

Sygn. akt III AUa 312/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 grudnia 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.)
-----------------	------------------------------

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 9 grudnia 2021 r. w S.

sprawy I. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 12 maja 2021 r., sygn. akt VI U 687/20

oddala apelację.

	SSA Jolanta Hawryszko	
--	-----------------------	--

Sygn. akt III AUa 312/21

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z dnia 16.09.2020 roku numer (...) stwierdził, że I. J., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, niemająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60 % kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 19.06.2020 roku.

Ubezpieczona wniosła o uchylenie decyzji w całości i uznanie, że podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od czerwca 2019; na rozprawie 12.05.2021 r. ubezpieczona sprecyzowała, że wnosi o zmianę decyzji.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o odrzucenie odwołania z uwagi na uchybienie terminu do wniesienia środka zaskarżenia, ewentualnie o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim postanowieniem z 10.12.2020 r. oddalił wniosek o odrzucenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim wyrokiem z 12 maja 2021 r. oddalił odwołanie I. J. i zasądził od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego 180,00 zł tytułem kosztów postępowania.

Sąd Okręgowy ustalił, że I. J., ur. (...), w okresie od 01.01.2002 r. do 28.02.2017 r., od 01.07.2018 r. do 03.06.2019 r., od 01.08.2019 r. do 31.12.2019 r. oraz od 19.06.2020 r. do nadal była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych jako osoba prowadząca działalność gospodarczą. Od 1.07.2018 r. ubezpieczona jest wpisana Centralnej Ewidencji o Działalności gospodarczej z przeważającym przedmiotem działalności, jako działalność pocztowa objęta obowiązkiem świadczenia usług powszechnych; stałe miejsce wykonywania działalności gospodarczej: ul. (...), (...)-(...) G. Z działalności osiągała dochody w granicach dwóch tysięcy złotych. Według zgłoszenia rozliczeniowego RC2 w 2018 roku I. J. osiągnęła przychód w wysokości 29.895,39 zł.

Z dniem 31.12.2019 r. ubezpieczona zawiesiła działalność gospodarczą w związku z zajściem w ciążę obciążoną ponadprzeciętnym ryzykiem. Umowa z Poczta Polska została rozwiązana. Działalność polegająca na prowadzeniu punktu pocztowego została przeniesiona na rzecz M. G.. W okresie od 01.01.2020 do 03.07.2020 I. J. przebywała na zwolnieniu chorobowym. W okresie ciąży nie było możliwości zatrudnienia pracownika. Z uwagi na niezdolność do pracy ubezpieczona nie zdążyła zabrać wyposażenia punktu: komputera, drukarki, biurka oraz krzesła. M. G. przechowywał ww. przedmioty do czasu zakończenia ciąży, jednak w czerwcu 2020 zaproponował I. J. odkupienie całego wyposażenia. Pomiędzy stronami odbyło się spotkanie, w którym ustalono warunki sprzedaży. W dniu 19.06.2020 działalność została wznowiona. Tego samego dnia odwołująca wystawiła fakturę nr (...) obejmującą zbycie wyposażenia punktu pocztowego. Płatność nastąpiła gotówką. Ubezpieczona urodziła dziecko 22.06.2020 r. Wpis w systemie Ewidencji o Działalności Gospodarczej został dokonany 07.07.2020 .

I. J. w okresie od listopada 2019 do grudnia 2019 oraz od czerwca 2020 podwyższyła podstawę wymiaru składek z 2.477,58 zł na 7.800,00 zł. W związku ze wznowieniem działalności ubezpieczona zgłosiła roszczenie o wypłatę zasiłku macierzyńskiego za okres od 22.06.2020 do 20.06.2021.

Sąd Okręgowy oddalił odwołanie ubezpieczonej i jako podstawę prawną wskazał art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz.U z 2019r. poz.300), który stanowi, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają obowiązkowi ubezpieczenia emerytalnego i rentowego, zaś z mocy art. 12 ust. 1 te same ustawy - także obowiązkowi ubezpieczenia wypadkowego. Jednocześnie na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy podlegają na swój wniosek dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Pojęcie osoby prowadzącej działalność pozarolniczą zostało zdefiniowane na potrzeby ustawy systemowej w jej art. 8 ust. 6. Za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność ustawa uznaje m.in. osobę (fizyczną) prowadzącą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych (art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy). Zgodnie z art. 13 pkt 4 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne prowadzące działalność pozarolniczą - od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

W myśl art. 36a ust. 1 i 2 ustawy systemowej, ubezpieczenia emerytalne i rentowe w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej, o którym mowa w art. 23 ust. 1-3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą, są dobrowolne. Przedsiębiorca w okresie zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej nie opłaca ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. Zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej powoduje ustanie obowiązku ubezpieczeń społecznych od dnia, w którym rozpoczyna się zawieszenie wykonywania działalności gospodarczej, do dnia poprzedzającego dzień wznowienia wykonywania działalności gospodarczej.

Zgodnie z art. 3 ustawy z 06.03.2018 r. Prawo Przedsiębiorców (Dz. U z 2021r., poz. 162) działalnością gospodarczą jest zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły. W orzecznictwie podkreśla się, że zgłoszenie i sam wpis do ewidencji działalności gospodarczej stanowi tylko podstawę rozpoczęcia pozarolniczej działalności gospodarczej w rozumieniu jej legalizacji i nie jest zdarzeniem, ani czynnością utożsamianą

z podjęciem takiej działalności. (np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 6 czerwca 2013 r., III AUa 1928/12). Sąd I instancji podzielił pogląd wyrażony w wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16.12.2020 r. III AUa 17/20 zgodnie z którym podstawowe znaczenie dla objęcia ubezpieczeniami społecznymi ma natomiast fakt rzeczywistego wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej w sposób ciągły i o charakterze zarobkowym. Nawet wykonywanie niektórych czynności związanych z przedmiotem zarejestrowanej działalności gospodarczej nie zawsze będzie świadczyć o zamiarze prowadzenia tej działalności w niekrótkim okresie. To zamiar, a więc prowadzenie działalności gospodarczej w sposób zorganizowany i ciągły, ma znaczenie przy ocenie tego, jaki charakter należy nadać działaniom podejmowanym przez przedsiębiorcę w całym okresie prowadzenia działalności gospodarczej. Wg orzecznictwa Sądu Najwyższego obowiązuje katalog cech, które muszą zaistnieć, aby uprawniona była ocena określonej aktywności osoby fizycznej jako działalności gospodarczej stanowiącej tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Za definiującą taką działalność uznaje się: profesjonalność, samodzielność, cel zarobkowy, podporządkowanie regułom opłacalności i zysku (lub zasadzie racjonalnego gospodarowania), trwałość, wykonywanie w sposób zorganizowany i uczestniczenie w obrocie gospodarczym. W wyroku w sprawie II UK 353/18 Sąd Najwyższy stwierdził, że 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 społeczne, 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 (zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego) kosztem innych ubezpieczonych i wbrew zasadzie solidaryzmu. Zdaniem Sądu mając na uwadze powyższe w niniejszej sprawie taka równowaga zaistniała, albowiem trudno uznać, iż czynność podwyższenia wymiaru składek nie miała związku z ciężką ubezpieczonej i ewentualną wypłatą zwiększonego zasiłku macierzyńskiego. Wszak już sama wysokość osiąganych dochodów zestawiona z wysokością składki wskazuje, iż przy takich proporcjach nie byłoby możliwe osiągnięcie jakichkolwiek zysków z działalności gospodarczej, co stanowi jedną z konstytutywnych cech jej prowadzenia i całkowicie przeczy zasadom racjonalnego gospodarowania.

Ubezpieczona po 19.06.2020 r. nie prowadziła zawodowej działalności gospodarczej w celach zarobkowych, w oparciu o zasadę racjonalnego gospodarowania w sposób ciągły, a co za tym idzie, nie zaistniały przesłanki powodujące obowiązek ubezpieczeń społecznych z tego tytułu. I. J. nie dowiodła, aby wznowienie działalności było działaniem z jej strony konsekwentnym i przemyślanym po względem organizacyjnym, technicznym, ekonomicznym, marketingowym, handlowym, finansowym itd. Wręcz przeciwnie, działania ubezpieczonej wskazywały na to, że zamierzała zaprzestać dotychczas prowadzonej działalności, chociażby z powodu sprzedaży całego swojego wyposażenia punktu pocztowego, dokonanej na rzecz M. G.. Ubezpieczona nie wykazała woli (zamiaru) prowadzenia rzeczywistej działalności gospodarczej, a podjęte działania przejawiały wyłącznie pozorację takiego stanu rzeczy w celu uzyskania określonego świadczenia z ubezpieczeń społecznych. Sąd I instancji zwrócił uwagę, iż ubezpieczona zeznała, że w okresie prowadzenia działalności gospodarczej osiągała dochód w granicach 2.000 zł, zaś ze złożonego dokumentu rozliczeniowego RC2 można wynika przychód za 2018 r. w wysokości 29.895,39 zł. Tymczasem w miesiącach poprzedzających zawieszenie działalności tj. w listopadzie i grudniu 2019 oraz po jej wznowieniu tj. w czerwcu 2020 ubezpieczona zmieniła podstawę składek z kwoty 2.477,58 zł na kwotę 7.800,00 zł. Od momentu zawieszenia działalności gospodarczej, a także po jej wznowieniu, ubezpieczona w rzeczywistości nie świadczyła żadnej pracy z nią związanej, co zresztą sama przyznała. W ocenie Sądu wystawienie jednej faktury, która dodatkowo miała na celu wyzbycie się ruchomości służących do prowadzenia działalności, nie mogło zostać uznane za przejaw woli i zamiaru koniecznego do uznania ubezpieczonej za osobę prowadzącą działalność gospodarczą. Ponadto w jej działaniach brak było jakiegokolwiek ciągłości i powtarzalności, za co za tym idzie była to czynność jednorazowa, co również nie mogło zostać uznane za przejaw działalności gospodarczej. W końcu czynność prawna polegająca na sprzedaży wyposażenia punktu pocztowego nie miała jakiegokolwiek związku z przedmiotem zadeklarowanej przez odwołującą działalności gospodarczej (działalność pocztowa), a dodatkowo została przedsięwzięta podczas przebywania przez ubezpieczoną na zwolnieniu lekarskim i przed złożeniem wniosku do CEIDG o wznowienie działalności. W ocenie Sądu Okręgowego działalność prowadzona przez wnioskodawczynię nie spełniała wymogów z art. 3 ustawy Prawo Przedsiębiorców. Postępowanie dowodowe wykazało w szczególności, że od dnia 19.06.2020

roku I. J. nie miała zamiaru i w rzeczywistości nie prowadziła trwałej działalności gospodarczej w celu zarobkowym, a wykonane przez nią czynności miały na celu jedynie pozorowanie takiego stanu rzeczy. Wobec powyższego na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 13 pkt 4 ustawy systemowej nie podlegała ona obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą a w konsekwencji na podstawie art. 12 ust. 1 ustawy ubezpieczeniu wypadkowemu oraz na podstawie art. 11 ust. 2 ustawy dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Wbrew stanowisku odwołującej, nie było podstaw do utożsamiania charakteru działalności ubezpieczonej przed jej zawieszeniem z charakterem tej działalności po jej wznowieniu, albowiem w skutek zawieszenia działalności doszło do przerwania podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, co z kolei rodzi obowiązek odrębnej oceny zakresu jej prowadzenia w kontekście możliwości zastosowania art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej.

Apelację od wyroku złożyła ubezpieczona. Rozstrzygnięciu zarzuciła naruszenie art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 3 ustawy Prawo Przedsiębiorców w zw. z art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez błędną wykładnię polegającą na uznaniu, że podjęcie przez powoda czynności mających na celu wyzbycie się ruchomości, służących do prowadzenia działalności oraz wystawienie na nie faktury nie mogło zostać uznane za przejaw woli i zamiaru koniecznego do uznania powoda za osobę prowadzącą działalność gospodarczą oraz że czynności te nie miały związku z przedmiotem działalności gospodarczej powoda. Ubezpieczona wniosła o wnoszę o zmianę wyroku i uwzględnienie powództwa w całości. Argumentowała, że zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z 27 kwietnia 2009 r., I UK 328/08 „należy uznać, że wykonywanie czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej (przedsiębiorstwa), nawet jeśli nie są to czynności bezpośrednio dotyczące przedmiotu wykonywanej działalności, lecz służące jej wygaszeniu i mające charakter dodatkowy (służebny) wobec profilu wykonywanej działalności, świadczy o tym, że działalność gospodarcza w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy systemowej nie została zaprzestana.” Mając powyższe na względzie pojęcie prowadzenia działalności gospodarczej rozciąga się na wszelkiego rodzaju działania zmierzające do faktycznego zakończenia wykonywania przedmiotowej działalności. W niniejszej sprawie uznać należy, że wyzbycie się ruchomości służących do prowadzenia działalności gospodarczej było czynnościami związanymi z faktycznie wykonywaną działalnością gospodarczą.

Sąd Apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja jest niezasadna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, a dokonane ustalenia nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów, przy czym Sąd Apelacyjny dodatkowo ustalił, że I. J. wystawiła fakturę nr (...) obejmującą zbycie wyposażenia punktu pocztowego, a na fakturze widnieje data wystawienia 30.06.2020 oraz data sprzedaży 19.06.2020 r. Sąd Apelacyjny w całości akceptuje prawidłowe rozważania prawne i trafną ocenę prawną dokonaną przez Sąd Okręgowy, bez konieczności ich powtarzania.

W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, okoliczności rozpoznawanej sprawy nie pozostawiały żadnych wątpliwości, że działalność gospodarcza, podjęta przez ubezpieczoną po dniu 19 czerwca 2020 r., istotnie nie była prowadzona, jako działalność o charakterze ciągłym i zarobkowym. Pomimo, iż Sąd Okręgowy w pisemnych motywach wyroku drobiazgowo wyjaśnił powyższą kwestię, dla ugruntowania tej argumentacji, należy zwrócić uwagę na treść wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 17.12.2019 r., III AUa 796/19 (Legalis 2288228), zgodnie z którym o braku zarobkowego charakteru działalności gospodarczej świadczy zadeklarowanie wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, pomimo nie osiągnięcia przychodu. W powyższym kontekście Sąd Apelacyjny w Białymstoku przywołał treść wyroku Sądu Najwyższego z 27.11.2018 r., I UK 320/17 (Legalis nr 1851032) i wskazał, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że zarobkowy, zorganizowany i ciągły charakter działalności gospodarczej może być zakwestionowany, jeżeli już od samego początku jej prowadzenia wymiernym, stałym i założonym z góry kosztem, nieznajdującym pokrycia w przewidywanych zyskach, staje się opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości znacznie przekraczającej obowiązujące minimum. Może to wskazywać na intencję (element subiektywny) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej, lecz włączenia się do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń.

W nawiązaniu do powyższego Sąd Apelacyjny wyjaśnia, że art. 18 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje, że składki na ubezpieczenie społeczne są powiązane z przychodem ubezpieczonego, który to przychód wynika z określonego stosunku ubezpieczeniowego. W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą, ponieważ przychód w danym miesiącu nie jest przedsiębiorcy jeszcze znany, ustawodawca przyjął regułę samodzielnego deklarowania kwoty będącej podstawą wymiaru składek. Taka regulacja prawna nie dopuszcza jednak całkowitej dowolności w tej kwestii i oderwania kwoty podstawy wymiaru składki od uzyskiwanego przychodu. Skoro ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych - co do zasady - wiąże podstawę wymiaru składek z wielkością przychodu, to winna istnieć elementarna korelacja, między zadeklarowaną kwotą podstawy wymiaru składek, a faktycznie uzyskanym i spodziewanym przychodem. Pomimo, zatem prawnej dowolności deklaracji wysokości podstawy wymiaru składek, należy jednak uznać, że wysokość podstawy wymiaru składek jest związana z dochodem przedsiębiorcy. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, I. J. w zaistniałej sytuacji faktycznej, nie powinna spodziewać się świadczeń z ubezpieczenia społecznego, ponieważ świadczenia, co do zasady powinny stanowić proporcjonalną rekompensatę za utracone dochody. Świadczenia z ubezpieczenia społecznego nie stanowią formy zarobkowania i nie mogą być realizowane tylko za intencjonalnie opłacone składki w maksymalnie dopuszczalnej wysokości, z ewidentnym zamiarem osiągnięcia świadczeń zawyżonych.

Z kolei, jak przyjął Sąd Najwyższy w wyroku z 16 stycznia 2014 r., I UK 235/13 (Legalis nr 1047259), ciągłość w działalności gospodarczej ma dwa aspekty. Pierwszy to powtarzalność wykonywanych czynności, pozwalająca na odróżnienie działalności gospodarczej od jednostkowej umowy o dzieło albo zlecenia lub umowy o świadczenie usługi, które same w sobie nie składają się jeszcze na działalność gospodarczą, zaś drugi aspekt, wynikający z pierwszego, to zamiar niekrótkiego (trwającego dłuższy czas) prowadzenia działalności gospodarczej. Sąd Apelacyjny podziela powołany w cytowanym wyroku pogląd, że stan ciąży sam w sobie nie wyklucza ciągłości działalności podjętej przez kobietę ciężarną, i za Sądem Najwyższym zwraca uwagę, że o braku ciągłości działalności gospodarczej można mówić w przypadku, gdy od początku wysoce wątpliwe będzie rozpoczęcie i prowadzenie działalności przez dłuższy czas, a tę wątpliwość można wywieść z różnych okoliczności faktycznych, np. stanu zdrowia osoby zgłaszającej się do ubezpieczenia społecznego, a przede wszystkim jej świadomości co do braku możliwości prowadzenia tej działalności albo braku woli dalszego jej prowadzenia po ziszczeniu się ryzyka ubezpieczeniowego.

W niniejszej sprawie ubezpieczona nie wykazała, aby po 19 czerwca 2020 r. podjęła i miała zamiar prowadzić działalność gospodarczą na skalę zapewniającą uzyskiwanie przychodów, uzasadniających opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne w zadeklarowanej wysokości. Na szczególną uwagę zasługuje fakt, iż I. J. w okresie zawieszenia działalności gospodarczej nie osiągnęła żadnego dochodu, zatem zadeklarowanie przez nią składek za czerwiec 2020 od wartości 7.800,00 zł nie świadczyło ani o opłacalnym, ani też racjonalnym działaniu z punktu widzenia reguł obrotu gospodarczego, gdyż opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości znacznie przewyższającej obowiązujące minimum, w sytuacji, gdy przedsiębiorca nie podjął faktycznie działalności i nie ma zamiaru prowadzenia tej działalności, jest kosztem niezajdującym pokrycia w zyskach i jednoznacznie wskazuje na intencję włączenia do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń. Sąd Apelacyjny zauważył także, że ubezpieczona w miesiącach bezpośrednio poprzedzających zawieszenie działalności gospodarczej i rozpoczęcie korzystania z zasiłku chorobowego (listopad i grudzień 2019) podwyższyła podstawę wymiaru składek z 2.477,58 zł do 7.800,00 zł., a przed Sądem Okręgowym zeznała (k.32), że z działalności gospodarczej osiągała dochód w granicach 2000 zł miesięcznie. Powyższe, w kontekście innych okoliczności sprawy wskazuje, że zachowanie ubezpieczonej wpisuje się w schemat mający na celu uzyskanie zawyżonych świadczeń kosztem innych użytkowników systemu ubezpieczeń społecznych.

Wbrew twierdzeniom apelacji, jednorazowej czynności zmierzającej do wyzbycia się mienia pozostałego po prowadzonej działalności nie można traktować jako prowadzenia działalności gospodarczej w myśl art. 3 ustawy z 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2021 r. poz. 162), przeciwnie, działania podjęte przez ubezpieczoną należało traktować jako jednoznaczny zamiar upozorowania prowadzenia działalności gospodarczej. Pomimo że I. J. faktycznie sprzedała M. G. uposażenie punktu pocztowego, to nie można dać wiary, by sprzedaż miała miejsce akurat w czerwcu 2020 r., a M. G. w okresie po przejęciu punktu pocztowego tylko przechowywał przedmiotowy komputer,

krzesło i biurko. W ocenie Sądu Apelacyjnego wysoce prawdopodobnym jest, że M. G. w okresie ciąży I. J. korzystał z tego sprzętu lub nawet nabył go od ubezpieczonej wcześniej. Fakt, iż data sprzedaży uposażenia pocztowego oznaczona jest jako 19 czerwca 2020, a sama faktura datowana jest na 30 czerwca, w przypadku, gdy zadeklarowano płatność gotówką budzi wątpliwości, a faktura nie jest dowodem miarodajnym. Należy mieć na uwadze, że ubezpieczona informację o wznowieniu działalności gospodarczej od 19 czerwca 2020 r. zgłosiła w CEIDGji dopiero w dniu 7 lipca 2020 r., a w odwołaniu od decyzji opóźnienie tłumaczyła faktem, że nie zdążyła przez poród formalnie odwieść działalności, uczyniła to niezwłocznie po powrocie do domu. Twierdzenia ubezpieczonej są niewiarygodne. Jeśli ubezpieczona fakt podjęcia działalności zgłosiła w dniu 7 lipca 2020 r., niezwłocznie po powrocie do domu, a dziecko urodziła 22 czerwca 2020 r., to pozostaje wątpliwość, dlaczego nie mogła zgłosić podjęcia działalności ze względu na pobyt poza domem (przypuszczalnie w szpitalu), ale mogła wystawić fakturę w dniu 30 czerwca 2020 r.

W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, wyżej opisane działania odwołującej pozostawały w ewidentnej sprzeczności z zasadą solidaryzmu ubezpieczeń społecznych, w tym przysługiwania proporcjonalnych świadczeń w zależności od wymaganego okresu oraz wysokości opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne. Ubezpieczona nie mogła, bowiem uzyskiwać z FUS nadmiernych korzyści i finansować kosztów swojego utrzymania z pokrzywdzeniem innych uczestników i beneficjentów systemu, którzy rzetelnie pracują i rozliczają swoje zobowiązania publicznoprawne.

W kontekście powyższych rozważań, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonej. O kosztach orzeczono zgodnie z wnioskiem organu rentowego na podstawie art. 98 k.p.c. oraz §10 ust. 1 pkt 2 i §9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265.j.t.).

SSA Jolanta Hawryszko