

Sygn. akt III AUa 848/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 stycznia 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	sędzia Małgorzata Pasek (spr.)
	sędzia Krzysztof Szewczak sędzia (del.) Jacek Chaciński
Protokolant: sekretarz sądowy Joanna Malena	

po rozpoznaniu w dniu 21 stycznia 2021 r. w Lublinie

sprawy J. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o ustalenie istnienia obowiązku ubezpieczenia społecznego

na skutek apelacji J. D.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 23 września 2019 r. sygn. akt VIII U 1252/19

I. **oddala apelację;**

II. **zasądza od J. D. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

Jacek Chaciński Małgorzata Pasek Krzysztof Szewczak

Sygn. akt III AUa 848/19

UZASADNIENIE

Decyzją z 22 marca 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. stwierdził, że J. D. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom - emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 20 kwietnia 2017 r.

Wyrokiem z 23 września 2019 r. Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie wnioskodawczyni złożone od powyższej decyzji. Sąd zasądził od J. D. na rzecz ZUS kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd pierwszej instancji oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych.

J. D. posiada wykształcenie wyższe, w 2013 roku ukończyła filologię rosyjską na Uniwersytecie M. S. w L.. W dniu 14 sierpnia 2015 r. rozwiązano zawartą w dniu 1.02.2015 r. umowę o pracę z (...) Spółką z o.o. ze względu za likwidację stanowiska pracy.

W dniu 1 września 2015 roku skarżąca zarejestrowała działalność gospodarczą, a jako jej przedmiot wskazała działalność związaną z tłumaczeniami. Działalność miała polegać na tłumaczeniach z języka rosyjskiego na polski i odwrotnie. Wnioskodawczyni zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych z najwyższą możliwą podstawą wymiaru składki. Po urodzeniu dziecka, w okresie od (...) do 19 kwietnia 2017 r. korzystała z zasiłku macierzyńskiego, a 6 dni po jego zakończeniu, tj. od 26 kwietnia 2017 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim do dnia urodzenia drugiego dziecka, tj. (...). Następnie do dnia 20 grudnia 2018 r. ponownie korzystała z zasiłku macierzyńskiego, zaś po jego zakończeniu od 21 grudnia 2018 r. do 28 lutego 2019 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim .

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 21 września 2015 r. odwołująca przekazała własny środek trwały w postaci samochodu osobowego na cele działalności gospodarczej. W dniu 1 lipca 2016 roku zawarła z PHU (...) umowę o świadczenie usług tłumaczenia. Od października 2015 roku dokonywała przelewów tytułem usług księgowych i kadrowo-płacowych na rzecz Kancelarii (...) s.c oraz Kancelarii (...). W dniu 10 kwietnia 2017 r. skarżąca zawarła z A. B. umowę o prowadzenie podatkowej księgi przychodów i rozchodów dla potrzeb podatku dochodowego .

W 2017 r. przychód odwołującej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej wyniósł 0 zł, a strata 4.800 zł. W okresie od marca 2019 r. do września 2019 r. wystawiła 10 faktur na łączną kwotę około 2.000 zł oraz dokonała sprzedaży nieudokumentowanej w postaci korepetycji na łączną kwotę około 3.500 zł. Obecnie opłaca składkę na ubezpieczenia społeczne w kwocie 558,80 zł.

Stan faktyczny w sprawie Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dołączonych dokumentów, które to dowody uznał za wiarygodne, oraz częściowo zeznań wnioskodawczyni.

Sąd podzielił zeznania skarżącej w części odnoszącej się do jej wykształcenia, doświadczenia zawodowego, faktu zarejestrowania działalności gospodarczej, usług związanych z tłumaczeniami oraz okresów przebywania na zwolnieniach lekarskich i zasiłkach macierzyńskich. Natomiast nie obdarzył wiarą jej zeznań w zakresie, w jakim utrzymywała, że prowadziła działalność gospodarczą, gdyż nie podała kiedy i na czyją rzecz świadczyła usługi tłumaczeń, jej zeznania, co do podejmowanych czynności przygotowawczych, poszukiwania klientów w prasie i na portalach internetowych nie znalazły potwierdzenia w dokumentach.

Sąd uznał za niewiarygodne zeznania świadka W. D. męża skarżącej wskazując, że nie potrafił on określić, na czym miało polegać prowadzenie działalności gospodarczej przez żonę, jakie przychody osiągała, na czyją rzecz i w jakich okresach świadczyła usługi tłumaczeń.

W ocenie Sądu pierwszej instancji odwołanie J. D. nie zasługiwało na uwzględnienie w świetle ustalonego stanu faktycznego i przepisów art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 2 ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn.: Dz.U. z 2015 r. poz. 584 ze zm.) zawierającego definicję działalności gospodarczej.

Sąd zaznaczył, że wpis do CEIDG nie przesądza o tym, czy działalność jest rzeczywiście prowadzona. W orzecznictwie 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 uczestniczenie w obrocie gospodarczym. Zarobkowy charakter działalności stanowi podstawową, konstytutywną cechę działalności gospodarczej. Brak tej cechy przesądza, iż w danym przypadku nie można mówić o działalności gospodarczej w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

W ocenie Sądu Okręgowego, w sprawie niniejszej trudno dopatrzeć się cech podporządkowania regułom opłacalności i zysku, trwałości prowadzenia, wykonywania działalności w sposób zorganizowany i ciągły. Działalność skarżącej nie miała również zarobkowego charakteru.

Wprawdzie J. D. dokonała wpisu w CEIDG, jednakże faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej. Odwołująca nie przedłożyła żadnych faktur, rachunków, nie dokonywała czynności zmierzających do zaistnienia takich zdarzeń gospodarczych w przyszłości. W sprawie nie wykazano, że umowa z 1 lipca 2016 r. z PHU (...) była wykonywana. O prowadzeniu działalności nie świadczą potwierdzenia przelewów z rachunku bankowego skarżącej na rzecz biur podatkowych za usługi księgowo-kadrowe oraz zawarta z jednym z nich umowa na świadczenie usługi prowadzenia podatkowej księgi przychodów i rozchodów dla potrzeb podatku dochodowego.

Podsumowując Sąd pierwszej instancji stwierdził, że czynności skarżącej w celu wykazania prowadzenia działalności były pozorne, na co wskazuje też zadeklarowanie bardzo wysokiej podstawy wymiaru składek i rozpoczęcie w krótkim czasie długotrwałego zwolnienia lekarskiego.

Z powyższych względów Sąd Okręgowy oddalił odwołanie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku złożyła J. D., która zarzuciła:

I. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj.:

1/ art. 233 § 1 k.p.c. poprzez pominięcie dowodu z zeznań świadka W. D., z uwagi na fakt, że jest mężem odwołującej i w ocenie Sądu jest bezpośrednio zainteresowany rozstrzygnięciem, a także uznanie, że nie jest dobrze zorientowany, czego dotyczy sprawa, podczas gdy z zeznań jednoznacznie wynika, że J. D. faktycznie prowadziła działalność gospodarczą,

2/ art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 74 § 1 a contrario k.c. poprzez odmówienie wiarygodności zeznaniom ubezpieczonej w zakresie okoliczności prowadzenia przez nią przedmiotowej działalności gospodarczej z uwagi na fakt, że zeznania nie znalazły odzwierciedlenia w dokumentach, podczas gdy w odniesieniu do czynności, jaką jest poszukiwanie klientów nie zastrzeżono formy pisemnej, a ponadto jest to czynność trudna do wykazania na piśmie chociażby z uwagi na upływ czasu,

3/ art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak uwzględnienia przy wydaniu wyroku przez Sąd dokumentacji przedstawionej przez ubezpieczoną na dowód prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, podczas gdy jednocześnie uznał ją za wiarygodną,

4/ art. 233 § 1 k.p.c. poprzez pominięcie przez Sąd dokumentacji przedstawionej przez ubezpieczoną za okres od marca 2019 r. do września 2019 r., podczas gdy jednocześnie uznał ją za wiarygodną, oraz błędne przyjęcie za organem rentowym, że ubezpieczona nie podlega wskazanym w decyzji nr (...) ubezpieczeniom od dnia 20 kwietnia 2017 r. bezterminowo;

II. naruszenie przepisów prawa materialnego:

1/ art. 18a ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1778) poprzez jego niewłaściwą wykładnię polegającą na wyprowadzeniu błędnego wniosku, że zadeklarowanie wysokiej podstawy składki przy rozpoczęciu prowadzenia działalności nosi cechy pozorności, podczas gdy ustawa, także w momencie rozpoczynania przez ubezpieczoną działalności gospodarczej, określała jedynie minimalny próg zadeklarowanej kwoty,

2/ art. 7 Konstytucji RP poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy z literalnego brzmienia art. 13 pkt 4 ustawy systemowej w związku z art. 2 ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2016 r.,

poz. 1829) ani z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej nie wynika, że działalność gospodarcza ma być „faktycznie wykonywana”, ani co należy rozumieć przez takie określenie,

3/ art. 67 ust. 1 i 2 Konstytucji RP poprzez przyjęcie, że osoba prawidłowo stosująca się do przepisów ustawy systemowej nie posiada prawa do zabezpieczenia, podczas gdy z przepisów tych stanowiących podstawę wydania decyzji przez organ wynika, że ubezpieczona takie prawo posiada,

4/ art. 7a § 1 k.p.a. w związku z art. 9 k.p.a., w związku z art. 123 ustawy systemowej poprzez ich niezastosowanie w sytuacji, gdy z literalnego brzmienia art. 13 ust. 4 ustawy systemowej w związku z art. 2 u.s.d.g. ani z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej nie wynika, że działalność gospodarcza ma być „faktycznie wykonywana, ani co należy rozumieć przez takie określenie.

Apelującą domagała się zmiany zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji poprzez uznanie, że jako prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 20 kwietnia 2017 r. Nadto wniosła o zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz kosztów postępowania za obie instancje wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji skarżąca rozwinęła tezy postawione w zarzutach.

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 8 października 1998 r. II CKN 923/97, opubl. OSNC 1999/3/60).

Przede wszystkim bezzasadny jest zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną, zdaniem skarżącej ocenę materiału dowodowego. Tym samym brak jest podstaw do przyjęcia, że Sąd w sposób nieprawidłowy ustalił stan faktyczny. Sąd Okręgowy ocenił wiarygodność zeznań wnioskodawczyni jak i przesłuchanego w sprawie świadka oraz dowodów z dokumentów nie naruszając przy tym zasady swobodnej oceny dowodów. 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 10 kwietnia 2000 r. V CKN 17/00 opubl. OSNC 2000/10/189, z 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.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie było, czy od 20 kwietnia 2017 r. J. D. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu zarejestrowanej pozarolniczej działalności gospodarczej. W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy przeprowadził w powyższym zakresie stosowne, wyczerpujące postępowanie dowodowe, a w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił też uchybień w zakresie ustalonych faktów, które mogłyby uzasadnić ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia.

Zgodnie z art. 2 ustawy z 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r., poz. 2168) obowiązującej w spornym okresie, działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność o ustawowo określonych cechach, tj. działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa lub poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalni ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Artykuł 3 obecnie

obowiązującej ustawy z 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców (tekst jedn.: Dz.U. z 2021 r., poz. 162) stanowi, że działalnością gospodarczą jest zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły.

Skarżąca wywodzi w apelacji, że warunkiem objęcia ubezpieczeniem społecznym nie jest to, by działalność gospodarcza była „faktycznie wykonywana”.

Powyższe stanowisko nie jest trafne.

Przepisy ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 266) wiążą podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z faktycznym prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej. W myśl art. 13 pkt 4 ww. ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność - od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona. Przy czym - co należy podkreślić - ocena, czy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana nie jest dokonywana wyłącznie w oparciu o wpis do ewidencji działalności gospodarczej, ale należy do sfery ustaleń faktycznych. Wpis taki ma bowiem charakter deklaratoryjny, nie kreuje bytu prawnego przedsiębiorcy, stwarza jedynie domniemanie prawne, według którego osoba wpisana do ewidencji jest traktowana jako prowadząca działalność gospodarczą. Domniemanie to może być jednak obalone w drodze przeciwdowodu, co miało miejsce w niniejszej sprawie.

Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika zatem 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, iż nie jest to aktywność jednostkowa, sporadyczna. Sporadyczne wykonywanie czynności wyklucza uznanie określonej aktywności za wykonywanie działalności gospodarczej. 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 6 grudnia 1991 r., III CZP 117/91, opubl. OSNCP 1992/5/65). Wobec tego nie stanowi działalności gospodarczej działalność wykonywana okresowo i sporadycznie, a także jeśli nie jest ona prowadzona w celu osiągnięcia dochodu (zarobku) rozumianego jako nadwyżka przychodów nad poniesionymi kosztami.

Z materiału dowodowego sprawy wynika, że J. D. dokonała zgłoszenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 10 września 2015 r. (działalność związana z tłumaczeniami), a już od 1 października 2015 r. pobierała zasiłki z ubezpieczenia chorobowego i zasiłek macierzyński. Następnie zadeklarowała wznowienie działalności od 20 kwietnia 2017 r., tj. po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, po czym ponownie przebywała na długotrwałych zasiłkach chorobowych i zasiłku macierzyńskim od 26 kwietnia 2017 r. do 28 lutego 2019 r.

Sąd Okręgowy słusznie przyjął, że skarżąca nie wykazała, że podejmowała działania zmierzające do uzyskania przychodów z tej działalności i faktycznie takich przychodów w 2017 r. nie uzyskała. W szczególności nie wykazała by w związku z zawartą w dniu 1 lipca 2016 r. umową o świadczenie usług tłumaczenia, tego rodzaju pracę wykonywała. Skarżąca sama przyznała, że w okresie po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego, a przed kolejnym zwolnieniem lekarskim, tj. od 20 kwietnia 2017 r. do 25 kwietnia 2017 r. „za bardzo żadnych czynności nie podejmowała” (zeznania – k. 50). Odwołująca nie podała, kto korzystał z jej usług, nie przedstawiła żadnych faktur ani rachunków za wykonane usługi. Nie można także stwierdzić, że w spornym okresie pozostawała w gotowości do podjęcia działalności gospodarczej.

Powyższe skutkowało ustaleniem określonego stanu faktycznego, a mianowicie stwierdzeniem, że w okolicznościach sprawy nie ma podstaw do przyjęcia, że zgłoszoną z dniem 10 września 2015 r. działalność gospodarczą wnioskodawczyni miała zamiar kontynuować w okresie od 20 kwietnia 2017 r. Podkreślić trzeba, że okoliczność, iż odwołująca w przeszłości (przed 2017 r.) działała jako przedsiębiorca, czego organ rentowy nie kwestionował, nie

wyklucza weryfikacji jej statusu ubezpieczonej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w świetle okoliczności zaistniałych po zaprzestaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Prawidłowo Sąd Okręgowy uznał za mało przydatny dowód z zeznań świadka W. D., który jedynie ogólnie wskazał na plany wnioskodawczynie, co do prowadzenia działalności gospodarczej, próby poszukiwania klientów po jej rozpoczęciu w 2015 roku. Natomiast jego zeznania o osiągniętych przez nią przychodach w latach 2017 i 2018 nie znalazły potwierdzenia w dołączonych dokumentach.

W apelacji skarżąca zarzuciła, że Sąd pierwszej instancji odmówił wiarygodności jej zeznaniom odnośnie poszukiwania klientów, gdyż nie przedłożyła na tą okoliczność dokumentów, w sytuacji gdy w odniesieniu do tego rodzaju czynności nie zastrzeżono formy pisemnej, a ponadto jest to czynność trudna do wykazania na piśmie, chociażby z uwagi na upływ czasu. Należy mieć jednak na uwadze, że skarżąca nie utrzymywała w procesie ażeby w okresie pobierania zasiłków, czy też od 20 kwietnia 2017 r. skutecznie poszukiwała klientów w celu zabezpieczenia ciągłości zarejestrowanej działalności.

Wbrew zarzutom apelującej Sąd Okręgowy ustalając stan faktyczny w sprawie uwzględnił przedłożone przez nią dowody z dokumentów, w tym m.in. złożone faktury za usługi księgowości, potwierdzenia przelewów na rzecz kancelarii podatkowej, umowę z 10 kwietnia 2017 r. o prowadzenie podatkowej księgi przychodów i rozchodów dla potrzeb podatku dochodowego, czy umowę na świadczenie usług tłumaczenia z 1 lipca 2016 r., jednocześnie prawidłowo uznając, że w okolicznościach sprawy dowody te nie świadczą o wykonywaniu przez nią działalności w sposób zorganizowany, ciągły i zarobkowy w okresie od 20 kwietnia 2017 r.

Należy zauważyć, że skarżąca zrezygnowała z zadeklarowania składki preferencyjnej, a zamiast tego - jak zeznała - zadeklarowała najwyższą możliwą podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne, tym samym już na wstępie generując wysokie koszty „działalności”. Trudno zatem mówić o zarobkowym charakterze podejmowanych działań. Z okoliczności sprawy wynika, że to nie z działalności gospodarczej lecz z zasiłków skarżąca uczyniła sobie główne źródło utrzymania, deklarując wysoką podstawę wymiaru składek.

W świetle ustalonego stanu faktycznego nie sposób uznać, że zostały naruszone przepisy prawa materialnego, o jakich mowa w apelacji. J. D. nie spełniła bowiem przesłanek do objęcia jej ubezpieczeniami z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej. Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 oraz art. 11 ust. 2 cyt. ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 266) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność. Zauważyć w tym miejscu wypada, że naruszenie prawa materialnego może nastąpić bądź poprzez jego błędną wykładnię - czyli poprzez mylne rozumienie treści określonej normy prawnej, albo poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, czyli poprzez błędne uznanie, iż do danego ustalonego stanu faktycznego ma zastosowanie dany przepis prawa materialnego, albo też odwrotnie, tzn. przepis, który winien mieć zastosowanie w danym stanie faktycznym - nie został zastosowany (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 15 października 2001 r. I CKN 102/99 Legalis numer 52695; postanowienie SN z 28 maja 1999 r. I CKN 267/99 Legalis numer 503416; wyrok SN z 19 stycznia 1998 r. I CKN 424/97 opubl. OSNC 1998/9/136). Jeżeli natomiast apelacja kwestionuje ustalony przez Sąd I instancji stan faktyczny, jak miało to miejsce w sprawie niniejszej, to trudno skutecznie podnieść zarzut naruszenia prawa materialnego, bowiem skarżąca odnosi go do stanu faktycznego, który sama postuluje w apelacji, a nie do stanu faktycznego stanowiącego podstawę orzeczenia Sądu.

Dodać też trzeba, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie. Podnoszona w apelacji okoliczność, że wnioskodawczynie od marca 2019 r. podjęła czynności w ramach zarejestrowanej działalności gospodarczej, co mają potwierdzać dołączone dokumenty, pozostaje bez wpływu na treść rozstrzygnięcia.

Nie jest zasadny zarzut naruszenia wskazanych w apelacji przepisów Konstytucji RP. Przy czym artykuł 7 statuuje zasadę legalizmu, zwaną również zasadą praworządności. Głosi ona, że wszystkie organy władzy publicznej powinny działać na podstawie prawa i w jego granicach. Z kolei artykuł 67 stanowi, że obywatel ma prawo do zabezpieczenia

społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego. Zakres i formy zabezpieczenia społecznego określa ustawa. Przepisy te nie normują kwestii podlegania ubezpieczeniom społecznym. Apelujący poza wymienieniem przepisów Konstytucji RP nie wskazał, w jaki sposób zostały one w jego ocenie naruszone.

Z kolei przytoczone w apelacji przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego dotyczą postępowania przed organem administracji publicznej, a nie sądem.

Podsumowując, z prawidłowych ustaleń i trafnych wywodów Sądu Okręgowego wynika, że J. D. nie prowadziła działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów cyt. ustawy o swobodzie działalności gospodarczej od 20 kwietnia 2017 r., a zatem nie podlega ubezpieczeniom społecznym, wskazanym w decyzji organu rentowego.

Zaskarżony wyrok oddalający odwołanie jest zatem prawidłowy i musi się ostać, apelacja nie zawiera zaś 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 sentencji.

Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego uzasadniają przepisy art. 98 k.p.c., art. 99 k.p.c. w związku z § 10 ust. 1 pkt 2 i § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jedn.: Dz.U. z 2018 r. poz. 265). Zasądzone koszty postępowania obejmują minimalne wynagrodzenie pełnomocnika ZUS za prowadzenie sprawy w postępowaniu apelacyjnym.

Krzysztof Szewczak Małgorzata Pasek Jacek Chaciński