

**Sygn. akt: VII U 760/15**

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**Dnia 7 września 2016 r.**

**Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

**Przewodnicząca – SSO Danuta Dadej – Więsyk**

Protokolant prot. sądowy Przemysław Ochal

po rozpoznaniu w dniu 7 września 2016 roku w Lublinie

sprawy D. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania D. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 3 marca 2015 roku nr: (...)

oddala odwołanie

**Sygn. akt VII U 760/15**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 marca 2015 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L., na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 roku, poz. 1442 ze zm.) stwierdził, że D. B. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 1 listopada 2014 roku oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 listopada 2014 roku. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że przedłożone przez D. B. dokumenty w postaci kserokopii podatkowej księgi przychodów i rozchodów za miesiące listopad i grudzień 2014 roku, faktury VAT z dnia 21 listopada 2014 roku i 17 grudnia 2014 roku wystawione przez A. K. za przewóz osób, rachunek z dnia 17 grudnia 2014 roku za usługę pomocy społecznej wystawiony na nabywcę M. S. na kwotę 600 Euro oraz potwierdzenie przelewu należności z tytułu składek, nie potwierdzają prowadzenia działalności w Polsce. Z tych względów Zakład stwierdził, że zgłoszenie działalności gospodarczej od dnia 1 listopada 2014 roku i zadeklarowanie wysokiej podstawy wymiaru składek służyło skonstytuowaniu okoliczności do uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Stanowił zdaniem organu rentowego w istocie obejście przepisów prawa i jako takie nie może stanowić tytułu do objęcia obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi. (decyzja – k. 1 – 3 akt rentowych)

W odwołaniu D. B. nie zgodziła się ze wskazanym rozstrzygnięciem, wnosząc o zmianę decyzji poprzez uznanie, iż z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu. W uzasadnieniu skarżąca podniosła, że w listopadzie 2014 roku zarejestrowała działalność gospodarczą w ramach której chciała opiekować się osobami w podeszłym wieku oraz osobami

niepełnosprawnymi mieszkającymi w Polsce lub za granicą. Podniosła, że dzięki pomocy znajomych wykonujących podobną pracę udało się jej pozyskać pierwszą pracę w ramach której opiekowała się podopiecznym na terenie Niemiec przez okres 3 tygodni. Jednakże z uwagi na nasilenie się objawów choroby psychicznej podopiecznego, co skutkowało koniecznością objęcia go specjalistyczną opieką, której skarżąca nie mogła zaoferować, współpraca w tym zakresie zakończyła się wcześniej niż pierwotnie uzgodniono. Nadto skarżąca wskazała, że konieczność pójścia na zasiłek chorobowy była spowodowana nagłym nawrotem zaburzeń lękowo – depresyjnych, które wykluczyły możliwość dalszego normalnego funkcjonowania, w tym kontynuowania zarobkowej opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi, nie zaś pozorowaną niezdolność do pracy. (odwołanie – k. 2 – 4 akt sądowych)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie podnosząc argumenty, które legły u podstaw zaskarżonej decyzji. Nadto Zakład podniósł, że z załączonej do odwołania dokumentacji lekarskiej wynika, iż na wizycie lekarskiej w dniu 23 stycznia 2015 roku na której lekarz psychiatra wystawił zaświadczenie o niezdolności do pracy poczynając od tego dnia, skarżąca podała, że wymienione przez nią dolegliwości występują od 3 – 4 miesięcy. (odpowiedź na odwołanie – k. 21 – 22 a.s.)

### **Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:**

D. B. – zwana w dalszej części ubezpieczoną, od dnia 1 listopada 2014 roku figuruje w Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...), której przedmiotem jest pomoc społeczna bez zakwaterowania dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych. Jako adres głównego miejsca wykonywania działalności wskazała miejsce jej zamieszkania, tj. mieszkanie przy ul. (...) w Ś.. Z tego tytułu ubezpieczona została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od dnia 1 listopada 2014 roku jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa 30 % minimalnego wynagrodzenia za pracę, wskazując w deklaracjach rozliczeniowych za miesiące listopad i grudzień 2014 roku podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości 4800,00 złotych za każdy z tych miesięcy. (okoliczności bezsporne)

W rejestracji działalności ubezpieczonej pomagał syn. Natomiast w prowadzeniu podatkowej księgi przychodów i rozchodów pomagała K. P., przyjaciółka ubezpieczonej, posiadająca wykształcenie ekonomiczne. Pomoc polegała na tym, że D. B. samodzielnie dokonywała wpisów w księdze a K. P. sprawdzała ich poprawność. Po jej zarejestrowaniu ubezpieczona oczekiwała na informacje dotyczące ofert pracy. Nie podjęła natomiast żadnych czynności związanych z ogłaszaniem zgłoszonej do rejestru działalności. Po dniu 1 listopada 2014 roku ubezpieczona otrzymała podczas rozmowy telefonicznej od znajomej K. K. (1) informację o ofercie pracy w Niemczech, która miała polegać na całodobowej opiece nad osobą w podeszłym wieku. W związku z tym D. B. w dniu 21 listopada 2014 roku wyjechała do miejscowości W., położonej w południowych Niemczech. Korzystała w tym zakresie z usług przewozowych podmiotu działającego pod firmą (...). Praca polegała na opiece nad M. S.. Przed wyjazdem czuła się dobrze. Ustną umowę w zakresie tej usługi i jej warunków ubezpieczona zawarła z synową podopiecznej. Opieka miała trwać około 2 miesięcy. Przez pierwsze 3 dni ubezpieczona była przyuczana do wykonywania obowiązków przez dotychczasową opiekunkę, a po ich upływie samodzielnie wykonywała czynności związane z pomocą przy ubieraniu się, myciu, jedzeniu, przyjmowaniu leków. Do obowiązków ubezpieczonej należało również przygotowywanie posiłków. W związku z wykonywaniem wskazanych prac ubezpieczona w zasadzie 24 godziny pozostawała w dyspozycji podopiecznej. W czasie wykonywania prac ubezpieczona mieszkała wspólnie z podopieczną. Strony umowy umówiły się na wynagrodzenie 1200 Euro za miesiąc. Nadto miała zapewnione nieodpłatne wyżywienie i zakwaterowanie. Dodatkowo ubezpieczona otrzymywała od synowej podopiecznej pieniądze na zakup jedzenia, z których wydania się rozliczała. W dniu 15 grudnia 2014 roku podopieczna ubezpieczonej została umieszczona w domu opieki, co spowodowało konieczność powrotu, który miał miejsce w dniu 17 grudnia 2014 roku. Za wykonaną pracę otrzymała w dniu wyjazdu wynagrodzenie w wysokości 600 Euro. W czasie sprawowania opieki nad podopieczną ubezpieczona przyjmowała leki uspokajające ze względu na sposób zachowania się podopiecznej, która często nie słuchała jej, budziła się w nocy

i krzyczała oraz podejmowała próby ucieczki. W związku do kraju z powrotem ubezpieczona ponownie korzystała z usług przewozowych podmiotu działającego pod firmą (...).

W październiku i grudniu 2005 roku, kwietniu 2006 roku oraz maju 2010 roku ubezpieczona leczyła się (...) w Ś. przy ul. (...) z rozpoznaniem epizodów depresyjnych.

Od dnia powrotu do kraju ze względu na pogorszenie się stanu zdrowia psychicznego ubezpieczona nie podejmowała żadnych czynności związanych z zarejestrowaną działalnością. Po dniu 17 grudnia 2014 roku z uwagi na załamanie nerwowe i stany lękowe nie wychodziła z domu i sama wymagała opieki. W tym czasie, tak jak w trakcie pracy w Niemczech, przyjmowała leki uspokajające, której jednak przestały pomagać. W związku z pogarszającym się stanem zdrowia psychicznego ubezpieczona na dzień 23 stycznia 2015 roku zarejestrowała wizytę u specjalisty psychiatrii lek. med. A. H., który rozpoznał zaburzenia depresyjne nawracające. Poczynając od dnia 23 stycznia 2015 roku jest niezdolna do pracy i przebywa na zwolnieniu lekarskim. Nie złożyła wniosku o zawieszenie prowadzenia działalności i opłaca składki na ubezpieczenie zdrowotne. W lutym i marcu 2015 roku kontynuowała leczenie u lek. med. A. H., a od kwietnia 2015 roku podjęła leczenie w (...) w L. przy ul. (...), pozostając pod opieką psychiatry J. K., który również rozpoznał zaburzenia depresyjne nawracające.

(podatkowa księga przychodów i rozchodów, faktury VAT dot. zakupu biletów, rachunek dot. wynagrodzenia, dokumentacja medyczna – k. 40 a.s.; zeznania ubezpieczonej D. B. – k. 36v. – 38 a.s., 68v; zeznania świadka K. P. – k. 48v. – 49v. a.s.; zeznania świadka K. K. (2) – rejestracja – k. 31 akt sprawy o sygn. V Uo 1/16 Sądu Okręgowego w Legnicy V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych)

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o powołane dowody z dokumentów. Ich autentyczność w toku procesu nie była kwestionowana przez strony. Ich forma oraz treść nie wzbudziła ponadto wątpliwości co do ich autentyczności z urzędu, wobec czego zostały one uznane za wiarygodne w całości i jako takie stanowiły pełnowartościowe źródło informacji o okolicznościach faktycznych w sprawie. Nadto Sąd Okręgowy ustalił stan faktyczny w oparciu o zeznania ubezpieczonej oraz powołanych świadków, którym dał wiarę w zakresie poczynionych ustaleń z uwagi na to, że są one logiczne oraz korelują z treścią dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy i aktach organu rentowego. Nadto organ rentowy nie podniósł żadnych okoliczności, które poddawałby w wątpliwość zeznania świadków i ubezpieczonej. Również Sąd nie stwierdził podstaw do kwestionowania ich wiarygodności w zakresie dokonanych ustaleń. Natomiast Sąd Okręgowy nie dał wiary zeznaniom ubezpieczonej w zakresie w jakim twierdziła, że przed zarejestrowaniem działalności dwukrotnie wyjeżdżała do Republiki Federalnej Niemiec w celu sprawowania opieki nad osobami w podeszłym wieku, co według ich treści miało mieć miejsce w marcu 2014 roku oraz na przełomie czerwca i lipca 2014 roku. W tym zakresie nie zostały bowiem potwierdzone przez jakiegokolwiek dokumenty z których wynikałyby okoliczności powoływane w zeznaniach, a wnioskodawczyni wręcz wskazała, że żadnych dowodów na te okoliczności nie posiada. Zdaniem Sądu wyjaśnienia ubezpieczonej co do powodów jakie wpłynęły na ten stan rzeczy, będący jakoby wynikiem zatrudnienia w marcu 2014 roku oraz na przełomie czerwca i lipca 2014 roku „na czarno”, nie są wiarygodne i nie zasługują na wiarę. Powoływane przez skarżącą okoliczności o tym, że się wahała, bała, nie wiedziała, że sobie poradzi z rejestracją działalności i prowadzeniem księgowości, jako uzasadniających rejestrację działalności gospodarczej dopiero od dnia 1 listopada 2014 roku, zdaniem Sądu nie przekonują, zwłaszcza mając na uwadze w sposób w jaki ubezpieczona ostatecznie działalność zarejestrowała przy pomocy syna i prowadziła księgowość przy pomocy K. P.. Natomiast zeznania świadków w tym zakresie pozostawały bez znaczenia. Jak bowiem wynika z ich treści świadek K. K. (2) wie o wyjazdach skarżącej od niej samej, podobnie jak świadek K. P..

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie D. B. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Istota sporu w rozpoznawanej sprawie, biorąc pod uwagę treść zaskarżonej decyzji i odwołania, sprowadza się do oceny czy prowadzona przez ubezpieczoną w związku z wpisem do Centralnej Ewidencji i Informacji Działalności Gospodarczej od dnia 1 listopada 2014 roku, pozarolnicza działalność gospodarcza, której przedmiotem była

pomoc społeczna bez zakwaterowania dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych, stanowi tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Sytuację prawną D. B. jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą należy oceniać na gruncie art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 roku, poz. 963) – zwaną w dalszej części ustawą systemową. Przepis art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność. Zgodnie zaś z przepisem art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy systemowej za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych.

Z powołanych przepisów wynika, że na gruncie ustawy systemowej nie zostało zdefiniowane pojęcie cech konstytutywnych działalności pozarolniczej. Istnieje jedynie odesłanie do jej prowadzenia na podstawie przepisów o działalności gospodarczej. Źródłem wskazanych przepisów jest ustawa z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 roku, poz. 584 ze zm.), a konkretnie art. 2, zgodnie z którym za działalność gospodarczą należy rozumieć zarobkową działalność wytwórczą, budowlaną, handlową, usługową oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodową, wykonywaną w sposób zorganizowany i ciągły. Jest to legalna definicja działalności gospodarczej, co oznacza, że powinna być ona traktowana jako powszechnie obowiązujące rozumienie tego pojęcia w polskim systemie prawnym. (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2009 roku, V KK 330/08; uchwała Sądu Najwyższego z 23 lutego 2005 roku, III CZP 88/04) Działalność gospodarcza to prawnie określona sytuacja, którą trzeba oceniać na podstawie zbadania konkretnych okoliczności faktycznych, wypełniających znamiona tej działalności lub ich niewypełniających. Prowadzenie działalności gospodarczej jest zatem kategorią obiektywną, niezależnie od tego, jak działalność tę ocenia sam prowadzący ją podmiot i jak ją nazywa oraz czy dopełnia ciężących na nim obowiązków z tą działalnością związanych, czy też nie.

W orzecznictwie wypracowany został katalog cech, determinantów, które muszą zaistnieć w danych okolicznościach faktycznych aby uprawniona była ocena określonej aktywności osoby fizycznej jako działalności gospodarczej stanowiącej tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Za definiującą taką działalność uznaje się cechy takie jak profesjonalność, samodzielność, cel zarobkowy, podporządkowanie regułom opłacalności i zysku (lub zasadzie racjonalnego gospodarowania), trwałość prowadzenia, wykonywanie w sposób zorganizowany i uczestniczenie w obrocie gospodarczym. (uchwała składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 1991 roku, sygn. III CZP 40/91, uchwała Sądu Najwyższego z dnia 6 grudnia 1991 roku, sygn. III CZP 117/91 oraz uchwała Sądu Najwyższego z dnia 23 lutego 2005 roku, sygn. III CZP 88/04)

Zarobkowy charakter działalności stanowi podstawową, konstytutywną cechę działalności gospodarczej. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 kwietnia 2013 roku, I UK 604/12) Dana działalność jest zarobkowa, jeżeli jest prowadzona w celu osiągnięcia dochodu ("zarobku") - rozumianego jako nadwyżka przychodów nad nakładami (kosztami) tej działalności. Brak przedmiotowej cechy przesądza, iż w danym przypadku nie można mówić o działalności gospodarczej w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. W tym zakresie znaczenie ma też kryterium subiektywne w postaci dążenia danego podmiotu do osiągnięcia zarobku przez wykonywanie określonej działalności. Nie jest więc konieczne faktyczne osiąganie dochodów z danej działalności. Przynoszenie strat przez daną działalność (zarówno przejściowo, jak i w dłuższych okresach) nie pozbawia jej statusu działalności gospodarczej. Należy bowiem liczyć się z możliwością nieuzyskania przychodu z prowadzonej działalności gospodarczej, czyli poniesienia straty. Tym samym o zarobkowym charakterze działalności gospodarczej nie decyduje faktyczne osiągnięcie zysku, lecz zamiar jego osiągnięcia (cel). Potwierdza to pogląd wyrażony w wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 26 września 2008 roku, 789/07, w którym wskazano, że „dana działalność jest zarobkowa, jeżeli jest prowadzona w celu osiągnięcia dochodu (zarobku), rozumianego jako nadwyżka przychodów nad poniesionymi kosztami”.

Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy należy podnieść, że brak celu zarobkowego wyraźnie wynika ze wskazania przez ubezpieczoną podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za miesiące listopad i grudzień 2014 roku w wysokości 4800,00 złotych za każdy z tych miesięcy przy jednoczesnym uwzględnieniu wysokości osiąganego przez ubezpieczoną przychodu. Zeznania ubezpieczonej na okoliczność uzasadnienia takiego działania Sąd uznał za niewiarygodne kwestionując wiarygodność zeznań skarżącej co do jej wyjazdów do pracy w Niemczech w okresie potwierdzającym rejestrację działalności. Tym samym skarżąca deklarując podstawę wymiaru składek nie mogła sugerować się wysokością dochodów osiągniętych przed dniem 1 listopada 2014 roku, na co powoływała się w swoich zeznaniach. W takim stanie rzeczy trudno zatem racjonalnie założyć, że takie działanie ubezpieczonej umożliwiło ziszczenie się w ramach jej działalności zasady racjonalnego gospodarowania, przy uwzględnieniu, że oszczędności męża ubezpieczona przeznaczyła na pokrycie należności z tytułu składek, których wysokość wynikała z jej deklaracji. Takie zachowanie w żadnej mierze nie może być uznane za podporządkowane regułom opłacalności i zysku. W tych warunkach zasadnym jest przyjęcie wniosku o tym, że działanie skarżącej miało wyłącznie na celu wykreowanie podstawy wymiaru składek umożliwiającej osiągnięcie odpowiednio wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych, co do których w realiach sprawy warunki ziściły się po powrocie z pracy w Niemczech.

W tym miejscu należy wskazać, że jedyną racjonalizacją podejmowanej działalności gospodarczej nie może być uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W takiej bowiem sytuacji prowadzenie działalności gospodarczej, a ściślej realizowanie jednego z aspektów tej działalności, czyli osiąganie zysku, polegało by tylko na pozyskiwaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Tymczasem świadczenia z ubezpieczenia mają być w istocie czymś wtórnym wobec przyczyny (causa) powstania ubezpieczenia, jaką jest prowadzenie działalności gospodarczej. Oczywiście mogą się zdarzyć liczne sytuacje, kiedy zysk z działalności nie będzie osiągnięty, a dana osoba uzyska wieloletnie, czy nawet dożywotnie świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Tym niemniej musiałby wcześniej wystąpić realny zamiar prowadzenia działalności, a w konsekwencji jej prowadzenie. I to takiej działalności, która mieści w definicji zawartej w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

Nie zawsze podjęcie planowanej działalności gospodarczej jest racjonalne. Ocena opłacalności planowanej działalności może być nieracjonalna, czy też po prostu błędna, a mimo to nie można by uznać, że dana osoba nie zamierza jej prowadzić, że jedynie pozoruje jej podjęcie. Często zdarzają się przecież chybione zamierzenia gospodarcze, a niepowodzenie wynika z błędnej kalkulacji kosztów, błędnego planowania popytu, zmniejszenia popytu, wzrostu konkurencji, a nawet z niemożliwości zapewnienia odpowiedniej podaży. Warunki, w jakich przychodzi przedsiębiorcom prowadzić działalność są determinowane przez szereg czynników, trudnych do przewidzenia i precyzyjnego określenia. Zatem działanie to oparte jest na ryzyku, które oznacza, że faktyczne korzyści finansowe z danego przedsięwzięcia mogą okazać się mniejsze niż przewidywano przy jego podejmowaniu lub mogą nawet przerodzić się w straty. Jednakże czym innym jest ryzyko w działalności gospodarczej, a czym innym świadome podejmowanie działań, które trzeba by ocenić jako skrajnie nieracjonalne, gdyby uznać je za prowadzenie działalności gospodarczej. Te nieracjonalne działania, były w istocie racjonalne z tego względu, że nie były podjęte w celu rzeczywistego prowadzenia działalności gospodarczej, lecz upozorowania jej dla osiągnięcia wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Motywem podjęcia działalności gospodarczej może być uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Świadczenia te mogą być uwzględniane w całościowym bilansie opłacalności. Jednak aby uznać, że podjęcie tej działalności nastąpiło - w pierwszym rzędzie - muszą wystąpić realne działania z rzeczywistym zamiarem wykonywania działalności w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Powinien to być zatem zamiar wykonywania działalności zawodowej, wykonywanej w sposób zorganizowany i ciągły. Nie można natomiast uznawać za prowadzenie działalności gospodarczej sytuacji kiedy nie ma zamiaru prowadzenia zorganizowanej zawodowej działalności, a prowadzenie działalności ma polegać w tylko na uzyskiwaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Nastąpiło by tu odwrócenie oczekiwanego związku przyczynowego. Jeszcze raz podkreślić wypada, że uzyskiwanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego może być głównym motywem podjęcia zatrudnienia, rozpoczęcia prowadzenia działalności, jednak musi wystąpić podjęcie realnej działalności w warunkach określonych w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej.

Działania wnioskodawczyni nie miały cech zorganizowania ani ciągłości. Ograniczyły się one do zarejestrowania działalności przy pomocy osób najbliższych. Skarżąca nie czyniła żadnych starań o klientów, nie reklamowała swoich usług. Wyjazd do Niemiec został sprowokowany przez telefon koleżanki.

Domniemanie powstałe w związku wpisem działalności gospodarczej do ewidencji może być obalone. W tym kontekście należało rozważyć kompleksowo wszystkie okoliczności sprawy. Okoliczność, że na początku prowadzenia działalności, w sytuacji braku racjonalnych podstaw dotyczących możliwości osiągnięcia odpowiedniego przychodu, deklarowana jest prawie maksymalna kwota podstawy wymiaru składek, a niedługo po tym fakcie następuje spełnienie się ryzyka ubezpieczeniowego, powoduje, że należy rozważyć zasadność domniemanie prowadzenia działalności gospodarczej. W okolicznościach faktycznych domniemanie to nie mogło zostać utrzymane.

Należy wskazać, że w realiach sprawy nie ziszczył się również warunek prowadzenia działalności w sposób trwały. Jak bowiem ustalono ubezpieczona świadczyła usługi w zakresie opieki wyłącznie w okresie od dnia 21 listopada 2014 roku do dnia 17 grudnia 2014 roku i to wykonaniu jednej umowy. Sąd orzekający podziela pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16.01.2014 r. I UK 235/13 LEX, iż ciągłość 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. Co prawda Sąd nie stracił z pola widzenia tego, że było to konsekwencją niezdolności do pracy skarżącej, wynikającej ze stanu zdrowia psychicznego. Jednakże co istotne okoliczności sprawy dotyczące deklaracji podstawy wymiaru składek oderwanej od możliwości osiągnięcia dochodu świadczą o tym, że jednorazowa aktywność we wskazanym okresie miała na celu stworzenie okoliczności faktycznego prowadzenia działalności.

Podsumowując, w ocenie Sądu Okręgowego, czynności ubezpieczonej dotyczące prowadzenia działalności gospodarczej były pozorne. Sąd doszedł do takiego przekonania w oparciu o takie okoliczności jak bardzo wysoka podstawa wymiaru składek przy uwzględnieniu w porównaniu z zadeklarowaną podstawą niskich możliwości dochodowych działalności, skutkującą brakiem rentowności działalności gospodarczej w okolicznościach jakie stworzyła sama ubezpieczona deklarując taką podstawę wymiaru składek oraz incydentalny charakter podjętych czynności bez cech trwałości i ciągłości. Oczywiście żadna z tych okoliczności pojedynczo nie mogła być wystarczająca do zaprzeczenia prowadzenia działalności gospodarczej, jednakże ich zestawienie prowadzi do jednoznacznego wniosku o niepodjęciu prowadzenia działalności gospodarczej.

Z tych względów zaskarżoną decyzję należało uznać za odpowiadającą prawu wobec czego mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy oddalił odwołanie i na mocy wyżej wskazanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.