsce w czasie wszystkich krótkich przerw pomiędzy kolejnymi zasiłkami.

Sąd pierwszej instancji podkreślił przy tym, iż odwołująca faktycznie nie odzyskiwała wówczas zdolności do pracy, a jedynie chwilowo lepiej się czuła, co sama przyznała. Stale cierpiała na poważne dolegliwości neurologiczne i psychiatryczne. W ciąży pogorszył się stan jej kręgosłupa i od tego czasu wciąż zażywała środki przeciwbólowe. Ponadto po porodzie z 1 października 2010 r. zaczęła leczyć się psychiatryczne, miała dwie próby samobójcze i stale kontynuuje leczenie. Stąd też od 2010 r. jest niepełnosprawna, a od 2013 r. ma umiarkowany stopień niepełnosprawności i jest zdolna do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej. Sąd uznał zatem, że nie była ona zdolna do świadczenia usług sprzątających. Ponadto musiała sama zajmować się córkami, dla których nie miała opieki, ponieważ mąż pracował po 17-18 godzin na dobę.

W przekonaniu Sądu Okręgowego schorzenia odwołującej przebiegały bez istotnej poprawy pomimo stosowanego leczenia, jej stan zdrowia stopniowo się pogarszał i uzasadniał nawet złożenie wniosku o rentę. Nie było absolutnie żadnych racjonalnych podstaw do rozpoczynania prowadzenia i kontynuowania działalności

gospodarczej o tak niekorzystnym dla jej zdrowia profilu. Połączenie poważnego schorzenia kręgosłupa z chorobami na tle psychicznym czyniło ją niezdolną do prowadzenia w sposób zorganizowany i ciągły zarobkowej działalności gospodarczej polegającej na sprzątaniu. Nadto Sąd stwierdził, iż gdyby nawet przyjąć, iż odwołująca skutecznie zawierała ze świadkami umowy o świadczenie pojedynczych usług i że były one w pewnym stopniu realizowane, bez wątpienia nie były to umowy z przedsiębiorcą, lecz cywilnoprawne umowy zlecenia nawiązane z osobą fizyczną, na co wskazują jednoznacznie ustalenia stron, możliwości odwołującej, zapotrzebowanie kontrahentów i sposób realizacji umów typowy dla umów cywilnoprawnych zawieranych z osobami świadczącymi doraźnie różnego rodzaju usługi. Stąd też odwołująca nie mogła w spornym okresie podlegać ubezpieczeniom jako przedsiębiorca.

Jednocześnie w opinii Sądu pierwszej instancji działalność odwołującej nie miała również wymaganego zarobkowego charakteru. W 2010 r. dochód w działalności wynosił 2.936,38 zł, a potem był wciąż mniejszy: w 2012 r. - 700,89 zł, w 2013 r. - 146,78 zł, w 2015 r. - 513,77 zł; w 2016 r. - 929,61 zł, w 2017 r. - 0,39 zł, a w następnym okresie - 0 zł. Nie sposób było zatem przyjąć, aby działaniom odwołującej przypisać cel zarobkowy, skoro z góry założone i wygenerowane koszty nie znalazły pokrycia w przychodach i wykluczały możliwość osiągnięcia zysku. Wysokość ponoszonych kosztów w związku z przyjęciem maksymalnej podstawy wymiaru składek ubezpieczeniowych znacznie przekraczała osiąmane w tym czasie przychody. Deklarowanie w tym okresie wysokich podstaw wymiaru składek bez wątpienia nie było działaniem ani opłacalnym, ani racjonalnym z punktu widzenia reguł obrotu gospodarczego. Cel zarobkowy, jaki powinien przyświecać tej działalności ustąpił miejsca celowi w postaci zamiaru uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W ocenie Sądu przedłożone przez odwołującą rachunki zaprzeczały prowadzeniu zorganizowanej, ciągłej i zarobkowej działalności gospodarczej świadcząc jedynie o tworzeniu dowodów na potrzeby ewentualnej kontroli ZUS, a podstawowym celem odwołującej było jedynie uzyskanie świadczeń w postaci wysokich zasiłków z uwagi na zgłoszoną podstawę wymiaru składki, z jakich na zmianę korzystała przez ponad 9 lat uzyskując z tego tytułu aż

672.447,90 zł podczas, gdy składki odprowadzała jedynie przez kilka miesięcy tego okresu w niepełnej wysokości.

Tym samym, zdaniem Sądu Okręgowego, odwołująca nie wykazała, by podejmowane przez nią działania od 23 sierpnia 2010 r. do dnia wydania zaskarżonej decyzji miały charakter ciągły, zorganizowany i zarobkowy, a więc by stanowiły działalność gospodarczą. Nie wykazała bowiem, aby podczas przerw pomiędzy kolejnymi zwolnieniami, jak również po ich zakończeniu, miała zamiar faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej w sposób zorganizowany i ciągły. Podejmowała jedynie minimum działań koniecznych do uzyskania kolejnych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, jednak nie stanowiły one aktywności mogącej wskazywać na jej zamiar prowadzenia działalności gospodarczej po odzyskaniu zdrowia.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia wywiodła odwołująca, zaskarżając wyrok w całości. Wniosła o jego zmianę poprzez uwzględnienie odwołania i stwierdzenie podlegania obowiązkowym i dobrowolnemu ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 23 sierpnia 2010 r. oraz zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz kosztów procesu za obie instancje, wraz z kosztami zastępstwa procesowego w drugiej instancji, według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny uznał apelację odwołującej za zasadną. W ocenie Sądu odwoławczego, jakkolwiek ustalone przez Sąd pierwszej instancji fakty w istocie mogły poddawać w wątpliwość prowadzenie przez odwołującą działalności gospodarczej w sposób ciągły, jednocześnie nie mogła ująć z pola widzenia okoliczność, iż organ rentowy bezrefleksyjnie wypłacał jej w okresie lat 2010-2019 świadczenia ze spornego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, a dopiero wskutek ewidentnie spóźnionych ocen zanegował jej podleganie ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności od 23 sierpnia 2010 r., za który to okres wypłacił co najmniej kontrowersyjnie wysokie świadczenia. Tego typu „odwrócona” kolejność polegająca na uprzednim „uznaniu” spornego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym osoby, której organ rentowy wypłacił wysokie świadczenia z ubezpieczeń społecznych, nie stanowi uzasadnionej podstawy do intencyjnego ani potencjalnej drogi zakwestionowania wypłaconych

świadczeń jako świadczeń nienależnych w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, skoro świadczenia z tytułu spornych ubezpieczeń zostały wypłacone w okolicznościach, których utrwalona judykatura nie traktuje jako „świadome wprowadzenie w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia”. Taki stan rzeczy oznaczał w ocenie Sądu, że jeżeli występują okoliczności świadczące o niepodleganiu spornemu tytułowi ubezpieczeń społecznych, to organ rentowy powinien wydawać negatywne decyzje z „zerową” podstawą wymiaru składek i odmawiać wypłaty świadczeń ze spornych ubezpieczeń społecznych, a nie wypłacać świadczenia i dopiero wskutek oczywiście spóźnionych refleksji co do zasadności zrealizowanych kontrowersyjnie wysokich świadczeń kontestować legalność podlegania określönemu tytułowi ubezpieczeń społecznych. Tym bardziej, iż stan ciąży ani pobieranie zasiłku macierzyńskiego w okresie realnie rozpoczętej pozarolniczej działalności, nie sprzeciwiają się ani nie wykluczają dalszego i nieprzerwanego podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu. Prowadzenie działalności gospodarczej stanowi tytuł podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, jeżeli taka działalność jest wykonywana, choć stopień jej natężenia może się zmieniać i nie jest wykluczone podjęcie i prowadzenie w sposób ciągły pozarolniczej działalności w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (aktualnie w art. 3 ustawy Prawo przedsiębiorców) nawet w ósmym miesiącu ciąży.

Nadto, zdaniem Sądu Apelacyjnego, omawiana kontrowersyjna praktyka organu rentowego dotycząca kwestionowania po wielu latach tytułu podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, sprzeciwia się przewidzianej w art. 8 k.p.a. zasadzie pogłębiania zaufania obywateli do władzy publicznej, z której wynika przede wszystkim wymóg praworządnego i sprawiedliwego prowadzenia postępowania i rozstrzygnięcia sprawy przez organ administracji publicznej, co jest zasadniczą treścią zasady praworządności. Jednocześnie zasada, w myśl której organy administracji publicznej prowadzą postępowanie w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej, posiada konstytucyjne zakotwiczenie w zasadzie ochrony zaufania obywateli do państwa i stanowionego oraz stosowanego przez nie prawa (utożsamianej często z zasadą pewności i bezpieczeństwa prawnego), stanowiącej istotny komponent klauzuli demokratycznego państwa

prawnego w rozumieniu art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Bez wątpienia zaś podejmowanie przez organ rentowy decyzji w przedmiocie wyłączenia z ubezpieczeń społecznych, po upływie ponad 9 lat od powstania tytułu podlegania przedmiotowym ubezpieczeniom, pozostaje w oczywistej sprzeczności z gwarantowaną konstytucyjnie zasadą pewności i bezpieczeństwa prawnego i jako takie nie może być ocenione jako prawidłowe. Zwłaszcza, iż organ rentowy w piśmie z 10 lutego 2012 r. w związku z roszczeniem z dnia 13 stycznia 2012 r. w sprawie ustalenia uprawnień do przedłużenia świadczeń rehabilitacyjnych po ustaniu zatrudnienia poinformował odwołującą, iż odstępuje od rozpoznania wniosku, ponieważ po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność gospodarczą. Ponieważ prowadziła działalność zarobkową z tego tytułu była objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, z którego miała ustalone prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd odwoławczy dodał również, że w piśmie z 2 października 2012 r. organ rentowy - w odpowiedzi na wniosek z 14 września 2012 r. - poinformował odwołującą, iż na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych została wyrażona zgoda na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2012 r., zaś pismem z dnia 7 października 2015 r. ten sam organ w związku z wpływem w dniu 11 września 2015 r. wniosku o wyrażenie zgody na opłacenia składek po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe poinformował, iż uznaje ciągłość dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego za okres sierpnia 2015 r. Sąd zwrócił również uwagę na fakt, że choć pismem z 19 listopada 2014 r. odwołująca została zawiadomiona przez organ rentowy o wszczęciu postępowania w sprawie ustalenia okresu podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, decyzją z 19 listopada 2014 r. umorzono postępowanie w przedmiotowej sprawie, ponieważ 4 listopada 2014 r. wpłynęły poprawne korekty dokumentów rozliczeniowych za wskazany okres.

Tym samym Sąd Apelacyjny uznał apelację odwołującej za zasadną i zmienił zaskarżony wyrok wraz z poprzedzającą go decyzją organu rentowego.

Wyrok Sądu Apelacyjnego skargą kasacyjną zaskarżył w całości organ rentowy zarzucając błędną wykładnię art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 1829) w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1230) polegającą na nieprawidłowym przyjęciu, że w ustalonych okolicznościach sprawy odwołująca realnie wykonywała działalność gospodarczą i podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, podczas gdy spornej działalności nie można przypisać zorganizowanego i ciągłego charakteru, nakierowanego na uzyskanie dochodu, co jest konieczne dla stwierdzenia podlegania spornemu tytułowi ubezpieczeń społecznych.

Skarżący organ rentowy wniosł o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi, który wydał zaskarżone orzeczenie, oraz o zasądzenie od odwołującej na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym według norm przewidzianych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną odwołująca wniosła o jej oddalenie oraz o zasądzenie na jej rzecz od organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się niezasadna.

Przyjęcie skargi kasacyjnej jest oparte o przesłankę z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., a więc o jej oczywistą zasadność. W ocenie Organu rentowego Sąd odwoławczy naruszył w zaskarżonym wyroku szereg przepisów prawa materialnego związanych z działalnością gospodarczą oraz systemem ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447 ze zm.), zwana dalej u.s.d.g., działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie

kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Definicja działalności gospodarczej jest zawarta w wielu aktach prawnych, jednak z uwagi na charakter aktu należy uznać, że ta zawarta w ustawie o swobodzie działalności gospodarczej ma niejako kluczowe znaczenie. Wskazuje się także, że pojęcie działalności gospodarczej zawarte w art. 2 ustawy jest stosowane do innych aktów prawnych – jeśli dany rodzaj działalności nie jest wyraźnie wyłączony z jej regulacji (zob. K. Strzyczkowski, *Prawo gospodarcze publiczne*, Warszawa 2007, s. 192 i n.). Powyższy pogląd znajduje potwierdzenie w orzecznictwie sądowym, gdzie wskazuje się, że art. 2 u.s.d.g. zawiera legalną definicję działalności gospodarczej, co oznacza, że powinna być ona traktowana jako powszechnie obowiązujące rozumienie tego pojęcia w polskim systemie prawnym (postanowienie Sądu Najwyższego 2 lutego 2009 r., V KK 330/08, Prok. i Pr.-wkł. 2009, nr 6, poz. 17). Należy wskazać, że pojęcie działalności gospodarczej jest pojęciem wywodzącym się z nauk ekonomicznych, gospodarka bowiem ma charakter pierwotny wobec regulacji prawnej. Słusznie zatem się wskazuje, że prawo tworzy się na bazie istniejących już stosunków gospodarczych (tak M. Szydło, *Swoboda...*, s. 19; *Leksykon prawa gospodarczego publicznego. 100 podstawowych pojęć*, red. A. Powałowski, Warszawa 2009, s. 23). Odwołanie się przy definiowaniu działalności gospodarczej do pojęcia gospodarki pozwala uchwycić podobieństwa, a nawet postawić znak równości pomiędzy gospodarką w ujęciu funkcjonalnym a działalnością gospodarczą (tak M. Szydło, *Swoboda...*, s. 19; C. Banasiński, *Istota prawa administracyjnego gospodarczego* (w:) C. Banasiński [i in.], *Prawo gospodarcze. Zagadnienia administracyjnoprawne*, red. M. Wierzbowski, M. Wyrzykowski, Warszawa 2005, s. 14). Działalność gospodarcza jako pojęcie wywodzące się z nauk ekonomicznych oznacza wszelką działalność ludzką polegającą na przystosowaniu zasobów i sił przyrody z zamiarem wytworzenia nowych dóbr lub przekształceniem już istniejących, ich podziale i konsumpcji (na ten temat zob. Z. Stachowiak, *Ekonomia. Zarys podstawowych problemów*, Warszawa 1998, s. 56 i n.; O. Lange, *Ekonomia polityczna*, t. 1, Warszawa 1967, s. 18; tamże, t. 2, Warszawa 1966, s. 19). Ekonomiczne ujęcie działalności gospodarczej można sprowadzić do produkcji i podziału dóbr (zob. O. Lange, *Ekonomia polityczna*, cz. 1 i 2, Warszawa 1980, s. 20). Warto przytoczyć tutaj wyrok NSA z dnia 2 grudnia 1994 r.,

SA/Łd 741/94, LEX nr 26531, w którym sąd ten wskazał, że działalność gospodarcza to prawnie określona sytuacja, którą trzeba oceniać na podstawie zbadania konkretnych okoliczności faktycznych, wypełniających znamion tej działalności lub ich niewypełniających. Prowadzenie działalności gospodarczej jest zatem kategorią obiektywną, niezależnie od tego, jak działalność tę ocenia sam prowadzący ją podmiot i jak ją nazywa oraz czy dopełnia ciężących na nim obowiązków z tą działalnością związanych, czy też nie (zob. M. Sieradzka [w:] M. Zdyb, M. Sieradzka, Ustawa o swobodzie działalności gospodarczej. Komentarz, Warszawa 2013, art. 2). Określenie przedmiotu działalności gospodarczej zawarte w art. 2 jest ogólne i sprowadza się do wymienienia rodzajów aktywności gospodarczej, które łącznie składają się na działalność gospodarczą objętą regulacją ustawy. Jednocześnie wyszczególnienie elementów przedmiotowych działalności gospodarczej świadczy o przyjętej w ustawie koncepcji podziału całej działalności gospodarczej na wytwórczą, budowlaną, handlową, usługową oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodową. Należy przy tym zauważyć, że poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie mieści się w zakresie usług i budownictwa, wobec czego wyspecyfikowanie takiej działalności jest niepotrzebne (zob. podobnie W.J. Katner, Prawo działalności gospodarczej. Komentarz. Orzecznictwo. Piśmiennictwo, Warszawa 2003, s. 19). Interpretacji i konkretyzacji pojęć odnoszących się do przedmiotu działalności gospodarczej należy dokonywać w oparciu o przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 20 stycznia 2004 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. Nr 33, poz. 289 z późn. zm.). Polska Klasyfikacja Działalności została opracowana na podstawie statystycznej klasyfikacji działalności gospodarczej Unii Europejskiej – wprowadzonej rozporządzeniem Rady nr 3037/90 z dnia 9 października 1990 r. (Dz.Urz. WE Nr L 293 z 24.10.1990 r. z późn. zm.). Przy zastosowaniu PKD możliwe jest dokonanie podziału całej działalności gospodarczej na części odpowiednio określone symbolami literowymi i liczbowymi oraz nazwami. Tym samym PKD pozwala na identyfikację podejmowanej i wykonywanej działalności gospodarczej i umiejscowienie jej we właściwej kategorii (rodzaju) tej działalności (zob. A. Powałowski [w:] S. Koroluk, M. Pawełczyk, E. Przeszło, K. Trzciński, E. Wieczorek, A. Powałowski, Ustawa o swobodzie działalności gospodarczej. Komentarz, ABC

2007, art. 2). Dla zakwalifikowania danej działalności jako działalności gospodarczej istotne znaczenie ma jej ciągłość oraz zorganizowany i zarobkowy charakter. Ciągłość w działalności gospodarczej ma dwa aspekty. Pierwszy to powtarzalność czynności, pozwalająca na odróżnienie działalności gospodarczej od jednostkowej umowy o dzieło lub zlecenia albo umowy o świadczenie usługi, które same w sobie nie składają się jeszcze na działalność gospodarczą, zaś drugi aspekt, wynikający zresztą z pierwszego, to zamiar niekrótkiego prowadzenia działalności gospodarczej. Przejawem działalności gospodarczej nie są działania o charakterze sporadycznym, doraźnym, okazjonalnym lub incydentalnym. Oba aspekty zależą od zachowania osoby podejmującej działalność gospodarczą. Z kolei o zorganizowaniu działalności gospodarczej nie świadczy jedynie jej forma organizacyjno-prawna, czyli dokonanie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej czy rejestru przedsiębiorców KRS. Organizacji tej nie można bowiem sprowadzać wyłącznie do płaszczyzny formalnej, gdyż ma ona swoje odzwierciedlenie również w płaszczyźnie materialnej. Zorganizowanie działalności gospodarczej w płaszczyźnie materialnej odbywa się zatem przykładowo przez: zapewnienie kapitału, lokalu, środków biurowych, maszyn, sprzętu, technologii, zatrudnienie pracowników, przedsięwzięcie działań o charakterze marketingowym (informacja, reklama) oraz, ogólnie rzecz ujmując, przez podejmowanie działań zmierzających do uzyskania i utrzymania wymaganych kwalifikacji niezbędnych ze względu na rodzaj wykonywanej działalności. Prowadzona działalność gospodarcza powinna być przy tym ukierunkowana na osiągnięcie zysku. Cel zarobkowy polega na zamiarze osiągnięcia przychodu pokrywającego w pełni koszty działalności, w tym koszty ubezpieczenia społecznego (związane z koniecznością opłacenia składek na ubezpieczenie), a ponadto dochodu wystarczającego na utrzymanie i rozwój przedsiębiorcy i jego przedsiębiorstwa. W przypadku osoby, która prowadzi działalność gospodarczą tylko po to, aby uzyskać świadczenia z ubezpieczenia społecznego, w istocie stwarza pozory tej działalności, bowiem nie zmierza do pozyskania zarobku z działalności (postanowienie Sądu Najwyższego z 11 października 2023 r., I USK 33/23, LEX nr 3614409).

Stosownie do art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1230 ze zm.), zwana dalej ustawą systemową, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z

zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są: osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. Podstawą do powstania obowiązku ubezpieczenia społecznego z mocy art. 6 ust. 1 pkt 5 u.s.u.s. jest faktyczne wykonywanie pozarolniczej działalności gospodarczej (art. 13 pkt 4 tej ustawy), czyli rzeczywiste podjęcie i prowadzenie działalności zarobkowej, wykonywanej w sposób zorganizowany i ciągły, w celu zarobkowym. Cel zarobkowy polega na chęci / zamiarze osiągnięcia przychodu pokrywającego w pełni koszty działalności, w tym koszty ubezpieczenia społecznego (związane z koniecznością opłacenia składek na ubezpieczenie), a ponadto dochodu wystarczającego na utrzymanie i rozwój przedsiębiorcy i jego przedsiębiorstwa; ktoś, kto prowadzi działalność gospodarczą tylko po to, aby uzyskać świadczenia z ubezpieczenia społecznego, w istocie stwarza pozory tej działalności, bowiem nie zmierza do pozyskania zarobku z działalności, co wypacza sens ustawowy tej instytucji prawa. W kontekście ciągłości wykonywania działalności gospodarczej należy natomiast zwrócić uwagę na jej dwa aspekty: (1) powtarzalność czynności (przejawem działalności gospodarczej nie są zatem działania o charakterze sporadycznym, doraźnym, okazjonalnym lub incydentalnym) oraz (2) zamiar niekrótkiego prowadzenia działalności gospodarczej; zamiaru ciągłego prowadzenia działalności gospodarczej nie podważa przewidywanie jej zawieszenia ze względu na ciążę, urodzenie dziecka albo konieczność opieki nad dzieckiem, natomiast braku podstawowej cechy ciągłości działalności gospodarczej można dopatrzyć się w przypadku, gdy od początku wysoce wątpliwe będzie rozpoczęcie i prowadzenie działalności przez dłuższy czas, a tę wątpliwość można wywieść z różnych okoliczności faktycznych. Faktyczne wykonywanie działalności gospodarczej musi być oceniane także w kontekście przesłanki zorganizowanego charakteru działalności gospodarczej, która uwidacznia się np. w działaniach mających na celu: zapewnienie kapitału, lokalu, środków biurowych, maszyn, sprzętu, technologii, zatrudnienie pracowników, przedsięwzięcie działań o charakterze marketingowym (informacja, reklama) oraz zmierzających do uzyskania i utrzymania wymaganych kwalifikacji, zezwoleń, certyfikatów itp. niezbędnych ze względu na rodzaj wykonywanej działalności. W konsekwencji ocena, czy w okolicznościach konkretnej sprawy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana, należy do sfery

ustaleń faktycznych, które zawsze muszą obejmować całokształt okoliczności sprawy. Dla oceny prawnej (nie)prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej jako tytułu ubezpieczeń społecznych miarodajne może być zatem także - między innymi - porównanie długości okresów zdolności do pracy i okresów niezdolności do pracy, z powodu których ubezpieczony, prowadzący formalnie działalność gospodarczą, pobiera świadczenia z ubezpieczenia chorobowego: powtarzające się, długotrwałe okresy niezdolności do pracy w istocie wykluczają możliwość prowadzenia działalności jako formy aktywności zarobkowej (postanowienie Sądu Najwyższego z 8 sierpnia 2023 r., sygn. akt I USK 202/22, LEX nr 3592134).

Stosownie do art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy systemowej, za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się: osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców lub innych przepisów szczególnych, z wyjątkiem ust. 6a. Inaczej należy ocenić sytuację, w której od początku wymiernym, stałym i założonym z góry kosztem, nieznajdującym pokrycia w przewidywanych zyskach, staje się opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości znacznie przekraczającej obowiązujące minimum. Takie mnożenie kosztów prowadzonej działalności nieuzasadnione jest bowiem potrzebą inwestowania w podjęte przedsięwzięcie celem jego perspektywicznego rozwoju. Może to wskazywać na intencję (element subiektywny) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej, lecz włączenia do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń. Uwypukla się to szczególnie w sytuacji, gdy osoba rozpoczynająca działalność i deklarująca taką podstawę wymiaru składki, ma świadomość, że stan zdrowia czyni ją niezdolną do jej prowadzenia. Uzyskanie tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym nie jest bowiem głównym celem prowadzenia działalności gospodarczej. Celem tym jest zarobek, czyli osiągnięcie przychodu pokrywającego w pełni koszty działalności, w tym koszty ubezpieczenia społecznego (związane z koniecznością opłacenia składek na ubezpieczenie), a ponadto dochodu wystarczającego na utrzymanie i rozwój przedsiębiorcy i jego przedsiębiorstwa. Ubezpieczenia społeczne są wówczas jedynie pochodną takiej działalności (pracy), dlatego założeniem wyjściowym rejestrowanej działalności gospodarczej nie

powinno być tylko uzyskanie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego (postanowienie Sądu Najwyższego z 10 sierpnia 2023 r., II USK 480/22, LEX nr 3592505). Adekwatnie do art. 11 ust. 2 ustawy systemowej, obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3, 12 i 23. W tym zakresie można zwrócić uwagę na orzeczenie, stosownie do którego, nie ma uzasadnienia normatywnego postrzeganie stanu niezdolności do pracy osoby prowadzącej działalność gospodarczą jako przyczyny nie-podlegania ubezpieczeniom społecznym w rozumieniu art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8 ust. 6 pkt 1, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2022 r., poz. 1009 z późn. zm.) – wyrok Sądu Najwyższego z 13 lipca 2022 r., II USKP 203/21, OSNP 2023, nr 4, s. 48). W nawiązaniu do art. 12 ust. 1 ustawy systemowej, obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Ciągła (chorobowa) niezdolność do pracy, czyli po pierwszym i kolejnym zasiłku macierzyńskim, jest sytuacją w której ubezpieczona nie musi, a nawet nie powinna - dla zachowania prawa do zasiłku - prowadzić działalności gospodarczej - art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Nieprowadzenie z tej przyczyny działalności gospodarczej nie jest podstawą do stwierdzenia braku podlegania ubezpieczeniom społecznym, bowiem niezdolność chorobowa nie jest przesłanką negatywną, która z mocy ustawy jest równoznaczna z utratą tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym (postanowienie Sądu Najwyższego z 19 lipca 2022 r., III USK 471/21, LEX nr 3482060).

Stosownie do art. 8 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 775 ze zm.), zwana dalej k.p.a., organy administracji publicznej prowadzą postępowanie w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej, kierując się zasadami proporcjonalności, bezstronności i równego traktowania. Niewątpliwie organ prowadzący postępowanie obowiązany jest prowadzić je w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej, kierując się zasadami proporcjonalności, bezstronności i równego traktowania (art. 8 § 1 k.p.a.). Oznacza to w szczególności konieczność poszanowania godności stron postępowania, jak i

nakaz ochrony dóbr osobistych podmiotów uczestniczących w tym postępowaniu. W szczególności konieczne jest uwzględnienie ochrony prywatności osób fizycznych (por. J. Olszanowski, Oddziaływanie zasady na przebieg postępowania administracyjnego [w:] System Prawa Administracyjnego Procesowego. Tom II. Część 2. Zasady ogólne postępowania administracyjnego, red. G. Łaszczyca, A. Mańan, W. Piątek, J. P. Tarno, Warszawa 2018). Przepis ten nakłada na organ obowiązek prowadzenia postępowania nie tylko w taki sposób, aby nie podrywać zaufania do władzy, ale co więcej, w miarę możliwości wskaźnik zaufania powinien wzrastać (zob. B. Rutkowski, Zasady ogólne postępowania administracyjnego, [w:] Postępowanie administracyjne, (red. L. Bielecki, P. Ruczkowski), Warszawa 2011, s. 41). W omawianym zakresie należy wskazać, że informacje przekazywane stronie nie mogą wprowadzać jej w błąd, czy też po przekazaniu informacji organ nie powinien podejmować działań sprzecznych z udzieloną informacją (wyrok NSA z 28 listopada 1997 r., SA/Sz 1970/96, LEX nr 32028).

Na gruncie rozpoznawanej sprawy należy przypomnieć, że Sąd I instancji uznał, iż Ubezpieczona nie wykazała, aby podczas przerw pomiędzy kolejnymi zwolnieniami, jak również po ich zakończeniu miała zamiar faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej w sposób zorganizowany i ciągły. Podejmowała jedynie minimum działań koniecznych do uzyskania kolejnych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, jednak nie stanowiły one aktywności mogącej wskazywać na jej zamiar prowadzenia działalności gospodarczej po odzyskaniu zdrowia. Zgłoszenie się ubezpieczonej do ubezpieczeń społecznych z maksymalną podstawą wymiaru składek należy uznać zatem za sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, albowiem miało się to odbyć kosztem innych ubezpieczonych. Takie działanie stanowi rażące nadużycie prawa, nie korzysta z jego ochrony i nie może być podstawą stwierdzenia, że przysługuje jej gwarantowana prawem legalna ochrona ubezpieczeniowa. Natomiast Sąd odwoławczy wprowadzając nie wykluczył takiego samego stanu faktycznego po stronie Skarżącej, jaki został ustalony i oceniony przez Sąd I instancji, aczkolwiek słusznie zwrócił uwagę na to, iż Organ rentowy bezrefleksyjnie wypłacał Skarżącej w okresie lat 2010-2019 świadczenia ze spornego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, zaś dopiero wskutek ewidentnie spóźnionych ocen, zanegował jej podleganie ubezpieczeniom

społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej od 23 sierpnia 2010 r., za który to okres wypłacił co najmniej *prima facie* kontrowersyjnie wysokie świadczenia. W tym zakresie słusznie Sąd podniósł, że w sprawie nie występuje art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej o zwrocie świadczeń nienależnych oraz, że w rozpoznawanej sprawie występuje okoliczność rozstrzygnięta wyrokiem Sądu Najwyższego z 5 grudnia 2018 r., III UK 193/17, LEX nr 2587104.

W rozpoznawanej sprawie trzeba wskazać, że przywołany wyżej art. 8 k.p.a. dotyczący zasady pogłębiania zaufania obywateli do władzy publicznej wywodzi się z art. 2 ustawy z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (jednolity tekst: Dz.U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483 ze zm.), który dotyczy zasady demokratycznego państwa prawnego. Zasada demokratycznego państwa prawnego od początku jej obowiązywania w polskim porządku prawnym była traktowana jako źródło kolejnych zasad o bardziej szczegółowym charakterze. Jedną z nich jest zasada ochrony zaufania jednostki do państwa i stanowionego przez nie prawa, zwana również zasadą lojalności państwa względem obywateli. Zasada ta stanowi fundament zasady demokratycznego państwa prawnego, ale również źródło innych zasad o bardziej szczegółowym charakterze, które odwołują się do idei zaufania w relacjach między państwem a jednostką. Zasada ochrony zaufania do państwa i prawa opiera się na założeniu, że organy władzy publicznej powinny działać w sposób lojalny i uczciwy względem jednostki, budzący w niej poczucie stabilności i bezpieczeństwa prawnego. Trybunał Konstytucyjny podkreślał, że zasada ta „wyraża się w takim stanowieniu i stosowaniu prawa, by nie stawało się ono swoistą pułapką dla obywatela i aby mógł on układać swoje sprawy w zaufaniu, iż nie naraża się na prawne skutki, których nie mógł przewidzieć w momencie podejmowania decyzji i działań oraz w przekonaniu, iż jego działania podejmowane zgodnie z obowiązującym prawem będą także w przyszłości uznawane przez porządek prawny. Przyjmowane przez ustawodawcę nowe unormowania nie mogą zaskakiwać ich adresatów, którzy powinni mieć czas na dostosowanie się do zmienionych regulacji i spokojne podjęcie decyzji co do dalszego postępowania” (TK – K 27/00). Składową zasady państwa prawnego jest pewność prawa, czyli taki zespół cech przysługujących prawu, które „zapewniają jednostce bezpieczeństwo prawne; umożliwiają jej decydowanie o swoim postępowaniu w oparciu o pełną znajomość

przesłanek działania organów państwowych oraz konsekwencji prawnych, jakie jej działania mogą pociągnąć za sobą. Jednostka winna mieć możliwość określenia zarówno konsekwencji poszczególnych zachowań i zdarzeń na gruncie obowiązującego w danym momencie stanu prawnego, jak też oczekiwać, że prawodawca nie zmieni ich w sposób arbitralny. Bezpieczeństwo prawne jednostki związane z pewnością prawa umożliwia więc przewidywalność działań organów państwa a także prognozowanie działań własnych” (TK – P 3/00) -zob. M. Florczak-Wątor [w:] Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, wyd. II, red. P. Tuleja, Warszawa 2023, art. 2.

Wedle zaistniałych w rozpoznawanej sprawie okoliczności Organ rentowy podejmował wobec Skarżącej czynności (opisane na stronie 15 i 16 skarżonego wyroku), które nie świadczyły nawet o zamiarze kwestionowania przez Organ jej uprawnień w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej. Słuszne zatem jest twierdzenie Skarżącej zawarte w odpowiedzi na skargę kasacyjną, że wypłacając przez sporny okres świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, utwierdził Ubezpieczoną w przekonaniu, że jest ona objęta ubezpieczeniami społecznymi i istnieją ku temu podstawy. Natomiast niezrozumiałym jest wskazanie zawarte w punkcie 8 skargi kasacyjnej w zakresie dotyczącym postępowania administracyjnego i wydanej w jego wyniku decyzji administracyjnej. W tym zakresie Organ rentowy błędnie odczytał przedmiot postępowania w niniejszej sprawie.

Reasumując, biorąc pod uwagę założenia konstytucyjnej zasady demokratycznego państwa prawnego, która to zasada odnosi się również do kwestii pogłębiania zaufania obywateli do władzy publicznej, zachowanie Organu rentowego w okolicznościach niniejszej sprawy, który wypłacając Skarżącej świadczenia z ubezpieczenia społecznego przez wiele lat, po tym okresie wyklucza z tychże świadczeń Skarżącą kwestionując jej tytuł do ubezpieczenia – stoi w sprzeczności z powyższymi zasadami konstytucyjnymi i ustawowymi.

Biorąc powyższe pod uwagę, orzeczono jak w sentencji na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c., zaś o kosztach na podstawie art. 98 § 1 k.p.c.

[SOP]

[ms]

