

POSTANOWIENIE

Dnia 30 stycznia 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Ewa Strczyńska

w sprawie z odwołania G. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle

o podleganie ubezpieczeniom społecznym,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 30 stycznia 2025 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie

z dnia 1 lutego 2023 r., sygn. akt III AUa 608/21,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. nie obciąża odwołującej się kosztami zastępstwa prawnego pozwanego w postępowaniu kasacyjnym.**

[SOP]

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Krośnie, wyrokiem z 13 maja 2021 r., oddalił odwołanie G. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 30 czerwca 2020 r., który stwierdził, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 7 września 2015 r. (pkt 1) i nie obciążył odwołującej się kosztami zastępstwa prawnego pozwanego organu (pkt II).

Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawczyni od 1 września 2015 r. zdecydowała się na rozpoczęcie działalności gospodarczej w zakresie prowadzonej już wcześniej działalności artystycznej z tytułu której w okresach od 7 września 2015 r. do 20 sierpnia 2016 r. i od 20 sierpnia 2017 r. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Od 1 do 6 września 2015 r., podlegała tylko ubezpieczeniu zdrowotnemu, gdyż w okresie tym obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym podlegała jako osoba pobierająca zasiłek macierzyński po ustaniu zatrudnienia w „B” Sp. z o. o. Z kolei od 21 sierpnia 2016 r. do 19 sierpnia 2017 r., podlegała tylko ubezpieczeniu zdrowotnemu, gdyż ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegała jako osoba pobierająca zasiłek macierzyński.

Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, gdyż aktywność wnioskodawczyni nie spełnia przesłanek legalnej definicji działalności gospodarczej będącej tytułem ubezpieczeń społecznych. Odwołując się do art. 2 obowiązującej w 2015 r. ustawy z 2 lipca 2004 r., o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2015 r., poz. 584, ze zm.), jak i treści art. 3 obecnie obowiązującej ustawy z 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r., poz. 646, ze zm.) Sąd ten wskazał, że zadeklarowanie maksymalnej podstawy wymiaru składki i jej uiszczenie w kwocie nieznajdującej pokrycia w przewidywanych i osiągniętych zyskach, świadczy jednoznacznie o zamiarze odwołującej się i osiągnięcia maksymalnego zasiłku z ubezpieczenia społecznego. Przeprowadzone postępowanie odwoławcze wykazało, że w spornych okresach pomimo figurowania w CEIDG jako czynny podmiot gospodarczy i braku zgłoszenia jej zawieszenia, faktycznie odwołująca się nie prowadziła działalności gospodarczej. W ocenie Sądu Okręgowego działalność odwołującej się nie miała też charakteru zarobkowego, bo uzyskiwany dochód z tej działalności przez cały okres jej zgłoszenia był znikomy, albo nie było go wcale, bowiem od 1 września 2015 r. do 31 maja 2020 r. była zdolna do prowadzenia działalności gospodarczej jedynie od 1 września do 31 grudnia 2015 r. przez 50 dni, w 2016 r. przez 6 dni, w 2017 r. przez 44 dni, w 2018 r. przez 91 dni, w 2019 r. przez 106 dni, od stycznia do maja 2020 r. przez 74 dni. Sąd Okręgowy stwierdził,

że G. B. w istocie nie podjęła żadnej czynności związanej z działalnością gospodarczą. Pomimo tego od początku zarejestrowania działalności wskazała bardzo wysoką podstawę wymiaru składek.

Sąd Okręgowy zauważył, że podejmując prowadzenie pozarolniczej działalności we wrześniu 2015 r. odwołująca się wiedziała, że jej sytuacja rodzinna jest bardzo trudna i opieka nad chorym wówczas jednym dzieckiem w zasadzie uniemożliwi jej faktyczne prowadzenie tej działalności. Przed rozpoczęciem działalności gospodarczej 8 września 2014 r. wnioskodawczyni urodziła dziecko, które z powodu nawracających infekcji układu oddechowego oraz poważnych wad wrodzonych wymagało comiesięcznej hospitalizacji. Zgłaszając przedmiotową działalność odwołująca się miała zatem pełną świadomość, że nie będzie jej prowadzić, ze względu na potrzebę sprawowania opieki nad dzieckiem, natomiast kiedy sytuacja stała się jeszcze trudniejsza po urodzeniu w 2016 r. kolejnego syna z zespołem Downa i wieloma innymi chorobami towarzyszącymi, które również wymagały bardzo częstej konieczności sprawowania przez ubezpieczoną opieki, przy niepewnych rokowaniach, ubezpieczona nie zawiesiła prowadzonej działalności. Uzyskiwane natomiast niskie przychody nie wystarczały na uiszczanie maksymalnych składek na ubezpieczenie społeczne. Tymczasem w okresie od 1 maja 2015 r. do 31 grudnia 2018 r. opłacała składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w kwocie 7.474,59 zł, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe 577,03 zł. Kwota wypłaconych przez Zakład zasiłków we wskazanym okresie to 246.596,87 zł. Od stycznia 2019 r. z uwagi na wstrzymanie przez Zakład wypłaty zasiłków na podstawie złożonych wniosków, opłacała miesięczne składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych od zadeklarowanych minimalnych podstaw wymiaru składki (tj. w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek), nie uwzględniając pomniejszenia tej podstawy w związku z niezdolnością do pracy trwającą przez część miesiąca. W ocenie Sądu pierwszej instancji rejestrując działalność gospodarczą we wrześniu 2015 r. wnioskodawczyni miała pełną świadomość jak wygląda jej sytuacja rodzinna, a zatem przy jednoczesnym korzystaniu ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego w maksymalnych wysokościach dopuściła się nadużycia prawa regulującego

system ubezpieczeń społecznych i regulacji prawnych z zakresu prowadzenia działalności gospodarczej.

Z tych względów Sąd Okręgowy uznał, że zachodził brak podstaw do objęcia odwołującej się ubezpieczeniami społecznymi przewidzianymi dla osób prowadzących działalność gospodarczą i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Wskutek apelacji G. B. Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, wyrokiem z 1 lutego 2023 r., oddalił apelację (pkt I) i orzekł o kosztach postępowania (pkt 2).

Sąd Apelacyjny odniósł się do treści przepisów określających definicję działalności gospodarczej, a mianowicie do obowiązującego do 29 kwietnia 2018 r. przepisu art. 2 ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017 r., poz. 2168 ze zm.), zastąpionego przez art. 3 ustawy z 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2021 r., poz. 162) (obowiązującej od 30 kwietnia 2018 r.), który definiuje działalność gospodarczą jako zarobkową działalność wytwórczą, budowlaną, handlową, usługową oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodową, wykonywaną w sposób zorganizowany i ciągły.

Sąd drugiej instancji podkreślił, że podstawowe znaczenie dla objęcia ubezpieczeniami społecznymi osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą ma fakt rzeczywistego wykonywania tej działalności w sposób ciągły i o charakterze zarobkowym. Nawet wykonywanie niektórych czynności związanych z przedmiotem zarejestrowanej działalności gospodarczej nie zawsze świadczy o zamiarze prowadzenia tej działalności w niekrótkim okresie. To zamiar, a więc prowadzenie działalności gospodarczej w sposób zorganizowany i ciągły ma znaczenie, przy ocenie, jaki charakter należy nadać działalności podejmowanej przez daną osobę w całym okresie prowadzenia działalności gospodarczej. O ile ciągłość wykonywania działalności nie musi polegać w każdym przypadku na codziennym podejmowaniu czynności związanych z przedmiotem tej działalności, to jednak ważne jest aby czynności te charakteryzowała powtarzalność, która miałaby istotny wpływ na funkcjonowanie działalności gospodarczej od momentu jej zarejestrowania. W tym też przejawia się zamiar prowadzenia tej działalności. Rozpoczęcie działalności gospodarczej powinno być działaniem konsekwentnym i

przemysłanym pod względem organizacyjnym, technicznym, ekonomicznym, finansowym, marketingowym, handlowym.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, a dokonane ustalenia nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, okoliczności rozpoznawanej sprawy nie pozwalały przyjąć, że zarejestrowana w spornym okresie przez ubezpieczoną działalność gospodarcza była rzeczywiście prowadzona, jako działalność o charakterze ciągłym i zarobkowym.

Sąd Apelacyjny zauważył, że odwołująca się sama twierdziła, że jej niezdolność do pracy wynikała z bardzo trudnej sytuacji rodzinnej, a w związku z chorobą dziecka nie mogła świadczyć pracy (poza działalnością gospodarczą) w normalnych godzinach pracy i w związku z tym świadczyła swoje usługi w dogodnych dla siebie terminach. Zdaniem tego Sądu odwołująca się nie zamierzała prowadzić działalności gospodarczej i utrzymywać jej na takim poziomie finansowym aby zapewniła ona dochód na opłacenie składek w wysokości zadeklarowanej maksymalnej stawki. Sąd drugiej instancji przypomniał, że pierwszy syn wnioskodawczyni urodził się w 2014 r. i przez pierwszy rok życia z powodu poważnych infekcji układu oddechowego, co miesiąc przebywał w szpitalu. Wymagał ponadto leczenia z powodu chorób wrodzonych i rehabilitacji. Następnie odwołująca się była w kolejnej ciąży i drugie dziecko urodziło się w sierpniu 2016 r. i również potrzebowało intensywnej opieki i rehabilitacji. Z tych względów G. B. z małymi przerwami była niezdolna do pracy, co przeczy możliwości uznania, że mogła spodziewać się realnie prowadzenia faktycznej, ciągłej przynoszącej dochód działalności gospodarczej.

Sąd Apelacyjny zwrócił też uwagę, że w okresie poprzedzającym okres objęty decyzją, odwołująca się w podobny sposób realizowała pracę, gdyż od 27 listopada 2011 r. do 30 września 2013 r. miała urlop wychowawczy, od 1 października 2013 r. do 20 stycznia 2014 r. urlop wychowawczy, od 27 lutego do 31 marca 2014 r. i od 1 kwietnia do 7 września 2014 r. zwolnienie lekarskie, a od 8 września 2014 r. do 6 września 2015 r. urlop macierzyński. Zadeklarowanie zatem rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej nastąpiło jeszcze w trakcie

urlopu macierzyńskiego na pierwsze dziecko urodzone 8 września 2014 r., i wymagające stałego leczenia z powodu chorób wrodzonych.

Dalej Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że ciągłość w działalności gospodarczej ma dwa aspekty. Pierwszy to powtarzalność czynności, tak aby odróżnić prowadzoną działalność gospodarczą od jednostkowej umowy o dzieło lub zlecenia albo umowy o świadczenie usługi, które same w sobie nie stanowią lub nie składają się jeszcze na działalność gospodarczą. Drugi aspekt, wynikający z pierwszego, to zamiar niekrótkiego prowadzenia działalności gospodarczej. Oba aspekty zależą od zachowania osoby podejmującej działalność gospodarczą. Ocena ciągłości działalności gospodarczej łączy się z oceną zarobkowego jej charakteru. Działalność gospodarcza jest określoną sytuacją faktyczną i prawną, czyli o jej zaistnieniu decyduje nie tylko wola zainteresowanego. Ubezpieczenie społeczne nie może być głównym celem działalności gospodarczej. Celem takim jest zarobek, czyli dochód, pokrywający przynajmniej koszty działalności, w tym ubezpieczenia społecznego, a ponadto wystarczający na utrzymanie oraz rozwój przedsiębiorcy. Niewątpliwie zdaniem Sądu drugiej instancji w przypadku odwołującej się cel taki nie był i nie został osiągnięty a wszystkie poczynione ustalenia powodują uznanie, że nie był on prawdziwym celem w momencie zgłaszania prowadzenia działalności gospodarczej. Odwołująca się uzyskiwała dochody z innych źródeł przewyższające przychody z pozarolniczej działalności gospodarczej a prawdziwym źródłem utrzymania były świadczenia z ubezpieczenia społecznego, przy zadeklarowanej maksymalnie dopuszczalnej podstawie wymiaru składek. Świadczenia te zostały wypłacone za okresy od 5 października 2015 r. do 14 grudnia 2018 r. Po krótkiej przerwie odwołująca się złożyła w organie rentowym wnioski o wypłatę zasiłków chorobowych, opiekuńczych z ubezpieczenia społecznego niemal bez przerwy od 19 grudnia 2018 r. do 16 czerwca 2020 r. Jednocześnie pomimo tak wielu przeszkód zdrowotnych do wykonywania działalności nie zgłosiła jej zawieszenia ani likwidacji.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, przeprowadzone postępowanie dowodowe nie wykazało, aby w spornych okresach odwołująca się podejmowała aktywność mogącą być uznaną za rzeczywiście prowadzoną działalność gospodarczą. Utrzymywanie zaś wpisu w ewidencji działalności gospodarczej samo przez się nie

świadczy o prowadzeniu działalności gospodarczej. Utrzymywanie przez odwołującą się działalności było ukierunkowane jedynie na osiągnięcie korzyści finansowych kosztem Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wprawdzie zadeklarowana kwota podstawy wymiaru składek mieściła się w granicach określonych przez art. 18 ust. 8 oraz art. 20 ust. 3 ustawy systemowej, jednakże zadeklarowanie tak wysokiej kwoty przy braku bądź przy niskich dochodach, byłoby prawidłowe tylko wówczas, gdyby ubezpieczona rzeczywiście (a nie pozornie) prowadziła działalność gospodarczą.

Reasumując, Sąd Apelacyjny podzielił ocenę prawną dokonaną przez Sąd Okręgowy, co do spornych okresów i uznał, że we wskazanych w decyzji okresach odwołująca się nie tylko nie prowadziła działalności gospodarczej, ale i nie miała zamiaru od początku jej prowadzić, a w konsekwencji nie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 4 ustawy systemowej.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego skargę kasacyjną wniosła G. B. Skarżąca zaskarżając wyrok w całości wniosła o jego uchylenie i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania, pozostawiając Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania za wszystkie instancje, ewentualnie skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy przez zmianę wyroku jak też poprzedzającej go decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle z 30 czerwca 2020 r. w ten sposób, że stwierdzone zostanie, że G. B. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 7 września 2015 r., a także zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz kosztów postępowania za obie instancje oraz postępowania kasacyjnego.

W podstawach skargi kasacyjnej skarżąca zarzuciła naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 2 ustawy z 2 lipca 2004 r. (Dz.U. z 2017 r., 2168) o swobodzie działalności gospodarczej (obecnie art. 3 ustawy z 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców), art. 58 § 2 k.c. w zw. z art. 5 k.c., art. 2a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 13 ust. 4 tej ustawy, art. 6 ust. 5 w zw. z art. 20 ust. 3 i art. 18 ust. 8 ustawy systemowej, art. 18 ust. 8 w

zw. z art. 2a ust. 2 tej ustawy oraz naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 232 k.p.c.

Skarżąca we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powołała się na jej oczywistą zasadność. W uzasadnieniu wniosku podniosła, że Sąd Apelacyjny w sposób bezkrytyczny podzielił w całości uzasadnienie prawne i faktyczne Sądu pierwszej instancji, przyjmując te ustalenia za własne. Ustalenia te zostały dokonane na podstawie błędnej wykładni art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, bowiem zgodnie z prezentowanym w orzecznictwie poglądem zarobkowego charakteru działalności gospodarczej nie przekreśla brak stałego dochodu, zważywszy, że stopień natężenia prowadzenia działalności, a tym samym i wysokość uzyskiwanego przychodu może się zmieniać i to z różnych, często niezależnych od przedsiębiorcy przyczyn, w przedmiotowej sprawie istotną też okolicznością była poważna choroba dzieci ubezpieczonej. Decydująca w tej kwestii pozostaje sama wola przedsiębiorcy osiągnięcia zysku jako jedynie ponoszącego w tym wypadku ryzyko gospodarcze. Dodatkowo w zakresie ustalenia realnego prowadzenia, ciągłej, przynoszącej dochód działalności gospodarczej, niemożliwym jest podzielenie ustaleń Organu oraz obu Sądów orzekających w sprawie, gdyż zgodnie z ugruntowanym w orzecznictwie poglądem, fakt częstego korzystania przez przedsiębiorcę ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (przy niekwestionowaniu przez organ rentowy zasadności wystawianych zwolnień lekarskich) nie przekreśla uznania ciągłego charakteru tej działalności, skoro przerwy występują z przyczyn obiektywnych, niezależnych od niego. Dalej skarżąca, wskazując na uchwałę Sądu Najwyższego (II UZP 1/20) podniosła, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony (tym bardziej w oparciu o zasadę równego traktowania) do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia do rozpoznania skargi kasacyjnej, ewentualnie wniósł o jej oddalenie i zasądzenie od odwołującej się na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie spełniła, przewidzianych ustawą, wymagań koniecznych warunkujących przyjęcie jej do merytorycznego rozpoznania.

Skarga kasacyjna jako szczególny środek zaskarżenia służy realizacji interesu publicznego w sprawowaniu wymiaru sprawiedliwości. Funkcje postępowania kasacyjnego powodują, że wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania oraz jego uzasadnienie powinny koncentrować się na wykazaniu, że w konkretnej sprawie zachodzą okoliczności przemawiające za wypowiedzią (zajęciem stanowiska) Sądu Najwyższego. Rozpoznanie skargi kasacyjnej następuje tylko z przyczyn kwalifikowanych, wymienionych w art. 398⁹ § 1 pkt 1-4 k.p.c., i tylko w przypadku przekonania Sądu Najwyższego przez skarżącego, za pomocą juretrycznej argumentacji, że zachodzi publicznoprawna potrzeba rozstrzygnięcia sformułowanego w skardze zagadnienia prawnego przy jej merytorycznym rozpoznawaniu, konieczności wykładni określonych przepisów prawa albo że skarga jest oczywiście uzasadniona.

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). Obowiązkiem skarżącego jest sformułowanie i uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania w nawiązaniu do tych przesłanek, gdyż tylko wówczas może być osiągnięty cel wymagań przewidzianych w art. 398⁴ § 2 k.p.c. Rozstrzygnięcie Sądu Najwyższego w kwestii przyjęcia bądź odmowy przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania wynika z oceny, czy okoliczności powołane przez skarżącego odpowiadają tym, o jakich stanowi art. 398⁹ § 1 k.p.c.

Skarga kasacyjna w niniejszej sprawie zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania z uwagi na jej oczywistą zasadność.

Należy w związku z tym przypomnieć, że zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem orzecznictwa, skarga jest oczywiście uzasadniona w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., gdy zaskarżone orzeczenie zapadło wskutek oczywistego

naruszenia prawa, zaś oczywiste naruszenie prawa powinno być rozumiane jako widoczna od razu, bez potrzeby dokonywania pogłębionej analizy jurydycznej, sprzeczność wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem albo powszechnie przyjętymi regułami interpretacji (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 494 oraz z 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNP 2003 nr 18, poz. 437). Oczywiste naruszenie prawa jest możliwe do przyjęcia tylko wówczas, gdy jest ono z góry widoczne dla każdego prawnika, bez potrzeby głębszej analizy prawniczej, albo gdy jest zupełnie pewne i nie może ulegać żadnej wątpliwości lub gdy podniesione zarzuty naruszenia wskazanych przepisów prawa są zasadne *prima facie*, bez dokonywania głębszej analizy tekstu tych przepisów i bez doszukiwania się ich znaczenia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 21 maja 2008 r., I UK 11/08, LEX nr 491538).

W rozpoznawanej sprawie skarżąca nie przedstawiła wywodu prawnego, który stanowiłby uzasadnienie dla poglądu, że skarga w powyższym rozumieniu jest oczywiście uzasadniona, w szczególności nie wykazała, aby miała miejsce kwalifikowana postać naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego, która mogłaby być uznana za oczywistą, a przy tym doprowadziła do wydania oczywiście niesłusznego rozstrzygnięcia.

Głównym zarzutem skarżącej jest twierdzenie, że Sądy obu instancji, orzekające w sprawie, dokonały wykładni art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej w oderwaniu od ugruntowanego orzecznictwa, prowadząc tym samym do naruszenia w/w przepisu w zakresie prawidłowej wykładni, która miała wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia. Odnosząc się do tego zarzutu należy przede wszystkim zauważyć, że oczywistość naruszenia przepisów prawa powinna być widoczna od razu, bez wnikania w szczegóły sprawy oraz bez potrzeby ponownej analizy istotnych kontrowersji prawnych. Skarżąca porusza kilka wątków łącząc je z niewłaściwą wykładnią przepisów prawa materialnego, która wymaga badania sprawy, a nie jest to celem przesłanki dotyczącej oczywistej zasadności skargi.

Niezależnie od tego należy zauważyć, że ukształtowane jest orzecznictwo Sądu Najwyższego, w którym szczegółowo odniesiono się do kwestii realnego

prowadzenia działalności gospodarczej, zaś Sądy orzekające w sprawie stanowisko to uwzględniły.

Przykładowo w wyroku Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2021 r., (II USKP 43/21, LEX nr 3232186) podkreślono, że w dotychczasowym orzecznictwie jednolicie przyjmuje się, że podstawą do powstania obowiązku ubezpieczenia społecznego z mocy art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej 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 (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 25 listopada 2005 r., OSNP 2006 nr 19-20, poz. 309; z 14 września 2007 r., III UK 35/07, LEX nr 483284; z 18 lutego 2009 r., II UK 207/08, LEX nr 736738; z 19 lutego 2009 r., II UK 215/08, LEX nr 736739; z 19 lutego 2010 r., LEX nr 590235; z 22 lutego 2010 r., I UK 240/09, LEX nr 585723; z 18 listopada 2011 r., I UK 156/11, LEX nr 1102533; z 25 stycznia 2017 r., II UK 621/15, LEX nr 2248732). Stopień natężenia jego aktywności może być różny (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13 września 2016 r., I UK 455/15, LEX nr 2122404).

O działalności gospodarczej można mówić jedynie wtedy, gdy są spełnione kumulatywnie wszystkie przesłanki wymienione w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (obecnie art. 3 ustawy z 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców), to jest zarobkowy charakter prowadzonej działalności, jej zorganizowany charakter, ciągłość jej wykonywania (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16, LEX nr 2307127 czy z 13 września 2016 r., I UK 455/15 i powołane tam orzeczenia). Przesłanka zarobkowego charakteru działalności zostaje spełniona, gdy jej prowadzenie przynosi rzeczywisty zysk, a także wówczas, gdy mimo jego nieosiągnięcia, oczywiste jest, że przedsiębiorca nastawiony był na uzyskanie dochodu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 13 września 2016 r., I UK 455/15; z 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16; z 15 marca 2018 r., III UK 47/17, LEX nr 2497578). Co do zarobkowego charakteru działalności, w wyroku z 13 września 2016 r. (I UK 455/15), a także w wyroku z 15 marca 2018 r. (III UK 47/17), podkreślono, że wprowadzenie generowanie strat przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą (zamiast spodziewanych zysków), z uwagi na koszty działalności przewyższające dochód, nie przekreśla jej zarobkowego

charakteru, niemniej, jeśli okoliczności faktyczne wskazują na to, że z założenia wynik finansowy prowadzonej działalności jest nieistotny, to można wnioskować o intencji (jako elemencie subiektywnym) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej, lecz włączenia się do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania świadczeń. Jak podkreślił Sąd Najwyższy w powołanym wyżej wyroku z 6 kwietnia 2017 r. (II UK 98/16), w tej materii istotny jest bowiem wyznaczony przez przedsiębiorcę cel, który w każdym przypadku, przez realizację zamierzonych przedsięwzięć, musi zakładać wynik finansowy. Przedstawione zapytanie potwierdzono między innymi w postanowieniu Sądu Najwyższego z 18 kwietnia 2023 r. (I USK 108/22, LEX nr 3571722).

W wyroku z 20 lutego 2018 r. (II UK 711/16, LEX nr 2459704), Sąd Najwyższy zauważył, że samo przejawienie jednego z wymienionych w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej rodzajów aktywności nie przesądza jeszcze, że mamy do czynienia z działalnością gospodarczą w rozumieniu ustawy o swobodzie działalności gospodarczej (obecnie ustawy Prawo przedsiębiorców). Aby można było o niej mówić, muszą zostać spełnione kumulatywnie wszystkie przesłanki wymienione w ustawowej definicji, a mianowicie zarobkowy charakter prowadzonej działalności, jej zorganizowany charakter oraz ciągłość wykonywania działalności.

Sąd Najwyższy zwrócił też uwagę, że stopień natężenia aktywności osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą może być różny. Zarazem jednak Sąd Najwyższy podkreślił wagę faktycznego prowadzenia tej działalności, zauważając, że „prowadzenie działalności gospodarczej o tyle stanowi tytuł podlegania ubezpieczeniom, o ile faktycznie ubezpieczony działalność tę wykonuje” (podobnie wyroki Sądu Najwyższego: z 5 października 2017 r., I UK 395/16, LEX nr 2400313 z glosą K. Stepnickiej, LEX/el 2018 czy z 30 października 2018 r., I UK 277/17, LEX nr 257051).

Sąd Najwyższy wyjaśnił także, że stan ciąży sam w sobie nie wyklucza ciągłości podjętej działalności, natomiast braku podstawowej cechy ciągłości działalności gospodarczej można dopatrzeć się w przypadku, gdy od początku wysoce wątpliwe jest 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 zaś należy do sfery faktów (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 5 grudnia 2017 r., II UK 573/16, LEX nr 2434455). Sąd Najwyższy stoi na stanowisku, że nawet podjęcie i prowadzenie działalności gospodarczej w 8 miesiącu ciąży nie stanowi przeszkody do podlegania ubezpieczeniom społecznym w aspekcie wykonywania jej w sposób ciągły. Zaś zamiaru ciągłego prowadzenia działalności gospodarczej nie podważa przewidywanie jej zawieszenia ze względu na ciążę albo konieczność opieki nad dzieckiem (por. wyrok Sądu Najwyższego z 16 stycznia 2014 r., I UK 235/13, LEX nr 1444493).

W orzecznictwie nie budzi także wątpliwości, że działalność gospodarcza powinna mieć charakter zarobkowy. Przesłanka zarobkowego charakteru jest spełniona, 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 dodatni wynik finansowy. Zarobkowy charakter jest nastawiony na zysk, który powinien co najmniej pokryć koszty założenia i prowadzenia przedsięwzięcia (zob. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 24 listopada 2011 r., II GSK 1219/10, LEX nr 1102977).

Należy również stwierdzić, że ocena, czy w okolicznościach konkretnej sprawy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana należy zasadniczo do sfery ustaleń faktycznych (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 5 października 2017 r., I UK 395/16; z 10 maja 2017 r., I UK 184/16, LEX nr 2305920; z 22 lutego 2010 r., I UK 240/09 i z 21 kwietnia 2021 r., II USKP 43/21), ale zawsze musi ona obejmować całokształt okoliczności sprawy świadczących o tym, że podjęta działalność charakteryzowała się zorganizowaniem, ciągłością i nastawiona była na cel zarobowy, które mogą przesądzić o kwalifikacji prawnej. Sąd Najwyższy, jako sąd prawa, kontroluje prawidłowość stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia. Jako sąd prawa, Sąd Najwyższy nie może ponownie weryfikować prawidłowości zastosowania przez sąd drugiej instancji poszczególnych przesłanek składających się na kwalifikację określonej aktywności ludzkiej jako działalności

gospodarczej w rozumieniu przepisów ustawy, jeśli sąd ten prawidłowo zinterpretował pojęcie działalności gospodarczej, trafnie określił wiązkę okoliczności branych pod uwagę na etapie subsumcji określonej aktywności, jako takiej działalności, a następnie zastosował przepisy i wyjaśnił, dlaczego całościowa ocena tych okoliczności przemawia za wynikiem końcowym, jakim jest podleganie ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (postanowienie Sądu Najwyższego z 27 czerwca 2019 r., I UK 290/18, LEX nr 2687803).

W rozpoznawanej sprawie na podstawie całego zgromadzonego materiału dowodowego i omówionego w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, Sąd Apelacyjny uznał, że G. B. nie wykazała, aby od 7 września 2015 r., prowadziła działalność gospodarczą stale, w sposób zorganizowany i z zamiarem osiągnięcia zysku. Wykonywanie działalności nie może mieć charakteru incydentalnego. Działalność musi być prowadzona w sposób ciągły i mieć charakter zarobkowy. Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że z powodu trudnej sytuacji rodzinnej, już w momencie zgłoszenia rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej odwołująca się nie była w stanie jej prowadzić. W 2014 r., wnioskodawczyni urodziła syna, który z powodu poważnej choroby wymagał częstej hospitalizacji i rehabilitacji. W sierpniu 2016 r. urodziło się drugie dziecko odwołującej się, również chore i wymagające szczególnej opieki. Sąd Apelacyjny podkreślił, że od 1 września 2015 r. do końca 2018 r. wnioskodawczyni była zdolna do wykonywania działalności gospodarczej przez niewiele dni (szczegółowo wskazanych). Również w okresie poprzedzającym sporny okres wnioskodawczyni w podobny sposób realizowała pracę. Wobec tego należy uznać za słuszne stanowisko Sądu drugiej instancji który uznał, że incydentalne czynności podjęte przez skarżącą miały na celu wyłącznie podtrzymanie tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym i uzyskiwanie z tego tytułu świadczeń. Z naświetlonych przez Sądy obu instancji okoliczności nie wynika bowiem, aby skarżąca miała zamiar regularnego, systematycznego i stałego prowadzenia oraz rozwijania swojej działalności gospodarczej.

Odnosnie twierdzeń skarżącej, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą jako podstawy wymiaru składek należy podnieść, że w

dotychczasowym orzecznictwie, jednolicie przyjmuje się, że organ rentowy może kwestionować zarówno sam tytuł ubezpieczenia społecznego, jak i ustaloną podstawę wymiaru składek (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 16 stycznia 2014 r., I UK 235/13, LEX nr 1444493; z 10 lipca 2014 r., II UK 454/13, LEX nr 1495840; z 13 stycznia 2016 r., III UK 53/15, LEX nr 1984624; z 13 września 2016 r., I UK 455/15, LEX nr 2122404; z 10 maja 2017 r., I UK 184/16, LEX nr 2305920; z 21 marca 2019 r., II UK 554/17, LEX nr 2638582 oraz postanowienia: z 29 sierpnia 2018 r., II UK 438/17, LEX nr 2538834; z 29 maja 2019 r., II UK 214/18, LEX nr 2690937).

Mając na względzie przedstawione argumenty, należało stwierdzić, że skarga kasacyjna nie spełniła wymagań warunkujących przyjęcie jej do rozpoznania, gdyż skarżąca nie zdołała wykazać zaistnienia przesłanki oczywistej zasadności skargi.

Mając powyższe na uwadze Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania - na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. O kosztach postępowania kasacyjnego, obejmującego koszty zastępstwa prawnego organu rentowego, Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 102 k.p.c., uznając, że obciążenie odwołującej się tymi kosztami, przy uwzględnieniu jej sytuacji życiowej, rodzinnej i majątkowej, byłoby sprzeczne z zasadami słuszności.

r.g.