



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 maja 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maria Szczepaniec (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Janusz Niczyporuk

Marek Sławomir Molczyk (ławnik Sądu Najwyższego)

w sprawie z odwołania A. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Opolu

o podleganie ubezpieczeniom społecznym,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Kontroli Nadzwyczajnej i Spraw Publicznych w dniu 28 maja 2024 r.

skargi nadzwyczajnej wniesionej przez Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców od wyroku Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 15 maja 2020 r., sygn. III AUa 1698/19

- 1. oddała skargę nadzwyczajną,**
- 2. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania ze skargi nadzwyczajnej.**

Marek Sławomir Molczyk

Maria Szczepaniec

Janusz Niczyporuk

UZASADNIENIE

Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców (dalej jako: „RMIŚP” oraz „Rzecznik”) powołując się na art. 9 ust. 1 pkt 6 w zw. z art. 1 ust. 1 i art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Rzeczniku Małych i Średnich Przedsiębiorców (Dz.U. 2018 poz. 648, dalej jako: „ustawa o Rzeczniku”) w zw. z art. 89 § 2 ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o Sądzie Najwyższym (Dz.U.2021.1904, z późn. zm., dalej jako: „u.SN”) z uwagi na konieczność zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej wniósł skargę nadzwyczajną od wyroku Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 15 maja 2020 r., III AUa 1698/19 oddalającego apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Opolu z 9 października 2019 r., V U 312/19 zaskarżając ww. wyrok Sądu Apelacyjnego w całości.

W ocenie Skarżącego zaskarżony wyrok narusza wnikającą z art. 2 Konstytucji RP zasadę pewności i bezpieczeństwa porządku prawnego, zasadę ochrony zaufania do państwa i prawa oraz zasadę ochrony praw słuszenie nabytych. Tym samym zaskarżone orzeczenie sprzeczne jest z zasadą demokratycznego państwa prawnego i jako takie na podstawie art. 91 § 1 u.SN powinno zostać uchylone.

Skarżący powołując się na:

1. art. 89 § 1 pkt 3 u.SN wskazał, że w jego ocenie zaskarżone orzeczenie cechuje oczywista sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, do której doszło wskutek naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., przejawiającego się w uznaniu, że prowadzona przez ubezpieczoną działalność gospodarcza w okresie od 24.09.2016 r. do 6.05.2018 r. nie posiadała przymiotu zarobkowości i prowadzona była dla pozorów, co doprowadziło do ustalenia, że ubezpieczona we wskazanym wyżej okresie nie podlegała ubezpieczeniom społecznym, podczas gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że prowadzona przez ubezpieczoną działalność gospodarcza w spornym okresie nie utraciła zarobkowego charakteru, a tym samym ubezpieczona nieprzerwanie podlegała ubezpieczeniom społecznym;

2. art. 89 § pkt 2 u.SN zaskarżonemu wyrokowi zarzucił rażące naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 w zw. z art. 385 k.p.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie przejawiające się w dowolnej ocenie dowodów, dokonanej z przekroczeniem granic ich swobodnej oceny wyznaczonych przez logikę, doświadczenie życiowe, stan świadomości prawnej oraz przy pominięciu wynikających ze zgromadzonego materiału dowodowego kluczowych dla sprawy faktów i w konsekwencji błędne przyjęcie, że prowadzona przez ubezpieczoną działalność gospodarcza w okresie od 24.09.2016 r. do 6.05.2018 r. nie spełniała przymiotu zarobkowości i prowadzona była dla pozoru;

3. art. 89 § 1 pkt 1 u.SN zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie prawa do zabezpieczenia społecznego określonego w art. 67 ust. 1 Konstytucji RP.

Mając powyższe na względzie, skarżący powołując się na art. 91 § 1 u.SN wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez ustalenie, że ubezpieczona w okresie od 25 września 2016 r. do 6 maja 2018 r. podlegała ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i chorobowemu. Skarżący zreagował wniosek ewentualny o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu we Wrocławiu. Nadto, skarżący zawnioskował o zniesienie wzajemne pomiędzy stronami kosztów postępowania na podstawie art. 398¹⁸ k.p.c. w związku z art. 95 pkt 1 u.SN.

Rzecznik wyjaśnił, że od wyroku zaskarżonego skargą nadzwyczajną została uprzednio wniesiona skarga kasacyjna, a Sąd Najwyższy postanowieniem z 15 grudnia 2021 r., III USK 276/21 odmówił jej przyjęcia do rozpoznania, w sprawie nie zachodzą przesłanki dopuszczalności i zasadności skargi o wznowienie postępowania.

W uzasadnieniu skargi nadzwyczajnej skarżący wyjaśnił, że istota rozpoznawanej sprawy sprowadza się do poczynienia ustaleń, czy ubezpieczona podlegała ubezpieczeniom społecznym i związanej z tym potrzeby ustalenia, czy wykonywana przez nią w okresie od 24 września 2016 r. do 6 maja 2018 r. działalność gospodarcza była działalnością w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 2 lipca

2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (dz. U. 2017 poz. 2168, dalej jako: „u.o.s.d.g.”), w szczególności mającą zarobkowy charakter.

Zdaniem Rzecznika w rozpoznawanej sprawie zachodzi oczywista sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, gdyż art. 13 pkt 4 u.o.s.d.g. nie precyzuje, czy właściwości wyrażone w definicji z art. 2 u.o.s.d.g. mają występować również w okresie niezdolności do pracy.

Skarżący argumentował, że zasadniczym celem ubezpieczeń społecznych jest zapewnienie bytu socjalnego osobom w przypadku wystąpienia przewidzianych prawem zdarzeń losowych, w następstwie których osoby te nie mogą utrzymać się z własnej pracy. Istota ubezpieczeń społecznych zakłada więc ponoszenie ciężaru jednostkowych ryzyk losowych z funduszu zbiorowego w związku z uczestniczeniem osoby poszkodowanej w owym funduszu w roli ubezpieczonego, a taki stan rzeczy ma miejsce w rozpoznawanej sprawie wobec ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego, tj. niezdolności do pracy w związku z chorobą, macierzyństwem oraz koniecznością osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem.

Zdaniem skarżącego całkowicie bezpodstawne jest przyjmowanie, że okres usprawiedliwionego niewykonywania działalności gospodarczej przez ubezpieczoną oznacza zaprzestanie wykonywania tej działalności, co skutkować miałyby utratą statusu przedsiębiorcy. Okres faktycznego przestoju w wykonywaniu działalności gospodarczej jest naturalnym skutkiem zaistnienia ryzyka ubezpieczeniowego, z którym organ rentowy powinien się liczyć. Przejściowy brak fizycznej możliwości wykonywania działalności gospodarczej w żaden sposób nie wyklucza zamiaru kontynuacji działalności.

Skarżący odwołał się do ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Argumentował, że zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 2 tej ustawy ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. W świetle art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej jasnym jest, że ubezpieczony (a zatem również prowadzący działalność gospodarczą) w okresie orzeczonej niezdolności do pracy nie może wykonywać pracy zarobkowej, ani wykorzystywać zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

W rezultacie, staje się jasne, że niezdolność do pracy nie rzutuje na kwalifikowanie, czy dana osoba prowadzi działalność gospodarczą.

Ubezpieczona w spornym okresie korzystała z prawa do zasiłku, tj. od 24 września 2016 r. do 1 kwietnia 2017 r. z zasiłku chorobowego, od 2 kwietnia 2017 r. do 31 marca 2018 r. z zasiłku macierzyńskiego, od 1 kwietnia 2018 r. do 19 kwietnia 2018 r. z zasiłku opiekuńczego, od 20 kwietnia 2018 r. do 14 maja 2018 r. z zasiłku chorobowego.

W rezultacie skarżący uznał za nie do zaakceptowania dokonane przez Sąd Apelacyjny ustalenia o niepodleganiu ubezpieczeniom społecznym z uwagi na fakt: niezdolności do pracy, konieczność pełnienia roli rodzicielskiej oraz konieczność osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem.

Rzecznik podkreślił rolę domniemania, zgodnie z którym dopóki w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej widnieje wpis przedsiębiorcy, dopóty istnieje domniemanie, że brak faktycznego wykonywania działalności gospodarczej wynika z czasowej przerwy związanej z korzystaniem ze świadczeń zasiłkowych. Oznacza to, że ubezpieczona pozostawała w gotowości do kontynuowania działalności gospodarczej, wykazała zamiar jej wykonywania po zakończeniu pobierania zasiłku. Nie sposób więc wymagać od ubezpieczonej aktywnego wykonywania działalności gospodarczej w spornym okresie, zwłaszcza że nie zatrudniała ona pracowników. Skoro nie nastąpiło wykreślenie działalności gospodarczej z ewidencji, to należy domniemywać, że działalność ta była przez skarżącego prowadzona - istniał obowiązek zapłaty składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne. Natomiast ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Apelacyjny w skarżonym wyroku w zupełności pomijają tę okoliczność.

Wskazano również, że ubezpieczona poprzez podniesienie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne skorzystała z przysługujących jej uprawnień poprzez zastosowanie prawa ubezpieczeń społecznych. Przepisy ustawy systemowej nie uzależniają wysokości zadeklarowanej podstawy wymiaru składek od tego, czy ubezpieczony osiąga przychody i w jakiej wysokości. Sąd Apelacyjny dokonując ustaleń faktycznych pominął te reguły i odniósł się do możliwości zarobkowych ubezpieczonej, które w powiązaniu z faktem podniesienia podstawy

wymiaru składek prowadzą w rezultacie do błędnego ustalenia, że działalność rzeczywiście nie była prowadzona.

Zdaniem skarżącego sprzeczne z materiałem dowodowym są przy tym ustalenia Sądu Apelacyjnego jakoby „incydentalne” czynności podejmowane przez ubezpieczoną od wiosny 2015 r. do wiosny 2018 r. służyły jedynie pozorowaniu wykonywania i kontynuowania działalności zarobkowej celem uzyskania tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym z najwyższą możliwą podstawą wymiaru składek. Zwrócić należy uwagę, że w zaskarżonym wyroku Sąd Apelacyjny stwierdza, że ubezpieczona zajmowała się promocją prowadzonej działalności, brała udział w przetargach na wykonywanie prac archeologicznych, 20 marca 2015 r. przeprowadziła warsztaty archeologiczne w Zespole Szkół Ogólnokształcących im. [...] w O. Po stronie ubezpieczonej przejawiał się więc zamiar prowadzenia działalności gospodarczej, zdobywania zleceń i osiągania zysku. Brak zleceń, a przez to zysku związany jest niewątpliwie z sytuacją rynkową, zwłaszcza w dość specyficznej branży jaką jest archeologia.

W ocenie skarżącego, będąca konsekwencją rażącego naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., zaistniała sprzeczność ustaleń sądu z zebrany w sprawie materiałem dowodowym ma charakter oczywisty, gdyż ubezpieczona dokonała zgłoszenia działalności gospodarczej (odpis CEIGD) o profilu adekwatnym do zdobytego wykształcenia (dyplom ukończenia studiów licencjackich), dotyczącym badań naukowych i prac rozwojowych w dziedzinie nauk społecznych i humanistycznych - miała zamiar rzeczywistego prowadzenia działalności gospodarczej i działalność taką prowadziła.

Skarżący wskazał, że za dowolną należy uznać ocenę Sądu o pozorowanym charakterze działalności gospodarczej, której wyłącznym celem było korzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Zasadniczym motywem takiej oceny wydaje się być podniesienie podstawy wymiaru składek przez ubezpieczoną.

Zdaniem Rzecznika naruszenie prawa ma w niniejszej sprawie charakter rażący, a zastosowanie przez Sąd Apelacyjny przepisu art. 13 pkt 4 ustawy systemowej w zakresie, w jakim stanowi on o ustaniu podlegania ubezpieczeniom społecznym zaprzecza stanowi faktycznemu sprawy, z którego nie wynika zaprzestanie wykonywania działalności gospodarczej.

Wydane w następstwie zaistniałego naruszenia prawa rozstrzygnięcie wywołało skutki, których nie sposób zaakceptować w demokratycznym państwie prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej.

Ponadto Rzecznik stwierdza, że zaskarżony wyrok sprzeczny jest z wyrażonym w Konstytucji RP prawem do zabezpieczenia społecznego. Opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne koreluje w swojej konstrukcji z prawem obywatela do korzystania z przedmiotowych świadczeń. Przedmiotowy wyrok narusza tę zasadę. Skutkiem przedmiotowego orzeczenia jest bowiem wykreowanie przez Sąd Apelacyjny w wydanym wyroku sytuacji w której przedsiębiorca, *de facto* nigdy nie będzie mógł skorzystać z prawa do zabezpieczenia społecznego.

Rzecznik wywodził, że zaskarżony wyrok naruszył również stanowiącą istotny element zasady demokratycznego państwa prawnego zasadę ochrony praw nabytych (art. 2 Konstytucji RP), a wydając zaskarżony wyrok Sąd wbrew przesłaniu tej zasady, w sposób arbitralny z mocą wsteczną pozbawił ubezpieczoną nabytego przez nią prawa do ubezpieczenia społecznego, mimo braku ku temu podstaw.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga nadzwyczajna podlegała oddaleniu.

Zgodnie z art. 89 § u.SN, jeżeli jest to konieczne dla zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej, od prawomocnego orzeczenia sądu powszechnego lub sądu wojkowego kończącego postępowanie w sprawie może być wniesiona skarga nadzwyczajna, o ile: orzeczenie narusza zasady lub wolności i prawa człowieka i obywatela określone w Konstytucji RP, lub orzeczenie w sposób rażący narusza prawo przez błędną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie, lub zachodzi oczywista sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, a orzeczenie nie może być uchylone lub zmienione w trybie innych nadzwyczajnych środków zaskarżenia.

Orzekanie w ramach skargi nadzwyczajnej ma charakter wyjątkowy, bowiem możliwość skorygowania prawomocnych orzeczeń uzasadniana jest takim stopniem ich wadliwości, którego nie da się pogodzić z podstawowymi zasadami demokratycznego państwa prawnego, czyniąc je przez to elementarnie niesprawiedliwymi.

Na podmiocie wnoszącym skargę nadzwyczajną spoczywa w pierwszej kolejności powinność wykazania zaistnienia w danej sprawie przynajmniej jednego z uchybień wymienionych w art. 89 § 1 pkt 1-3 u.SN. Zaistnienie tego rodzaju uchybienia potwierdza wadliwość zaskarżonego orzeczenia, rodząc jednocześnie obowiązek zbadania, czy wadliwość ta powinna być usunięta ze względu na konieczność zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. Samo zatem zaistnienie przesłanki szczególnej wskazanej w art. 89 § 1 pkt 1-3 u.SN nie przesądza automatycznie o konieczności usunięcia z obrotu prawnego zaskarżonego orzeczenia. Natomiast niezasadność zarzutów podnoszonych przez podmiot skarżący w ramach podstaw szczególnych przesądza o bezzasadności skargi, nawet bez badania przesłanki ogólnej skargi (por. wyroki Sądu Najwyższego z: 30 czerwca 2021 r., I NSNc 171/20; 28 lipca 2021 r., I NSNc 179/20; 24 listopada 2021 r., I NSNc 66/21 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z 2 marca 2021 r., I NSNk 5/20).

Osią argumentacji skargi nadzwyczajnej jest zakwestionowanie dokonanej przez Sąd Apelacyjny oceny dowodów, a w konsekwencji poczynienie błędnych ustaleń faktycznych i w konsekwencji przyjęcie, że prowadzona przez ubezpieczoną działalność gospodarcza w okresie od 24.09.2016 r. do 6.05.2018 r. nie posiadała przymiotu zarobkowości i prowadzona była dla pozoru. Sąd Apelacyjny ustalił, że ubezpieczona we wskazanym wyżej okresie nie podlegała ubezpieczeniom społecznym.

W niniejszej sprawie przedmiotem rozważań jest rozstrzygnięcie kwestii, czy ubezpieczona w okresie od 24.09.2016 r. do 6.05.2018 r. wykonywała działalność gospodarczą, zastosowanie znajdują zatem przepisy ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, uchylone z dniem 1 stycznia

2019 r. na skutek wejścia w życie nowego aktu prawnego, tj. ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców.

By aktywność przedsiębiorcy mogła zostać zakwalifikowana jako działalność gospodarcza musi być wykonywana w sposób zorganizowany i mieć zarobkowy charakter, być wykonywana ciągle i w profesjonalny sposób. W uchwale siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 6 grudnia 1991 r., III CZP 117/91 wskazano, że działalność gospodarczą wyróżniają pewne specyficzne właściwości, do których należy zaliczyć: zawodowy (a więc stały) charakter; związaną z nim powtarzalność podejmowanych działań; podporządkowanie zasadzie racjonalnego gospodarowania oraz uczestnictwo w obrocie gospodarczym. Taki kierunek zapatrywania został zaaprobowany także w uchwale Sądu Najwyższego z 23 lutego 2005 r., III CZP 88/04, w której stwierdzono, że działalnością gospodarczą jest działalność wykazująca zawodowy, czyli stały charakter, podporządkowanie regułom zysku i opłacalności (lub zasadzie racjonalnego gospodarowania) oraz uczestnictwo w działalności gospodarczej (w obrocie gospodarczym). O działalności gospodarczej można zatem mówić tylko wtedy, gdy wszystkie przesłanki, tj. zarobkowy charakter prowadzonej działalności, jej zorganizowany charakter, ciągłość jej wykonywania są spełnione kumulatywnie (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 15 czerwca 2023 r., III USKP 87/22).

W praktyce orzeczniczej odnoszono się także do poszczególnych aspektów wykonywania działalności gospodarczej, mających znaczenie dla ustalenia istnienia tytułu ubezpieczenia społecznego z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej jako: „u.s.u.s.”).

Przede wszystkim należy zwrócić uwagę, że w orzecznictwie nie budzi wątpliwości, że działalność gospodarcza powinna mieć charakter zarobkowy. Przesłanka zarobkowego charakteru jest spełniona wtedy, gdy prowadzenie działalności gospodarczej nastawione jest na uzyskanie dochodu, choć może się zdarzyć, że działalność ta w danym okresie przynosi straty. W tej mierze istotny jest jednak wyznaczony przez przedsiębiorcę cel, który przez realizację zamierzonych przedsięwzięć musi zakładać korzystny wynik finansowy. Zarobkowy charakter jest nastawiony na zysk, który powinien co najmniej pokryć koszty założenia

i prowadzenia przedsięwzięcia (por. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 24 listopada 2011 r., II GSK 1219/10).

W orzecznictwie jednolicie przyjmuje się, że podstawą powstania obowiązku ubezpieczenia społecznego z mocy art. 6 ust. 1 pkt 5 jest faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej (art. 13 pkt 4 u.s.u.s.), w tym działalności gospodarczej, czyli rzeczywiste podjęcie i prowadzenie działalności zarobkowej, wykonywanej w sposób zorganizowany i ciągły (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 25 listopada 2005 r., I UK 80/05).

Sąd Najwyższy w wyroku z 5 października 2017 r., I UK 395/16 wyraził zapatrywanie, że należy zwrócić uwagę na 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. Mnożenie kosztów prowadzonej działalności nieuzasadnione jest bowiem potrzebą inwestowania w podjęte przedsięwzięcie celem jego perspektywicznego rozwoju. Taki stan rzeczy może wskazywać na intencję (element subiektywny) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej, lecz włączenia do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń.

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 pozwalający na uzyskanie dochodu wystarczającego na utrzymanie i rozwój przedsiębiorcy i jego przedsiębiorstwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z 17 lipca 2019 r., I UK 132/18). Ubezpieczenia społeczne są wówczas jedynie pochodną takiej działalności (pracy), dlatego założeniem wyjściowym rejestrowanej działalności gospodarczej nie powinno być tylko uzyskanie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 21 września 2017 r., I UK 366/16).

W wyroku z 2 lipca 2019 r., I UK 100/18 Sąd Najwyższy uznał, że w przypadku zadeklarowania wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) przez osobę rozpoczynającą

działalność gospodarczą - albo podejmującą ponownie taką działalność po dłuższej przerwie - która od chwili zgłoszenia się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego do chwili ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego (urodzenia dziecka) w ramach nowo uruchomionej działalności gospodarczej pozyskała faktycznie zaledwie jednego klienta, a uzyskany w tym czasie przychód z działalności był znacząco niższy od wysokości opłaconych składek na te ubezpieczenia, istnieją podstawy faktyczne do zakwestionowania przez organ rentowy tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, o którym mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5 u.s.u.s.

Z kolei w wyroku z 17 października 2018 r., II UK 302/17 Sąd Najwyższy uwypuklił występującą nierównowagę, gdy przy niskim przychodzie zgłoszenie wysokiej podstawy składek ma na celu uzyskiwanie wielokrotnie wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego kosztem innych ubezpieczonych i pozostaje w sprzeczności z zasadą solidaryzmu. Stąd przy nieostrych pojęciach działalności gospodarczej wynikających z art. 2 u.o.s.d.g. działania osób rejestrujących działalność gospodarczą mogą się rozmijać z prawnym rozumieniem tej działalności albo iść dalej, czyli wykorzystywać tę instytucję dla osiągnięcia innych celów (art. 58 k.c.).

Stan faktyczny w sprawie jest bezsporny, nie budzi wątpliwości okoliczność, że ubezpieczona 15 grudnia 2014 r. zarejestrowała działalność gospodarczą, której przedmiotem były badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk społecznych i humanistycznych (PKD 72.20) i zgłosiła się do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, wypadkowego i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczona od lutego 2015 r. zadeklarowała 8.000 zł tytułem kwoty stanowiącej podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia oraz ubezpieczenie chorobowe, zaś od maja 2015 r. zadeklarowała podstawę wymiaru składek w wysokości 9.897,50 zł. Ubezpieczona w 2014 r. oraz w latach 2016 - 2017 nie uzyskała żadnego przychodu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, natomiast w 2015 r. uzyskała przychód w kwocie 6.243 zł, z czego 6.000 zł tytułem wsparcia pomostowego z funduszy europejskich. Na rzecz ubezpieczonej Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacił następujące świadczenia: zasiłek chorobowy od 2 maja 2015 r. do 25 września 2015 r., zasiłek macierzyński od 26 września 2015 r. do 23 września 2016 r.,

zasiłek chorobowy od 24 września 2016 r. do 1 kwietnia 2017 r., zasiłek macierzyński od 2 kwietnia 2017 r. do 31 marca 2018 r., zasiłek opiekuńczy od 1 kwietnia 2018 r. do 19 kwietnia 2018 r., zasiłek chorobowy od 20 kwietnia 2018 r. do 14 maja 2018 r. oraz zasiłek opiekuńczy od 15 maja 2018 r. do 17 czerwca 2018 r. Po uzyskaniu statusu przedsiębiorcy ubezpieczona zajmowała się promocją działalności, a także brała udział w przetargach na wykonywanie prac archeologicznych, jednak żadnego z nich nie wygrała. W marcu 2015 r. ubezpieczona przeprowadziła warsztaty archeologiczne w Zespole Szkół Ogólnokształcących im. [...] w O. Dopiero po powrocie z urlopu macierzyńskiego w maju 2018 r. ubezpieczona uzyskała przychód ze sprzedaży mieszkania, które zakupiła celem odsprzedaży w związku z rozszerzeniem w 2018 r. działalności gospodarczej o handel nieruchomościami.

W judykaturze Sądu Najwyższego utrwała się w ostatnim czasie pogląd, zgodnie z którym zarejestrowanie działalności gospodarczej i towarzyszące temu zadeklarowanie nieznajdującej pokrycia w przewidywanych zyskach wysokiej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne, a przy tym ze świadomością istnienia przeszkód do prowadzenia tej działalności (np. spodziewane w nieodległym czasie urodzenie dziecka i związana z tym planowana przerwa w prowadzeniu działalności) może wskazywać na intencję (element subiektywny) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej o charakterze ciągłym, lecz włączenia się do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 września 2016 r., I UK 455/15 oraz z dnia 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16 - przywołane wyżej i z dnia 18 grudnia 2018 r., II UK 413/17). W konsekwencji w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto, że 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16).

Sąd Najwyższy w wyroku z 17 maja 2023 r., I USKP 55/22 wyraził stanowisko, że prowadzona działalność gospodarcza powinna być 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 oraz 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.

Nie stanowi zatem działalności gospodarczej działalność wykonywana okresowo i sporadycznie (por. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 19 marca 1991 r., II SA 898/90, ONSA 1992 nr 3-4, poz. 58 oraz z dnia 17 września 1997 r., II SA/Wa 1089/96, Pr. Gosp. 1998 nr 1, s. 32), a także jeśli nie jest ona prowadzona w celu osiągnięcia dochodu (zarobku) rozumianego jako nadwyżka przychodów nad poniesionymi kosztami. Istotą działalności gospodarczej jest jej prowadzenie w sposób ciągły i zorganizowany, na własny rachunek i ryzyko przedsiębiorcy. Działalność taka nie może mieć charakteru przypadkowego, a zatem nieuprawnione jest twierdzenie, że wykonywana jest wyłącznie wówczas, gdy przedsiębiorca świadczy konkretną usługę. Prowadzenie działalności gospodarczej polega bowiem tak na stworzeniu odpowiednich warunków do jej wykonywania, składaniu ofert, oczekiwaniu na zamówienie, jak i na faktycznym wykonywaniu zleconej pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 27 stycznia 2021 r., II USKP 5/21 i z dnia 11 lutego 2021 r., II USKP 21/21).

W rozpoznawanej sprawie Sąd drugiej instancji w oparciu o wystarczające postępowanie dowodowe ustalił jednoznaczny stan faktyczny i przyjął, że wnioskodawczyni w okresie od 25 września 2016 r. do 6 maja 2018 r. (dzień poprzedzający dzień zakupu mieszkania na sprzedaż w ramach działalności pośredniczenia w obrocie nieruchomościami) nie wykonywała działalności gospodarczej. Formalne zarejestrowanie działalności gospodarczej i brak osiągnięcia jakiegokolwiek dochodu świadczą o tym, że jej aktywność zawodowa była tylko pozorna i rzeczywistym jej celem było pozyskanie świadczeń z ZUS.

W sposób jednoznaczny potwierdza to wysokość osiągniętego przez nią dochodu zestawionego z pobranymi świadczeniami.

Ubezpieczona w 2014 r. oraz w latach 2016 - 2017 nie uzyskała żadnego przychodu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, natomiast w 2015 r. uzyskała przychód w kwocie 243,90 zł.

Sąd Najwyższy uznał, że zarzuty skargi nadzwyczajnej nie zasługują na uwzględnienie. Celem formalnego zarejestrowania działalności gospodarczej i zgłoszenia się do ubezpieczeń społecznych nie było rzeczywiste prowadzenie pozarolniczej działalności, lecz pozorowanie takiej działalności, gdyż odwołująca się nie uzyskiwała z niej dochodu. Zgłoszenie wysokich podstaw wymiaru składek, a zwłaszcza składek na ubezpieczenie chorobowe, powodowało, że osiągnięcie dochodu z działalności gospodarczej, która mogłaby wystarczyć na samodzielne przeżycie i zapłacenie składek, było nieosiągalne.

Stan faktyczny wskazuje na istnienie zamiaru utrzymywania się wyłącznie z bardzo wysokich zasiłków chorobowych i macierzyńskich.

O ile przy rozpoczynaniu działalności gospodarczej mogą występować mniejsze dochody, o tyle za sprzeczną z istotą działalności gospodarczej uznać należy sytuację, gdy po ponad 4 latach od zarejestrowania działalności gospodarczej łączny dochód z tego okresu wynosi 6 243 zł, z czego 6 000 zł to wsparcie pomostowe przedsiębiorcy oferowane przez UE. Podstawowym celem prowadzenia działalności gospodarczej, jako alternatywnego w stosunku zatrudnienia (lub umowy zlecenia) sposobu zarobkowania, jest osiąganie zysków pozwalających co najmniej na utrzymanie się przedsiębiorcy. Brak takich zysków i dochodów z perspektywy ponad czterech lat formalnego zarejestrowania działalności gospodarczej, wskazuje na pozorowanie prowadzenia takiej działalności. Za uznaniem niezarobkowego charakteru prowadzonej działalności przemawia również twierdzenie skarżącej, iż środki na składki miały pochodzić z oszczędności.

Zdaniem Sądu Najwyższego, w zaskarżonym wyroku prawidłowo przyjęto, że prowadzona przez A. L. działalność nie miała zarobkowego charakteru.

Prawo do zabezpieczenia społecznego jest konstytucyjnym prawem podmiotowym (zob. TK – P 6/12, SK 28/13), jednak z art. 67 nie można wyprowadzić konstytucyjnego prawa do jakiegokolwiek konkretnej postaci świadczenia. Podstawą ewentualnych roszczeń osób ubiegających się o rentę, emeryturę czy inną formę zabezpieczenia społecznego mogą być przepisy ustaw regulujące szczegółowo te kwestie, a nie art. 67 ust. 1, który upoważnia ustawodawcę do określenia zakresu i form zabezpieczenia społecznego (wyrok Sądu Najwyższego

z 26 maja 2021 r. wydany w sprawie II USKP 47/21 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z 24 stycznia 2019 r., UK 4/18).

Tym samym Sąd Apelacyjny nie naruszył przepisów prawa przyjmując, że przedstawiony materiał dowodowy nie przemawia za uznaniem, aby od 25 września 2016 r. do 6 maja 2018 r. skarżąca faktycznie prowadziła działalność gospodarczą.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 89 § 1 zdanie 2 u.SN orzekł, jak w sentencji.

[SOP]

[ms]