



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 maja 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Leszek Bielecki (przewodniczący)

SSN Robert Stefanicki (sprawozdawca)

SSN Agnieszka Żywicka

w sprawie z odwołania J. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Gdańsku

o ustalenie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i

obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 13 maja 2025 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku

z dnia 26 czerwca 2023 r., sygn. akt III AUa 1856/21,

I. oddala skargę kasacyjną;

II. zasądza od odwołującej się J. C. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego 240 (dwieście czterdzieści) złotych z ustawowymi odsetkami za czas po upływie tygodnia od dnia doręczenia zobowiązanemu orzeczenia do dnia zapłaty.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Gdańsku wyrokiem z dnia 23 lipca 2021 r. oddalił odwołanie J. C. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Gdańsku z 8 maja 2019 r. stwierdzającej, że odwołująca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 11 maja 2012 r. do 9 marca 2017 r.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona J. C., urodzona [...] 1986 r., w okresie od 1 kwietnia 2007 r. do 7 maja 2012 r. była zatrudniona w Cukierni „D.”, prowadzonej przez J. C., w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku kelnerki. W okresie ostatnich dwunastu miesięcy zatrudnienia otrzymywała wynagrodzenie w wysokości od 2.000 zł do 3.004 zł. W dniu 11 maja 2012 r. ubezpieczona uzyskała wpis do ewidencji działalności gospodarczej firmy pod nazwą: J. wskazując jako przeważającą działalność pośrednictwo w obrocie nieruchomościami. Ubezpieczona była już wówczas w ciąży i wiedziała o tym fakcie. Od 11 maja 2012 r. z tytułu działalności gospodarczej zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz ubezpieczenia zdrowotnego, deklarując za maj 2012 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia w kwocie 6.074,34 zł, za czerwiec 2012 r. i lipiec 2012 r. po 9.115,23 zł oraz sierpień 2012 r. w kwocie 3.822,52 zł, tj. od maksymalnej kwoty 250% przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale. Ubezpieczona wystawiła na rzecz Cukierni „D.” J. C. faktury VAT za usługi gastronomiczne: w dniu 31 maja 2012 r. fakturę VAT nr [...], na kwotę 2.132,76 zł, 30 czerwca 2012 r. fakturę VAT nr [...], na kwotę 2.565,50 zł, 30 lipca 2012 r., fakturę VAT nr [...] za usługę gastronomiczną, na kwotę 2.696,40 zł, 13 sierpnia 2012 r., fakturę VAT nr [...] za usługę gastronomiczną, na kwotę 2.318,22 zł. W dniu 13 sierpnia 2012 r. ubezpieczona wystawiła na rzecz L. s.c. M. W., A. P. fakturę VAT nr [...] za usługę pomocniczą w pośrednictwie najmu lokalu na kwotę 1.845 zł. Usługa ta wykonana została przez ubezpieczoną w ramach praktyk w zawodzie pośrednika w obrocie nieruchomościami. Za 2012 r. ubezpieczona wykazała sprzedaż na następujące kwoty: za maj - 1.974,78 zł, za czerwiec - 2.375,46 zł, za lipiec - 2.404,08 zł, za sierpień - 3.646,50 zł, w łącznej kwocie

10.400,82 zł, a wydatki za okres od maja 2012 r. do grudnia 2012 r. w łącznej kwocie 4.465,91 zł, w tym za usługi księgowe za poszczególne miesiące 2012 r. po 200 zł. Za 2012 r. ubezpieczona wykazała nadto przychód ze stosunku pracy w kwocie 9.032,86 zł, koszt jego uzyskania w kwocie 695,30 zł oraz dochód w kwocie 8.337,56 zł.

W 2012 r. ubezpieczona nie miała kwalifikacji w zawodzie pośrednika w obrocie nieruchomościami, odbywała praktyki w tym zawodzie pod kierownictwem M.W. Od 14 sierpnia 2012 r. ubezpieczona była niezdolna do pracy w związku z ciążą. Za okres od 14 sierpnia 2012 r. do 2 grudnia 2012 r. pobrała zasiłek chorobowy, za okres od 3 grudnia 2012 r. do 19 maja 2013 r. zasiłek macierzyński oraz za okres od 20 maja 2013 r. do 17 listopada 2013 r. zasiłek chorobowy.

W okresie od 18 listopada 2013 r. do 16 stycznia 2014 r. ubezpieczona nie wystawiła faktur VAT z tytułu sprzedaży swoich usług w ramach zarejestrowanej pozarolniczej działalności gospodarczej. Przyjmowała i księgowała faktury dotyczące poczynionych przez nią wydatków, w tym za usługi rachunkowe. Za okres od 17 stycznia 2014 r. do 28 lutego 2014 r. ubezpieczona pobrała zasiłek opiekuńczy, a za okres od 14 marca 2014 r. do 31 marca 2014 r. zasiłek chorobowy. 13 maja 2014 r. ubezpieczona wystawiła na rzecz L. M. W. fakturę VAT nr [...] za usługę „Pośrednictwo” na kwotę 1.720 zł. W dniu 4 sierpnia 2014 r. ubezpieczona wystawiła na rzecz L. M. W. fakturę VAT nr [...] za usługę „Pośrednictwo” na kwotę 1.819,99 zł. Poza powyżej wymienionymi dwoma fakturami, w okresach od 1 do 13 marca 2014 r. i od 1 kwietnia 2014 r. do 2 lutego 2015 r. ubezpieczona nie wystawiła innych faktur VAT z tytułu sprzedaży swoich usług w ramach zarejestrowanej pozarolniczej działalności gospodarczej. Przyjmowała i księgowała faktury dotyczące poczynionych przez nią wydatków, w tym za usługi rachunkowe. Za okres od 3 lutego 2015 r. do 2 sierpnia 2015 r. ubezpieczona pobrała zasiłek chorobowy, od 3 sierpnia 2015 r. do 28 kwietnia 2016 r. świadczenie rehabilitacyjne, od 30 kwietnia 2016 r. do 12 września 2016 r. zasiłek chorobowy, od 13 września 2016 r. do 20 września 2016 r. i od 29 września 2016 r. do 7 października 2016 r. zasiłek opiekuńczy oraz od 16 października 2016 r. do 10 listopada 2016 r., od 17 listopada r. do 1 marca 2017 r. i od 14 marca 2017 r. do 22 czerwca 2017 r. zasiłek chorobowy. W okresach od 21 - 28 września 2016 r., od 8 do 15 października 2016 r., od 11 do 16 listopada 2016 r.

i od 2 do 13 marca 2017 r. ubezpieczona nie wystawiła faktur VAT z tytułu sprzedaży swoich usług w ramach zarejestrowanej pozarolniczej działalności gospodarczej. Przyjmowała i księgowała faktury dotyczące poczynionych przez nią wydatków, w tym za prowadzenie księgowości. Od 13 marca 2017 r. J. C. zgłosiła do ubezpieczeń społecznych A. C. jako pracownika na stanowisku pracownika administracyjno-biurowego. Uzyskała refundację składek na jej ubezpieczenia społeczne od P. za okres od lipca 2017 r. do września 2018 r. Wpis do ewidencji działalności gospodarczej firmy pod nazwą J. C. Nieruchomości nadal jest aktywny.

Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczona nie prowadziła wcześniej działalności gospodarczej i nie miała w tym zakresie żadnego doświadczenia. Nie miała również kwalifikacji w zawodzie pośrednika w obrocie nieruchomościami ani doświadczenia w tej branży. Działalność została przez nią zarejestrowana od 11 maja 2012 r., gdy, jak sama przyznała, wiedziała już o ciąży. Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do ustalenia, że ubezpieczona rozpoczęła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej z dniem 11 maja 2012 r. i ją wykonywała. Ubezpieczona, na potwierdzenie rozpoczęcia i wykonywania działalności gospodarczej, przedłożyła kilka faktur. Jednakże wystawienie faktury nie musi oznaczać, że usługa została rzeczywiście wykonana i zapłacono za nią, a jedynie, że została wystawiona (art. 245 k.p.c.). W niniejszej sprawie wykonanie „usługi gastronomicznej” na rzecz Cukierni „D.” nie zostało potwierdzone żadnym obiektywnym dowodem. Nadto, nie była to czynność z zakresu zarejestrowanej działalności ubezpieczonej - pośrednictwa w obrocie nieruchomościami. Była to faktura wystawiona na rzecz byłego pracodawcy, z którym ubezpieczona była związana stosunkiem pracy bezpośrednio przed zarejestrowaniem działalności gospodarczej. Ubezpieczona, jak przyznała, dopiero uczyła się zawodu pośrednika w obrocie nieruchomościami i kolejna wystawiona przez nią na rzecz L. s.c. faktura sporządzona została przez nią jako za wykonaną w ramach praktyk czynność. Zdaniem Sądu, nie była to usługa wykonana w ramach działalności gospodarczej. Nie zostało również potwierdzone w toku postępowania, by usługi pośrednictwa w kolejnych dwóch fakturach wystawionych przez ubezpieczoną w 2014 r. na rzecz M.W. zostały rzeczywiście wykonane. Przesłuchany w charakterze świadka M. W. w zeznaniach wskazał jedynie na odbyte pod jego kierunkiem przez ubezpieczoną

praktyki w zawodzie pośrednika w obrocie nieruchomościami oraz na współkorzystanie przez ubezpieczoną z jego platformy internetowej, świadek ten nie potwierdził wykonania przez ubezpieczoną na jego rzecz żadnych usług pośrednictwa. Innych faktur (oprócz wystawionych na rzecz byłego pracodawcy oraz osoby, u której ubezpieczona odbywała praktyki zawodowe) za wykonane usługi ubezpieczona w spornym okresie od 11 maja 2012 r. do 9 marca 2017 r., w okresach, w których nie pobierała zasiłków, nie wystawiła.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji faktu rozpoczęcia i prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną nie potwierdza też zgłoszenie mieszkania na sprzedaż z 23 maja 2012 r. W tym bowiem okresie ubezpieczona odbywała praktyki u M. W. i jeżeli nawet dokonała zgłoszenia na stronie internetowej, to w imieniu i na rzecz M. W. Faktu powyższego nie potwierdza również korespondencja e-mail, gdyż wymienione w niej osoby nie potwierdziły w toku postępowania sądowego współpracy z ubezpieczoną w ramach jej działalności gospodarczej. Nadto, nie przedstawiono żadnych umów z wymienionymi w tej korespondencji osobami o współpracy w zakresie pośrednictwa w obrocie nieruchomościami, faktur czy też rachunków. Nie uszło uwadze sądu, iż korespondencja z 17 października 2016 r., 21 października 2016 r., 16 grudnia 2016 r. przypada na okres pobierania zasiłku chorobowego przez ubezpieczoną, a z 29 września 2016 r. zasiłku opiekuńczego.

Sąd pierwszej instancji w przeważającej mierze nie dał wiary zeznaniom przesłuchanych w sprawie świadków, którzy twierdzili, że korzystali z usług ubezpieczonej, jednakże żaden z nich nie przedłożył umów z ubezpieczoną na pośrednictwo w obrocie nieruchomościami, ani innych dowodów na potwierdzenie usług pośrednictwa, np. faktur, paragonów, potwierdzenia przelewu wynagrodzenia. Natomiast każdy z nich jest znajomym ubezpieczonej. Ubezpieczona w żaden sposób nie wykazała, z jakich względów nie udokumentowała wykonywanych ze świadkami usług z zakresu pośrednictwa w obrocie nieruchomościami umowami, fakturami czy rachunkami. W sprawie nie został przedstawiony żaden obiektywny dowód na potwierdzenie wykonania przez ubezpieczoną usług pośrednictwa w obrocie nieruchomościami. Faktury za telefony, obsługę księgową, inne wydatki nie

są wystarczające do wykazania rozpoczęcia i prowadzenia działalności gospodarczej.

Przechodząc do rozważań prawnych Sąd Okręgowy przytoczył treść art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (aktualnie tekst jednolity: Dz.U. z 2025 r., poz. 350, dalej jako: „ustawa o systemie ubezpieczeń” lub „ustawa systemowa”) oraz art. 2, art. 3 i art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2015 r., poz. 584 j.t. ze zm.; obowiązującej w spornej dacie prowadzenia przez ubezpieczoną działalności gospodarczej, uchylonej z dniem 30 kwietnia 2018 r.). Sąd podkreślił, że brak jest podstaw do ustalenia wykonywania przez ubezpieczoną działalności gospodarczej w spornym okresie od 11 maja 2012 r. do 9 marca 2017 r. Według Sądu ubezpieczona podjęła działania zmierzające do podjęcia właściwej działalności, gdyż zarejestrowała działalność oraz zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych od 11 maja 2012 r., niemniej jednak całokształt ustaleń prowadzi do wniosku, że działania te podejmowała jedynie dla pozorów. Ubezpieczona wystawiała faktury na usługi, jednak nie wykazała, iż w rzeczywistości były one przez nią wykonywane. Wykonywania takich usług nie potwierdziło przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe. Sąd zwrócił uwagę, że gdyby ustalić, że ubezpieczona wykonała pojedyncze usługi w 2012 r. i w 2014 r., zgodnie z wystawionymi fakturami, to przy ustaleniu, że ubezpieczona musiała ponosić koszty działalności, przede wszystkim koszty wysokiej składki na ubezpieczenia społeczne, nie można było zakładać, że działalność taka przyniesie jej jakikolwiek zysk. Ponadto mając na względzie, że ubezpieczona wiedziała o swojej ciąży, a mimo to nie planowała podjęcia takich działań, które umożliwiłyby jej prowadzenie działalności w okresie niezdolności do pracy od 14 sierpnia 2012 r. (np. zatrudnienie pracowników; pracownika zatrudniła dopiero od 13 marca 2017 r., a więc po upływie okresu objętego zaskarżoną decyzją). Znając te ograniczenia i nie mając znacznych dochodów, ubezpieczona zgłosiła za okres od maja 2012 r. do sierpnia 2012 r. maksymalną składkę na ubezpieczenia społeczne. Działanie takie, według Sądu, pozostaje w sprzeczności z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, zgodnie z którymi należałoby uznać, że osoby rozpoczynające działalność gospodarczą dążą do minimalizacji kosztów i wybierają składki w najniższej wysokości. Uwzględniający

również okoliczność, że ubezpieczona wystawiała faktury na usługi, których faktycznie nie wykonywała, Sąd pierwszej instancji doszedł do przekonania, że motywem działania ubezpieczonej było jedynie pozorowanie prowadzenia działalności w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Działania pozorne, nienakierowane na prowadzenie stałej działalności, nienakierowane na uzyskiwanie realnego zysku z tej działalności, nie stanowią działalności gospodarczej w myśl powołanych wcześniej przepisów ustawy.

Sąd pierwszej instancji uznał, że odwołująca nie wykazała okoliczności świadczących o rzeczywistej woli prowadzenia działalności gospodarczej. Ubezpieczona nie osiągała dochodów pozwalających zrekompensować jej koszty działalności, w tym maksymalnej składki na ubezpieczenia społeczne za okres od maja 2012 r. do sierpnia 2012 r. Z ustalonego stanu faktycznego wynikało bowiem, że ubezpieczona w maju, czerwcu, lipcu, sierpniu 2012 r. uzyskała dochód ze sprzedaży w łącznej kwocie 10.400 zł oraz w maju i sierpniu 2014 r. w kwotach 1.398,37 zł i 1.479,67 zł, a w pozostałych okresach, w których nie korzystała z zasiłków w latach 2015-2017 nie osiągnęła żadnego dochodu ze sprzedaży swoich usług w ramach działalności gospodarczej. Nadto działalność ubezpieczonej nie miała stałego charakteru, mając na uwadze, że w okres od 2012 r. do 2017 r., pięciu lat prowadzonej działalności ubezpieczona wystawiła jedynie kilka faktur, to w ocenie Sądu działalność ta była sporadyczna. W sprawie nie zostało wykazane, czy czynności wskazane w fakturach rzeczywiście zostały wykonane. Ponadto ubezpieczona nie wykazała, by jej działalność była zorganizowana i wykonywana w sposób ciągły. Faktury wystawione zostały jedynie w roku 2012 r. i 2014 r., natomiast brak jest takich dokumentów za lata 2015-2017. Nie ma zatem podstaw do stwierdzenia, iż działalność gospodarcza była wykonywana w sposób ciągły i zorganizowany. W ocenie Sądu Okręgowego wysokość osiągniętych przychodów świadczy o sporadyczności i okazjonalności wykonywanych czynności, a nie o ich powtarzalności (ciągłości) i zorganizowanym charakterze prowadzonej przez nią działalności. Ilość faktur jest znikoma, ubezpieczona nie dążyła do zapewnienia sobie stałej i powtarzalnej pracy, co podaje w wątpliwość, czy rzeczywiście miała zamiar uczynić z działalności źródło swego utrzymania. Ubezpieczona od momentu niezdolności do pracy i później podczas korzystania z zasiłków nie podjęła żadnych

skutecznych działań, które wskazywałyby na jej dążenie do rozwinięcia działalności w przyszłości, co wyklucza stały (zawodowy) charakter tej działalności. Zdaniem Sądu fakt zadeklarowania wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w sytuacji, gdy nie wypracowała ona dochodu na poziomie przekraczającym wysokość składki na ubezpieczenia świadczy o braku zarobkowego charakteru działalności odwołującej się. Ubezpieczona od maja 2012 r. zadeklarowała bowiem podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości nieznacznie niższej niż jej cały przychód za 2012 r., który wyniósł 10.400 zł. Wobec powyższych okoliczności Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że ubezpieczona rejestrując działalność, z góry zakładała, że nie osiągnie z niej żadnych zysków, a to pozostaje w sprzeczności z generalnym celem prowadzenia działalności, jakim jest nastawienie na zysk. Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy uznał, że nie wykazano, aby ubezpieczona w okresie od 11 maja 2012 r. do 9 marca 2017 r. prowadziła faktycznie działalność gospodarczą w rozumieniu wskazanych wyżej przepisów. Tym samym brak było podstaw do objęcia jej ubezpieczeniami społecznymi na podstawie przepisów ustawy systemowej.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z dnia 26 czerwca 2023 r. oddalił apelację J. C. od wyroku Sądu Okręgowego. Sąd odwoławczy zaakceptował w całości ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, traktując je jak własne, podzielił również rozważania Sądu pierwszej instancji, uznając je za trafne i rzeczowe. Sąd drugiej instancji podniósł, że ubezpieczona nie wykazała, aby w spornym okresie prowadziła zawodową działalność gospodarczą w sposób ciągły, w celach zarobkowych, w oparciu o zasadę racjonalnego gospodarowania.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że J. C., jak wynika z przedłożonych dowodów, podjęła działania, które miały jej umożliwić zalegalizowanie działalności gospodarczej. Dokonała ona zgłoszenia tej działalności do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. Zgłosiła się również do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Zleciła nadto obsługę księgową biuru rachunkowemu. Jednakże zdaniem Sądu dla oceny wykonywania przez nią działalności gospodarczej należy uwzględnić również okoliczności, że w 2012 r. ubezpieczona nie posiadała uprawnień do samodzielnej pracy jako pośrednik w obrocie nieruchomościami. Jak zeznała, w 2012 r. ukończyła

studia kierunkowe z inwestycji i nieruchomości (licencjat), nie wiadomo jednak, czy były to studia z zakresu gospodarki nieruchomościami. Od roku 2013 zawód pośrednika w obrocie nieruchomościami wymaga jedynie posiadania ubezpieczenia OC pośrednika. Przez niemal cały rok 2013 ubezpieczona jednak nie pracowała, korzystając z urlopu macierzyńskiego, a następnie zwolnienia chorobowego. Około dwumiesięczna przerwa przed rozpoczęciem korzystania z zasiłku opiekuńczego i następnie chorobowego, miała miejsce od połowy listopada 2013 r. do połowy stycznia 2014 r. Jak przy tym wynika zeznań samej odwołującej, były to „martwe miesiące” w związku z czym, szukając źródeł utrzymania, podjęła pracę na umowę o pracę jako przedstawiciel handlowy i zatrudnienie to kontynuowała do 1 lutego 2015 r. Co więcej, nie wykazano, aby w tym okresie odwołująca faktycznie posiadała wymagane prawem ubezpieczenie OC. Nie przedłożono dokumentu polisy czy chociażby dowodu opłacenia składki. Jedyny dowód, jaki w ogóle nawiązuje do tej kwestii, a mianowicie dowód z zeznań M. W., odnosi się wyłącznie do roku 2016. Świadek zeznał, że ubezpieczona nie dostarczyła mu dokumentu ubezpieczenia ani pod koniec 2016, ani na początku 2017 r.

Sąd Apelacyjny uznał, za wątpliwe twierdzenia ubezpieczonej o odbywanych praktykach u M. W. w pierwszej połowie 2012 r. Mając na uwadze, że była ona wówczas zatrudniona na umowę o pracę w cukierni w pełnym wymiarze czasu pracy, przy jednoczesnym braku dowodów odbywania tej praktyki pochodzących z pierwszych miesięcy 2012 r. Jedyny dokument, a mianowicie oświadczenie M. W. z 5 grudnia 2011 r. o wyrażaniu zgody na odbycie praktyki przez J. C., zdaniem Sądu, został sporządzony na potrzeby toczącego się postępowania. Z materiału dowodowego, zdaniem Sądu odwoławczego wynika, że ubezpieczona współpracowała z M. W. w pewnym zakresie dopiero w drugiej połowie 2012 r. Kontynuowała przy tym pracę w cukierni i nie ma dowodu, poza jej ogólnikowymi wyjaśnieniami, aby warunki tej pracy - w tym pełny wymiar czasu pracy - uległy zmianie, pozwalając jej na realne zaangażowanie się w czynności z zakresu pośrednictwa w obrocie nieruchomościami. Nieliczne czynności, jakich się wówczas podjęła, nakierowane były jedynie na stworzenie pozorów prowadzenia działalności w tym zakresie.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że ubezpieczona - wiedząc, że jest w ciąży w chwili rejestrowania działalności gospodarczej podlegającej na pośrednictwie w obrocie nieruchomościami - a zatem, że nawet jeśli wcześniej nie skorzysta ze zwolnienia chorobowego, to w perspektywie kilku miesięcy korzystać będzie z urlopu macierzyńskiego - nie zabezpieczyła w żaden sposób możliwości kontynuowania działalności w tym okresie, np. zatrudniając pracownika. Specyfika czynności pośrednika w obrocie nieruchomościami jest przy tym taka, że w przypadku wielu ofert, od ich wystawienia do ewentualnej finalizacji transakcji mija dłuższy okres. Trudno zatem przyjąć, aby racjonalne było rozpoczynanie prowadzenia tego rodzaju działalności w ciąży, skoro oczywistym jest - że w braku współpracowników - nikt nie będzie zajmował się klientami po urodzeniu przez odwołującą dziecka. Znamienne jest w tym kontekście, że z zeznań świadków wynika, iż tracili oni kontakt z ubezpieczoną. A. O. podała, że „urwał jej się kontakt z ubezpieczoną - raz przyszła z klientką, a potem już nie, nowe mieszkanie załatwiał mąż świadka”. A. Ł. zeznała zaś, że „ubezpieczona przestała odbierać od niej telefon”. Zdaniem Sądu potwierdza to, że odwołująca podjęła czynności mające jedynie pozorować prowadzenie działalności - zrobiła zdjęcia i wstawiła ogłoszenia o sprzedaży mieszkania A. O. do internetu, pokazała A. Ł. mieszkanie na sprzedaż, ale nie była zainteresowana efektywnością tych działań, a tylko stworzeniem pozorów prowadzenia działalności. Ponadto brak jakichkolwiek dokumentów potwierdzających współpracę ubezpieczonej ze świadkami wskazanymi jako jej klienci. Sąd zwrócił również uwagę, że kolejni świadkowie twierdząc, iż J. C. prezentowała im daną nieruchomość, podawali jednocześnie, że samodzielnie załatwiali formalności związane z jej zakupem czy sprzedażą. Tak wynikało z przywoływanych już zeznań A. O. (jak zeznała - nowe mieszkanie załatwiał mąż; brak przy tym obiektywnych dowodów, że sprzedaż poprzedniego mieszkania zajmowała się wnioskodawczyni). A. Ł. twierdziła, że ubezpieczona pokazała jej mieszkanie na sprzedaż, ale później nie odbierała już od niej telefonu. Świadek samodzielnie skontaktowała się ze sprzedającym i sfinalizowała transakcję. Także z zeznań świadków B. C. i B. E. wynika, że ubezpieczona nie doprowadziła do żadnej transakcji z ich udziałem.

Sąd Apelacyjny nie dał też wiary, twierdzeniom odwołującej jakoby w ramach działalności gospodarczej pracowała ona od maja 2012 r. w Cukierni „D.”. O ile

ubezpieczona w ogóle świadczyła pracę na rzecz J. C. w okresie objętym przedłożonymi fakturami, to w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie ma podstaw do uznania, jakoby w rzeczywistości uległy zmianie zasady zatrudnienia odwołującej, mając na względzie, że pracę tę wykonywała w ramach stosunku pracy przez pięć wcześniejszych lat. Z całokształtu ustalonych okoliczności wynika, że założenie działalności miało charakter pozorny i zmierzało wyłącznie do zapewnienia ubezpieczonej wysokich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego i macierzyńskiego w związku ze zbliżającym się terminem porodu, a nie do rzeczywistego prowadzenia pośrednictwa w zakresie obrotu nieruchomościami. Także w okresie przerwy w korzystaniu z zasiłków macierzyńskich, chorobowych i opiekuńczych w 2014 r. ubezpieczona podjęła zatrudnienie na podstawie umowy o pracę, aby zapewnić sobie realne źródło dochodu. Czynności związane z rozpoczęciem prowadzenia działalności gospodarczej podjęła już po uzyskaniu informacji o tym, że jest w ciąży. Sąd odwoławczy zaznaczył, że nie ma formalnych przeszkód w możliwości podejmowania działalności gospodarczej przez kobiety w ciąży. Jednakże jak wynika z całokształtu okoliczności sprawy - zadeklarowanie przez odwołującą maksymalnej podstawy wymiaru składek w chwili rozpoczęcia prowadzenia działalności przy jednoczesnej wiedzy o ciąży - potwierdziło motywację ubezpieczonej nakierowaną jedynie na włączenie do systemu ubezpieczeń i uzyskanie wysokich świadczeń w sytuacji, gdy nie zabezpieczyła ona możliwości prowadzenia działalności w czasie korzystania przez nią ze spodziewanego przecież urlopu macierzyńskiego - np. zatrudniając pracownika, a nadto mając na uwadze, że odwołująca nie miała żadnych podstaw, aby oczekiwać, że dochód z działalności pozwoli jej na regulowanie składek na ubezpieczenia społeczne od maksymalnej podstawy wymiaru składek. Świadczy to o tym, że ubezpieczona zakładała, iż działalność utrzymywać będzie tylko przez bardzo krótki okres - jak się okazało - już po trzech miesiącach rozpoczęła korzystanie ze zwolnienia lekarskiego, kontynuowanego do dnia porodu, a po urlopie macierzyńskim ponownie korzystała z długotrwałego zwolnienia chorobowego. Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd Apelacyjny zauważył, że intencją ubezpieczonej było, aby przez pewien krótki okres pozorować prowadzenie działalności, ale bez zamiaru prowadzenia tej działalności w sposób ciągły i zarobkowy. Składki od zadeklarowanej przez nią

podstawy wymiaru były bowiem tak wysokie, że nie mogła ona racjonalnie zakładać, iż osiągnie zysk z dopiero co rozpoczynanej działalności na rynku usług pośrednictwa w obrocie nieruchomościami, który pozwalałby, chociaż na ich pokrycie, nie wspominając już nawet o realnym zarobku. Wnioskodawczyni nie przedstawiła praktycznie żadnych dowodów na to, aby generowała przychody z tytułu usług pośrednictwa w obrocie nieruchomościami. Przed urodzeniem przez odwołującą dziecka wystawiła z tego tytułu jedną fakturę VAT nr [...] na kwotę 1.500 zł za „usługę pomocniczą” w pośrednictwie najmu wystawioną na rzecz L. s.c. M. W., A. P. W roku 2014 ubezpieczona wystawiła dwie faktury - ponownie na rzecz L. s.c. za usługi „Pośrednictwa” na kwoty 1.720 zł oraz 1.819,99 zł. Według Sądu nie można jednak ustalić, że faktury te rzeczywiście odnosiły się do usług wykonanych przez odwołującą w ramach zarejestrowanej działalności gospodarczej, skoro ani ona, ani M. W. nie byli w stanie określić, czego dotyczyły. Z zeznań M. W. wynikało przy tym, że ich współpraca ograniczała się do udostępnienia ubezpieczonej dostępu do platformy reklamy ofert. Świadek nie wskazywał, jakoby ubezpieczona wykonywała na jego rzecz usługi pośrednictwa. Reasumując, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że działalność prowadzona przez wnioskodawczynię w spornym okresie nie wykazywała wymaganych ustawowo cech definiujących prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej. Postępowanie dowodowe wykazało, że J. C. nie miała zamiaru i w rzeczywistości nie prowadziła działalności gospodarczej w sposób zorganizowany i ciągły oraz w celu zarobkowym. Dokonane ustalenia faktyczne w zakresie czynności podjętych przez J. C. i sposobu ich wykonywania potwierdziły wniosek, iż ubezpieczoną kierowała wyłącznie chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego w wysokości nieadekwatnej do wkładu ubezpieczonej do funduszu ubezpieczeń społecznych, a nie zamiar rzeczywistego prowadzenia działalności gospodarczej.

Sąd Apelacyjny uwzględnił także, okoliczność, iż stan ciąży podlega wzmożonej ochronie prawnej i nie może dyskryminować kobiety w uzyskaniu legalnej ochrony w stosunkach ubezpieczeń społecznych. Jednocześnie jednak stan ten nie powinien jej premiować (uprzywilejowywać) ponad uznane standardy, wynikające z przepisów i zasad prawa ubezpieczeń społecznych. Deklarując podwyższoną podstawę, odwołująca wiedziała, iż zapłaci składki na ubezpieczenie społeczne za

krótki okres, a potem otrzyma wysokie świadczenia z ubezpieczeń społecznych. Z doświadczenia Sądu wynika, iż osoby prowadzące działalność gospodarczą zmierzają generalnie do obniżenia jej kosztów, także w zakresie świadczeń na ubezpieczenia społeczne, natomiast w sytuacji spodziewania się otrzymywania w bliskim czasie świadczeń z ubezpieczenia społecznego deklarują najwyższe możliwe podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. Zgłoszona przez odwołującą podstawa wymiaru składek, na tle braku dowodów faktycznego prowadzenia przez nią działalności gospodarczej w sposób ciągły i w celu zarobkowym, nakazuje przyjąć, że jedynym celem zachowań odwołującej, pozorujących prowadzenie działalności gospodarczej, była chęć uzyskania z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych świadczeń na okres zbliżającego się macierzyństwa.

Sąd odwoławczy podkreślił, że uzyskanie ochrony prawnej nie jest zależne tylko woli ubiegającej się o wykreowanie tytułu działalności gospodarczej, lecz od ujawnionego sposobu jej zorganizowania, ciągłości i zarobkowego charakteru. Wobec powyższych ustaleń Sąd doszedł do przekonania, że J. C. nie podlegała w spornym okresie ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Zachowania skarżącej, polegające na instrumentalnym traktowaniu ubezpieczyciela w kształtowaniu swej sytuacji prawnej relatywnie do własnego interesu, zmierzające jedynie do tego, aby osiągnąć maksymalne korzyści i to kosztem innych osób ubezpieczonych, pozostają w sprzeczności z zasadą równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, wyrażoną w art. 2a ustawy systemowej, jak również zasadę ekwiwalentności opłacanych składek w stosunku do uzyskiwanych świadczeń z funduszu ubezpieczeń społecznych.

W wywiedzionej od powyższego wyroku skardze kasacyjnej ubezpieczona podniosła zarzut naruszenia przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

1) art. 2 ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (w brzmieniu obowiązującym do dnia 30 kwietnia 2018 r.) przez błędną wykładnię sprowadzającą się do:

- uznania, że czynności wykonywane przez skarżącą nie są tożsame z wykonywaniem pozarolniczej działalności gospodarczej, w sytuacji, gdy na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego dowiedziono, że działalność ta

miała charakter zawodowy, podejmowane działania cechowała powtarzalność oraz podporządkowanie zasadzie racjonalnego gospodarowania, a także uczestnictwo w obrocie gospodarczym,

- przyjęcia, że kryteria odnoszące się do kwestii, czy działalność jest faktycznie prowadzona, dotyczą kwoty zadeklarowanych składek, w sytuacji, gdy fakt prowadzenia działalności ocenia się pod kątem, czy ma charakter zarobkowy, zorganizowany i ciągły, nie określając natomiast, jaki rozmiar powinna mieć ta działalność; błędną wykładnię polegającą na przyjęciu i zaakceptowaniu poglądu Sądu pierwszej instancji, że podjęte przez ubezpieczoną w ramach zgłoszonej działalności gospodarczej czynności polegające na świadczeniu usług gastronomicznych oraz pośredniczenie w obrocie nieruchomościami w wymiarze i okolicznościach wynikających z zebranego w sprawie materiału dowodowego, nie miały cech ciągłości, co z kolei neguje możliwość zakwalifikowania podjętych czynności jako działalności gospodarczej w myśl przywołanego przepisu i zarazem warunkuje istnienie podstawy do podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej;

2) art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1 oraz art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń w związku z art. 2 ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (w brzmieniu obowiązującym do dnia 30 kwietnia 2018 r.) przez błędną wykładnię wyrażającą się w stwierdzeniu niepodlegania przez skarżącą obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, bowiem działalność, której zgłoszeniu można przypisać zamiar nadużycia prawa do świadczeń, nie stanowi tytułu podlegania tym ubezpieczeniom, podczas gdy w sytuacji, w której działalność prowadzona jest w sposób ciągły, zorganizowany i w celu zarobkowym, rodzi tytuł do podlegania ubezpieczeniom społecznym;

3) art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1, art. 11 ust. 2 art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 i art. 14 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej przez nieuzasadnione przyjęcie, że:

- świadczenie usług jedynie w okresie pozostawania zdolnym do pracy oraz założenie działalności w trakcie ciąży wyklucza zakwalifikowanie tych działań, na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych, jako prowadzenie działalności gospodarczej w sposób zorganizowany i ciągły, podczas gdy do przyjęcia, iż działalność prowadzona jest w sposób ciągły, wystarczającym pozostaje wykazanie, iż jest prowadzona w każdym czasie, kiedy to jest możliwe, a fakt korzystania z zasiłków z ubezpieczeń nie uzasadnia przyjęcia, iż działalność nie jest prowadzona w sposób ciągły;

- działalność skarżącej nie miała charakteru zarobkowego, bowiem uzyskiwała ona przychody niewspółmierne do zadeklarowanej podstawy wymiaru składek, podczas gdy skarżąca regularnie świadczyła usługi, za które otrzymywała wynagrodzenia, a wobec tego nie tylko miała zamiar osiągać przychody, ale faktycznie je osiągała, zaś wysokość zadeklarowanej podstawy wymiaru składek pozostaje bez związku z okolicznością prowadzenia działalności gospodarczej;

4) art. 20 ust. 1 i 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, przez błędną wykładnię polegającą na odniesieniu się przez Sąd do wysokości zadeklarowanej podstawy wymiaru składek, która to powinna rzutować na ocenę, czy prowadzenie działalności gospodarczej miało charakter pozorny, w sytuacji, gdy zadeklarowana przez płatnika podstawa wymiaru w kwocie mieszczącej się w granicach przewidzianych przez ustawę nie podlega weryfikacji i nie musi być adekwatna do uzyskiwanego faktycznie przychodu;

5) art. 2a ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, przez błędną wykładnię sprowadzającą się do uznania, że skarżąca, mając świadomość, że jest w ciąży, nie miała zamiaru prowadzenia pozarolniczej działalności w sposób zorganizowany i ciągły, podczas gdy, nie ma normy szczególnej, która skierowana jest do kobiet w ciąży i z tej przyczyny podważałaby ich zamiar prowadzenia działalności gospodarczej, a ponadto przepisy zakazują nierównego traktowania ze względu na płeć, czy niepełnosprawność.

Skarżąca podniosła także zarzut naruszenia przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

1) art. 378 §1, art. 387 § 2¹ k.p.c. oraz art. 327¹ § 1 w związku z art. 391 § 2 k.p.c. polegający na braku merytorycznego stanowiska Sądu drugiej instancji

odnośnie do zarzutów zgłoszonych w apelacji dotyczących wiarygodności zeznań świadków oraz dołączonych dokumentów, a to przez pobieżne ustosunkowanie się do przedmiotowych zarzutów;

2) art. 3 w związku z art. 232 w związku z art. 234 k.p.c. polegający na zaakceptowaniu odwrócenia zasad rozkładu ciężaru dowodowego i przerwaniu na skarżącą konieczności wykazywania faktu prowadzenia działalności gospodarczej.

W oparciu o przedstawione zarzuty skarżąca wniosła o uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania, a także zasądzenie od organu rentowego na rzecz skarżącej kosztów sądowych, w tym również kosztów zastępstwa radcy prawnego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniosł o oddalenie skargi kasacyjnej w całości i zasądzenie od skarżącej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie kasacyjne według norm przepisanych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest nieuzasadniona.

Na wstępie rozważań należy podkreślić, że z mocy art. 398¹³ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw; w granicach zaskarżenia bierze jednak pod rozagę nieważność postępowania. Zgodnie z art. 398³ § 1 k.p.c. skargę kasacyjną można oprzeć na podstawie naruszenia prawa materialnego lub podstawie naruszenia przepisów postępowania. Obie podstawy kasacyjne pozostają ze sobą w związku funkcjonalnym. W świetle art. 387 § 2¹ i art. 382 k.p.c. nie jest bowiem możliwe prawidłowe zastosowanie prawa materialnego bez zgodnego z prawem procesowym ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. I odwrotnie zarzuty naruszenia przepisów postępowania mają znaczenie, jeżeli uchybienia mogły mieć istotny wpływ na wynik sprawy (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.). Zatem decyduje prawidłowo rozumiane prawo materialne, które określa przesłanki dochodzonego świadczenia, a te wyznaczają, jakie ustalenia stanu faktycznego są konieczne i mają znaczenie dla rozstrzygnięcia sporu (art. 227 k.p.c.). Zarzuty podstawy procesowej nie mogą być

dowolne, lecz muszą pozostawać w związku z normą prawa materialnego, od której zależy wynik sprawy.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była kwestia, czy J. C. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 11 maja 2012 r. do 9 marca 2017 r. Bezsporne było, że ubezpieczona nie prowadziła nigdy wcześniej działalności gospodarczej i nie miała w tym zakresie żadnego doświadczenia. Nie miała również kwalifikacji w zawodzie pośrednika w obrocie nieruchomościami ani doświadczenia w tej branży. Działalność została przez nią zarejestrowana, gdy, jak sama przyznała, wiedziała już o ciąży i wybrała maksymalną składkę na ubezpieczenia społeczne. Ubezpieczona, na potwierdzenie rozpoczęcia i wykonywania działalności gospodarczej, przedłożyła kilka faktur.

W orzecznictwie jednolicie przyjmuje się, że podstawą powstania obowiązku ubezpieczenia społecznego z mocy art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2025 r., poz. 350) jest faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej (art. 13 pkt 4 tej ustawy), w tym działalności gospodarczej, czyli rzeczywiste podjęcie i prowadzenie działalności zarobkowej, wykonywanej w sposób zorganizowany i ciągły (wyroki Sądu Najwyższego z: 25 listopada 2005 r., I UK 80/05, OSNP 2006, nr 19-20, poz. 309; 14 września 2007 r., III UK 35/07, LEX nr 483284; 18 lutego 2009 r., II UK 207/08, LEX nr 736738; 19 lutego 2009 r., II UK 215/08, LEX nr 736739; 19 lutego 2010 r., II UK 186/09, LEX nr 590235; 22 lutego 2010 r., I UK 240/09, LEX nr 585723; 18 listopada 2011 r., I UK 156/11, LEX nr 1102533; 25 stycznia 2017 r., II UK 621/15, LEX nr 2248732; 9 listopada 2022 r., I USKP 148/21, LEX nr 3549446; 12 września 2023 r., III USKP 29/22, LEX nr 3611562; 15 czerwca 2023 r., III USKP 87/22, LEX nr 3569771; 17 maja 2023 r., I USKP 39/22, LEX nr 3581486; 27 kwietnia 2023 r., III USKP 2/22, LEX nr 3595280; 19 kwietnia 2023 r., III USKP 64/22, LEX nr 3575770; 29 marca 2023 r., III USKP 28/22, LEX nr 3511624; 23 lutego 2023 r., III USKP 19/22, OSNP 2024, nr 2, poz. 21; 20 listopada 2024 r., II USKP 134/23, LEX nr 3789320; 16 października 2024 r., III USKP 122/23, LEX nr 3768913; 27 sierpnia 2024 r., II USKP 89/23, LEX nr 3748680; 20 sierpnia 2024 r., II USKP 108/23, LEX nr

3748022; 14 maja 2024 r., III USKP 18/23, LEX nr 3714362; 7 lutego 2024 r., I USKP 47/23, LEX nr 3669703;). Z tego względu sam wpis do Ewidencji Działalności Gospodarczej ma charakter deklaratoryjny i nie zamyka istoty problemu, bowiem stanowi jedynie obalalne domniemanie, że działalność gospodarcza była rzeczywiście podjęta i prowadzona w okresie nim objętym (wyroki Sądu Najwyższego z: 24 maja 2000 r., II UKN 568/99, OSNAPIUS 2001, nr 22, poz. 678; 18 października 2011 r., II UK 51/11, OSNP 2012, nr 21-22, poz. 267; postanowienie Sądu Najwyższego z 9 maja 2017 r., I UK 314/16, LEX nr 3544353).

Utrwalone jest stanowisko, że działalność gospodarcza musi wykazywać pewne cechy, do których zalicza się: zorganizowany i zarobkowy charakter, ciągłość i profesjonalizm. W uchwale siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 6 grudnia 1991 r. (III CZP 117/91, OSNC 1992, nr 5, poz. 65) 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. Również w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 23 lutego 2005 r. (III CZP 88/04, OSNC 2006, nr 1, poz. 5) podniesiono, 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 (wyrok Sądu Najwyższego z 15 czerwca 2023 r., III USKP 87/22). Przejawem działalności gospodarczej nie są zatem działania o charakterze sporadycznym, doraźnym, okazjonalnym lub incydentalnym (wyrok Sądu Najwyższego z 14 maja 2024 r., III USKP 18/23, LEX nr 3714362; postanowienie Sądu Najwyższego z 26 listopada 2024 r., III USK 12/24, LEX nr 3792003).

Poglądy te zaaprobowano w doktrynie, wskazując, że profesjonalizm, pozwalający odróżnić działalność gospodarczą od innej aktywności ludzkiej oznacza stały, nieamatorski i nieokazjonalny charakter tej działalności; musi również występować element organizacji, planowania i zawodowości rozumianej jako

fachowość, znajomość rzeczy oraz specjalizacja. O profesjonalizmie świadczy świadomy wybór formy prawnej przedsiębiorczości, stworzenie odpowiednich struktur działania, zarządzania i nadzoru, określenie miejsca wykonywania działalności, spełnienie wszystkich wymagań formalnoprawnych. Profesjonalizm odznacza się zazwyczaj wysoką starannością przy wykonywaniu działalności, a także posiadaniem wymaganych przez prawo dokumentów potwierdzających uzyskanie odpowiednich kwalifikacji (B. Gudowska (w:) B. Gudowska, J. Strusińska-Żukowska (red.), Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, Warszawa 2014, s. 138 i n.; por. także D. Mróz-Krysta, Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2011 r., I UK 156/11, LEX/el. 2015; K. Stępnicka, Prowadzenie działalności gospodarczej jako tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym. Glosa do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 października 2017 r., I UK 395/16, LEX/el. 2018; J. Gudowski (w:) Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I i II, red. T. Zembruski, Warszawa 2020, art. 458²; K. Antonów, Kompetencje ZUS w zakresie weryfikacji prowadzenia działalności gospodarczej oraz deklarowanej podstawy wymiaru składek z tego tytułu, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2021, nr 2, s. 3-12).

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 systemowej. W szczególności należy podnieść, 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. Zysk (zarobek, dochód) jest kategorią prawnoekonomiczną oznaczającą nadwyżkę wpływów nad wydatkami; stanowi on także znak opłacalności działania. 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 (wyroki Naczelnego Sądu Administracyjnego z: 24 listopada 2011 r., II GSK 1219/10, LEX nr

1102977; 28 września 2017 r., II FSK 2362/15, ONSAiWSA 2019, nr 2, poz. 21; wyrok Sądu Najwyższego z 9 kwietnia 2024 r., I USKP 22/24, LEX nr 3702177).

Z tego względu inaczej należy ocenić sytuację, w której od początku wymiernym, stałym i założonym z góry kosztem, nieznajującym 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 (wyroki Sądu Najwyższego z: 5 października 2017 r., I UK 395/16, LEX nr 2400313; 12 września 2023 r., III USKP 29/22, LEX nr 3611562). 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. Ważne jest, aby działalność gospodarcza pozostawała „w obrocie”, a więc była realizowana przez odpłatne świadczenia wzajemne, spełniane za pomocą wielorazowych czynności faktycznych i prawnych w ramach obrotu gospodarczego. 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 (wyrok Sądu Najwyższego z 15 marca 2018 r., III UK 47/17, LEX nr 2497578; postanowienie Sądu Najwyższego z 12 marca 2025 r., II USK 143/24, LEX nr 3847776). 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 (wyrok Sądu Najwyższego z 17 lipca 2019 r., I UK 132/18, LEX nr 2696880; por. działalności non for profit oraz non profit, mające na celu zarabianie na koszty własnej działalności, w tym realizację celów statutowych, na co przeznaczają się ewentualny zysk). Ubezpieczenia społeczne są wówczas jedynie pochodną takiej działalności, dlatego założeniem wyjściowym rejestrowanej działalności gospodarczej nie powinno być tylko uzyskanie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego (wyrok Sądu Najwyższego z 21 września 2017 r., I UK 366/16, LEX nr

2397630). W wyroku z 2 lipca 2019 r. (I UK 100/18, OSNP 2020, nr 8, poz. 81) 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 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. 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 (postanowienie Sądu Najwyższego z 6 września 2023 r., I USK 45/23, LEX nr 3614142). Podobny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w wyroku z 5 września 2018 r. (I UK 208/17, LEX nr 2541912) przyjmując, że zawarcie umowy o pracę lub uruchomienie pozarolniczej działalności z wygórowaną i nieznajdującą usprawiedliwienia deklaracją nadmiernie wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w sytuacji, gdy osoba zgłaszająca się do ubezpieczeń społecznych w krótkim czasie korzysta ze zwolnień lekarskich lub innych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, może podlegać ocenie jako wykreowanie pozornego lub fikcyjnego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym (wyrok Sądu Najwyższego z 21 listopada 2011 r., II UK 69/11, LEX nr 1108830). Z kolei w wyroku z 17 października 2018 r. (II UK 302/17, LEX nr 2583085) 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 wbrew zasadzie solidaryzmu. Stąd przy nieostrych pojęciach działalności gospodarczej wynikających z art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej 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.).

Należy wskazać, że pojęcie działalności gospodarczej jest pojęciem wywodzącym się z nauk ekonomicznych, gospodarka bowiem ma charakter pierwotny wobec regulacji prawnej - prawo tworzy się na bazie istniejących już stosunków gospodarczych (M. Sieradzka (w:) M. Zdyb, M. Sieradzka, Ustawa o swobodzie działalności gospodarczej. Komentarz, Warszawa 2013, art. 2 z przytoczoną literaturą przedmiotu). Również w wyroku Sądu Najwyższego z 17 maja 2023 r. (I USKP 55/22, LEX nr 3559621) wyrażono 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 i jego przedsiębiorstwa. W orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się, że ocena spełnienia kryteriów podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności (tu gospodarczej) odnoszona jest zawsze do stanu faktycznego konkretnej sprawy, którym Sąd Najwyższy z mocy art. 398¹³ § 2 k.p.c. jest związany (postanowienia Sądu Najwyższego z: 22 października 2020 r., II UK 351/19, LEX nr 3158191; 10 października 2023 r., III USK 121/22, LEX nr 3614336).

Skarżąca zarzuca, także błędnie wskazując w punkcie g) skargi kasacyjnej art. 20 ust. 1 i 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, że organ rentowy nie miał podstaw do kwestionowania zadeklarowanej podstawy wymiaru składek. Twierdzenia wnioskodawczyni nie można zaakceptować, choć rzeczywiście dominuje pogląd, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą systemową (uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, OSNP 2010, nr 21-22, poz. 267; Gdańskie Studia Prawnicze-Przegląd Orzecznictwa 2010, nr 3, poz. 21). W rozpoznawanej sprawie nie doszło jednak do weryfikacji (zakwestionowania) zgłoszonej przez ubezpieczoną podstawy wymiaru składek, lecz do stwierdzenia

niepodlegania jej ubezpieczeniom społecznym. Ustalenie przez ubezpieczoną maksymalnej podstawy wymiaru składek było oceniane jako jedna z wielu okoliczności faktycznych w płaszczyźnie rzeczywistego prowadzenia działalności gospodarczej jako stanowiącej tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym. Organ rentowy może kwestionować istnienie tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym w przypadku zadeklarowania wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, gdy uzyskany w tym czasie przychód z działalności był znacząco niższy od wysokości opłacanych składek na te ubezpieczenia (wyroki Sądu Najwyższego z: 2 lipca 2019 r., I UK 100/18, OSNP 2020, nr 8, poz. 81; 26 lutego 2020 r., I UK 370/18, LEX nr 3221470; 11 lutego 2021 r., II USKP 21/21, LEX nr 3119631; 27 stycznia 2021 r., II USKP 5/21, LEX nr 3119601; 6 października 2022 r., III USKP 134/21, LEX nr 3508811; 6 października 2022 r., III USKP 138/21, LEX nr 3508813 oraz postanowienia Sądu Najwyższego z: 24 marca 2021 r., III USK 127/21, LEX nr 3224271; 9 lutego 2023 r., III USK 113/22, LEX nr 3514750).

W uchwale z 29 listopada 2023 r. (III UZP 3/23, OSNP 2024, nr 5, poz. 51) Sąd Najwyższy przyjął, 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 (art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3 w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 i 2 w związku z art. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz postanowił nadać uchwale moc zasady prawnej.

W judykaturze Sądu Najwyższego utrwała się 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 (wyroki Sądu Najwyższego z: 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16, LEX nr 2307127; 18 grudnia 2018 r., II UK 413/17, LEX nr 2609126; 6 listopada 2024 r., III USKP 56/24, LEX nr 3781389). 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 (wyroki Sądu Najwyższego z: 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16; 11 lutego 2021 r., II USKP 21/21, LEX nr 3119631; 12 września 2023 r., III USKP 29/22, LEX nr 3611562; postanowienia Sądu Najwyższego z: 8 listopada 2022 r., I USK 524/21, LEX nr 3518138; 15 lutego 2023 r., II USK 66/22, LEX nr 3538051; 23 lutego 2023 r., III USK 147/22, LEX nr 3554556).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego odnoszono się także szeroko do przesłanki „ciągłości wykonywania działalności gospodarczej”, zwracając uwagę na jej dwa aspekty. Pierwszy to powtarzalność czynności, tak aby odróżnić prowadzoną działalność gospodarczą od jednostkowej umowy o dzieło lub zlecenia albo umowy o świadczenie usług, które same w sobie nie stanowią lub nie składają się jeszcze na działalność gospodarczą. Przejawem działalności gospodarczej nie są bowiem działania o charakterze sporadycznym, doraźnym, okazjonalnym lub incydentalnym. Na ciągłość działalności gospodarczej składają się: powtarzalność czynności, pozwalająca na odróżnienie działalności gospodarczej od jednostkowej umowy o dzieło lub zlecenia albo umowy o świadczenie usług, które same w sobie nie składają się jeszcze na działalność gospodarczą oraz zamiar niekrótkiego prowadzenia działalności gospodarczej. Oba aspekty zależą od zachowania osoby podejmującej działalność gospodarczą (wyroki Sądu Najwyższego z: 16 stycznia 2014 r., I UK 235/13, LEX nr 1444493; 21 września 2017 r., I UK 366/16, OSNP 2018, nr 7, poz. 98; 18 grudnia 2018 r., II UK 413/17, LEX nr 2609126; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 7 listopada 2017 r., II FSK 2734/15, LEX nr 2408174).

W tym kontekście należy zauważyć, że faktyczne prowadzenie działalności gospodarczej to coś więcej niż jedno lub kilkurazowe przygotowanie dokumentów dla jedyne go klienta, zapewniające śladowe przychody (wyrok Sądu Najwyższego z 18 grudnia 2018 r., II UK 413/17, LEX nr 2609126; postanowienie Sądu Najwyższego z

26 listopada 2024 r., III USK 12/24, LEX nr 3792003). Nie może ono także polegać na incydentalnej sprzedaży używanych rzeczy za kilkadziesiąt złotych rocznie (wyrok Sądu Najwyższego z 5 kwietnia 2016 r., I UK 196/15, LEX nr 2010791), wypożyczeniu 30 strojów karnawałowych (wyrok Sądu Najwyższego z 13 września 2016 r., I UK 455/15), wykonaniu trzykrotnej usługi opieki nad osobą niepełnosprawną (wyrok Sądu Najwyższego z 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16), zarejestrowaniu działalności gospodarczej w zakresie udzielania korepetycji w ostatnim miesiącu ciąży (wyrok Sądu Najwyższego z 21 września 2017 r., I UK 366/16, OSNP 2018, nr 7, poz. 98), okazjonalnej sprzedaży odpadów i zapasów palet, pozostałych po zakończeniu ich produkcji przez współmałżonka (wyrok Sądu Najwyższego z 13 lutego 2019 r., III UK 44/18, OSNP 2019, nr 10, poz. 124), wykonywaniu usług sprzątania przez okres trzech miesięcy poprzedzający korzystanie z zasiłku macierzyńskiego (wyrok Sądu Najwyższego z 23 września 2020 r., II UK 353/18, LEX nr 3106218), podejmowaniu czynności przygotowawczych polegających na poszukiwaniu kontrahentów umowy obejmującej zakres działań określony we wpisie do ewidencji oraz gotowość do podjęcia tych działań, jeśli działalność ta faktycznie nie została podjęta (wyrok Sądu Najwyższego z 18 października 2011 r., II UK 51/11, OSNP 2012, nr 21-22, poz. 267).

Nie stanowi zatem działalności gospodarczej działalność wykonywana okresowo i sporadycznie (wyrok Sądu Najwyższego z 12 września 2023 r., III USKP 29/22, LEX nr 3611562; postanowienia Sądu Najwyższego z: 10 stycznia 2024 r., II USK 460/22, LEX nr 3652250; 26 listopada 2024 r., III USK 12/24, LEX nr 3792003), 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 (wyroki Sądu Najwyższego z: 27 stycznia 2021 r., II USKP 5/21; 11 lutego 2021 r., II USKP 21/21; postanowienia Sądu Najwyższego z:

15 maja 2024 r., III USK 197/23, LEX nr 3713945; 26 listopada 2024 r., II USK 2/24, LEX nr 3811294).

Faktyczne wykonywanie działalności gospodarczej musi być zatem także oceniane w kontekście przesłanki zorganizowanego charakteru działalności gospodarczej. W tym kontekście należy wskazać, że zorganizowanie działalności gospodarczej w płaszczyźnie materialnej odbywa się na przykład przez: zapewnienie kapitału, lokalu, środków biurowych, maszyn, sprzętu, technologii, zatrudnienie pracowników, przedsięwzięcie działań o charakterze marketingowym (informacja, reklama) oraz przez podejmowanie działań zmierzających do uzyskania i utrzymania wymaganych kwalifikacji niezbędnych ze względu na rodzaj wykonywanej działalności (wyroki Sądu Najwyższego z: 10 lutego 2016 r., I UK 65/15, LEX nr 2118451; 16 lutego 2016 r., I UK 77/15, LEX nr 2000382; 20 listopada 2024 r., II USKP 133/23, LEX nr 3788221).

Przez podniesienie zarzutów dotyczących naruszenia prawa materialnego, to jest art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 13 ust. 4 ustawy systemowej, skarżąca stara się wykazać nieprawidłową ocenę stanu faktycznego dokonaną przez Sąd drugiej instancji, która doprowadziła do uznania braku podstaw podlegania jej ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Należy w związku z tym podkreślić, że w przypadku działalności gospodarczej stwierdzenie nieistnienia tytułu ubezpieczeń społecznych wiązać się może z pierwotną lub wtórną fikcyjnością (pozornością) rozpoczęcia lub wykonywania działalności gospodarczej w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej. Fikcyjność pierwotna występuje wtedy, gdy działania rzekomego przedsiębiorcy (standardowo osoby fizycznej niezatrudniającej pracowników) ograniczają się jedynie do czynności zalegalizowania działalności gospodarczej (to jest do złożenia wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej), bez faktycznego jej uruchomienia i zamiaru prowadzenia, co oznacza, że w praktyce nie dochodzi do rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy systemowej, a tym samym objęcia obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i wypadkowym oraz przystąpienia do ubezpieczenia chorobowego. Częściej występuje jednak zjawisko fikcyjności wtórnej

polegającej na pozorowaniu prowadzenia działalności gospodarczej wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych. W takiej sytuacji weryfikacja tej działalności jako tytułu ubezpieczeń społecznych odbywa się za pomocą badania, czy jest ona - zgodnie z definicją określoną w art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej lub w art. 3 Prawa przedsiębiorców - działalnością zarobkową wykonywaną we własnym imieniu, w sposób ciągły i zorganizowany (wyrok Sądu Najwyższego z 6 października 2022 r., III USKP 134/21, LEX nr 3508811).

Typowym przypadkiem obrazującym tego typu sytuację jest podejmowanie działalności gospodarczej w okresie ciąży, nierzadko zaawansowanej, na krótko przed urodzeniem dziecka. Choć zatem w judykaturze wyraża się generalne stanowisko, że podjęcie i prowadzenie działalności gospodarczej nie stanowi przeszkody do podlegania ubezpieczeniom społecznym w aspekcie wykonywania takiej działalności w sposób ciągły, to równocześnie zaznaczyć należy, iż - w zależności od ustalonego stanu faktycznego w konkretnej sprawie - podjęta działalność gospodarcza może zostać zakwestionowana z powodu świadczenia usług w sposób amatorski (tzn. bez odpowiedniego przygotowania zawodowego i organizacyjnego), bez zamiaru i faktycznych możliwości stałego lub długotrwałego prowadzenia aktywności zawodowej (zwłaszcza w razie zalegalizowania działalności tuż przed urodzeniem dziecka), po długim okresie niezdolności do pracy w okresie ciąży czy też w związku z rozwiązaniem innej formy zatrudnienia (np. umowy o pracę), której przedmiot pokrywa się z przedmiotem zaewidencjonowanej działalności gospodarczej. Powyższe okoliczności i zachowania mogą wyrobić przekonanie o braku rzeczywistej woli prowadzenia określonej działalności gospodarczej, a tym samym sprowokować pytanie, czy aby wyłącznym celem jej zarejestrowania nie jest uzyskanie świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwaliło się stanowisko, że stan ciąży sam w sobie nie wyklucza ciągłości podjętej działalności, jednak w przypadku, gdy od początku wysoce wątpliwe będzie rozpoczęcie i prowadzenie działalności, a tę wątpliwość można wywieść ze stanu zdrowia osoby zgłaszającej się do ubezpieczenia społecznego, a przede wszystkim jej świadomości co do niemożliwości prowadzenia działalności, to można podawać w wątpliwość zamiar

zgłaszającego się do ubezpieczeń co do chęci prowadzenia działalności w sposób ciągły (wyrok Sądu Najwyższego z 17 maja 2023 r., I USKP 55/22, LEX nr 3559621; postanowienia Sądu Najwyższego z: 19 maja 2020 r., III UK 228/19, LEX nr 3223658; 6 października 2022 r., III USKP 138/21, LEX nr 3508813; 3 grudnia 2024 r., III USK 226/24, LEX nr 3801321). W konsekwencji, 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 ustawy tej instytucji prawa (wyroki Sądu Najwyższego z: 13 września 2016 r., I UK 455/15, LEX nr 2122404; 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16, LEX nr 2307127; 18 grudnia 2018 r., II UK 413/17, LEX nr 2609126; 7 lutego 2024 r., I USKP 47/23, LEX nr 3669703; postanowienia Sądu Najwyższego z: 24 marca 2021 r., III USK 127/21, LEX nr 3224271; 4 czerwca 2024 r., III USK 75/24, LEX nr 3722759; 12 czerwca 2024 r., III USK 261/23, LEX nr 3726885).

O braku zamiaru prowadzenia działalności gospodarczej pomimo dokonanego wpisu do ewidencji działalności gospodarczej świadczyć może krótki okres od dnia zgłoszenia do ubezpieczeń (od jednego do kilku miesięcy) do momentu złożenia wniosku o wypłatę świadczenia, deklarowanie podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe na poziomie przewyższającym wynikającą z ustawy systemowej minimalną kwotę podstawy dla osób prowadzących działalność oraz wykonywanie pewnych czynności pozorujących prowadzenie działalności gospodarczej (S. Kasprowski, Solidarność ubezpieczonych w ubezpieczeniu chorobowym a problem nadużyć w prawie do świadczeń, Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka 2018, nr 4, s. 47). Analizowane w tej części uzasadnienia zarzuty stanowią jedynie polemikę ze stanowiskiem i oceną stanu faktycznego dokonaną przez Sądy obu instancji. Strona skarżąca nie przedstawiła jakichkolwiek dowodów, poza swoimi twierdzeniami, że zostały spełnione przesłanki prowadzenia działalności gospodarczej. Ubezpieczona podejmowała pewne próby ponownego podjęcia działalności gospodarczej, jednak nie cechowały się one ani zorganizowaniem, ani ciągłością, ani zarobkowym charakterem. Tym samym nie doprowadziły one do skutecznego ponownego podjęcia prowadzenia działalności gospodarczej.

W rozpoznawanej sprawie Sąd drugiej instancji w oparciu o wystarczające postępowanie dowodowe ustalił jednoznaczny stan faktyczny i przyjął, że

wnioskodawczyni nie wykonywała działalności gospodarczej, gdyż formalne zarejestrowanie działalności gospodarczej i podjęte w ramach tej działalności sporadyczne działania, miały na celu uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego w wysokości oderwanej od realnych przychodów i dochodów, jakie osiągała odwołująca się w związku z rzekomo prowadzoną działalnością. W okresach, w których miała prowadzić działalność gospodarczą, Sądy nie ustaliły, że faktury te rzeczywiście odnosiły się do usług wykonanych przez odwołującą w ramach zarejestrowanej działalności gospodarczej, skoro ani ona, ani osoba u której miała odbywać praktyki w tym zawodzie, nie byli w stanie określić, czego dotyczyły. Z zeznań tego ostatniego wynikało przy tym, że ich współpraca ograniczała się do udostępnienia ubezpieczonej dostępu do platformy reklamy ofert. Świadek nie wskazywał, jakoby ubezpieczona wykonywała na jego rzecz usługi pośrednictwa. Niewielkie przychody uzyskiwane ze świadczonych usług nie miały żadnego przełożenia na ponoszone przez nią koszty tej działalności, zarówno jednorazowe na jej zorganizowanie, jak i cykliczne, takie jak, chociażby na opłacenie składek ubezpieczeniowych od maksymalnie dopuszczalnej podstawy ich wymiaru.

Sąd Najwyższy uznał, że zarzuty skargi kasacyjnej nie uzasadniają oceny naruszenia prawa materialnego, a zwłaszcza oceny, że celem formalnego zarejestrowania działalności gospodarczej i zgłoszenia się do ubezpieczeń społecznych nie było rzeczywiste jej prowadzenie, gdyż wnioskodawczyni nie mogła zakładać jej zarobkowego charakteru ani zachowania ciągłości działalności. Zgłoszenie od początku zarejestrowanej działalności maksymalnej podstawy wymiaru składek, a zwłaszcza składek na ubezpieczenie chorobowe powodowało, że osiągnięcie dochodu z działalności gospodarczej, który mógłby wystarczyć na samodzielne przeżycie i zapłacenie składek, było nieosiągalne. Wskazuje to na wyłączny zamiar od początku na utrzymywanie się wyłącznie z wysokich zasiłków chorobowych i macierzyńskich, co neguje sugestie skargi kasacyjnej o faktycznym prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej.

Poczynione ustalenia faktyczne i ich ocena dokonana przez Sąd drugiej instancji prowadzą do wniosku, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, zaś w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i

mocy dowodów wynikającej z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił też błędów w rozumowaniu zarówno w zakresie ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, które uzasadniałyby zmianę bądź uchylenie rozstrzygnięcia. Ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji przedstawione w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługiwały na akceptację, a ustalenia te jako prawidłowe, a nadto niewymagające zmiany ani uzupełnienia, Sąd Apelacyjny przyjął za własne.

W ocenie Sądu odwoławczego argumentacja wywiedziona przez ubezpieczoną sprowadzała się do niczym nieuzasadnionej polemiki z wyrokiem Sądu pierwszej instancji, albowiem nie przedstawiono w niej w zasadzie nowej argumentacji, przytaczając jedynie po raz kolejny odmienną ocenę co do kwestii prowadzenia przez ubezpieczoną działalności gospodarczej. Wbrew twierdzeniom ubezpieczonej, Sąd pierwszej instancji ocenił dowody w sposób prawidłowy. Nie budzi wątpliwości, że sąd ocenia wiarogodność i moc dowodów według własnego przekonania. Sąd pierwszej instancji prawidłowo stwierdził, że sam fakt sporządzenia i podpisania umowy nie stanowi dowodu na faktyczne jej wykonywanie. Sąd odwoławczy w pełni podzielił także ocenę prawną, jakiej dokonał Sąd pierwszej instancji, uznając ją za wyczerpującą, a tym samym nie było potrzeby powtarzać w całości trafnego wyводу prawnego. Uwzględnił przy tym całość zebranego w sprawie materiału dowodowego, nie naruszając tym samym art. 382 k.p.c. Naruszenie tego przepisu może bowiem stanowić usprawiedliwioną podstawę skargi kasacyjnej wówczas, gdy skarżący wykaże, że sąd drugiej instancji bezpodstawnie pominął część zebranego materiału oraz że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy (wyrok Sądu Najwyższego z 13 marca 2024 r., III USKP 21/23, LEX nr 3693535).

Ustalenia dokonane przez sądy obu instancji przemawiają za uznaniem, że skarżąca podejmowała jedynie działania pozorujące prowadzenie działalności gospodarczej, aby korzystać ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych, jednak nie podejmowała aktywności, które mogłyby wskazywać na zamiar prowadzenia zarobkowej działalności gospodarczej. O ile przy rozpoczynaniu działalności zazwyczaj występują niższe dochody, o tyle za sprzeczne z istotą działalności gospodarczej uznać należy sytuację, gdy po kilku latach podstawowym celem prowadzenia działalności gospodarczej, jako alternatywnego w stosunku do

zatrudnienia sposobu zarobkowania, jest osiąganie zysków pozwalających co najmniej na utrzymanie się przedsiębiorcy. Brak takich zysków i dochodów z perspektywy prawie pięciu lat formalnego zarejestrowania działalności gospodarczej, bez wystąpienia w takim okresie nieprzewidywalnych zdarzeń takich jak wypadek uniemożliwiający pracę, wskazuje na pozorowanie prowadzenia takiej działalności. Tym samym Sąd Apelacyjny nie naruszył przepisów prawa materialnego, przyjmując, że przedstawiony materiał dowodowy nie przemawia za uznaniem, aby skarżąca faktycznie prowadziła działalność gospodarczą. Sąd Apelacyjny zastosował w jej przypadku uniwersalne i ogólnie przyjęte kryteria oceny prowadzenia działalności gospodarczej, do czego miał pełne prawo. Co więcej, Sąd drugiej instancji nigdzie nie wskazał, że odwołująca się chciała jedynie uzyskać świadczenia z ubezpieczenia społecznego, a nie rzeczywiście prowadzić działalność gospodarczą. Sfera motywacyjna ubezpieczonej ma tutaj drugorzędne znaczenie w sytuacji, w której jej działalność nie nosiła cech działalności gospodarczej, tj. ciągłości, zorganizowania i zarobkowego charakteru. W tym stanie rzeczy nie potwierdziły się zarzuty naruszenia prawa materialnego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. orzekł jak w sentencji. O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., art. 98 § 1¹ k.p.c., art. 108 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. i art. 398²¹ k.p.c.

[SOP]

(J.K.)