

Sygn. akt: III AUa 838/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 lutego 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Iwona Szybka (spr.)

Sędziowie: SSA Lucyna Guderska

SSA Anna Szczepaniak-Cicha

Protokolant: stażysta Przemysław Trębacz

po rozpoznaniu w dniu 24 stycznia 2013 r. w Łodzi

sprawy **M. W.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.**

o podleganie obowiązkowi ubezpieczenia,

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi

z dnia 27 lutego 2012 r., sygn. akt: VIII U 1505/11;

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 838/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 lipca 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, iż M. W. nie podlega od dnia 1 marca 2011 r. ubezpieczeniom społecznym: ubezpieczeniu emerytalnemu, ubezpieczeniom rentowym, ubezpieczeniu chorobowemu oraz ubezpieczeniu wypadkowemu z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej.

Odwołanie od decyzji złożyła M. W..

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania organu rentowego.

Zaskarżonym wyrokiem z 27 lutego 2012 r. Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi zmienił decyzję organu rentowego z 22 lipca 2011 r. i stwierdził, że M. W. podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 1 marca 2011 r.

Sąd pierwszej instancji ustalił następujący stan faktyczny:

M. W. ma wykształcenie wyższe licencjackie w zakresie stosunków międzynarodowych. Od 8 sierpnia 2005 r. do 13 czerwca 2008 r. była zatrudniona na umowę o pracę w (...) LTD w B., jako konsultant rekrutacyjny, administrator, tłumacz i sekretarka. Przez ostatnie 2 lata pobytu za granicą zdobyła praktykę w zakresie usług kosmetycznych

takich jak przedłużanie paznokci, manicure, henna oraz fryzjerskich, dorabiając w ten sposób u Polaków. W okresie od 1 października 2009 r. do 12 czerwca 2010 r. była zatrudniona na umowę o pracę w (...) S.C. na stanowisku handlowca, była kierownikiem sprzedaży pidżam. Od 10 czerwca do 12 czerwca 2010 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z wrzodami żołądka. W dniu 31 sierpnia 2010 r. u odwołującej lekarz ginekolog rozpoznał ciążę z dolegliwościami w postaci okresowych bólów w podbrzuszu. Przebywała następnie na zwolnieniu lekarskim w związku z zawrotami głowy. Pobierała zasiłek chorobowy w związku z chorobą w czasie ciąży do 21 lutego 2011 r. Ojciec dziecka nie pomagał jej finansowo, zamieszkiwała ze swoimi rodzicami, znalazła się w trudnej sytuacji materialnej.

Odwołująca rozpoczęła działalność gospodarczą od 1 marca 2011 r. pod firmą (...) z siedzibą w Ł. przy ul. (...) (w mieszkaniu rodziców). Przedmiotem działalności było m.in. fryzjerstwo i pozostałe zabiegi kosmetyczne. Z tytułu prowadzonej działalności w dniu 22 lutego 2011 r. dokonała zgłoszenia jako płatnik składek do ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowego, wypadkowego i zdrowotnego oraz dobrowolnego chorobowego od 1 marca 2011 r. W deklaracji rozliczeniowej za marzec 2011 roku wskazała jako podstawę wymiaru składek kwotę 4.000 zł, za kwiecień 2011 roku - 1.066,67 zł, za maj 2011 roku - 0 zł. Opłaciła należne składki za wskazane miesiące. Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej rozliczała się w formie karty podatkowej. W ramach świadczonych usług zajmowała się przede wszystkim przedłużaniem paznokci oraz podstawowymi usługami kosmetycznymi takimi jak henna, manicure i usługi fryzjerskie. Przed rozpoczęciem działalności świadczyła usługi kosmetyczne i fryzjerskie swoim znajomym nieodpłatnie. Od rozpoczęcia działalności gospodarczej skarżąca pobierała opłaty za swoje usługi zarówno od osób obcych, jak i od swoich znajomych, których uprzedzała o zmianie sytuacji (tj. rozpoczęciu działalności gospodarczej) i o tym, że od tego momentu jej usługi będą płatne. Jednocześnie w stosunku do znajomych stosowała inne stawki, niższe od przyjętych dla nowych klientów. W dużej części materiały do wykonywania wskazanych usług odwołująca przywiozła z Irlandii, zaś za zaoszczędzone za granicą pieniądze dokonywała niezbędnych zakupów na bieżąco. Skarżąca aż do urodzenia dziecka przyjmowała klientów w domu rodziców, z którymi mieszkała albo jeździła do nich do domu. Pierwsze klientki to były koleżanki odwołującej, kolejnych klientów pozyskiwała poprzez polecenie jej usług przez dotychczasowych klientów, a jednocześnie roznosiła ulotki dotyczące świadczonych przez nią usług m.in. do solariów.

W dniu (...)r. M. W. urodziła syna, do września 2011 roku przebywała na zasiłku macierzyńskim i od tej pory nie świadczy żadnych usług.

Od dnia 10 września 2011 r. odwołująca zawiesiła wykonywanie działalności.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji uznał odwołanie za zasadne. Przywołał art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust 1 i art. 11 ust. 2 oraz art. 13 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych a także art. art. 66 ust. 1 pkt. 1c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. dot. podlegania ubezpieczeniom społecznym osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą. Wskazał także na art. 18 ust. 8 ustawy systemowej określający wysokość podstawy wymiaru składki. Zaznaczył, że w sprawie spór dotyczył tego czy ubezpieczona M. W. faktycznie wykonywała działalność gospodarczą, co skutkowało obowiązkiem podlegania ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu, czy też założenie firmy miało charakter fikcyjny i miało na celu jedynie uzyskanie ochrony ubezpieczeniowej.

Odwołując się do definicji działalności gospodarczej zawartej w art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej Sąd uznał, że zebrany w sprawie materiał dowodowy daje podstawy do twierdzenia, iż M. W. faktycznie prowadziła taką działalność od 1 marca 2011 r. w zakresie usług kosmetycznych, takich jak henna, manicure, przedłużaniu paznokci i usługi fryzjerskie. Nie posiadała co prawda wykształcenia w tym kierunku, ma wykształcenie wyższe w zakresie stosunków międzynarodowych, ale wykonywanie usług kosmetycznych i fryzjerskich było jej pasją a praktykę zdobyła za granicą. Po powrocie do kraju skarżąca nadal zajmowała się kosmetyką świadcząc usługi wśród znajomych. W czasie rozpoczynania działalności gospodarczej odwołująca była w trudnej sytuacji życiowej, pozostawiona przez partnera, bez środków do życia. Po zakończeniu pobierania zasiłku chorobowego poszukiwała możliwości zarobku. W ocenie

Sądu czymś naturalnym i uzasadnionym okolicznościami, było podjęcie prowadzenia działalności gospodarczej w branży, w której wykonywała usługi wcześniej tyle, że bez wynagrodzenia. Od końca lutego 2011 r., nie przebywała na zasilku chorobowym, a jej stan zdrowia pozwalał na wykonywanie usług. Świadkowie potwierdzili w zeznaniach, że wykonywała usługi zarówno w siedzibie firmy, czyli w mieszkaniu jej rodziców gdzie zamieszkiwała, jak i dojeżdżając do klientów. Fakt wykonywania poszczególnych, zamawianych w tym okresie usług kosmetycznych potwierdzają zapisy w osobistym kalendarzu na rok 2011. Odnotowywano na bieżąco wykonywane usługi, pobrane kwoty, listy zakupów oraz listy innych wydatków związanych z prowadzoną działalnością. Odwołująca dysponowała wystarczającymi materiałami do prowadzenia takiej działalności. Posiadała ona, przywiezione z Irlandii, kosmetyki zarówno do makijażu, jak i manicure. Pozostałe zakupiła na terenie Polski, m.in. dokonała w styczniu 2011 roku zakupu frezarki, lampy utwardzającej, alg i zestawu startowego, zaś w okresach późniejszych tj. w marcu i kwietniu dokonywała na bieżąco niezbędnych zakupów kosmetyków, co udowodniła w toku postępowania stosownymi potwierdzeniami zakupu. W ocenie Sądu Okręgowego prowadzona przez odwołującą działalność gospodarcza, wykazuje cechy zorganizowania i ciągłości, zatem może być uznana za działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Podjęte przez nią czynności legalizujące działalność gospodarczą - wpis do ewidencji i zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych - stanowią formalne potwierdzenie faktu prowadzenia działalności gospodarczej, a wypływające z niego domniemanie prawne nie zostało skutecznie przez organ rentowy obalone, a to właśnie na Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych spoczywał obowiązek udowodnienia że zarejestrowana przez odwołującą działalność gospodarcza nie była przez nią prowadzona. Ubezpieczona przekonywująco przy tym wyjaśniła powody przyjęcia w marcu i kwietniu wysokości podstaw wymiaru składek. Sąd podkreślił przy tym, że 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, bowiem obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ich wysokość nie są powiązane z osiągniętym faktycznie przychodem, lecz wyłącznie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną przez ubezpieczonego kwotą, niezależnie od tego, czy ubezpieczony osiąga przychody i w jakiej wysokości.

Konkludując Sąd Okręgowy zaznaczył, że w niniejszej sprawie ubezpieczona udowodniła, iż poczynając od 1 marca 2011 roku prowadziła działalność gospodarczą, zaś organ rentowy nie udowodnił, aby rozpoczęcie działalności miało charakter pozorny.

Apelację od wyroku złożył organ rentowy. Postawił zarzut naruszenia prawa materialnego przez niewłaściwe zastosowanie w szczególności art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8/ ust. 6 pkt 1 i art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 83 k.c. przez przyjęcie, że M. W. podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności od 1 marca 2011 r., oraz że prowadzenie tej działalności nie było czynnością pozorowaną oraz naruszenie prawa procesowego wskutek przekroczenia zasad swobodnej dowodów, w szczególności art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie błędnych ustaleń faktycznych. Wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Odwołująca wniosła o oddalenie apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna.

Jak wskazał już Sąd Okręgowy przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było to, czy M. W. podlega ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy

z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t. Dz.U. 2009 r., Nr 205, poz. 1585 z zm.) przewiduje bowiem, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność, osoby te podlegają także obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu (art. 11 ust. 2) a dobrowolnie chorobowemu (art. 12 ust. 1). Zgodnie zaś z art. 66 ust. 1 pkt c) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz.U. 2008 r., Nr 164, poz. 1027 z zm.) obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą. Art. 8 ust. 6 pkt 1 precyzuje, że za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej, ustawa zaś z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (j.t. Dz.U. 2010 r., Nr 220, poz. 1447 z zm.) definiuje, że działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły. Zatem do rozstrzygnięcia, że M. W. podlegała w/w ubezpieczeniom konieczne jest przesądzenia, że prowadziła ona od 1 marca 2011 r. działalność gospodarczą w sektorze usług w sposób zorganizowany i ciągły.

Sąd pierwszej instancji przyjął, że działalność taka miała miejsce, wskazując, że odwołująca dokonała jej rejestracji w ewidencji co rodzi domniemanie, że była ona faktycznie prowadzona, a prócz tego skarżąca przedstawiła dowody potwierdzające tą okoliczność (zeznania świadków, dowody zakupu materiałów, kalendarz odnotowujący wykonywane usługi), gdy organ rentowy nie wykazał okoliczności przeciwnej. Zakład Ubezpieczeń Społecznych argumentował natomiast, że ustalenie powyższej treści dokonane przez Sąd pierwszej instancji jest obarczone naruszeniem art. 233 § 1 k.p.c., bowiem nastąpiło z przekroczeniem zasady swobodnej oceny dowodów. Sąd Apelacyjny nie podzielił tego zarzutu. Na wstępie należy zaznaczyć, że skuteczne zarzucenie sądowi uchybienia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd przekroczył zasady 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. To, że określony dowód został oceniony niezgodnie z intencją skarżącego, nie oznacza naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Ocena dowodów należy bowiem do sądu orzekającego i nawet w sytuacji, w której z dowodu można było wywieść wnioski inne niż przyjęte przez sąd, nie dochodzi do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. W tym przypadku Sąd Apelacyjny nie dostrzegając by Sąd pierwszej instancji złamał, w ocenie dostępnych dowodów, zasady logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Nie ulega wątpliwości, że M. W. zarejestrowała działalność gospodarczą prowadzoną pod firmą (...) w ewidencji prowadzonej Prezydenta (...) Ł. w zakresie m.in. fryzjerstwa i pozostałych zabiegów kosmetycznych. I choć, co podkreślał Sąd Okręgowy, wpis taki nie przesądza sam w sobie o podjęciu i prowadzeniu działalności, to jednak stwarza domniemanie, że działalność taka była rzeczywiście wykonywana i stanowi także dowód na tą okoliczność. Podobnie zresztą jak złożenie wniosku do urzędu skarbowego o zastosowanie opodatkowania w formie karty podatkowej. Czynności te świadczą o zamiarze i woli rozpoczęcia działalności gospodarczej. Wbrew twierdzeniom organu rentowego, okoliczności w jakich doszło do powstania firmy wcale nie muszą dowodzić, że działalności nie prowadzono. Istotnie bowiem skarżąca była niezdolna do pracy do końca lutego i pobierała zasiłek chorobowy, następnie jednak brak jest danych świadczących o niemożności wykonywania zatrudnienia. Również i fakt, iż M. W. była wówczas w 8 miesiącu ciąży nie musi stanowić przeszkody w pracy. Jak wynika z jej zeznań i wpisów w kalendarzu przyjęła ona około 25 klientów w ciągu całego okresu do porodu, maksymalnie 2-3 dziennie, zajmując się strzyżeniem, farbowaniem włosów, brwi i ozdabianiem paznokci (tipsy). Nie są to czynności bardzo obciążające organizm (zwłaszcza przedłużenie paznokci), zwłaszcza, że ich częstotliwość nie była znacząca. Nie ma podstaw by podważać jej twierdzenia o braku wsparcia ze strony ojca dziecka i konieczności uzyskiwania jakiś dochodów, po ustaniu zasiłku chorobowego. Wreszcie, na co słusznie zwrócił uwagę Sąd Okręgowy, bez znaczenia jest to, że celem odwołującej mogło być nawet uzyskanie późniejszych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli tylko działalność była rzeczywiście prowadzona. Ustawodawca nie wprowadził tu bowiem ograniczenia, wprost przewidując natomiast, że ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności (art. 13 pkt 4). Nie jest również dyskwalifikujące to, że swoje usługi odwołująca świadczyła głównie wśród osób znajomych lub którym została polecona i że działalność ta

nie osiągnęła znaczącej skali. Powyższe nie wyłącza bowiem prowadzenia działalności gospodarczej w rozumieniu ustawy z 2 lipca 2004 r., o ile była ona zorganizowana, prowadzona w sposób ciągły i w celu zarobkowym. Te zaś cechy wynikają z dowodów. Skarżąca dysponowała środkami służącymi do prowadzenia działalności - znaczną część materiałów potrzebnych w kosmetyce przywiozła ze sobą z Irlandii, ponosiła również z tego tytułu koszty o czym świadczą załączone paragony z marca 2011 r. na zakup środków kosmetycznych. Również w przedstawionym przez nią kalendarzu odnotowano wydatki poczynione w tym celu. Warto wskazać, że odwołująca przedstawiła cennik i ulotkę reklamową swej firmy, co również wskazuje na zorganizowany i zarobkowy charakter jej działań. Świadkowie i adnotacje w kalendarzu potwierdzają zaś fakt świadczenia usług kosmetycznych na rzecz klientów, za które otrzymywała wynagrodzenie. I bez znaczenia pozostaje tu fakt, że były to osoby znajome lub polecane, które wcześniej korzystały z usług odwołującej bezpłatnie. Istotne jest to, że usługi takie były w tym okresie wykonywane i opłacane. Organ rentowy podnosił, że dowody powyższe są niewiarygodne bowiem kalendarz został przedstawiony dopiero przed Sądem, a świadkowie znają odwołującą i ich zeznania mają jedynie potwierdzić jej oświadczenia. Tu jednak Sąd Apelacyjny wskazuje, że nie ma podstaw do podważenia wiarygodności obu źródeł dowodowych. Jak bowiem zaznaczył już Sąd Okręgowy zapiski te mają charakter spontanicznych, czynionych na bieżąco, odmiennymi przyrządami pisarskimi, zawierają także adnotacje osobiste. Powyższe świadczy o tym, że odzwierciedlają one rzeczywiste wydarzenia i działania podejmowane przez skarżącą w marcu 2011 r., co obala tezę organu rentowego o ich sporządzeniu jedynie na potrzeby postępowania sądowego. Współgrają one przy tym z zeznaniami świadków, np. potwierdzają fakt pracy przy sesji portfolio z B. S.. Świadkowie wskazywali na takie usługi jak przedłużenie paznokci, makijaż, malowanie henną, farbowanie włosów. W notatkach znajdują się natomiast adnotacje o treści: „tipsy”, „makijaż”, „malowanie”, „maseczka”, „włosy”, „paznokcie” wraz z kwotami pobranego wynagrodzenia. Wreszcie, fakt że klienci odwołującej wiedzieli o jej trudnej sytuacji i konieczności uiszczania pieniędzy za wcześniej nieodpłatne usługi nie oznacza, iż nie prowadziła ona działalności gospodarczej – nadal bowiem jej działania były podyktowane chęcią osiągnięcia zysku, były zorganizowane i nieprzypadkowe. Odnosząc się wreszcie do sugestii, że działalność kosmetyczna wiązała się z zagrożeniem zdrowotnym co, jak zdaje się sugerować organ rentowy, miało świadczyć, że odwołująca nigdy jej nie podjęła, należy zauważyć, że nie jest oczywistym, że tego typu czynności wykonywane w niedużej skali, istotnie były niebezpieczne i niemożliwe dla kobiety w ciąży. Prócz tego nawet jeżeli łączyły się z ryzykiem zdrowotnym, nie świadczy to o tym, że odwołująca ich nie podejmowała.

Organ rentowy wskazywał również pośrednio na zadeklarowanie wysokiej podstawy wymiaru na początku działalności gospodarczej, co miałoby świadczyć jedynie o chęci uzyskania późniejszym wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Po pierwsze jednak, jak już wskazał Sąd Okręgowy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych 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 z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Jak wykazywał Sąd Najwyższy w przytoczonej już uchwale po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność istnieje uprawnienie do zadeklarowania w granicach zakreślonych ustawą dowolnej kwoty jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wobec czego sposób w jaki realizuje to uprawnienie zależy wyłącznie od jej decyzji. Sama okoliczność zatem zadeklarowania wysokiej podstawy nie może świadczyć o braku prowadzenia działalności gospodarczej, jeżeli z okoliczności sprawy wynika, że miała ona miejsce, choćby przedsiębiorca nie uzyskiwał z niej przychodu równego tej kwocie.

Reasumując poczynione rozważania zebrany w sprawie materiał dowodowy oceniany zgodnie z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego dawał dostateczne podstawy do przyjęcia, że M. W. prowadziła działalność gospodarczą w ramach usług fryzjerskich i kosmetycznych. Organ rentowy, pomimo podnoszonych w apelacji zastrzeżeń, nie zdołał wykazać by Sąd pierwszej instancji uchybił wyżej wskazanym zasadom oceny dowodów, a przypomnieć raz jeszcze trzeba, że nawet gdy z danego dowodu można było wywieść wnioski inne niż przyjęte przez sąd, nie dochodzi do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. o ile tylko sąd „trzymał” się zasad wynikających z tego przepisu. W tym zaś przypadku dowody (zapisy w kalendarzu, zeznania świadków, dokonanie zarejestrowania działalności) pozwalają twierdzić, że M. W. działała w sposób stały, zorganizowany z zamiarem osiągania zysku a więc prowadziła działalność gospodarczą.

W świetle powyższego ustalania faktycznego, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2 i art. 12 ust. 1 ustawy systemowej oraz art. 66 ust. 1 pkt c) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nakazują przyjąć, że odwołująca podlegała, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność, ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnemu, przez co nie można dopatrzeć się naruszenia przez Sąd Okręgowy wskazanych w apelacji przepisów prawa materialnego. Może tu przy tym budzić zdziwienie odwołanie się do art. 83 k.c., który mówi o pozorności oświadczenia woli, a trudno zakwalifikować pod ten przepis działalność gospodarczą (na której wykonywanie składają się oczywiście także czynności prawne, ale raczej głównie faktyczne). Jak się wydaje organowi chodziło raczej o pozorność w ujęciu potocznym rozumianej jako nieprowadzenie w rzeczywistości działalności gospodarczej mimo jej zgłoszenia, a przez to faktyczne nieistnienie tytułu ubezpieczenia. Zarzut ten, dotyczący sfery faktów, okazał się jednak niezasadny, co wyżej już omówiono.

Reasumując poczynione rozważania apelację Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy uznać za bezzasadną i jako taką podlegającą na podstawie art. 385 k.c. oddaleniu.