

III AUa 851/18, Obowiązkowe ubezpieczenie osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą. - Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie

LEX nr 2773630

Wyrok

Sądu Apelacyjnego w Lublinie

z dnia 30 grudnia 2019 r.

III AUa 851/18

Obowiązkowe ubezpieczenie osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą.

TEZA aktualna

Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika z faktycznego prowadzenia tej działalności. Wykonywanie zaś pozarolniczej działalności gospodarczej to rzeczywista działalność zarobkowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Ciągłość działalności gospodarczej oznacza, że jest to względna stałość (stabilność) jej wykonywania, przy założeniu, że nie jest to aktywność jednostkowa i sporadyczna. Decydujące znaczenie ma cecha polegająca na uczestnictwie w obrocie gospodarczym, zawodowy charakter tej działalności, powtarzalność podejmowanych działań i ukierunkowanie na reguły racjonalnego gospodarowania.

UZASADNIENIE

Skład orzekający

Przewodniczący: Sędzia Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska.

Sędziowie Małgorzata Rokicka-Radoniewicz (spr.), Krzysztof Szewczak.

Sentencja

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu w dniu 18 grudnia 2019 r. w Lublinie sprawy N. Ł. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L. o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym na skutek apelacji N. Ł. i zażalenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z dnia 7 sierpnia 2018 r. sygn. akt VIII U 2034/16

I. oddala apelację;

II. oddala zażalenie;

III. zasądza od N. Ł. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Małgorzata Rokicka-Radoniewicz Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska Krzysztof Szewczak

Uzasadnienie faktyczne

Decyzją z dnia 11 września 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1, w zw. z 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 stwierdził, że N. Ł. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od dnia 1 kwietnia 2015 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła N. Ł., domagając się zmiany tej decyzji i objęcie ubezpieczeniem społecznym. W uzasadnieniu odwołania skarżąca wskazała, iż od dnia 1 marca 2015 r. rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej polegającej na pośrednictwie przy kredytach, leasingach i ma zamiar dalej prowadzić tę

działalność w sposób stały, zorganizowany i ciągły w celach zarobkowych, a dokonywane przez nią czynność, wbrew zarzutom organu, nie mają charakteru pozorności.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z dnia 7 sierpnia 2018 r. Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie (pkt I) oraz zasądził od N. Ł. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt II).

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących podstawach faktycznych i rozważaniach prawnych.

N. Ł. w dniu 1 marca 2015 r. zarejestrowała pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie pośrednictwa finansowego (okoliczność bezsporna). Od stycznia 2013 r. wnioskodawczyni została właścicielem i prezesem (...) Sp. z o.o. i funkcję tę pełniła do marca 2014 r. W 2013 r. została prezesem Konsorcjum- (...) Sp. z o.o. i funkcję tę pełni do chwili obecnej. Z tego tytułu nie otrzymuje żadnego wynagrodzenia.

W okresie od 1 sierpnia 2014 r. do 31 stycznia 2015 r. wnioskodawczyni była zatrudniona w (...) Sp. z o.o. w L. na stanowisku recepcjonisty w pełnym wymiarze czasu pracy. W dacie rozpoczęcia działalności gospodarczej wnioskodawczyni była w ciąży. W czasie wizyty w dniu 19 marca 2015 r. lekarz ginekolog prowadzący ciążę wnioskodawczym wpisał w dokumentacji leczenia "I ciąża 6 tyg.". N. Ł. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego od 1 marca 2015 r. Za miesiące od marca do lipca 2015 r. wnioskodawczyni złożyła miesięczne raporty rozliczeniowe i wykazała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za miesiąc marzec 2015 r. w kwocie 2.375,40 zł, za miesiące kwiecień i maj 2015 r. w kwotach po 9.897,50 zł, za miesiąc czerwiec 2015 r. w kwocie 1.979,50 zł, za miesiąc lipiec 2015 r. w kwocie 0,00 zł.

Z dniem 1 marca 2015 r. w ramach prowadzonej działalności gospodarczej wnioskodawczyni zawarła z (...) Spółką Akcyjną w W. umowę agencyjną, w ramach której miała świadczyć usługi w zakresie pośrednictwa finansowego przy oferowaniu i zawieraniu umów sprzedaży produktów Spółki. W związku z zawarciem umowy agencyjnej wnioskodawczyni musiała odbyć 5-dniowe szkolenie w W. Z dniem 31 marca 2015 r. wnioskodawczyni rozwiązała tę umowę z powodów zdrowotnych. Z tytułu wykonywania umowy agencyjnej wnioskodawczyni otrzymała za miesiąc marzec 2015 r. wynagrodzenie ryczałtowe w kwocie 4920 złotych.

W dniach 15 kwietnia 2015 r., 15 maja 2015 r. i 15 czerwca 2015 r. oku Biuro (...) wystawiło wnioskodawczym trzy faktury za wykonanie usług księgowych odpowiednio na kwoty 123 zł, 223 zł i 100 zł. Wnioskodawczyni w dniu 30 kwietnia 2015 r. wystawiła jedną fakturę sprzedażową na rzecz E. K. na kwotę 100 zł. Była to faktura za przedstawienie E. K. oferty leasingowej na zakup samochodu, ale E. K. wycofała się z tej inwestycji ze względu na stan zdrowia.

W dniu 29 maja 2015 r. wnioskodawczyni wystawiła fakturę za pośrednictwo finansowe dla J. B. na kwotę 100 zł, była to należność za przedstawienie oferty leasingowej, ale J. B. nie zakupił samochodu.

W dniu 29 maja 2015 r. Kancelaria (...) 24 h D. B. wystawiła wnioskodawczynie fakturę za pośrednictwo finansowe na kwotę 200 zł. Była to należność za przekazanie wnioskodawczynie klienta, który otrzymał leasing.

Wnioskodawczyni od 1 marca 2015 r. wynajmowała lokal na biuro przy ul. (...) w L. od Konsorcjum- (...) Sp. z o.o. w L. Za wynajęcie lokalu wnioskodawczyni była zobowiązana do zapłaty jednorazowo czynszu w wysokości 4000 zł netto. Kwota ta stanowiła całkowity koszt najmu.

W okresach od 25 marca 2015 r. do 15 kwietnia 2015 r. i od 18 maja 2015 r. do 22 maja 2015 r. wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniach lekarskich.

Następnie wnioskodawczyni przebywała na długotrwałym zwolnieniu lekarskim od 26 czerwca 2015 r., a od 6 listopada 2015 r. na urlopie macierzyńskim. Po zakończeniu urlopu macierzyńskiego wnioskodawczyni nie podjęła działalności gospodarczej, bo zaszła w drugą ciążę i od 14 kwietnia 2017 r. przebywała na urlopie macierzyńskim. Urlop macierzyński na drugie dziecko skończył się w kwietniu 2018 r. Wnioskodawczyni zawiesiła działalność i do chwili obecnej nie podjęła jej, gdyż karmi dziecko piersią i jest za małe, aby zostawić je w żłobku, a starsze dziecko w listopadzie skończy 3 lata.

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o dowody z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których wiarygodność nie budzi zastrzeżeń oraz zeznań świadków: R. D., E. K., D. B., L. K., K. Ł., R. R., J. L., A. K., J. K., M. M. oraz częściowo zeznań wnioskodawczyni N. Ł., przesłuchanej w trybie art. 299 k.p.c.

Sąd obdarzył wiarą zeznania przesłuchanych w sprawie świadków, uznając je za logiczne i spójne. Świadkowie zeznawali tylko o tych okolicznościach, dotyczących wykonywanych czynności przez wnioskodawczynię, które były im znane. Natomiast Sąd nie dał wiary zeznaniom N. Ł. w tej części, w której podała, że po dniu 1 kwietnia 2015 r. prowadziła działalność gospodarczą, w ramach której świadczyła usługi pośrednictwa finansowego.

W ocenie Sądu Okręgowego odwołanie N. Ł. nie zasługiwało na uwzględnienie w świetle art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1 oraz art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1778). W ustawie systemowej nie zostało zdefiniowane pojęcie cech konstytutywnych działalności pozarolniczej, istnieje jedynie odesłanie do jej prowadzenia na podstawie przepisów o działalności gospodarczej. Źródłem wskazanych przepisów jest art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 173, poz. 1808 z późn. zm.). W orzecznictwie wypracowany został katalog cech, które muszą zaistnieć w danych okolicznościach faktycznych, aby uprawniona była ocena określonej aktywności osoby fizycznej jako działalności gospodarczej, stanowiącej tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Za definiującą taką działalność uznaje się cechy takie jak: profesjonalność, samodzielność, cel zarobkowy, podporządkowanie regułom opłacalności i zysku (lub zasadzie racjonalnego gospodarowania), trwałość prowadzenia, wykonywanie w sposób zorganizowany i przede wszystkim uczestniczenie w obrocie gospodarczym (uchwała składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 1991 r., III CZP 40/91, uchwała Sądu Najwyższego z dnia 6 grudnia 1991 r., III CZP 117/91 oraz uchwała Sądu Najwyższego z dnia 23 lutego 2005 r., II CZP 88/04).

Z samego faktu zgłoszenia w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wpisu o prowadzeniu przez odwołującą działalność gospodarczej nie można wyprowadzać wniosku, że wnioskodawczyni faktycznie działalność gospodarczą prowadziła. Z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika, że w okresie od 1 kwietnia 2015 r. do dnia 26 czerwca 2015 roku (data rozpoczęcia długotrwałego zwolnienia lekarskiego) wnioskodawczyni wystawiła jedną fakturę sprzedażową na rzecz E. K. w dniu 30 kwietnia 2015 r. na kwotę 100 zł oraz w dniu 29 maja 2015 r. fakturę za pośrednictwo finansowe dla J. B. na kwotę 100 zł. Były to jedyne przychody wnioskodawczyni z działalności gospodarczej w tym okresie, podczas gdy składka na ubezpieczenia społeczne przy zgłoszonej przez wnioskodawczynię najwyższej podstawie wynosiła od miesiąca kwietnia 2015 r. ponad 3.00 zł.

Ponadto faktury wystawione w tym okresie nie dowodzą faktu wykonywania czynności w ramach działalności gospodarczej, gdyż są to faktury wystawione na rzecz osób lub przez osoby, z którymi wnioskodawczyni bądź współpracowała (E. K.), bądź była powiązana w inny sposób, tak jak z J. B. i D. B., która jest bratową wnioskodawczyni. Trudno dać zatem wiary, że w tym okresie wnioskodawczyni faktycznie postanowiła prowadzić w dalszym ciągu działalność gospodarczą.

W ocenie Sądu, zgodzić się należy z organem rentowym, że wystawienie przez wnioskodawczynię po dniu 1 kwietnia 2015 r. kilku faktur na niewielkie kwoty stanowi jedynie okoliczność mającą na celu uwiarygodnić prowadzoną działalność, aby uzyskać w przyszłości świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Stan faktyczny sprawy wskazuje, że aktywność zarobkowa wnioskodawczyni nie wypełniała definicji działalności gospodarczej. Z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika przy tym, że wnioskodawczyni nie zamierzała faktycznie prowadzić stałej działalności gospodarczej, a zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych jako osoba prowadząca działalność gospodarczą tylko na krótki okres, tj. niezbędny do nabycia prawa do zasiłku z ubezpieczenia społecznego. Celem zarejestrowania działalności gospodarczej nie było zatem faktyczne prowadzenie tej działalności rozumianej jako działalność ciągła i zorganizowana, a tylko uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego, za czym przemawia również fakt, iż wnioskodawczyni do chwili obecnej nie podjęła tej działalności.

Skoro więc N. Ł. faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej od dnia 1 kwietnia 2015 r., to nie zostały spełnione przesłanki warunkujące objęcie jej ubezpieczeniem jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą wymagane przez przepis art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1 i art. 13 pkt 4 ustawy systemowej.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy orzekł jak w pkt I wyroku.

Apelację od powyższego wyroku złożyła N. Ł.

Zarzucała:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

a) art. 13 pkt 4 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8 ust. 6 pkt 1, art. 18a ust. 1 o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2017.1778), poprzez błędną ich interpretację skutkującą przyjęciem, że nie zostały spełnione przesłanki warunkujące objęcie skarżącej od 1 kwietnia 2015 r. ubezpieczeniem jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą;

b) art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. 2017.2168) przez błędną wykładnię polegającą na uznaniu, że prowadzona przez N. Ł. działalność z uwagi na niskie dochody, nie wypełniła definicji działalności gospodarczej w rozumieniu powyższego przepisu, co w konsekwencji pozbawiło skarżącą

tytułu do ubezpieczenia, podczas gdy zgodnie z powołanym przepisem wysokość zarobków nie jest cechą definiującą działalność jako gospodarczą;

a) art. 32 i art. 33 Konstytucji RP w zw. z art. 13 pkt 4 ustawy systemowej poprzez dowolne przyjęcie, że skarżąca nie zamierzała faktycznie prowadzić działalności gospodarczej, a zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych jedynie celem nabycia prawa do zasiłku z ubezpieczenia społecznego, co stanowi dyskryminację skarżącą ze względu na płeć i fakt bycia w ciąży i w rezultacie pozbawia skarżącą równego dostępu do zabezpieczenia społecznego;

2) naruszenie prawa procesowego, tj.:

a) art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów przeprowadzonych w sprawie, dokonanej wybiórczo, wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego, polegającą na dowolnym uznaniu, że skarżąca faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej, podczas gdy N. Ł. podjęła szereg czynności, takich jak: faktycznie świadczenie usług zgodnie z profilem działalności, udział w szkoleniu, pozyskiwanie baz klientów, przedstawianie oferty potencjalnym klientom, starania o współpracę biznesową, co świadczy o faktycznym prowadzeniu działalności gospodarczej przez skarżącą;

b) art. 233 § 1 k.p.c. przez oparcie rozstrzygnięcia na części materiału dowodowego i dowolne pominięcie dowodu z dokumentu w postaci faktury nr (...) z 9 marca 2016 r. wystawionej przez skarżącą na dokonaną usługę w ramach świadczonego przez skarżącą pośrednictwa finansowego (karta 86), co doprowadziło do dowolnego ustalenia, że skarżąca nie podjęła działalności gospodarczej po urodzeniu pierwszego dziecka (strona 4 uzasadnienia), a w rezultacie, że nie miała zamiaru faktycznie prowadzić tej działalności, podczas gdy po urodzeniu dziecka podjęła prowadzenie działalności gospodarczej, którą od samego początku rzeczywiście prowadziła;

c) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez sprzeczność istotnych ustaleń sądu mających wpływ na treść rozstrzygnięcia ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, polegającą na dowolnym uznaniu, że ze względu na małą ilość zleceń i niskie dochody skarżącą faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej, podczas gdy z wyjaśnień N. Ł., zeznań świadków, złożonych do akt sprawy faktur wynika, że skarżącą faktycznie świadczyła czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, a jedynie ze względów zdrowotnych nie mogła prowadzić działalności w bardziej intensywny sposób;

3) błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia polegający na błędnym założeniu, że skarżącą faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej, o czym świadczą niskie zarobki z działalności i mała ilość zleceń (aktywność zarobkowa - strona 7 uzasadnienia), podczas gdy wysokość dochodów ani ilość zleceń nie definiują działalności jako gospodarczej, a ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że skarżącą podejmowała szereg czynności w postaci faktycznego świadczenia usług, szkolenia, starania o pozyskanie klientów, przedstawianie ofert potencjalnym klientom, co świadczy dobitnie o faktycznym prowadzeniu przez N. Ł. działalności gospodarczej w sposób zorganizowany i ciągły.

W oparciu o powyższe zarzuty wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania oraz zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. na rzecz N. Ł. kosztów procesu za obie instancje według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od N. Ł. na rzecz organu kosztów postępowania apelacyjnego. Podniósł, że zachowanie wnioskodawczyni w spornym okresie nie może być uznane za podporządkowane regułom opłacalności i zysku, przypisanych działalności gospodarczej, ponadto wnioskodawczyni dokonała jedynie formalnych czynności, które miały na celu uzyskanie statusu przedsiębiorcy.

Zażalenie na pkt II wyroku w przedmiocie zasądzonych od wnioskodawczyni na rzecz pozwanego kosztów proces wniósł pozwany organ rentowy.

Zarzucił:

1) naruszenie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r. poz. 490 j.t.) przez błędne zastosowanie i orzeczenie na rzecz ZUS kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 180 zł, podczas gdy prawidłowa ich wysokość zgodnie z § 6 pkt 5 ww. rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych (...) obowiązującego w dacie wpływu odwołania do Sądu wynosi 2400 zł;

2) naruszenie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 265) poprzez błędne zastosowanie i orzeczenie na rzecz ZUS rzecz kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 180 zł, podczas gdy w niniejszej sprawie Sąd winien wydać rozstrzygnięcie o kosztach procesu na podstawie § 6 ust. 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28

września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r. poz. 490 j.t.) obowiązującego w dacie wpływu odwołania do Sądu.

Wobec powyższego organ rentowy wnosił o zmianę zaskarżonego postanowienia i zasądzenie od N. Ł. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 2400 zł. Ponadto wnosił o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym.

Uzasadnienie prawne

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja jest niezasadna i podlega oddaleniu.

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń i wydał trafne, odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Apelacyjny akceptuje w całości ustalenia faktyczne, jak i wywody prawne poczynione przez Sąd pierwszej instancji, zatem nie zachodzi konieczność ich powtarzania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r. II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60).

Przede wszystkim podkreślić należy, że bezzasadny jest zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną, zdaniem skarżącej, ocenę materiału dowodowego polegającą na przyjęciu, że faktycznie nie prowadziła ona działalności gospodarczej w okresie objętym decyzją organu rentowego w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej. Tym samym brak jest podstaw do przyjęcia, że Sąd w sposób nieprawidłowy ustalił stan faktyczny. Sąd Okręgowy ocenił wiarygodność zeznań wnioskodawczyni, jak i przesłuchanych w sprawie świadków oraz dowodów z dokumentów nie naruszając przy tym zasady swobodnej oceny dowodów. Trzeba stwierdzić, że skuteczne postawienie takiego zarzutu wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej, niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu, chyba że strona jednocześnie wykaże, iż ocena dowodów przyjęta przez sąd za podstawę rozstrzygnięcia przekracza granice swobodnej oceny dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00 opubl. OSNC 2000/10/189 oraz z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99 opubl. OSNP 2000/19/732). Taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje. Skarżąca nie wykazała bowiem, ażeby ustalając stan faktyczny w wyniku przeprowadzonej oceny dowodów, Sąd Okręgowy uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd pierwszej instancji słusznie uznał, że N. Ł. w okresie od 1 kwietnia 2015 r. do dnia wydania zaskarżonej decyzji w istocie nie wykonywała działalności gospodarczej, tj. nie podejmowała faktycznie czynności składających się na prowadzenie tej działalności w rozumieniu art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 584). Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika z faktycznego prowadzenia tej działalności. Wykonywanie zaś pozarolniczej działalności gospodarczej to rzeczywista działalność zarobkowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Ciągłość działalności gospodarczej oznacza, że jest to względna stałość (stabilność) jej wykonywania, przy założeniu, że nie jest to aktywność jednostkowa, sporadyczna. Decydujące znaczenie ma cecha polegająca na uczestnictwie w obrocie gospodarczym, zawodowy charakter tej działalności, powtarzalność podejmowanych działań i ukierunkowanie na reguły racjonalnego gospodarowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 6 grudnia 1991 r., III CZP 117/91, OSNCP 1992/5/65).

Podzielić należy stanowisko Sądu Okręgowego, że z materiału dowodowego sprawy nie wynika, żeby w spornym okresie N. Ł. podejmowała czynności składające się na prowadzenie działalności gospodarczej w sposób zorganizowany i ciągły, zgodnie z zadeklarowanym charakterem tej działalności. Zasady doświadczenia życiowego nie pozwalają na uznanie, że odwołująca decydując się na rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej istotnie planowała działalność taką prowadzić w sposób ciągły i zorganizowany. W okresie od 1 kwietnia 2015 r. do dnia 26 czerwca 2015 r. (data rozpoczęcia długotrwałego zwolnienia lekarskiego) wnioskodawczyni wystawiła jedną fakturę sprzedażową na rzecz E. K. w dniu 30 kwietnia 2015 r. na kwotę 100 zł oraz w dniu 29 maja 2015 r. fakturę za pośrednictwo finansowe dla J. B. na kwotę 100 zł.

W ocenie Sądu Apelacyjnego wątpliwe jest też, aby podejmowane czynności istotnie miały zarobkowy charakter. Skarżąca zadeklarowała wysoką podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne, tym samym już na wstępie generując wysokie koszty "działalności", w sytuacji gdy przychody wnioskodawczyni w tym okresie były nikłe. Okoliczność, że odwołująca zgłaszając się do ubezpieczenia podała wysoką podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne istotnie pozostawać musi bez wpływu na ocenę zasadności zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji organu rentowego. Sąd Apelacyjny ma na uwadze i podziela stanowisko wyrażone przez

Sąd Najwyższy w uchwale 7 sędziów z dnia 21 kwietnia 2010 r., sygn. II UZP 1/10 (opubl. OSNP 2010/21-22/267), że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez prowadzącą działalność gospodarczą jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 963). Natomiast w sytuacji, gdy w procesie nie zostało wykazane, że przedmiotowa działalność była faktycznie wykonywana, nieuprawnione było - w konsekwencji - zadeklarowanie przez wnioskodawczynię podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Niemniej jednak, zasygnalizować trzeba, że w świetle zgromadzonego materiału dowodowego zadeklarowana podstawa wymiaru składek pozostawała w oderwaniu od realnych możliwości finansowych firmy skarżącej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego podejmowane przez skarżącą czynności były jedynie czynnościami pozorującymi wykonywanie działalności gospodarczej w sposób ciągły i zorganizowany i miały na celu uzyskanie z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych niewspółmiernych korzyści w stosunku do włożonych środków. Podzielić należy stanowisko sądu I instancji, że wystawienie ww. faktur nie dowodzi faktu wykonywania czynności w ramach działalności gospodarczej. Materiał dowodowy sprawy wskazuje na incydentalny charakter podejmowanych przez skarżącą czynności, które wykonywane były głównie w kręgu znajomych i rodziny.

Powoływanie się przez skarżącą na jej aktywność zawodową w marcu 2015 r. jest niecelowe, w sytuacji gdy organ rentowy wyłączył wnioskodawczynię z ubezpieczenia społecznego dopiero od 1 kwietnia 2015 r.

Wnioskodawczyni wzięła udział w szkoleniu w związku ze współpracą w (...), zakończoną przed kwietniem 2015 r., a bazy danych klientów, według jej zeznań złożonych w sprawie przed sądem pierwszej instancji, tworzyła w trakcie zatrudnienia w (...) (czyli jeszcze w 2012 r.). Zeznający w sprawie świadkowie opisywali współpracę z nią jako przedstawicielem (...), a zatem odwoływali się do aktywności wnioskodawczyni w okresie sprzed wydania zaskarżonej decyzji.

Także okoliczność wystawienia przez wnioskodawczynię faktury nr (...) w dniu 9 marca 2016 r. nie może stanowić okoliczności uzasadniającej uwzględnienie odwołania w sytuacji, gdy decyzja w sprawie została wydana w dniu 11 września 2015 r.

Oczywistym jest, że ciąża nie stanowi przeszkody w podjęciu działalności gospodarczej, jednakże okoliczność czy działalność faktycznie jest prowadzona, a tym samym czy stanowi tytuł ubezpieczeń społecznych podlega ocenie zarówno organu rentowego, jak i sądu.

W świetle ustalonego stanu faktycznego nie sposób uznać, że zostały naruszone przepisy prawa materialnego, o jakich mowa w apelacji. N. Ł. nie spełniła bowiem przesłanek do objęcia jej ubezpieczeniami z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej. Wnioskodawczyni nie prowadziła działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów cyt. ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, a zatem nie podlega ubezpieczeniom społecznym, wskazanym w decyzji organu rentowego. Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się również działań dyskryminujących względem wnioskodawczyni ze względu na płeć i fakt bycia w ciąży. Oczywistym jest, że ciąża nie stanowi przeszkody w podjęciu działalności gospodarczej, jednakże okoliczność czy działalność faktycznie jest prowadzona, a tym samym czy stanowi tytuł ubezpieczeń społecznych podlega ocenie zarówno organu rentowego, jak i sądu.

Zaskarżony wyrok oddalający odwołanie jest zatem prawidłowy, natomiast apelacja nie zawiera żadnej argumentacji przemawiającej za uwzględnieniem wniesionego środka zaskarżenia.

Mając powyższe na względzie oraz na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł, jak w pkt I wyroku.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z Dz. U. 2018.265 j.t.), jak w pkt III wyroku.

Sąd Apelacyjny oddalił zażalenie pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. jako niezasadne.

Istotnie Sąd Okręgowy nie wskazał w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, jaką podstawę prawną zastosował orzekając w przedmiocie kosztów procesu. Natomiast mając na uwadze wysokość zasądzonej kwoty na rzecz wygrywającego organu rentowego - 180 zł, przyjąć trzeba, że podstawą rozstrzygnięcia jest art. 98 k.p.c. w zw. z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. Dz. U. 2013.490 j.t.). W dacie zainicjowania postępowania pierwszoinstancyjnego (15 października 2015 r.) obowiązywało powyższe rozporządzenie, a zgodnie z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2018.265 j.t.), uchylającego rozporządzenie z dnia 28 września 2002 r., do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe do czasu zakończenia postępowania w danej instancji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd I instancji przyznał organowi rentowemu proces koszty procesu w prawidłowej wysokości. Sąd nie był zobowiązany do zastosowania § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, tj. do określenia wysokości należnych kosztów w odniesieniu do wartości przedmiotu sporu.

W kwestii określenia wysokości opłaty za czynności radcy prawnego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych o podleganie ubezpieczeniom społecznym na gruncie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. istniała luka prawna. Luka ta została zniwelowana rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2018.265 j.t.), obowiązującym od dnia 1 stycznia 2016 r. Zgodnie z § 9 ust. 2 tego rozporządzenia stawki minimalne wynoszą 180 zł w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego oraz w sprawach dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym. Wobec powyższego orzekanie w oparciu oorzecznictwo Sądu Najwyższego, wypracowane jeszcze w sytuacji braku konkretnych uregulowań ustawodawcy w tym przedmiocie, nie byłoby zasadne.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny orzekł, jak w pkt II orzeczenia, na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c. (w brzmieniu sprzed wejścia w życie ustawy z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. Dz. U. 2019.1469).

Tekst orzeczenia pochodzi ze zbiorów sądów powszechnych.