

Sygn. akt III U 250/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 czerwca 2019r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Danuta Poniatowska
Protokolant:	st. sekr. sądowy Marta Majewska-Wronowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 czerwca 2019r. w Suwałkach

sprawy **E. N.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ustalenie podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym

w związku z odwołaniem E. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 21 grudnia 2018 r. znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i stwierdza, że E. N. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 7 czerwca 2014r.

Sygn. akt III U 250/19

UZASADNIENIE

Decyzją z 21.12.2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., powołując się na przepisy art. 83 ust. 1 pkt 1 i art. 68 ust. 1 pkt 1a ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.) w zw. z art. 2 ustawy z dnia 2.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2168 ze zm.) oraz art. 3 ustawy z dnia 6.03.2018 r. prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r. poz. 646 ze zm.), stwierdził, iż E. N., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od 7.06.2014 r.

W odwołaniu od tej decyzji E. N. domagała się jej zmiany i ustalenia, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 7.06.2014 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Podtrzymał podstawy skarżonej decyzji.

Sąd ustalił, co następuje:

Z zapisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej wynika, że E. N. 2.11.2010 r. rozpoczęła wykonywanie działalności gospodarczej pod nazwą (...)E. N.. Polegała ona na sprzedaży detalicznej odzieży i obuwia. Działalność tę E. N. zawiesiła 1.10.2012 r. Od 2.04.2011 r. do 31.01.2014 r. zatrudniona była jako pracownik na stanowisku – prawnik, w pełnym wymiarze czasu pracy, z minimalnym wynagrodzeniem miesięcznym, w kancelarii adwokackiej (...). Zamiarem jej było pozyskanie wiedzy i doświadczenia przygotowującego do egzaminu adwokackiego. Z dniem 31.01.2014 r. rozwiązała za porozumieniem stron umowę o pracę. Podała, że przyczyną rozwiązania tej umowy były poważne problemy zdrowotne pracodawcy, którego nie stać było w tym czasie na zatrudnianie pracownika. Po rozwiązaniu umowy o pracę od 1.02.2014 r. wznowiła zawieszoną działalność gospodarczą. Zadeklarowała wówczas podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w wysokości 250 % prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek.

W dacie wznowienia działalności gospodarczej, E. N. była w ciąży. Od 7.03.2014 r. do 5.07.2014 r. była niezdolna do pracy i pobierała zasiłek chorobowy, a od 6.07.2014 r. do 4.07.2015 r. pobierała zasiłek macierzyński w związku z urodzeniem dziecka.

W trakcie pobierania zasiłku chorobowego przez odwołującą, 17.04.2014 r. organ rentowy wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie ustalenia poprawności jej zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.02.2014 r. Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego, decyzją nr (...) z 6.06.2014 r. umorzył postępowanie (k.75-77 akt rentowych). Z uzasadnienia tej decyzji wynika, że prowadzenie działalności polegało na sprzedaży odzieży i obuwia w wydzielonym pomieszczeniu w A. przy ul. (...), przez Internet i na targowisku miejskim. Przedstawione dowody: bilety opłaty targowej, dzienne zestawienie sprzedaży, wyciąg z konta i rachunki wystawiane klientom, a także dokumentacja księgowa z wykazanymi przychodami i wydatkami związanymi z faktycznie prowadzoną działalnością, pozwalały w ocenie organu rentowego na ustalenie, że zgłoszenie E. N. do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.02.2014 r. jest prawidłowe.

Decyzją nr (...) r. z 21.10.2014 r. organ rentowy ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe zgodnie z deklaracją ubezpieczonej E. N. (k.73-74 akt rentowych), a decyzją z 7.11.2014 r. przyznał prawo do zasiłku chorobowego za okres od 7.03.2014 r. do 5.07.2014 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 6.07.2014 r. do 4.07.2015 r., uchylając wcześniejszą decyzję zobowiązującą do zwrotu pobranego zasiłku chorobowego i macierzyńskiego wraz z odsetkami (k.71-72).

Z zestawienia sporządzonego przez organ rentowy (k.14 akt rentowych) wynika, że E. N. po zasiłkach wskazanych wyżej, pobierała zasiłki w następujących okresach: opiekuńczy od 6.07.2015 r. do 20.07.2015 r., chorobowy od 21.07.2015 r. do 20.11.2015 r., chorobowy od 23.11.2015 r. do 19.07.2016 r., macierzyński od 20.07.2016 r. do 18.07.2017 r., opiekuńczy od 19.07.2017 r. do 10.08.2017 r., chorobowy od 11.08.2017 r. do 8.02.2018 r., opiekuńczy od 12.02.2018 r. do 5.03.2018 r., chorobowy 6.03.2018 r. do 19.03.2018 r., opiekuńczy od 20.03.2018 r. do 5.04.2018 r., chorobowy od 6.04.2018 r. do 22.04.2018 r. Po tych okresach E. N. przedstawiała kolejne zwolnienia lekarskie. Nieprawomocną decyzją z 25.07.2018 r. organ rentowy odmówił prawa do zasiłku chorobowego od 25.04.2018 r. do 4.06.2018 r. i od 5.07.2018 r. do 8.08.2018 r. (k.10 akt rentowych). Odwołanie E. N. od tej decyzji rozpoznawane jest przez Sąd Rejonowy w Suwałkach – sygn. akt IV U 175/18.

Analiza tych okresów wskazuje, że E. N. nie miała orzeczonej niezdolności do pracy 5.07.2015 r. (niedziela), 21-22.11.2015 r. (sobota-niedziela), 9-11.02.2018 r. (piątek, sobota, niedziela), 23-24.04.2018 r. (poniedziałek, wtorek). W trakcie niezdolności do pracy E. N. faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej. Nie miała zatrudnionego pracownika i nikt jej nie zastępował. Nie wykazywała żadnych przychodów z tego tytułu. Miała zawartą umowę z biurem rachunkowym i wydzielony lokal w miejscu swego zamieszkania (dwa pomieszczenia i hol na parterze

domu o powierzchni użytkowej ok. 200 m²). W trakcie zasiłku macierzyńskiego kupowała artykuły głównie przez Internet i w ten sam sposób oferowała je do sprzedaży. Zawarła też umowę o świadczenie usług rekrutacyjnych w celu poszukiwania pracownika (15.06.2017 r. i 29.10.2018 r. – k.112-127 akt), ale nie zatrudniła nikogo do pracy. Pozostawała w przekonaniu, że nie powinna prowadzić działalności w okresie zasiłku macierzyńskiego, a tym bardziej niezdolności do pracy.

Sąd zważył, co następuje:

Obowiązek ubezpieczenia społecznego osób prowadzących działalność gospodarczą wynika wprost z treści art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1 oraz art. 8 ust. 7 pkt 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.). W myśl przywołanych przepisów obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Osoba prowadząca działalność gospodarczą, jako zobowiązana do opłacenia składek na własne ubezpieczenia społeczne, jest w rozumieniu ustawy płatnikiem składek (art. 4 ust. 2 pkt d). Ten zaś, obowiązany jest według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy (art. 46 ust. 1).

Zgodnie zaś z art. 13 ust. 4 ustawy systemowej ubezpieczeniom społecznym osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie ww. przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

Zdaniem Sądu, nie ma podstaw do przyjęcia, iż od 7.06.2014 r. odwołująca zaprzestała prowadzenia działalności gospodarczej i od tego momentu przestała podlegać ubezpieczeniom społecznym.

Jak wynika z wyroku Sądu Najwyższego z 13.09.2016 r. sygn. I UK 455/15 zgodnie z art. 2 ustawy z dnia 2.07.2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2168 ze zm.), za działalność gospodarczą należy rozumieć zarobkową działalność wytwórczą, budowlaną, handlową, usługową oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopaliny ze złóż, a także działalność zawodową, wykonywaną w sposób zorganizowany i ciągły. Dla zakwalifikowania danej działalności jako działalności gospodarczej w rozumieniu tego przepisu istotne znaczenia ma zatem jej ciągłość i zarobkowy charakter. Jak trafnie ujął to Sąd Najwyższy w wyroku z 16.01.2014 r., I UK 235/13 ciągłość w działalności gospodarczej ma dwa aspekty. Pierwszy to powtarzalność czynności, pozwalająca na odróżnienie działalności gospodarczej od jednostkowej umowy o dzieło lub zlecenia albo umowy o świadczenie usługi, które same w sobie nie składają się jeszcze na działalność gospodarczą, zaś drugi aspekt, wynikający zresztą z pierwszego, to zamiar niekrótkiego prowadzenia działalności gospodarczej. Zgodzić się też należy z przedstawionym w tym wyroku stanowiskiem, że stan ciąży sam w sobie nie wyklucza ciągłości podjętej działalności, natomiast braku podstawowej cechy ciągłości działalności gospodarczej można dopatrzeć się w przypadku, gdy od początku wysoce wątpliwe będzie rozpoczęcie i prowadzenie działalności, a tę wątpliwość można wywieść ze stanu zdrowia osoby zgłaszającej się do ubezpieczenia społecznego, a przede wszystkim jej świadomości co do niemożliwości prowadzenia działalności. To zaś należy do sfery faktów.

Prowadzenie działalności gospodarczej w trakcie przebywania na zasiłku macierzyńskim przez przedsiębiorcę, nie jest prawnie zakazane. Ubezpieczony z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej nie ma również obowiązku jej zawieszania na czas przebywania na zasiłku macierzyńskim. Wnioskodawczyni wskazała, że nie widziała powodu zawieszania działalności gospodarczej. Dysponowała lokalem, niezbędnym wyposażeniem, pewnym zapasem towarów, a także niewielką, ale stałą grupą klientów. Gdy wznowiła działalność, będąc w ciąży, nie przewidywała, że już wkrótce jej stan zdrowia nie pozwoli na wykonywanie pracy w ramach działalności gospodarczej. Natomiast doświadczenie życiowe, ale również zeznania odwołującej w tym zakresie potwierdzają, iż po urodzeniu dziecka w lipcu 2014 r. odwołująca nie podejmowała żadnych działań w ramach działalności gospodarczej. Była to jej autonomiczna decyzja, która wydaje się, że nie wymaga dodatkowego uzasadniania przez odwołującą. Fakt, że po

porodzie odwołująca skupiła się na opiece nad dzieckiem nie przekreśla możliwości podjęcia przez nią działań w ramach tej działalności gospodarczej, w późniejszym okresie, jeszcze w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Efekt w postaci pozyskanych klientów i dochodów z tego tytułu wymagał reklamy i czasu. Przeszkodą do tego były okresy niezdolności do pracy z powodu choroby odwołującej i jej dziecka, a następnie urodzenie kolejnego dziecka i kolejne niedyspozycje zdrowotne, które zresztą były sprawdzane przez organ rentowy.

O zamiarach związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej i faktycznych działaniach, nie świadczą np. składki uiszczane przez przedsiębiorcę z tego tytułu. Sąd w niniejszej sprawie nie skupiał się na analizie jaką składkę odwołująca zadeklarowała i uiszczala, w zestawieniu z wysokością uzyskanych przez nią świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Należy wskazać, iż od uchwały siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 21.04.2010 r. sygn. II UZP 1/10 nie ma w judykaturze wątpliwości interpretacyjnych na tle normy art. 18 ust. 8 ustawy. o systemie ubezpieczeń społecznych, co do tego, że wysokość składek nie jest związana z faktycznie osiągniętym przychodem i jego wysokością, lecz jedynie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną kwotą. W uzasadnieniu uchwały Sąd Najwyższy wyłożył, z czym należy zgodzić się w pełni, że po stronie płatnika-przedsiębiorcy istnieje uprawnienie do zadeklarowania dowolnej kwoty, w ustawowych granicach, jako podstawy wymiaru składek, jest to jego wyłączna decyzja i jakkolwiek ingerencja w tę sferę organu rentowego jest niedopuszczalna, niemożliwe jest także kwestionowanie zadeklarowanej podstawy z powołaniem się na art. 58 k.c. czy art. 5 k.c., ponieważ deklaracja podstawy wymiaru składek nie jest czynnością prawa cywilnego. Dodatkowo Sąd Najwyższy zauważył, że właściwością stosunków ubezpieczenia społecznego jest występowanie szczególnego rodzaju zależności polegającej na tym, że objęcie ochroną ubezpieczeniową wiąże się z powstaniem obowiązku opłacania składek. Zależność ta nie przybiera jednak w ubezpieczeniu społecznym znamion wzajemności (ekwiwalentności) w znaczeniu przyjętym w prawie cywilnym. Oba elementy stosunku ubezpieczenia (składka ubezpieczeniowa oraz ochrona ubezpieczeniowa) nie są równoważne (wymienialne), bowiem zasada ekwiwalentności świadczeń jest w tym stosunku modyfikowana przez zasadę solidarności społecznej. Stosunków ubezpieczenia społecznego nie da się zatem zakwalifikować do stosunków zobowiązaniowych, nie można tu mówić, tak jak w przypadku cywilnoprawnych zobowiązań wzajemnych, o ścisłej współzależności składki i świadczenia. Składka w ubezpieczeniach społecznych jest wprawdzie osobistym wkładem ubezpieczonego, ale z przeznaczeniem na tworzenie ogólnego funduszu ubezpieczeniowego, z którego prawo do świadczeń czerpią ci ubezpieczeni, którym ziści się określone ryzyko. Jeśli więc przepis prawa ubezpieczeń społecznych o charakterze *ius cogens* zezwala na zadeklarowanie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe na poziomie do 250% przeciętnego wynagrodzenia w oderwaniu od pojęcia rzeczywistego przychodu, to zachowanie płatnika, realizującego swe uprawnienie w oparciu o taki bezwzględnie obowiązujący przepis prawa, nie może być podważane.

W niniejszej sprawie istotę stanowiło ustalenie, czy odwołująca nadal podlega ubezpieczeniom społecznym w ramach prowadzonej działalności gospodarczej od 7.06.2014 r. Podstawę stwierdzenia, że dany przedsiębiorca faktycznie prowadzi działalność gospodarczą stanowią działania przez niego podejmowane. Ustalenia Sądu w tym zakresie wskazują, że wykluczenie E. N. zaskarżoną decyzją z ubezpieczeń społecznych nastąpiło w trakcie jej niezdolności do pracy w okresie ciąży. Wcześniej organ rentowy prawomocną decyzją nr (...) z 6.06.2014 r. umorzył postępowanie w sprawie ustalenia poprawności jej zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.02.2014 r., ustalając, że zgłoszenie E. N. do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 1.02.2014 r. jest prawidłowe. Następnie decyzją nr (...) r. z 21.10.2014 r. organ rentowy ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe zgodnie z deklaracją ubezpieczonej E. N. (k.73-74 akt rentowych), a decyzją z 7.11.2014 r. przyznał prawo do zasiłku chorobowego za okres od 7.03.2014 r. do 5.07.2014 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 6.07.2014 r. do 4.07.2015 r., uchylając wcześniejszą decyzję zobowiązującą do zwrotu pobranego zasiłku chorobowego i macierzyńskiego wraz z odsetkami. Te prawomocne decyzje pozwalały ubezpieczonej pozostawać w przekonaniu o prawidłowości jej działań. Jednocześnie, praktycznie nieprzerwana niemożność wykonywania pracy we wskazanych na wstępie okresach z powodu niezdolności do pracy ubezpieczonej, albo sprawowania opieki nad dzieckiem, powoduje brak faktycznej możliwości prowadzenia działalności gospodarczej. Przy czym prawidłowość wystawiania zwolnień lekarskich była przez organ rentowy

sprawdzana, a zasiłki wypłacane, a nawet w tym zakresie wydano prawomocną decyzję. Co więcej, również w toku postępowania sądowego organ rentowy nie kwestionował zasadności objęcia odwołującej od 1.02.2014 r. do 6.06.2014 r. obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Zmiana stanowiska organu rentowego jest zatem nieprawidłowa.

Problem, który pojawił się w rozpoznawanej sprawie, dotyczył tego, czy w trakcie zwolnienia lekarskiego i bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego odwołująca może zostać objęta obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli przed pobieraniem zasiłku chorobowego i macierzyńskiego podlegała ona obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, a od następnego dnia po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego była niezdolna do pracy.

Zagadnienie istnienia tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym w trakcie pobierania zasiłku macierzyńskiego było omówione przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroków z 13 lutego 2018 r. (II UK 698/16) i z 17 kwietnia 2018 r. (I UK 73/17). Sąd Najwyższy wyjaśnił, że zgodnie z art. 3 pkt 1 Ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (zwanej dalej „ustawą zasiłkową”) tytuł ubezpieczenia chorobowego oznacza zatrudnienie lub inną działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Uprawnione jest zatem stwierdzenie, że o ubezpieczeniu chorobowym osoby prowadzącej działalność gospodarczą nie decyduje to, czy ponownie zgłosiła się do ubezpieczenia chorobowego po zasiłku macierzyńskim, lecz to, czy wcześniej zgłosiła się do tego ubezpieczenia chorobowego i spełniła warunki do uzyskania zasiłku chorobowego, a po nim do zasiłku macierzyńskiego, po którym mogła stać się niezdolna do pracy i korzystać z zasiłku chorobowego (wyrok Sądu Najwyższego z 13 lutego 2018 r., II UK 698/16). Zasiłek macierzyński nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej, bo ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz chorobowemu należy rozumieć jako zaprzestanie działalności gospodarczej (art. 3 pkt 1 Ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Zasiłek macierzyński (podobnie zasiłek chorobowy) nie jest przyczyną faktyczną ani prawną ustania tytułu ubezpieczenia, bo nie musi oznaczać zaprzestania działalności gospodarczej w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy systemowej. Podobnie w sytuacji wydłużonego zasiłku macierzyńskiego, skoro obejmuje dodatkowy (nowy) urlop rodzicielski, czyli uzasadnioną przerwę w wykonywaniu pracy lub działalności. Szczególna regulacja dotycząca wydłużonych zasiłków macierzyńskich nie zmienia tytułu ubezpieczenia (pracy, działalności). Po zasiłku macierzyńskim (urlopie) ubezpieczona może więc wrócić do dotychczasowej (poprzedniej) pracy lub działalności. Zasiłek macierzyński nie oznacza więc ustania tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest ściśle określone w art. 14 ustawy systemowej. Zależy od wniosku o wyłączenie z ubezpieczenia, nieopłacenia składki albo ustania tytułu podlegania ubezpieczeniom. O ustaniu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego decyduje wola ubezpieczonego albo obiektywna sytuacja, składająca się na ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom, łączona z reguły z wyrejestrowaniem działalności z ewidencji. Sąd Najwyższy stwierdził, że nie powoduje natomiast ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego fakt objęcia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Nowa regulacja – przyznająca ubezpieczenie emerytalne i rentowe w okresie zasiłku macierzyńskiego – nie może pogarszać sytuacji ubezpieczonych. Urodzenie dziecka w czasie ubezpieczenia chorobowego uprawnia do zasiłku macierzyńskiego (art. 29 Ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa). Może się zdarzyć, że w czasie wydłużonego zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona ponownie stanie się niezdolna do pracy lub będzie w kolejnej ciąży. Niezasadny jest zatem kierunek wykładni stwierdzający ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego ze względu na „samodzielny” (inny) tytuł ubezpieczenia, łączony z prawem do zasiłku macierzyńskiego. Nadal należałoby wskazać przepis, który wyłączałby w takiej sytuacji (zasiłku macierzyńskiego) ubezpieczenie chorobowe albo powodował przerwę w tym ubezpieczeniu, zwłaszcza że nie doszło do zmiany art. 14 ustawy systemowej (wyrok Sądu Najwyższego z 17 kwietnia 2018 r., I UK 73/17).

Oba, wyżej wskazane, orzeczenia Sądu Najwyższego zostały wydane w sprawach o prawo do zasiłku chorobowego ubiegające się przez osoby, które przed pobieraniem zasiłku macierzyńskiego, podlegały dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i po zakończeniu pobierania tego zasiłku stały się niezdolne do pracy. Orzeczenia te wywierają jednak istotny wpływ w rozpoznawanej sprawie o podleganie ubezpieczeniom społecznym, ponieważ dopiero po skutecznym objęciu ubezpieczeniem możliwe jest ubieganie się o prawo do zasiłku z tego ubezpieczenia, w tym zasiłku chorobowego.

W świetle tak zaprezentowanego stanowiska Sądu Najwyższego okres podlegania przez E. N. ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku chorobowego, a następnie macierzyńskiego, nie stanowił przerwy w podleganiu przez nią ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej. Odwołująca nie miała obowiązku wyrejestrowywania się z ubezpieczenia społecznego z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego i ponownego zarejestrowania się do ubezpieczeń społecznych, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Organ rentowy nie kwestionował prowadzenia przez odwołującą działalności gospodarczej przed okresem pobierania zasiłku chorobowego od 1.02.2014 r. do 6.06.2014 r., to tym samym nieskuteczne jest kwestionowanie podlegania przez nią ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, w okresie niezdolności do pracy istniejącej od 7.06.2014 r. w trakcie pobierania zasiłku chorobowego. W okresie zwolnienia lekarskiego z tytułu niezdolności do pracy odwołująca miała uzasadnioną podstawę do niewykonywania działalności gospodarczej. Ewentualne podjęcie przez nią działań związanych z działalnością gospodarczą mogłoby świadczyć bowiem o wykorzystywaniu zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego przeznaczeniem.

Przyjmując takie stanowisko zbędne było analizowanie, czy od 7.06.2014 r. odwołująca wykonywała czynności związane z zarejestrowaną przez nią działalnością gospodarczą. Od tego dnia do 5.07.2014 r. odwołująca była przecież niezdolna do pracy, a od 6.07.2014 r. do 4.07.2015 r. zgłosiła wniosek o wypłatę zasiłku macierzyńskiego. Trudno oczekiwać w okresie niezdolności do pracy wykonywania czynności związanych z działalnością gospodarczą. Z kolei żaden przepis ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie nakazuje, jako warunek podlegania ubezpieczeniom społecznym, prowadzenia działalności gospodarczej w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Sąd nie uznał również argumentu organu rentowego, iż działalność odwołującej była niewielka, a zatem nie był nastawiona na zysk. Immanentną cechą każdej działalności jest ryzyko związane z dochodowością. Nie można zgodzić się z organem rentowym, iż tylko dochodowa działalność potwierdza jej istnienie – prowadzenie. Poza tym początek każdej działalności zwykle bywa trudny, wymagający odpowiedniego nakładu pracy i reklamy.

Kolejnym aspektem, który organ rentowy podnosił w skarżonej decyzji dotyczył wysokości podstawy wymiaru składki, którą przyjęła odwołująca. Należy jednak wskazać, iż ustawodawca przyzwolił na sytuację, aby przy stosunkowo krótkim okresie podlegania ubezpieczeniu i opłaceniu wysokiej składki, ubezpieczony mógł uzyskać wysokie świadczenie z tytułu macierzyństwa czy też zasiłek chorobowy. Odwołująca przy prowadzeniu działalności gospodarczej skorzystała z możliwości zadeklarowania podstawy wymiaru składki na bardzo wysokim poziomie, co nie uszło uwadze Sądu, jednak nie doszło do złamania przez nią prawa i nie może przesądzać o prowadzeniu działalności.

Zdaniem Sądu nie można też zarzucić odwołującej naruszenia zasad współżycia społecznego (art. 58 § 2 k.c.). Korzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego na skutek podlegania ubezpieczeniu społecznemu samo w sobie nie może być określone jako sprzeczne z prawem. Nie można skutecznie zarzucić odwołującej naruszenia zasad współżycia społecznego, gdyż podjęcie przez nią działalności gospodarczej wiązało się z jej faktycznym wykonywaniem. Późniejsze skorzystanie przez nią z ochrony gwarantowanej ubezpieczeniem społecznym stanowi legalny cel prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. O obowiązku ubezpieczenia przesądzają przepisy prawa, a nie wola ubezpieczonego lub organu rentowego.

W związku z powyższym, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzeczono, jak w sentencji.