

Sygn. akt III USK 304/22

POSTANOWIENIE

Dnia 19 kwietnia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romuald Dalewski

w sprawie z odwołania A. K. prowadzącej działalność gospodarczą pod firmą "E."
w R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Jaśle

o ustalenie obowiązku ubezpieczenia,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 19
kwietnia 2023 r.,

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

z dnia 26 kwietnia 2022 r., sygn. akt III AUa 356/21,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od A. K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z 2 stycznia 2020 r., oddział w Jaśle stwierdził, że A. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 1 marca 2014 r. oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 marca 2014 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła A. K..

Wyrokiem z 21 stycznia 2021 r., Sąd Okręgowy w Krośnie w pkt I zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle w części w ten sposób, że stwierdził, iż wnioskodawczyni A. K. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 stycznia 2017 r. W pkt II oddalił odwołanie w pozostałym zakresie, zaś w pkt III. zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego.

Sąd I instancji ustalił, że A. K. od 1 marca 2014 r. prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą w zakresie działalności rachunkowo-księgowej i doradztwa podatkowego, a przeważający przedmiot działalności to 69.20.Z (wydruk z CEIDG). Siedziba firmy znajduje się w mieszkaniu rodziców A. K., gdzie ma ona wydzielony pokój, w którym znajduje się laptop i sprzęt niezbędny do prowadzenia działalności.

Prowadzenie tej działalności gospodarczej było objęte kontrolą ZUS w wyniku której została wydana decyzja nr [...] na mocy, której umorzono postępowanie z uwagi na brak podstaw do zakwestionowania faktu prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną uznając, że prowadziła ona działalność gospodarczą od 1 marca do 19 maja 2014 r. Ubezpieczona od 1 marca 2014 r. posiadała w związku z powyższym tytuł do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Sąd Okręgowy uznał, że prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej od 1 marca 2014 r. i zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych wysokiej podstawy wymiaru składek miało jedynie na celu korzystanie przez ubezpieczoną ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Ze zgromadzonej w toku postępowania dokumentacji wynika, że już od 3 marca 2014 r. odwołująca przebywała na zasiłkach chorobowych, macierzyńskim, a następnie opiekuńczych.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że po uzyskaniu prawa do wysokich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego odwołująca deklarowała najniższą wymaganą przepisami podstawę wymiaru składek wynoszącą 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia, ponad 4-krotnie niższą od tej, od której są naliczane świadczenia chorobowe. Składki zapłaciła od podstawy wymiaru

9.365,00 zł a następnie pobrała świadczenia z ubezpieczenia chorobowego od wysokiej podstawy.

W ocenie Sądu Okręgowego, przeprowadzone postępowanie odwoławcze potwierdza prawidłowość zaskarżonej decyzji w okresie od 1 marca 2014 r. do 31 grudnia 2016 r., gdyż wyniki tego postępowania wykazały prawidłowość stwierdzenia zakładu ubezpieczeń, że aktywność wnioskodawczyni nie spełnia przesłanek legalnej definicji działalności gospodarczej będącej tytułem ubezpieczeń społecznych. Definicja ta jest zawarta zarówno w treści art. 2 obowiązującej w 2015 r., ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 584, z późn. zm.), jak i z art. 3 obecnie obowiązującej ustawy z dnia 6 marca 2018 r., Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r., poz. 646, z późn. zm.). Z treści obu przepisów wynika, że działalnością gospodarczą jest zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób zorganizowany i ciągły, przy czym wszystkie te przesłanki muszą być spełnione kumulatywnie.

W rozpoznawanym przypadku zadeklarowane przez ubezpieczoną bardzo wysokiej podstawy wymiaru składek z tytułu dopiero co podjętej działalności gospodarczej są niewspółmierne do osiągniętych niskich dochodów.

Sąd Okręgowy uznał, że w okresie od 1 marca 2014 r. do 31 grudnia 2016 r. ubezpieczona nie powinna podlegać obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako przedsiębiorca.

Inaczej w ocenie Sądu pierwszej instancji sytuacja ubezpieczonej wyglądała od 1 stycznia 2017 r. kiedy ubezpieczona faktycznie prowadziła działalność gospodarczą, która spełniała wszystkie przesłanki zawarte w art. 3 ustawy Prawo przedsiębiorców i faktycznie wykonywała czynności wynikające z zakresu tej działalności, a podnoszone przez organ rentowy zarzuty nie znajdują potwierdzenia w materiale dowodowym sprawy, a przede wszystkim przychodach, które za 2017 r., wyniosły 13.034,50 zł, zaś za 2018 rok - 26.200 zł. W 2017 r. wnioskodawczyni podjęła również aktywność zawodową w trakcie urlopu macierzyńskiego wykonując zlecenia na rzecz między innymi K. W..

Wobec powyższego zdaniem Sądu Okręgowego brak było podstaw do wyłączenia ubezpieczonej z ubezpieczeń społecznych, począwszy od początku 2017 r. albowiem posiadała ona tytuł prawny do objęcia tym obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 1 stycznia 2017 r.

Na skutek apelacji A. K. Sąd Apelacyjny w Rzeszowie wyrokiem z 26 kwietnia 2022 r., oddalił jej apelację.

Sąd drugiej instancji w pełni podzielił i przyjął za własne, zarówno poczynione przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, czyniąc je, stosownie do art. 387 § 2 k.p.c., podstawą własnego rozstrzygnięcia, wobec czego zbędne jest ponowne ich przedstawianie. Sąd I instancji po przeprowadzeniu wyczerpującego postępowania dowodowego i ocenie wszystkich dowodów z uwzględnieniem przy tym zasad logiki formalnej i doświadczenia życiowego, w granicach swobodnej oceny dowodów określonych dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c., dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, a następnie wydał trafny, odpowiadający prawu wyrok.

Sąd Apelacyjny podniósł, że zeznania świadków wskazanych w apelacji potwierdzają jedynie, że wnioskodawczyni zrealizowała 5 umów jednorazowych, co nie dowodzi ciągłości i zorganizowania działalności gospodarczej. Sama wnioskodawczyni zeznała, że do tej pory nie miała takiej szerszej działalności i dopiero teraz zamierza tak szerzej zareklamować swoją firmę, a w prowadzeniu działalności korzystała z laptopa i drukarki. W 2014 r. „było dużo możliwości, które mogła zrobić dla klientów, ale biuro tego nie robiło”. W przerwach między urlopami macierzyńskimi wykonywała zeznania podatkowe dla znajomych, ale dużo takich usług nie było, przy czym nie była w stanie wskazać ile ich było. Co więcej sama wnioskodawczyni zeznała, że założyła swoją działalność i „dowiedziała się, że jest w ciąży”. Wprost zeznała, że jak dowiedziała się że jest w ciąży to skorzystała z prawa zadeklarowania maksymalnej podstawy. Jak złożyła wypowiedzenie z pracy to nie wiedziała, że jest w ciąży. Według A. K. miała „tak wszystko dograne”, że działalność miała przynosić zyski. Z drugiej strony zeznała, „że tyle ile się udało tyle robiła”. Jednoznacznie zeznała, że prawo nie zabraniało deklarowania takiej składki, toteż chciała z tego skorzystać. Nie miała strony internetowej, wydawało się

jej że nie musi się reklamować, bo miała pozyskanych klientów, a mimo to brak było zysków. Bardzo niejasno wnioskodawczyni tłumaczyła swoje czynności wykonywane w Zakładzie [...], wskazując że korzystała z faktur swojego męża (pełnomocnik wskazywał, że udostępniła je jej księgową”, po czym zeznała że bloczek faktur można zdobyć wszędzie. Zasiłek chorobowy miał jej zrekompensować straty, miała zamiar prowadzenia działalności gospodarczej, a to choroba jej zniweczyła te plany. Urodziła 1 dziecko w [...] 2014 r. czyli zakładając działalność gospodarczą w marcu była już w zaawansowanej ciąży.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że podstawą do powstania obowiązku ubezpieczenia w oparciu o art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej, w tym gospodarczej. W rezultacie nie ma wątpliwości, że prowadzenie działalności gospodarczej o tyle stanowi tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym, o ile faktycznie ubezpieczony działalność tę wykonuje.

Zdaniem Sądu drugiej instancji wnioskodawczyni w okresie objętym zaskarżonym wyrokiem nie realizowała przedmiotu zarejestrowanej działalności gospodarczej, ani nie miała żadnych technicznych możliwości takiej realizacji w sposób ciągły, stały i zawodowy. Wobec braku realnych działań ze strony wnioskodawczyni zmierzających do uzyskania przychodów, prezentowany wyłącznie w sferze nieudowodnionych intencji zamiar osiągnięcia zarobków, niepołączony z rzeczywistą możliwością ich uzyskania, nie był wystarczający do stwierdzenia faktu prowadzenia w spornym okresie działalności gospodarczej.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego skargę kasacyjną wniosła A. K.. Zaskarżając wyrok w całości skarżąca wniosła o jego uchylenie i poprzedzającego go wyroku Sądu Okręgowego przez uwzględnienie odwołania od decyzji organu rentowego w całości i zmianę decyzji organu rentowego przez ustalenie, że ubezpieczona podlega pod obowiązkowe ubezpieczenie: emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe od 1 marca 2014 r. do nadal oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów dotychczasowego postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego za postępowanie przed Sądem I i II instancji oraz kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych. Ewentualnie skarżąca wniosła o uchylenie wyroku

Sądu pierwszej instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Apelacyjny oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów sądowych oraz kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W podstawach skargi kasacyjnej skarżąca zarzuciła:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego tj. art. 6 i art. 8 k.p.a. w zw. art. 16 § 1 k.p.a w związku z art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 121 ze zm.), art. 8 k.p.a., w zw. art. 16 § 1 k.p.a., w zw. art. 123 k.p.a., ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 382 k.p.c. oraz art. 327' § 1 pkt 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.,

2. naruszenie prawa materialnego tj. art. 13 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, art. 6 ust. 1 pkt 5 w zw. art. 13 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. art. 3 Prawo przedsiębiorców (dawniej art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej).

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca powołała się na istniejące zagadnienia prawne tj.

1. Czy można wyrokiem sądowym potwierdzić decyzję organu rentowego wyłączającą ubezpieczoną spod ubezpieczeń poprzez oddalenie odwołania co powoduje prawomocne wyłączenie ubezpieczonego spod ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej za okres, który był objęty już ostateczną decyzją organu rentowego, która nie została uchylona i w której sprawa została umorzona ze względu na brak podstaw do zakwestionowania prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczonego? A co za tym idzie czy mogą funkcjonować w systemie prawnym dwie prawomocne decyzje, które nawzajem się wykluczają, w którym jedna umarza postępowanie a

druga wyłącza ubezpieczonego spod ubezpieczeń za ten sam okres, w którym decyzja była umorzona?

2. Czy można wyłączyć ubezpieczonego spod ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej podczas przebywania na zasiłku macierzyńskim w sytuacji gdy podczas pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona podlega jedynie pod składkę zdrowotną z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej?

Skarżąca powołała się również na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej. W uzasadnieniu skarżąca podniosła, że Sąd II instancji błędnie wyłączył ją z ubezpieczeń od dnia, w którym przebywała na zasiłku macierzyńskim co jest niezgodne z przepisami, gdyż miała prawo w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego nie wykazywać przychodów i zająć się dzieckiem. Uznanie słuszności tego wyroku dyskryminuje osoby prowadzące działalność gospodarczą, gdyż nie ma możliwości wyłączenia z ubezpieczeń osoby, które są na urlopie macierzyńskim w ramach umowy o pracę.

Nadto skarżąca podniosła, że Sądy orzekające nie wzięły pod uwagę przy wyrokowaniu ostatecznej decyzji, w której działalność za okres od 1 marca do 19 maja 2014 r., nie była podważana i organ rentowy umorzył co do tego okresu postępowanie. Z tego powodu w obiegu prawnym funkcjonują dwie wykluczające się decyzje co nie może mieć miejsca w demokratycznym państwie prawnym.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł odmowę przyjęcia jej do rozpoznania a w sytuacji przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania o jej oddalenie oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego wg. norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia w celu jej merytorycznego rozpoznania.

Skarga kasacyjna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia. Nie przysługuje od każdego orzeczenia sądu drugiej instancji, które nie satysfakcjonuje strony skarżącej. Wnosi się ją do Sądu Najwyższego od prawomocnego wyroku

poza tokiem instancji. Jej przyjęcie do merytorycznego rozpoznania musi być uzasadnione istotnym interesem publicznym, w szczególności potrzebą dokonania wykładni przepisów, które jeszcze nie doczekały się sądowej interpretacji albo wywołują poważne wątpliwości, rozstrzygnięciem istotnych zagadnień prawnych, zwłaszcza o charakterze precedensowym, dotychczas nierozważanych przez Sąd Najwyższy, wreszcie wyeliminowaniem orzeczeń oczywiście i rażąco wadliwych. Wniesienie skargi kasacyjnej doznaje istotnych ograniczeń, pozwalających Sądowi Najwyższemu na wstępną selekcję spraw, które będą merytorycznie rozpoznane (tzw. przedsąd).

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).

Wniesiona skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony w ten sposób, że w sprawie występują istotne zagadnienia prawne oraz że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Należy w związku z tym przypomnieć, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że z istotnym zagadnieniem prawnym mamy do czynienia po pierwsze wtedy, gdy przedstawiony problem prawny nie został jeszcze rozstrzygnięty przez Sąd Najwyższy lub gdy istnieją rozbieżne poglądy w tym zakresie, wynikające z odmiennej wykładni przepisów konstruujących to zagadnienie. Po drugie, musi to być zagadnienie dotyczące wykładni przepisów prawa, których wyjaśnienie ma nie tylko znaczenie dla rozstrzygnięcia tej konkretnej sprawy, lecz także innych podobnych spraw. Po trzecie, skarżący powinien sformułować problem prawny, określić przepisy prawa, które go konstruują, oraz przedstawić argumenty, które prowadzą do rozbieżnych ocen. Po czwarte, skarżący powinien przeprowadzić stosowny wywód prawny, zbieżny z uzasadnieniem pytania prawnego, o którym mowa w art. 390 k.p.c., tak by uchwycić istotę i wagę formułowanego problemu.

Dopiero łączne spełnienie tych warunków otwiera drogę do stwierdzenia, że w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (por. postanowienia Sądu

Najwyższego: z 10 września 2014 r., I CSK 729/13, LEX nr 1532950; z 2 grudnia 2014 r., II CSK 376/14, LEX nr 1622307; z 7 czerwca 2001 r., III CZP 33/01, LEX nr 52571; z 21 maja 2013 r., IV CSK 53/13, LEX nr 1375467; z 26 stycznia 2012 r., I PK 124/11, LEX nr 1215465; z 23 marca 2012 r., II PK 284/11, LEX nr 1214575; z 19 marca 2012 r., II PK 293/11, LEX nr 1214577; z 24 lutego 2005 r., III PK 6/05, LEX nr 513003).

Odnosząc się zaś do przesłanki oczywistej zasadności skargi kasacyjnej, należy przypomnieć, że ujęta w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. przesłanka istnieje wtedy, gdy zasadność podniesionych w niej zarzutów wynika *prima facie*, bez głębszej analizy prawnej. Dotyczy to więc jedynie uchybień przepisom prawa materialnego albo procesowego, zarzucanych sądowi drugiej instancji, o charakterze elementarnym (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 6 listopada 2015 r., IV CSK 263/15, LEX nr 1940571). Chodzi zatem o taką sytuację, gdy nie tylko zgłoszony zarzut jest słuszny, lecz także stwierdzona nieprawidłowość jest tego rodzaju, że powoduje jaskrawą wadliwość zaskarżonego orzeczenia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 kwietnia 2016 r., V CSK 622/15, LEX nr 2057365). Dla stwierdzenia, że w sprawie wystąpiła tak rozumiana przesłanka, skarżący powinien był wskazać konkretne, naruszone przez sąd przepisy, a także powinien był przytoczyć odpowiednie argumenty wyjaśniające, dlaczego te przepisy zostały, jego zdaniem, naruszone w oczywisty sposób (postanowienie Sądu Najwyższego z 29 maja 2018 r., I CSK 42/18, LEX nr 2508120).

Przede wszystkim wymaga zauważenia, że pełnomocnik skarżący niezasadnie łączy zagadnienia prawne z oczywistą zasadnością skargi.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że jednocześnie uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania występującymi w sprawie wątpliwościami prawnymi (zagadnienie prawne, potrzeba wykładni przepisów) generalnie wyklucza możliwość uzasadnienia takiego wniosku oczywistą zasadnością skargi, a można wręcz stwierdzić, że jest błędem logicznym (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 listopada 2013 r., I UK 291/13, LEX nr 1430990 oraz z 20 marca 2014 r., I CSK 343/13, LEX nr 1523355). Albo jest tak, że określone przepisy nie wywołują wątpliwości interpretacyjnych i w związku z tym ich naruszenie może być uznane za oczywiste, albo przepisy te budzą poważne

wątpliwości co do ich wykładni i stosowania, a zatem ich naruszenie nie może być uznane za oczywiste.

Niezależnie od powyższego w ocenie Sądu Najwyższego problemy prawne, które formułuje skarżąca we wniosku o przyjęcie skargi jej kasacyjnej do rozpoznania nie stanowią istotnych zagadnień prawnych w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. Jak również brak skarga kasacyjna nie może być uznana za oczywiście zasadną.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego dominuje pogląd, zgodnie z którym zarejestrowanie działalności 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, może wskazywać na intencję (element subiektywny) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności o charakterze ciągłym, lecz włączenia się do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 13 września 2016 r., I UK 455/15, LEX nr 2122404; z 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16, LEX nr 2307127; z 18 grudnia 2018 r., II UK 413/17, LEX nr 2609126). W konsekwencji w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto, że ktoś, kto twierdzi, że prowadzi działalność 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16, LEX nr 2307127).

Cechą działalności gospodarczej jest prowadzenie jej dla zysku, który powinien wystarczyć na koszty działalności, utrzymanie przedsiębiorcy i dalszy rozwój. Ubezpieczenie społeczne nie jest celem głównym działalności gospodarczej. Celem tym jest zarobek, czyli dochód pokrywający w pełni koszty działalności, w tym ubezpieczenia społecznego, a ponadto wystarczający na utrzymanie oraz rozwój przedsiębiorcy. Występuje nierównowaga, 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 (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 23 września 2020 r., II UK 353/18, LEX nr 3106218).

W ten nurt wpisuje się twierdzenie, że stan ciąży sam w sobie nie wyklucza ciągłości podjętej działalności, natomiast braku cechy ciągłości działalności gospodarczej można dopatrzeć się 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.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy, istotne są ustalenia Sądów orzekających, że aktywność skarżącej, była na tyle mała i krótka, że nie można jej było uznać za działalność zorganizowaną, ciągłą i zarobkową. Skarżąca będąc w zaawansowanej ciąży zrealizowała 5 usług i po miesiącu od zarejestrowania działalności przebywała na zasiłkach chorobowych, macierzyńskim a następnie opiekuńczych. Okoliczności te dawałyby podstawę do przyjęcia, że skarżąca nie zamierzała prowadzić działalności.

O potrzebie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania nie przekonuje również ta część wniosku, w której skarżąca powołuje się na okoliczność decyzji w przedmiocie umorzenia postępowania. Decyzja ta nie jest bowiem decyzją merytoryczną i nie rozstrzyga istoty sprawy.

Kierując się powyższymi motywami, Sąd Najwyższy uznał, iż skarżąca nie wykazała potrzeby rozpoznania jej skargi kasacyjnej, co uzasadnia odmowę jej przyjęcia podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów oparto na § 10 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804).

[SOP]

[ms]