

Sygn. akt III AUa 1581/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 października 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń

po rozpoznaniu w dniu 28 października 2021 r. w Gdańsku na posiedzeniu niejawnym

sprawy E. H.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.

o podstawę wymiaru składek

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 29 lipca 2020 r., sygn. akt VII U 6569/19

I. zmienia zaskarżony wyrok:

a) w punkcie 1 (pierwszym) w ten sposób, że oddala odwołanie,

b) w punkcie 2 (drugim) w ten sposób, że zasądza od E. H. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. kwotę 3.600 (trzy tysiące sześćset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego,

II. zasądza od E. H. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. kwotę 2.700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń

Sygn. akt III AUa 1581/20

UZASADNIENIE

E. H. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z 30 września 2019 roku stwierdzającej, że podstawa wymiaru składek z tytułu prowadzonej przez nią działalności gospodarczej za okres od maja do sierpnia 2019 roku na jej ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe wynosi 2.859 zł oraz na ubezpieczenie zdrowotne 3.803,56 zł. Odwołująca domagała się ustalenia podstawy wymiaru składek w zadeklarowanej przez nią wysokości 11.912,50 zł. W ocenie odwołującej prognozowane przychody z działalności gospodarczej uzasadniały zadeklarowanie wyższej podstawy wymiaru składek, która to podstawa mieściła się w granicach przepisanych prawem, a która związana jest jedynie z istnieniem tytułu ubezpieczenia, zaś organ rentowy nie ma prawa do weryfikacji wysokości tej podstawy.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania oraz zwrot kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku wyrokiem z 29 lipca 2020 roku, w punkcie pierwszym – stosownie do art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. - zmienił zaskarżoną decyzję

i stwierdził, że podstawa wymiaru składek odwołującej prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą w od maja do sierpnia 2019 roku na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe wynosi 11.912,50 zł oraz na ubezpieczenie zdrowotne 3.803,56 zł, zaś w punkcie drugim – stosownie do art. 98 § 1 k.p.c. w zw. § 2 ust. 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych - zasądził od pozwanego na rzecz odwołującej kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, iż E. H. od 28 grudnia 2017 roku prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (...) i w jej ramach zajmuje się badaniem stanu gleby. Większość klientów to rolnicy. Działalność związana z prowadzonymi badaniami próbek terenu

i gleby odbywa się od wiosny do jesieni (maksymalnie do października). Poza sezonem odwołująca zajmuje się obsługą strony internetowej, przygotowaniem dokumentacji i szkoleniami. Na rozwój działalności E. H. otrzymała dotacje z Powiatowego Urzędu Pracy w K. oraz korzystała z programów szkoleniowych kierowanych z funduszy europejskich. Działalność prowadzona przez ubezpieczoną ma charakter innowacyjny. Jest to jedyna firma z takim przedmiotem działalności w powiecie (...) oraz jedna z kilku w Polsce. Ubezpieczona prowadzi wspólne gospodarstwo domowe wraz z małżonkiem Ł. H., z którym pozostaje we wspólności majątkowej małżeńskiej. Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej odwołująca uzyskała: w 2017 roku przychód 1.715,00 zł i dochód 1.655,37 zł, w 2018 roku przychód 4.977 zł

i starta 27.697,14 zł, w 2019 roku (do lipca) przychód 269 zł i starta 4.364,66 zł. Od 28 grudnia 2017 roku do 30 kwietnia 2019 roku odwołująca podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i zdrowotnemu, z zadeklarowaną podstawą wymiaru składek wynoszącą 30% minimalnego wynagrodzenia. W tym okresie nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. 7 maja 2019 roku odwołująca dokonała wyrejestrowania powyższego zgłoszenia i przystąpiła do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 1 maja 2019 roku, deklarując podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w kwocie 11.912,50 zł. (...) roku odwołująca urodziła dziecko. Po urodzeniu dziecka nie zawiesiła prowadzenia działalności gospodarczej. Łączy prowadzenie działalności z opieką nad dzieckiem.

Zadania

w terenie realizuje w zależności od pozyskanych zleceń.

Sąd Okręgowy podkreślił, iż zadeklarowane przez odwołującą składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe w okresie od maja do sierpnia 2019 roku mieściły się w granicach ustawowych. Sąd ten powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego (głównie uchwałę z 21 kwietnia 2010 roku, II UZP 1/10, OSNP 2010/21-22/267 oraz wyroki z 21 października 2008 roku, II UK 71/08, LEX nr 519959 i z 14 grudnia 2005 roku, III UK 120/05, OSNP 2006 nr 21-22, poz. 338, a także z 12 kwietnia 2012 roku, I UK 350/11, LEX nr 1215610 i z 11 grudnia 2014 roku,

I UK 145/14, LEX nr 1622302) wskazał, iż wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących działalność gospodarczą zależy wyłącznie od deklaracji ubezpieczonego i nie ma odniesienia do faktycznie osiąganego przez te osoby przychodu, zaś ZUS nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona

w granicach określonych ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych. Po stronie płatnika-przedsiębiorcy istnieje uprawnienie do zadeklarowania dowolnej kwoty, w ustawowych granicach, jako podstawy wymiaru składek, jest to jego wyłączna decyzja i jakakolwiek ingerencja w tę sferę ZUS jest niedopuszczalna, niemożliwe jest także kwestionowanie zadeklarowanej podstawy z powołaniem się na art. 58 k.c. czy art. 5 k.c., gdyż deklaracja podstawy wymiaru składek nie jest czynnością prawa cywilnego. Wysokość świadczeń wypłacanych z ubezpieczenia chorobowego nie zależy od uznania organu rentowego, a więc w obowiązującym systemie prawnym problem świadczeń "nadmiernie wysokich" w stosunku do krótkiego okresu opłacania składek nie stanowi argumentu do przyznania ZUS uprawnienia do weryfikacji zadeklarowanej przez płatnika podstawy wymiaru składek. Sąd Okręgowy zaznaczył, iż co prawda z orzecznictwa wynika, że istnieje możliwość zakwestionowania przez ZUS podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że stanowiące tę podstawę wynagrodzenie

zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współzycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa, lecz możliwość ta dotyczy sytuacji, w której ocenie z zastosowaniem zasad współzycia społecznego nie podlega sama podstawa wymiaru składek, ale stanowiąca tę podstawę wysokość umówionego przez strony stosunku prawnego i wypłaconego wynagrodzenia (przychodu). Jednakże możliwość ta dotyczy przede wszystkim umowy o pracę, zaś z materiału dowodowego nie wynika aby podjęcie przez ubezpieczoną działalności gospodarczej miało na celu wyłącznie uzyskanie świadczeń

z ubezpieczenia chorobowego i że jej wykonywanie miało charakter pozorny. Dlatego też zdaniem Sądu I instancji, jeśli wskazana przez płatnika podstawa wymiaru składek mieściła się w granicach przewidzianych przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a działalność gospodarcza nie miała charakteru pozornego i była realizowana, to nie zachodziły podstawy do jej weryfikacji w kierunku postulowanym przez organ rentowy.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pozwany organ rentowy zaskarżając go w całości i domagając się jego zmiany i oddalenia odwołania oraz zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego, ewentualnie jego uchylenia i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. Pozwany zarzucił naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną i błędną ocenę materiału dowodowego, w sposób sprzeczny z zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego, polegające na pominięciu, iż kwestionowane i sporne w sprawie deklaracje rozliczeniowe za okres od maja do sierpnia 2019 roku z wysoką podstawą wymiaru składek, odwołująca złożyła ze świadomością rychłego rozpoczęcia korzystania z zasiłku macierzyńskiego, tj. w celu uzyskania wyższej kwoty świadczeń. Pozwany zarzucił także naruszenie art. 47 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego błędną wykładnię i wadliwe uznanie za skuteczne zgłoszenie przez odwołującą wysokiej podstawy wymiaru składek, w sytuacji gdy dokonała tego ze świadomością rychłego rozpoczęcia korzystania z zasiłku macierzyńskiego, co świadczy o swego rodzaju instrumentalizmie traktowania przez nią systemu ubezpieczeń społecznych - w kontekście proporcji i rozmiaru partycypowania w stosunku do uzyskiwanych z niego świadczeń.

W uzasadnieniu apelacji pozwany wskazał, iż odwołująca zadeklarowała maksymalną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne jedynie przez 3 miesiące, po czym zawnioskowała o zasiłek chorobowy, a następnie o kolejne świadczenia. Z zeznań odwołującej wynika, iż nie kalkulowała podwyższenia podstawy wymiaru składek i podwyższone do maksimum składki opłaciła z oszczędności. Żaden system ubezpieczeń, nawet ten komercyjny nie zakłada znaczącego wzbogacenia korzystających zeń, tylko z tytułu zawarcia umowy „w granicach prawa”. Ideą ubezpieczeń jest zapewnienie i ochrona przed uszczerbkiem na majątku, zdrowiu. W tym kontekście sytuacja, kiedy osoba żyjąca na określonym poziomie, z konkretnymi dochodami i sytuacją materialną, opłaca kilka składek aby przez uzyskanie długoterminowych świadczeń z ubezpieczenia jej status materialny znacząco, wielokrotnie się podniósł - nie może być chroniona przez prawo. A zwłaszcza prawo ubezpieczeń społecznych. Nie ma to nic wspólnego z „zabezpieczeniem socjalnym”, a jest wprost prostym sposobem na znaczące wzbogacenie się kosztem społeczeństwa. Dywagacje Sądu I instancji o możliwości ustalenia wysokości podstawy w granicach prawa nie mają związku z samym sednem sprawy, które sprowadza się do sytuacji ewidentnego zwiększenia dochodów ubezpieczonej kosztem systemu - wszystkich opłacających składki. Sąd Okręgowy nie odniósł się też w żaden sposób do orzeczeń powołanych przez pozwanego. Organ rentowy ma prawo, stosownie do zasady równego traktowania ubezpieczonych, bez względu na tytuł ubezpieczenia, korygować deklaracje zawyżonej podstawy wymiaru i składek opłaconych od nierzetelnie wysokiej podstawy wymiaru składek przez ubezpieczonych, którzy zmierzają do uzyskania nienależnie zawyżonych świadczeń z tego ubezpieczenia.

Odwołująca w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie oraz zwrot kosztów procesu.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja pozwanego organu rentowego jest uzasadniona.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była prawidłowość decyzji z 30 września 2019 roku, którą Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. ustalił E. H. inną, aniżeli zadeklarowana przez nią w okresie od maja do sierpnia 2019 roku podstawę wymiaru składek.

W powyższym zakresie Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy i ustalenia te Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne, nie widząc potrzeby ich ponownego powielania. Zdaniem Sądu Apelacyjnego zarzuty pozwanego dotyczące naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. były chybione, Sąd Okręgowy przeprowadził bowiem postępowanie dowodowe w zakresie zaoferowanym przez strony, a wskazane w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku fakty wynikają wprost z tychże dowodów. Sąd

I instancji dokonał jednak błędnej oceny prawnej prawidłowo ustalonych faktów oraz wadliwie zinterpretował przepisy prawa materialnego i w tym zakresie należy zgodzić się ze stanowiskiem apelującego organu rentowego.

Podkreślić należy, że poza sporem było, iż odwołująca prowadzenie działalności gospodarczej rozpoczęła od 28 grudnia 2017 roku i od tego momentu do 30 kwietnia 2019 roku deklarowała najniższą, preferencyjną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. Poza wszelkim sporem pozostawało również, że zarejestrowaną działalność gospodarczą odwołująca istotnie prowadziła i ta kwestia nie była w analizowanej sprawie, na żadnym jej etapie, poddawana

w wątpliwość. Sąd Okręgowy – powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego – wyszedł

z założenia, że skoro zadeklarowana przez odwołującą od maja do sierpnia 2019 roku podstawa wymiaru składek mieściła się w granicach ustalonych prawem, to wysokości tej nie można było kwestionować, zaś kwestia uzyskiwanego przychodu i dochodu nie miała w tym zakresie znaczenia. Sądowi Apelacyjnemu znana jest uchwała Sądu Najwyższego, na którą powołał się Sąd I instancji, jednakże w realiach niniejszej sprawy stanowisko zajęte przez Sąd Okręgowy nie zasługiwało na uwzględnienie. Podkreślić bowiem trzeba, że w ostatnich latach Sąd Najwyższy wielokrotnie zaprezentował pogląd aprobujący kontrolę podstawę wymiaru składek osoby prowadzącej działalność gospodarczą. Przykładowo w uzasadnieniu wyroku z 11 maja 2017 roku (II UK 211/16, LEX nr 2294402) Sąd Najwyższy wskazał, iż podmioty stosunków obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, które deklarują oderwane od rzeczywistości lub nierzetelne podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w celu uzyskania zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, choćby w związku z macierzyństwem ubezpieczonej kobiety, obarcza ryzyko zweryfikowania nieekwiwalentnej - w porównaniu do nakładu pracy lub świadczonych usług oraz przychodów płatnika składek - podstawy wymiaru składek do wysokości nie niższej niż najniższa podstawa wymiaru składek z określonego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Przede wszystkim zwrócić należy uwagę na stanowisko zaprezentowane w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z 5 września 2018 roku (I UK 208/17, LEX nr 2541912). Sąd Najwyższy wskazał wówczas, iż organ ubezpieczeń społecznych jest uprawniony do kontroli i korygowania zawyżonych podstaw wymiaru składek z każdego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym dla zapobieżenia nabywania nienależnych lub zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli okoliczności sprawy wskazują na intencjonalny lub manipulacyjny zamiar uzyskania takich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w sposób sprzeczny z prawem lub zmierzający do obejścia przepisów i zasad systemu ubezpieczeń społecznych. Sąd Najwyższy – mając na uwadze opłacenie wysokich składek na ubezpieczenie społeczne z oszczędności

i dochodów męża – wskazał, że osoba ubezpieczona nie powinna spodziewać się świadczeń

z ubezpieczenia społecznego w zawyżonej wysokości, które co do zasady powinny stanowić proporcjonalną rekompensatę za utracone dochody, a nie za intencjonalnie opłacone składki

w maksymalnie dopuszczalnej wysokości z ewidentnym zamiarem osiągnięcia nienależnych (zawyżonych) świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Na potrzebę oceny zgłaszania wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe przez osoby rozpoczynające prowadzenie działalności gospodarczej zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 5 października 2017 roku (I UK 395/16, LEX nr 2400313) oraz uzasadnieniu wyroku z 15 marca 2018 roku (III UK 47/17, LEX nr 2497578). Opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne w

wysokości znacznie przekraczającej obowiązujące minimum, które nie znajduje pokrycia w przewidywanych zyskach jest nieuzasadnione. Deklarowanie wysokiej podstawy wymiaru składek, nie znajdującej odzwierciedlenia w zysku z działalności gospodarczej może wskazywać na intencję (element subiektywny) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej, lecz włączenia do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń. Uwypukla się to szczególnie w sytuacji, gdy osoba rozpoczynająca działalność i deklarująca taką podstawę wymiaru składki, ma świadomość, że stan zdrowia czyni ją niezdolną do jej prowadzenia.

W wyroku z 17 października 2018 roku (II UK 302/17, LEX nr 2583085) Sąd Najwyższy uwypuklił występującą nierównowagę, 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. Sąd Najwyższy wskazał również, że ZUS ma prawo do kontroli samego tytułu i w konsekwencji również podstawy składek w sytuacji początkowego zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego nieuzasadnionej dysproporcji przychodu

i zgłaszanej podstawy składek, co wynika z art. 83 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Organ rentowy może zakwestionować więc sam tytuł albo samą podstawę wymiaru składek.

Co prawda w/w orzeczenia zapadły w sprawach, w których wysoka podstawa wymiaru składek została zadeklarowana już na samym początku rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej, to jednak w żadnym z tych judykatów Sąd Najwyższy nie stwierdził aby późniejsza kontrola wysokości deklarowanej podstawy wymiaru składek jest niedopuszczalna. W najnowszym orzecznictwie sądów powszechnych co raz częściej spotykany jest pogląd, iż organ rentowy ma prawo do ingerencji w wysokość deklarowanej podstawy wymiaru składek już w trakcie prowadzenia działalności gospodarczej, w sytuacji gdy podstawa ta jest oderwana od wysokości uzyskiwanego przychodu i dochodu, a w krótko po podwyższeniu podstawy wymiaru składek osoba prowadząca działalność gospodarczą udaje się na długotrwałe zwolnienie i zasiłek macierzyński. Z analizy uzasadnienia wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 12 sierpnia 2020 roku (III AUa 593/20, LEX nr 3050279) wynika, że Sąd ten - zwracając uwagę na zarobkowy charakter działalności gospodarczej, - uznał, że organ ubezpieczeń społecznych jest uprawniony do kontroli podwyższonej po

ponad 2 latach podstawy wymiaru składek z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w celu zapobieżenia nabywania zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli okoliczności sprawy wskazują na intencjonalny zamiar uzyskania takich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W zasadzie w analogiczny sposób wypowiedział się również Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie w uzasadnieniu wyroku z 23 lutego 2021 roku (VII U 839/20, LEX nr 3247915). Także Sąd Apelacyjny w Gdańsku w uzasadnieniu wyroku z 26 maja 2020 roku (III AUa 426/20) - powołując na przywołane powyżej orzecznictwo Sądu Najwyższego - przyjął, iż nie zasługuje na aprobatę ustalenie podstawy wymiaru składek na najwyższym możliwym poziomie jedynie w celu uzyskania wysokich świadczeń w okresie korzystania z zasiłku chorobowego,

a następnie macierzyńskiego, bez odzwierciedlenia w przychodach z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Wykładnia systemowa i celowościowa, według których tak jak wysokość długoterminowych świadczeń zależy od sumy składek opłaconych na ubezpieczenia społeczne, aktualnie podczas całego okresu ubezpieczenia, tak i wysokość świadczeń krótkoterminowych

z ubezpieczenia społecznego powinna być ustalana według adekwatnej proporcjonalnej podstawy wymiaru składek, a nie od intencyjnie lub manipulacyjnie opłaconych składek. Co istotne, odmawiając przyjęcia do rozpoznania skargi kasacyjnej wniesionej przez ubezpieczoną w w/w sprawie, Sąd Najwyższy wskazał, iż na jurysdykcyjną tolerancję nie zasługują żadne działania skierowane na uzyskanie nienależnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z intencjonalnymi deklaracją i opłaceniem zawyżonych składek z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, skoro brak było racjonalnych powodów ku temu, chociażby z uwagi na osiągnięcie adekwatnych przychodów z prowadzonej działalności. Takie zabiegi pozostawały w ewidentnej sprzeczności z podstawami kasacyjnego zaskarżenia, a także z zasadą równego traktowania wszystkich rzeczywiście ubezpieczonych, w tym z zasadą solidaryzmu ubezpieczeń społecznych,

z której nie powinna korzystać skarżąca pozornie i intencyjnie podwyższająca składkę ubezpieczeniową z możliwie najniższej nieprzekraczającej 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę do kwoty 9.897,50 zł, jedynie z uwagi

na powzięcie informacji, że jest w ciąży (zob. wyrok SN z 20 lipca 2021 roku, II USK 387/21, niepublikowany). Sąd Apelacyjny w niniejszym składzie z takim poglądem zgadza się w całej rozciągłości.

Należy podkreślić, że odwołująca została objęta obowiązkiem ubezpieczeń z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności od 28 grudnia 2017 roku. Obowiązująca wówczas ustawa z 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz.U. z 2017 roku poz. 2168) w art. 2 definiowała działalność gospodarczą jako zarobkową działalność wytwórczą, budowlaną, handlową, usługową oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodową, wykonywaną w sposób zorganizowany i ciągły. Obowiązująca od 30 kwietnia 2018 roku ustawa z 6 marca 2018 roku Prawo przedsiębiorców (t.j. ze zm. Dz.U. z 2019 roku poz. 1292) w art. 3 określa działalność gospodarczą jako zorganizowaną działalność zarobkową, wykonywaną we własnym imieniu i w sposób ciągły.

Nie ulega więc wątpliwości, iż działalność gospodarcza powinna mieć charakter zarobkowy. Przesłanka zarobkowego charakteru jest spełniona wtedy, gdy prowadzenie działalności gospodarczej nastawione jest na uzyskanie dochodu, choć może się zdarzyć, że działalność ta w danym okresie przynosi straty. W tej mierze istotny jest jednak wyznaczony przez przedsiębiorcę cel, który przez realizację zamierzonych przedsięwzięć musi zakładać dany wynik finansowy. Zarobkowy charakter jest nastawiony na zysk, który powinien co najmniej pokryć koszty założenia i prowadzenia przedsięwzięcia (zob. wyrok NSA z 24 listopada 2008 roku, II GSK 1219/10, LEX nr 1102977). Uzyskanie tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym nie jest bowiem głównym celem prowadzenia działalności gospodarczej. Celem tym jest zarobek, czyli osiągnięcie przychodu pokrywającego w pełni koszty działalności, w tym koszty ubezpieczenia społecznego (związane z koniecznością opłacenia składek na ubezpieczenie), a ponadto dochodu wystarczającego na utrzymanie i rozwój przedsiębiorcy i jego przedsiębiorstwa (zob. wyrok SN z 17 lipca 2019 roku, I UK 132/18, LEX nr 2696880). Ubezpieczenia społeczne są wówczas jedynie pochodną takiej działalności (pracy), dlatego założeniem wyjściowym rejestrowanej działalności gospodarczej nie powinno być tylko uzyskanie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego (zob. wyrok SN z 21 września 2017 roku, I UK 366/16, LEX nr 2397630).

Tymczasem w realiach niniejszej sprawy odwołująca od momentu zarejestrowania działalności gospodarczej do 30 kwietnia 2019 roku deklarowała najniższą, preferencyjną podstawę wymiaru składek, po czym nagle od 1 maja 2019 roku zadeklarowała najwyższą możliwą podstawę wymiaru składek, co trwało do lipca 2019 roku, zaś od 1 sierpnia 2019 roku zawnioskowała o zasiłek chorobowy, a od (...) roku o zasiłek macierzyński. Nie ulega więc wątpliwości, iż podwyższając do maksimum podstawę wymiaru składek odwołująca była już w ciąży, o czym zresztą wiedziała. Choć prowadzenie działalności gospodarczej nawet w zaawansowanej ciąży nie jest niedozwolone, to w niniejszej sprawie mamy do czynienia ze szczególnymi okolicznościami, w bardzo istotny sposób rzutującymi na ocenę zadeklarowanej przez nią od maja 2019 roku wysokości podstawy wymiaru składek. Przypomnieć bowiem trzeba, że tytułu prowadzonej działalności gospodarczej odwołująca w 2017 roku uzyskała przychód w kwocie 1.715,00 zł i dochód w kwocie 1.655,37 zł. Z kolei w 2018 roku wygenerowała przychód w kwocie 4.977 zł i zanotowała stratę w wysokości 27.697,14 zł. W 2019 roku (do lipca) przychód wyniósł 269 zł, a starta 4.364,66 zł. Zatem nie można uznać, aby wynik finansowy prowadzonej przez odwołującą działalności gospodarczej uzasadniał radykalne zwiększenie podstawy wymiaru składek. Jednocześnie z materiału dowodowego nie wynika aby w chwili gdy odwołująca zadeklarowała najwyższą możliwą podstawę wymiaru składek zachodziły jakieś ekonomiczne przesłanki uzasadniające nagle i wielokrotne podwyższenie tejże podstawy.

Zarobkowy charakter działalności gospodarczej oznacza, że celem jej podjęcia jest osiągnięcie zysku, przy jednoczesnym minimalizowaniu kosztów uzyskania przychodu. Miesięczne obroty jakie generowała odwołująca w ogóle nie korelowały z zadeklarowaną przez nią od maja 2019 roku podstawą wymiaru składek. Jednocześnie w 2018 i 2019 roku zanotowała ona stratę

i nie sposób w tym wypadku dopatrzeć się racjonalnego uzasadnienia dla podjętych przez nią działań z zakresu ubezpieczeń społecznych. Oczywistym jest więc, że odwołująca nie była zainteresowana zmaksymalizowaniem zysków, lecz mając w świadomości to, że wkrótce może stać się długotrwale niezdolna do pracy z powodu ciąży, a następnie przez długi okres będzie pobierać wyższy zasiłek macierzyński, w instrumentalny sposób wykorzystwała przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych regulujące wysokość składek na ubezpieczenie społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Odwołująca - deklarując od maja 2019 roku najwyższą możliwą podstawę wymiaru składek

- z pewnością zdawała sobie sprawę, że przez najbliższe miesiące koszty uzyskania przychodu jeszcze bardziej wzrosną i że są to koszty nie wpływające na wysokość obrotów (prowadzące do zwiększenia przychodu i tym samym umożliwiające pokrycie wysokich składek na ubezpieczenie),

a jednocześnie, że sytuacja ta będzie miała charakter przejściowy do czasu rozpoczęcia korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W tej sytuacji nie można przyjąć, że zamiarem odwołującej było wówczas osiągnięcie zysku. Skoro dokonana przez odwołującą zmiana wysokości podstawy wymiaru składek była ściśle powiązana z planowanym zwolnieniem i opieką nad dzieckiem, to oznacza, że od maja 2019 roku sama działalność gospodarcza zmierzała w istocie jedynie do wykorzystania powszechnego systemu ubezpieczeń w celu osiągnięcia wysokich świadczeń. Tymczasem po raz kolejny należy podkreślić, że celem prowadzenia działalności gospodarczej jest zarobek, czyli osiągnięcie przychodu pokrywającego w pełni koszty działalności, w tym koszty ubezpieczenia społecznego i uzyskanie dochodu wystarczającego na utrzymanie oraz rozwój przedsiębiorstwa i samego przedsiębiorcy.

Oczywiście działalność gospodarcza w pewnych okresach może przynosić straty, co jest rzeczą zupełnie normalną. Nie mniej jednak w niniejszej sprawie deklarowanie najwyższej podstawy wymiaru składek, w sytuacji gdy poprzedni rok zakończył się stratą, a w 2019 roku wynik finansowy też nie wskazywał na osiągnięcie dochodu – i to przy podstawie wymiaru składek w preferencyjnej wysokości – było zachowaniem intencjonalnym. Oznacza to że zarobkowy charakter działalności gospodarczej nastawiony na zysk ustąpił miejsca wykorzystaniu tej działalności do uzyskania wysokich świadczeń zasiłkowych z ubezpieczenia społecznego, nieskorelowanych z obrotami generowanymi z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Takie działanie uznać należy za sprzeczne z istotą i celem działalności gospodarczej, nakierowanym wyłącznie na zapewnienie sobie świadczeń z systemu zabezpieczenia społecznego w nieuzasadnionych wysokościach, kosztem innych ubezpieczonych.

Zaznaczyć należy, że stosownie do art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych ZUS uprawniony jest do wydawania decyzji m.in. w zakresie indywidualnych spraw dotyczących ustalania wymiaru składek. Jednocześnie należy mieć na uwadze to, że system ubezpieczeń społecznych oparty jest na zasadzie równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, którzy ten system tworzą. Zgodnie z art. 2a ust. 2 ustawy systemowej zasada równego traktowania dotyczy w szczególności warunków objęcia systemem ubezpieczeń społecznych, obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenie społeczne, obliczania wysokości świadczeń oraz okresu wypłaty świadczeń i zachowania prawa do świadczeń. Powyższe reguły dotyczą również osób wykonujących pozarolniczą działalność, a zatem osób samodzielnie deklarujących wysokość podstawy wymiaru składek zgodnie z art. 18 ust. 8 w/w ustawy. Nie ulega więc wątpliwości, że ZUS w celu realizacji zasady równego traktowania jest uprawniony do przeciwdziałania nadużycia prawa do świadczeń także osób samodzielnie deklarujących podstawę wymiaru składek. To że ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych, daje przedsiębiorcom możliwość samodzielnego określenia podstawy wymiaru składek, oczywiście w granicach zakreślonych prawem, nie oznacza jednak, że z punktu widzenia przepisów z zakresu ubezpieczeń społecznych przedsiębiorcy mogą w całkowicie dowolny i instrumentalny sposób deklarować podstawę wymiaru składek, rezygnując niejako z podstawowego celu tejże działalności, jakim jest zarobek, i przekształcać działalność gospodarczą na działalność polegającą głównie na opłaceniu wysokich składek na ubezpieczenie i to na dodatek z oszczędności. Wykładnia systemowa

i celowościowa art. 18 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych prowadzi do wniosku, że składki na ubezpieczenie społeczne są powiązane z przychodem danego ubezpieczonego wynikającym

z określonego stosunku. Co prawda w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą przychód w danym miesiącu nie jest jeszcze znany, a dlatego właśnie ustawodawca przyjął regułę samodzielnego deklarowania kwoty będącej podstawą wymiaru składek. Ale nie sposób uznać, że pomimo pewnej swobody w zakresie określenia podstawy

wymiaru składek przez osobę prowadząca działalność gospodarczą, wysokość podstawy wymiaru składek nie jest związana

z osiąganym przychodem i dochodem. Wysokość podstawy wymiaru składek powinna być więc adekwatna do osiągniętych w ramach działalności dochodów, tak aby pomiędzy uprzednio uzyskanym i spodziewanym zyskiem a wysokością podstawy wymiaru składek zachodziła korelacja pozwalająca na ocenę tej działalności jako działalności zarobkowej.

Nie można zaakceptować stanu nierównowagi gdy przy niskich przychodach następuje zgłoszenie rażąco wysokiej podstawy składek, co ma na celu uzyskiwanie wielokrotnie wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego (zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego)

w nienależytej wysokości, kosztem innych ubezpieczonych i wbrew zasadzie solidaryzmu (por. wyroki SN z 5 września 2018 roku, I UK 208/17; z 21 września 2017 roku, I UK 366/16; z 13 września 2016 roku, I UK 455/15 i z 5 kwietnia 2016 roku, I UK 196/15). Zebrany w sprawie materiał dowodowy wskazuje, iż działalność gospodarcza odwołującej, nie dość, że ma charakter sezonowy, to jeszcze prowadzona była w niewielkim rozmiarze (o czym świadczą obroty). Uzyskane z tytułu tejże działalności wyniki prowadzą do wniosku, że odwołująca działalność swą wykonywała praktycznie w niewielkim zakresie. To uzasadnia przyjęcie, iż realna podstawa wymiaru składek

w jej sytuacji to kwota odpowiadająca minimalnej podstawie wymiaru składek dla osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą.

Z tych też względów, w ocenie Sądu Apelacyjnego zaskarżoną decyzję uznać należało za prawidłową i wyrok Sądu Okręgowego w punkcie pierwszym podlegał zmianie, stosownie do art. 386 § 1 k.p.c. W konsekwencji zmianie także podlegało rozstrzygnięcie Sądu I instancji w zakresie kosztów zastępstwa procesowego. Jako że stroną wygrywającą spór jest ostatecznie organ rentowy, to właśnie jemu – zgodnie z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. należy się zwrot kosztów zastępstwa procesowego. Z tych też względów Sąd Apelacyjny zmienił także punktu drugi zaskarżonego wyroku i zasądził od odwołującej na rzecz pozwanego kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. W sprawach, w których w których przedmiotem sporu nie jest wysokość zobowiązania składkowego, ale wysokość samej podstawy wymiaru (z czym mamy do czynienia

w niniejszej sprawie) - wartość przedmiotu zaskarżenia stanowi różnica między zadeklarowaną przez płatnika składek podstawą wymiaru składek a podstawą wymiaru określoną przez organ rentowy za sporny okres - art. 22 w związku z art. 398² § 1 k.p.c. (por. postanowienia SN

z 8 listopada 2013 roku, II UZ 61/13, LEX nr 1396417; z 24 listopada 2016 roku, I UZ 41/16, LEX nr 2191449; z 19 kwietnia 2017 roku, I UZ 63/16, LEX nr 2309618 oraz z 10 października 2017 roku, II UZ 59/17, LEX nr 2397614). Z tych też względów wysokość stawki wynagrodzenia pełnomocnika organu rentowego została określona na podstawie § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 roku poz. 265 ze zm.).

O kosztach procesu w postępowaniu apelacyjnym Sąd Apelacyjny orzekł w punkcie drugim wyroku na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. w zw. z art. 109 § 2 k.p.c. i na podstawie § 2 pkt 5 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 roku poz. 265 ze zm.).

SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń