

Sygn. akt III AUa 782/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 grudnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Małgorzata Rokicka - Radoniewicz (spr.)
Sędziowie:	SA Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska SA Małgorzata Pasek
Protokolant: protokolant sądowy Joanna Malena	

po rozpoznaniu w dniu 20 grudnia 2016 r. w Lublinie

sprawy R. K.

z udziałem zainteresowanej M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o ustalenie istnienia obowiązku ubezpieczenia społecznego

na skutek apelacji R. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 9 maja 2016 r. sygn. akt VII U 2694/14

oddala apelację.

Barbara Mazurkiewicz-Nowikowska Małgorzata Rokicka-Radoniewicz Małgorzata Pasek

III AUa 782/16

UZASADNIENIE

Organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. decyzją z dnia 3 listopada 2014 roku na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8 ust. 11, art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 roku, poz. 1442 ze zm.) stwierdził, że M. K. jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność u płatnika składek R. K. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 1 lipca 2014 roku oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 lipca 2014 roku.

Od tej decyzji odwołanie do Sądu Okręgowego w Lublinie wniósł płatnik składek R. K., zarzucając rozstrzygnięciu:

obrazę przepisów prawa materialnego, tj.:

- art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy wnioskodawczyni spełniała wszystkie przesłanki do uznania jej za osobę współpracującą z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność, a tym samym M. K. podlega ubezpieczeniom społecznym emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym;

- art. 8 ust. 11 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych przez przyjęcie, że M. K. od dnia 1 lipca 2014 roku nie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako osoba współpracująca przy wykonywaniu pozarolniczej działalności, podczas gdy skarżąca faktycznie realizowała zobowiązania wynikające ze stosunku współpracy z R. K.;

- art. 83 § 1 k.c. poprzez jego zastosowanie i bezpodstawne przyjęcie pozorności współpracy w prowadzeniu działalności gospodarczej R. K., podczas gdy M. K. faktycznie i rzeczywiście podjęła współpracę i ją wykonywała, a R. K. tę współpracę przyjmował;

obrazę przepisów postępowania, która mogła mieć wpływ na wynik sprawy:

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie oceny dowodów w sposób dowolny, nie zaś swobodny, oraz w sposób sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego oraz zasadami logicznego rozumowania, a polegającą na:

- uznaniu, że między R. K. a M. K. nie istniała rzeczywista współpraca, podczas gdy M. K. faktycznie i rzeczywiście świadczyła pracę na rzecz prowadzonej przez męża działalności gospodarczej;

- przyjęciu, że zgłoszenie M. K. do ubezpieczeń społecznych z tytułu współpracy nie miało na celu zalegalizowanie stosunku współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej, podczas gdy strony nie miały zamiaru zawarcia stosunku współpracy pod pozorem, M. K. rzeczywiście i faktycznie podjęła współpracę, zaś Zakład nie udowodnił, że obie strony miały świadomość i zamiar nie wywołania skutków prawnych określonych w składanych oświadczeniach woli;

- uznaniu, że głównym celem i zamiarem stron było nabycie przez ubezpieczoną prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego w maksymalnej wysokości przewidzianej prawem dla osoby współpracującej, podczas gdy strony nie miały zamiaru zawarcia stosunku współpracy pod pozorem, M. K. rzeczywiście i faktycznie podjęła współpracę, zaś Zakład nie udowodnił, że obie strony miały świadomość i zamiar nie wywołania skutków prawnych określonych w składanych oświadczeniach woli;

- uznaniu, że współpraca skarżącej w prowadzonej przez męża działalności gospodarczej nie miała charakteru systematycznego i stałego, a stanowiła jedynie okazjonalną pomoc, podczas gdy współpraca podjęta przez M. K. była rzeczywista i faktyczna, miała charakter stały i systematyczny;

- art. 227 k.p.c. poprzez niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy i oparcie rozstrzygnięcia jedynie na wątpliwościach organu, zwłaszcza w sytuacji gdy Zakład nie dokonał wystarczających ustaleń w zakresie, czy zainteresowana współpracowała z R. K. prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą, jaki był charakter tej współpracy, jakie czynności w ramach współpracy podejmowała, czy strony podjęły współpracę tylko dla pozoru.

Wnosił o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez uznanie, że M. K. jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność u płatnika składek R. K. podlega od dnia 1 lipca 2014 roku obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Sąd Okręgowy w Lublinie wyrokiem z dnia 9 maja 2016 roku oddalił odwołanie. Sąd Okręgowy ustalił, że R. K. od dnia 14 lutego 2011 roku prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą Na (...) w zakresie pozostałej sprzedaży detalicznej prowadzonej w niewyspecjalizowanych sklepach. W jej ramach prowadzi bezpośrednią sprzedaż detaliczną różnych wyrobów, tj. prasa, chemia, kosmetyki, artykuły szkolne, zabawki, artykuły dziewiarskie w wielobranżowym sklepie osiedlowym w C., czynnym od godziny 6.30 do godziny 18.00 od poniedziałku do piątku oraz od godziny 7.00 do godziny 14.00 w soboty. Czynności związane z prowadzeniem działalności od początku jej rozpoczęcia wykonywał osobiście.

W okresie od dnia 1 sierpnia 2012 roku do dnia 15 kwietnia 2013 roku płatnik składek zgłosił do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego M. K. swoją żonę, jako osobę współpracującą przy prowadzeniu działalności z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w sierpniu 2012 roku w wysokości 9115,23 złotych, we wrześniu 2012 roku w wysokości 9115,23 złotych oraz październiku 2012 roku w wysokości 8527,15 złotych. W okresie od dnia (...) roku do dnia 15 kwietnia 2013 roku ubezpieczona była uprawniona do zasiłku macierzyńskiego w związku z urodzeniem dziecka w dniu (...). W związku z nieobecnością ubezpieczonej płatnik składek zgłosił do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych jako pracownika zatrudnionego w niepełnym wymiarze czasu pracy M. M. w okresie od dnia 1 października 2012 roku do dnia 30 czerwca 2013 roku z podstawą wymiaru składek w październiku, listopadzie i grudniu 2012 roku w wysokości 750,00 złotych oraz styczniu, lutym, marcu, kwietniu, maju i czerwcu 2013 roku w wysokości 800,00 złotych.

Po upływie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona została wyrejestrowana z ubezpieczeń społecznych i nie powróciła do współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej płatnika składek i zajmował się opieką nad dzieckiem. W okresie od dnia 4 czerwca 2013 roku do dnia 30 czerwca 2014 roku posiadała status osoby bezrobotnej bez prawa do zasiłku i z tego tytułu została zgłoszona przez Powiatowy Urząd Pracy w C. do ubezpieczenia zdrowotnego. Od dnia 1 lipca 2013 roku płatnik składek prowadził działalność wyłącznie osobiście.

Ubezpieczona ponownie zaszła w ciążę w czerwcu 2014 roku. Płatnik składek dokonał zgłoszenia ubezpieczonej do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jako osobę współpracującą przy prowadzeniu działalności poczynając od dnia 1 lipca 2014 roku z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za lipiec, sierpień i wrzesień 2014 roku w wysokości 8527,15 złotych w każdym z tych miesięcy. W okresie od dnia 1 lipca 2014 roku do dnia 30 września 2014 roku w godzinach otwarcia sklepu ubezpieczona zajmowała się bezpośrednią sprzedażą i rozkładaniem towarów, sprzątnięciem sklepu, składaniem zamówień, kontaktowaniem z podmiotem prowadzącym obsługę księgową działalności, składaniem i przyjmowaniem zamówień, dokonywaniem płatności za dostarczony towar oraz podpisywaniem faktur sprzedażowych i kosztowych, przede wszystkim faktur kosztowych wystawianych i przedstawianych przez przywożących towar przedstawicieli handlowych. Jeździła również po takie towary jak rajstopy, bilety i zabawki do hurtowni w C. i L.. Jednakże większość towarów sprzedawanych w ramach działalności płatnika składek jest dowożona bezpośrednio do sklepu przez przedstawicieli dostawców. We wskazanym okresie obowiązki związane z prowadzoną działalnością ubezpieczona wykonywała naprzemiennie z płatnikiem składek, który w czasie gdy ubezpieczona pracowała zajmował się pierwszym dzieckiem i na odwrót.

W okresie od dnia 1 października 2014 roku do dnia 27 stycznia 2015 roku ubezpieczona była niezdolna do pracy. Natomiast w okresie od dnia 5 stycznia 2015 roku do dnia 21 stycznia była hospitalizowana z rozpoznaniem zagrożenia porodu przedwczesnego. Z związku z pobytem w szpitalu w ramach epikryzy wypisowej potwierdzono prawidłowy rozwój ciąży i w stanie ogólnym dobry wypisano do domu. W dniu przyjęcia do szpitala, tj. w dniu 5 stycznia 2015 roku ubezpieczona była w 34 tygodniu ciąży. Dziecko urodziła w dniu (...). W dniu 2 października 2014 roku w imieniu płatnika składek podmiot prowadzący obsługę księgową jego działalności zgłosił do organu rentowego żądanie wypłaty zasiłku chorobowego.

W czasie w którym ubezpieczona dowiedziała się, że jest w ciąży podczas rozmowy w trakcie spotkania z M. G. ubezpieczona poinformowała ją o tym stanie i wynikającej z tej okoliczności możliwości zatrudnienia w sklepie płatnika składek. Po tej rozmowie świadek w dwa bądź trzy dni później złożyła płatnikowi składek CV i w trakcie rozmowy z nim dowiedziała się, że zostanie zatrudniona. Miało to miejsce od dnia 1 października 2014 roku w związku z

rozpoczęciem korzystania przez ubezpieczoną ze zwolnienia lekarskiego. Płatnik składek zatrudnił M. G. na podstawie umowy o pracę w niepełnym wymiarze czasu pracy, tj. 1/2 etatu. Z tego tytułu została zgłoszona przez płatnika składek do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości 653 złotych a następnie 711 złotych. Świadek do nadal pracuje przez cztery godziny dziennie zajmując się przede wszystkim bezpośrednio sprzedażą, rozkładaniem towaru i sprzątnięciem sklepu.

Aktualnie ubezpieczona zajmuje się dziećmi oraz domem i nie wykonuje żadnych czynności w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą płatnika składek.

W 2014 roku w ramach prowadzonej działalności płatnik składek osiągnął dochód w styczniu w wysokości 86 złotych, w lutym w wysokości 3 259,90 złotych, w marcu poniósł stratę w wysokości 2 938,28 złotych, w kwietniu ponownie osiągnął dochód w wysokości 6 258,01 złotych, w maju w wysokości 4 145,21 złotych, w czerwcu w wysokości 104,58 złotych, w lipcu w wysokości 1 342,43 złotych, w sierpniu w wysokości 3 163,45 złotych, we wrześniu w wysokości 3 476,14 złotych, w październiku w wysokości 1 776,34 złotych, w listopadzie poniósł stratę w wysokości 3 725,12 złotych a w grudniu osiągnął dochód w wysokości 11 148,95 złotych. W tym roku ogólnie osiągnął dochód w wysokości 28 098,47 złotych. Natomiast wartość sprzedanych towarów i usług za ten rok wyniosła 351 733,11 złotych, natomiast w 2013 roku 341 501,41 złotych. Wartość sprzedanych towarów i usług w poszczególnych miesiącach 2013 roku i 2014 roku pozostawała na zbliżonej wysokości. Natomiast dochód płatnika składek w 2013 roku wyniósł 12 599,78 złotych. Specyfika sprzedaży w ramach prowadzonej działalności sprowadza się do tego, że liczba sprzedaży towarów wzrasta w okresie np. świąt wielkanocnych, co dotyczy zniczy. Natomiast sprzedaż pozostałych towarów pozostaje na zbliżonym poziomie.

Stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dowody z dokumentów związanych z prowadzoną działalnością i zgłoszeniem do ubezpieczeń oraz zeznań ubezpieczonej i płatnika, którym dał wiarę w zakresie poczynionych ustaleń i zeznań świadków P. M., B. M., J. L., M. Ż., K. B., A. B. oraz M. G., którym dał wiarę w całości. W tym zakresie zeznania wskazanych osób są logiczne, wzajemnie się uzupełniają oraz korelują z treścią dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy i aktach organu rentowego. Nadto należy wskazać, że organ rentowy nie podniósł żadnych okoliczności, które poddawałby w wątpliwość ich zeznania. Również Sąd nie stwierdził podstaw do kwestionowania ich wiarygodności w zakresie dokonanych ustaleń.

Sąd nie znalazł natomiast usprawiedliwionych podstaw dla przyjęcia za podstawę ustaleń zeznań płatnika składek w zakresie w jakim twierdził, że to większy napływ klientów zmuszał go do coraz częstszego zamykania sklepu w celu sprowadzenia towaru, co w konsekwencji skutkowało koniecznością podjęcia współpracy w prowadzeniu działalności przez ubezpieczoną. Przy uwzględnieniu pozostałego materiału dowodowego przedstawione przez płatnika składek eksponowanie tej okoliczności nie zasługuje na wiarę. Jak bowiem wynika z zeznań ubezpieczonej oraz świadków, którzy zajmują się dostarczaniem towarów do sklepu płatnika składek, że większość towarów dostarczają do tego sklepu przedstawiciele dostawców. Sąd nie dał również wiary zeznaniom płatnika składek w zakresie w jakim twierdził, że on oraz ubezpieczona dowiedzieli się o stanie jej ciąży dopiero w połowie lipca 2014 roku, już po dokonaniu zgłoszenia żony do ubezpieczeń społecznych. W tym bowiem zakresie pozostawały w sprzeczności z zeznaniami samej ubezpieczonej, która ostatecznie zeznała, że o stanie ciąży dowiedziała się na początku lipca. Tym zeznaniom co do wskazanej okoliczności Sąd dał wiarę. Sąd nie dał również wiary zeznaniom płatnika składek w zakresie w jakim twierdził, że w okresie od dnia 1 lipca 2014 roku do dnia 30 września 2014 roku ubezpieczona pracowała systematycznie przez sześć dni w tygodniu, z uwagi na ich sprzeczność z zeznaniami ubezpieczonej i świadków, z których wynika, że M. K. we wskazanym okresie obowiązki związane z prowadzoną działalnością wykonywała naprzemiennie z płatnikiem składek, który w czasie gdy ubezpieczona pracowała zajmował się pierwszym dzieckiem i na odwrót.

Sąd Okręgowy zważył, że istota sporu sprowadzała się do oceny, czy M. K. od dnia 1 lipca 2014 roku wykonywała pracę na rzecz płatnika składek prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą a jeśli tak to czy praca taka wyczerpywała pojęcie współpracy przy prowadzeniu takiej działalności w rozumieniu art. 8 ust. 11 ustawy z dnia 13

października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 121 ze zm.) i stanowiła tytułu do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z treścią przepisu art. 8 ust. 11 ustawy systemowej za osobę współpracującą z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz zleceniobiorcami, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 i 5, uważa się małżonka, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców, macochę i ojczyma oraz osoby przysposabiające, jeżeli pozostają z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracują przy prowadzeniu tej działalności lub wykonywaniu umowy agencyjnej lub umowy zlecenia; nie dotyczy to osób, z którymi została zawarta umowa o pracę w celu przygotowania zawodowego.

W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostawała okoliczność pozostawania przez płatnika składek i ubezpieczoną w związku małżeńskim oraz pozostawania przez nich we wspólnym gospodarstwie domowym.

Definiując pojęcie współpracy Sąd Okręgowy odwołał się do wypracowanych w orzecznictwie sądów powszechnych poglądów - wyroku z dnia 20 maja 2008 roku, II UK 286/07 Sądu Najwyższego, w którym Sąd stanął na stanowisku, że za współpracę przy prowadzeniu działalności gospodarczej powodującą obowiązek ubezpieczeń emerytalnego i rentowych uznać można tylko taką pomoc udzieloną przedsiębiorcy przez jego małżonka, która ma charakter stały i bez której stanowiące majątek wspólny małżonków dochody z tej działalności nie osiągałyby takiego pułapu, jaki zapewnia współdziałanie przy tym przedsięwzięciu. Takie rozumienie współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej odpowiada celom ustawy systemowej wyrażającym się przymusem ubezpieczenia, na zasadzie równości, wszystkich zarobkujących własną pracą (niezależnie od podstawy jej świadczenia). W motywach tego orzeczenia Sąd Najwyższy podkreślił, iż przy interpretacji sformułowania „współpracy” nie można abstrahować od obowiązków małżonków wynikających z Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, a także od ratio objęcia współpracowników obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, jakim jest jak najszersze zabezpieczenie obywateli na wypadek wystąpienia ryzyk ubezpieczeniowych, co jednak nie prowadzi do konstatacji, że w każdej sytuacji wykonywania określonego zadania (pracy) przez małżonka osoby prowadzącej działalność gospodarczą, na rzecz małżonka - przedsiębiorcy, dla celów prowadzonej przez niego działalności musi i może być kwalifikowana, jako współpraca przy prowadzeniu tej działalności, wymagająca objęcia obowiązkiem ubezpieczenia społecznego. Podobny pogląd wyraził Sąd Najwyższy także w wyroku z dnia 24 lipca 2009 roku, I UK 51/09 oraz Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia z dnia 28 lutego 2012 roku, III AUa 1581/11 oraz Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 27 września 2012 roku, III AUa 445/12. Natomiast w wyroku z dnia 6 stycznia 2009 roku, II UK 134/08 oraz z dnia 23 kwietnia 2010 roku II UK 315/09 Sąd Najwyższy stwierdził, że cechami konstytutywnymi pojęcia "współpraca przy działalności gospodarczej", o której mowa w art. 8 ust. 11 ustawy systemowej, są występujące łącznie: a) istotny ciężar gatunkowy działań współpracownika, które nie mogą mieć charakteru wtórnego, b) bezpośredni związek z przedmiotem działalności gospodarczej, c) systematyczność, stabilność i zorganizowanie oraz d) znaczący czas i częstotliwość podejmowanych robót. W uzasadnieniu tych orzeczeń Sąd Najwyższy wskazał, że z wykładni literalnej wynika, że termin współpraca przy prowadzeniu działalności, którym operuje art. 8 ust. 11 ustawy systemowej, zakłada, że współpracujący ma istotny wpływ na tę działalność. Wartość działania w ramach współpracy musi być także znacząca. Zasadne jest też przyjęcie, że wykonywana przez osoby współpracujące działalność powinna charakteryzować się zorganizowaniem i pewną ciągłością. Nie może zatem stanowić w sensie prawnym współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej sporadyczne, podejmowane okazjonalnie, zajmujące nikłą ilość czasu wystawianie faktur, czy wydawanie ad hoc (gdy nie ma pracownika) towaru. Znaczenie gospodarcze, organizacyjne i stabilność takich działań są znikome i nie kwalifikują się do oceny, iż w sensie prawnym dochodzi do "współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej". Taki pogląd wyznacza też wykładnia historyczna.

Akceptując w pełni przytaczane poglądy Sąd Okręgowy stwierdził, że brak jest podstaw do uznania, że współpraca ubezpieczonej przy prowadzeniu działalności gospodarczej płatnika składek miała charakter stały i systematyczny, w konsekwencji spełniający kryteria wskazane w przepisie art. 8 ust. 1 ustawy systemowej. Jak bowiem ustalono w okresie od dnia 1 lipca 2014 roku do dnia 30 września 2014 roku M. K. w godzinach otwarcia sklepu płatnika składek w C. zajmowała się bezpośrednią sprzedażą i rozkładaniem towarów, sprzątaniem sklepu, składaniem zamówień, kontaktowaniem z podmiotem prowadzącym obsługę księgową działalności, składaniem i przyjmowaniem

zamówień, dokonywaniem płatności za dostarczony towar oraz podpisywaniem faktur sprzedażowych i kosztowych, przede wszystkim faktur kosztowych wystawianych i przedstawianych przez przywożących towar przedstawicieli handlowych. Jeździła również po takie towary jak rajstopy, bilety i zabawki do hurtowni w C. i L.. Zatem ubezpieczona wykonywała czynności związane z przedmiotem prowadzonej przez płatnika składek działalności z wyłączeniem związanych z podpisywaniem faktur, które to działania należy ocenić jako wtórne, nie pozostające w bezpośrednim związku z prowadzoną działalnością lecz stanowiące realizację obowiązku podatkowego.

Powyżej wskazane ustalenie wbrew ocenie płatnika składek i ubezpieczonej pozostaje jednak bez wpływu na ocenę aktywności M. K. w okresie od dnia 1 lipca 2014 roku do dnia 30 września 2014 roku jako mającej cechy stałości w sensie stabilności ekonomicznej i zawodowej. O wyłączeniu takiej oceny zdaniem Sądu przesądzające znaczenie mają bowiem następujące ustalone okoliczności. Po pierwsze nie uszło uwadze Sądu, że płatnik składek dokonywał formalnego zgłoszenia ubezpieczonej jako osoby współpracującej do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jedynie na stosunkowo krótkie okresy czasu przed zaistnieniem zdarzeń uzasadniających wystąpienie z żądaniem wypłaty świadczeń z ubezpieczeń społecznych w postaci zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego jak również w stosunku do okresu prowadzonej przez niego działalności. Prowadząc działalność gospodarczą od dnia 14 lutego 2011 roku po raz pierwszy zarejestrował ubezpieczoną jako osobę współpracującą poczynając od dnia 1 sierpnia 2012 roku wyłącznie do dnia 15 kwietnia 2013 roku, tj. do dnia upływu okresu pobierania przez ubezpieczoną zasiłku macierzyńskiego. Natomiast po upływie okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona została wyrejestrowana z ubezpieczeń społecznych i nie powróciła do współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej płatnika składek z uwagi na zajmowanie się opieką nad dzieckiem. Nie powróciła do współpracy również po dniu 30 czerwca 2013 roku, tj. po dniu ustania zatrudnienia pracownika zatrudnionego na czas jej nieobecności. Była natomiast w okresie od dnia 4 czerwca 2013 roku do dnia 30 czerwca 2014 roku posiadaczem status osoby bezrobotnej bez prawa do zasiłku i z tego tytułu została zgłoszona przez Powiatowy Urząd Pracy w C. do ubezpieczenia zdrowotnego. Po raz drugi została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych jako osoba współpracująca na początku lipca 2014 roku czyli w okresie w którym zarówno ubezpieczona jak i płatnik składek wiedzieli o stanie ciąży w którą zaszła w czerwcu 2014 roku. Pozostaje bowiem w błędzie pełnomocnik płatnika składek twierdząc, że zaświadczenie z karty 112 akt sądowych stanowi dowód na okoliczność zgłoszenia M. K. do ubezpieczeń z dniem 1 października 2014 roku. Zdaniem Sądu wskazany dokument stanowi wyłącznie dowód na okoliczność zgłoszenia żądania wypłaty zasiłku chorobowego w związku z powstaniem u ubezpieczonej stanu niezdolności do pracy od dnia 1 października 2014 roku. Wskazane okoliczność zdaniem Sądu uzasadniają wniosek o tym, że potrzeba dokonywania zgłoszenia ubezpieczonej jako osoby współpracującej do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie była determinowana okolicznościami dotyczącymi wykonywanej przez płatnika składek działalności lecz uzyskaniem tytułu do ubezpieczeń społecznych w sytuacji bliskiego ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego w związku z sytuacją zdrowotną M. K. w postaci stanu ciąży, co do którego małżeństwo K. miało świadomość zarówno w przypadku pierwszego jak i drugiego zgłoszenia do ubezpieczeń w chwili dokonywania takiego zgłoszenia. Natomiast w sytuacjach w których zaistnienie takiego ryzyka ubezpieczeniowego, implikującego wypłatę świadczeń z ubezpieczenia społecznego, nie miało miejsca zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych co wiązałoby się w braku ziszczenia ryzyka ubezpieczeniowego wyłącznie z obowiązkiem opłacania składki na ubezpieczenia bez bliskiej perspektywy uzyskania z tego tytułu świadczeń. Mając na uwadze przyjętą przez płatnika składek politykę deklarowania możliwie najwyższych podstaw wymiaru składek dla ubezpieczonej na ubezpieczenia w okresach podlegania im przez ubezpieczoną zupełnie nie dziwi praktyka uzyskania innego tytułu choćby do ubezpieczenia zdrowotnego, co miało miejsce w okresie od dnia 4 czerwca 2013 roku do dnia 30 czerwca 2014 roku. Podnoszona przez ubezpieczoną okoliczność braku powrotu do współpracy z płatnikiem składek po dniu 30 czerwca 2013 roku, tj. w okresie w którym płatnik składek wyłącznie osobiście prowadził działalność, z uwagi na opiekę nad dzieckiem urodzonym w dniu (...) zadaniem Sądu była usprawiedliwiona co do pewnego okresu przed ponownym zarejestrowaniem z dniem 1 lipca 2014 roku z uwagi na biologiczny rozwój dziecka. Natomiast sposób wykonywania opieki nad pierwszym dzieckiem po dniu 1 lipca 2014 roku, kiedy to ubezpieczona obowiązki związane z prowadzoną działalnością wykonywała naprzemiennie z płatnikiem składek, który w czasie gdy

ubezpieczona pracowała zajmował się pierwszym dzieckiem i na odwrót, wskazuje zdaniem Sądu, że podana przyczyna przestała być aktualna przed dniem kolejnego zarejestrowania.

Wskazane okoliczność, uzasadniające wniosek o tym, że potrzeba dokonywania zgłoszenia ubezpieczonej jako osoby współpracującej do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego nie była determinowana okolicznościami dotyczącymi wykonywanej przez płatnika składek działalności lecz uzyskaniem tytułu do ubezpieczeń społecznych w sytuacji bliskiego ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego w związku z sytuacją zdrowotną M. K., z całą pewnością nie usprawiedliwiają uznania aktywności ubezpieczonej w okresie od dnia 1 lipca 2014 roku do dnia 30 września 2014 roku za kreującej istnienie pewnego związku z pracą wykonywaną w ramach współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej. To zaś skutkuje brakiem możliwości przyjęcia cechy stałości współpracy.

Przyjętą przez Sąd ocenę pracy ubezpieczonej w pełni potwierdza nadto ocena motywów jakie zdaniem płatnika składek i ubezpieczonej uzasadniały podjęcie współpracy właśnie z dniem 1 lipca 2014 roku, tj. w okresie ciąży M. K..

W toku składanych zeznań zarówno płatnik składek jak i ubezpieczona podkreślali, że jednym głównych motywów była okoliczność zwiększenia sprzedaży, co z kolei determinowało konieczność coraz częstszego zamykania przez płatnika składek sklepu w celu dokonania zakupu towarów. W świetle poczynionych ustaleń powołany argument zupełnie nie przekonuje. Jak bowiem ustalono większość towarów sprzedawanych w ramach działalności płatnika składek jest dowożona bezpośrednio do sklepu przez przedstawicieli dostawców, co w sposób jednoznaczny determinuje wniosek o tym, że w stosunku do mniejszość towarów powołane wyjazdy były konieczne. Jednocześnie płatnika składek nie wykazał sprzedaż jakich towarów powodował konieczność coraz częstszego zamykania sklepu. Nadto należy wskazać, że twierdzenia płatnika składek o zwiększeniu się liczby klientów kupujących towary w okresie przed dniem 1 lipca 2014 roku, co z kolei implikowało liczbę zwiększonych zamówień i konieczność coraz częstszego zamykania sklepu nie potwierdza również wartość sprzedaży towarów i usług w 2013 i 2014 roku. W 2014 roku wyniosła 351 733,11 złotych a w 2013 roku 341 501,41 złotych. Różnica zatem wyniosła niecałe 10 000 złotych przy czym płatnika składek nie wykazał czy w tej różnicy zawarte były ceny za towary które musiał dostarczać do sklepu sam. Nadto należy wskazać, że wartość sprzedanych towarów i usług w poszczególnych miesiącach 2013 i 2014 roku pozostawała na zbliżonej wysokości. Nie uszedł uwadze Sądu w kontekście powołanej okoliczności zamykania sklepu sposób aktywności ubezpieczonej w okresie od dnia 1 lipca 2014 roku do dnia 30 września 2014 roku. Otóż z poczynionych ustaleń wynika, że we wskazanym okresie obowiązki związane z prowadzoną działalnością ubezpieczona wykonywała naprzemiennie z płatnikiem składek, który w czasie gdy ubezpieczona pracowała zajmował się pierwszym dzieckiem i na odwrót. Wynika z tego, że ubezpieczona i płatnik składek wzajemnie się zastępowali w wykonywaniu czynności związanych z prowadzeniem działalności, w tym w zakresie realizacji dowozu niektórych towarów do sklepu. Wynika z tego, że płatnik składek nie realizował czynności związanych z dostawą towarów i przebywał w związku z tym poza sklepem w czasie gdy ubezpieczona w sklepie przebywała.

Odnosząc się natomiast do argumentu o wzroście dochodów należy w pierwszej kolejności wskazać na nielogiczność odwoływania się przez płatnika składek do kwoty dochodu za 2014 roku w wysokości 28 098,47 złotych jako okoliczności uzasadniającej zgłoszenie M. K. do ubezpieczeń konkretnie od dnia 1 lipca 2014 roku. Wskazana kwota stała się bowiem wiadoma płatnikowi składek dopiero po dokonaniu rozliczeń za cały 2014 rok, a w okresie poprzedzającym zgłoszenie ubezpieczonej do ubezpieczeń płatnik składek wiedzy o takim poziomie dochodu mieć nie mógł, wobec czego podejmując decyzje o rejestracji żony taką motywacją kierować się nie mógł. Miarodajne w zakresie sytuacji finansowej prowadzonej działalności w okresie poprzedzającym dzień 1 lipca 2014 roku było natomiast porównanie wartości sprzedanych towarów i usług w poszczególnych miesiącach 2013 roku i 2014 roku do tego dnia, która jak ustalono pozostawała na zbliżonej wysokości.

Nie uszło uwadze Sądu, że już na początku lipca 2014 roku, tj. w czasie w którym ubezpieczona dowiedziała się, że jest w ciąży podjęła działania uwzględniające jej nieobecność w ramach zgłoszonej współpracy. Jak bowiem ustalono podczas rozmowy w trakcie spotkania z M. G. ubezpieczona poinformowała ją o tym stanie i wynikającej z tej okoliczności możliwości zatrudnienia w sklepie płatnika składek.

Wszystkie te okoliczności zdaniem Sądu w sposób jednoznaczny wskazują, że aktywność M. K. w okresie od dnia 1 lipca 2014 roku do dnia 30 września 2014 roku stanowiła jedynie próbę stworzenia okoliczności mających na celu aktywowanie tytułu do ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych przy uwzględnieniu najwyższej dopuszczalnej podstawy wymiaru składek zadeklarowanej przez płatnika składek.

Ustalenie, że pomoc świadczona przez M. K. R. K. nie może być uznawana za współpracę w rozumieniu art. 8 ust. 11 ustawy systemowej, stanowiącą w myśl art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2 oraz art. 12 ust. 1 tej ustawy podstawę do objęcia tej osoby obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i wypadkowymi oraz dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, uzasadnia wnioski o tym, że zaskarżona decyzja odpowiada prawu.

Od tego wyroku apelację wniósł wnioskodawca R. K., zaskarżając wyrok w całości. Wyrokowi zarzucał:

I. naruszenie przepisów postępowania art.233 § 1 kpc przez sprzeczne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego wyprowadzenie z materiału dowodowego faktu, że aktywność M. K. w okresie od 1 lipca do 30 września 2014 roku stanowiła jedynie próbę stworzenia okoliczności mających na celu uzyskania tytułu ubezpieczenia społecznego w celu uzyskania świadczeń społecznych przy uwzględnienie zadeklarowanej przez płatnika najwyższej dopuszczalnej podstawy wymiaru składek, skutkiem czego sąd ustalił, że decyzja organu rentowego jest prawidłowa;

II. naruszenie przepisów postępowania art. 233 § 1 kpc przez przekroczenie swobodnej granicy oceny dowodów i odmowę wiarygodności i mocy dowodowej części zeznań płatnika w zakresie, w jakim twierdził, że zwiększona sprzedaż determinowała konieczność coraz częstszego zamykania sklepu w celu dokonania zakupu towarów, chociaż z zeznań świadka wynika, że płatnik nie byłby sam w sprawie prowadzić sklepu, co w konsekwencji doprowadziło do błędnego ustalenia, że potrzeba dokonywania zgłoszenia ubezpieczonej do ubezpieczeń społecznych nie była determinowana okolicznościami dotyczącymi wykonywanej przez płatnika działalności, lecz wyłącznie uzyskaniem tytułu ubezpieczeń społecznych w sytuacji bliskiego ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego;

III. naruszenie przepisów postępowania art.477¹⁴kpc poprzez błędne uznanie, że nie zachodzą przesłanki do uchylecia decyzji w przedmiocie niepodlegania przez M. K. ubezpieczeniom społecznym podczas gdy z materiału dowodowego wynika, że współpraca przy prowadzeniu działalności gospodarczej płatnika miała charakter stały i systematyczny, a więc spełniający kryteria wskazane w art.8 ust.1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych;

IV. błąd w ustaleniach faktycznych poprzez uznanie, że pomoc świadczona płatnikowi przez ubezpieczoną może być uznana za współpracę w rozumieniu art.8 ust.1 ustawy systemowej, pomimo że od dnia 1 lipca 2014 roku wykonywała ona faktycznie pracę w ramach współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej a płatnik tę pracę przyjmował.

Wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty przez uwzględnienie odwołania oraz zasądzenie kosztów postępowania na rzecz skarżącego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna i nie zasługuje na uwzględnienie.

Przed wszystkim należy zauważyć, że apelacja zawiera zarzuty podnoszone w odwołaniu od zaskarżonej decyzji i powielenie stanowiska strony skarżącej przedstawionego w toku postępowania. Sąd Okręgowy wypowiedział się szczegółowo co do tych zastrzeżeń i dał temu wyraz w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, dokonując oceny zarówno argumentów zawartych w odwołaniu wnioskodawcy, jak argumentów pozwanego. Istotą sprawy było ustalenie, czy M. K. ponownie podjęła wykonywanie współpracy przy działalności gospodarczej prowadzonej przez męża a polegającej na sprzedaży detalicznej w małym osiedlowym sklepiku i czy czynności przez nią podjęte miały na celu faktyczne prowadzenie tej działalności, czy też jedynie spowodowanie powstania warunków do uzyskania wysokich świadczeń z tytułu urodzenia dziecka, podobnie jak w okresie poprzedzającym urodzenie przez nią pierwszego dziecka w dniu (...). Fakt, że skarżący, jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, który w stosunku do swojego własnego

ubezpieczenia zadeklarował najniższą podstawę wymiaru składek w odniesieniu do żony ponowił próbę zgłoszenia jej do ubezpieczenia jako osoby współpracującej z najwyższą możliwą podstawą wymiaru składek, została zauważona przez organ rentowy i musiała być wzięta pod uwagę również przez Sąd orzekający. Sąd Okręgowy przeanalizował wszystkie okoliczności dotyczące zgłoszenia przez skarżącego żony do ubezpieczenia społecznego i ustosunkował się do twierdzeń stron i przedstawionych przez skarżącego dowodów.

Wbrew pogładowi wyrażonemu w apelacji Sąd Apelacyjny nie stwierdza naruszenia prawa procesowego przepisów wskazanych w zarzucie apelacji. Sąd Okręgowy przeprowadził bardzo szczegółowe postępowanie dowodowe w granicach zgłaszanych przez strony wniosków dowodowych, wnikliwe i wszechstronnie przeanalizował materiał dowodowy zgromadzony w sprawie i poczynił ustalenia faktyczne, które znajdują pełne oparcie w przeprowadzonych dowodach, są dokładne i wewnętrznie spójne. W oparciu o zebrany materiał dowodowy, którego w zasadzie skarżący nie kwestionuje, Sąd Okręgowy wydał trafne rozstrzygnięcie na podstawie przytoczonych w uzasadnieniu przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Skarżący upatruje naruszenie przez Sąd przepisów postępowania cywilnego poprzez nieuwzględnienie jego twierdzeń zawartych w odwołaniu i zeznaniach jego, ubezpieczonej i świadków. Sąd nie może oprzeć swoich ustaleń na treści wniosków strony – ustalenia mogą być poczynione wyłącznie w oparciu o przedstawiane dowody w postaci zeznań, dokumentów opinii biegłych czy też oględzin. Wszystkie dowody przedstawione przez skarżącego zostały ocenione przez Sąd Okręgowy zgodnie z zasadami wynikającymi z art.233 § 1 KPC. Skoro skarżący poza własnymi twierdzeniami nie wskazał żadnych materialnych dowodów wskazujących na stałe, faktyczne i mające materialny wymiar prowadzenie współpracy przez żonę przy działalności gospodarczej, zarzut wadliwości oceny materiału dowodowego jest całkowicie bezzasadny.

Sąd Apelacyjny nie stwierdza naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Treść tych przepisów i warunki ich stosowania zostały szczegółowo omówione w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Sąd Apelacyjny w pełni podziela stanowisko Sądu Okręgowego i wnioski prawnicze odnoszące się do zasad podlegania z mocy ustawy ubezpieczeniu społecznemu osób współpracujących z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od jej faktycznego rozpoczęcia do faktycznego zakończenia.

W uzasadnieniu wyroku Sąd odniósł się do wszystkich zastrzeżeń skarżącego i ocenił zasadność odwołania na podstawie powołanych przepisów z przytoczeniem ich treści i dokonaniem prawidłowej interpretacji z przywołaniem poglądów orzecznictwa w podobnych sprawach.

Sąd Apelacyjny w całej rozciągłości podziela zarówno ustalenia faktyczne, jak i wnioski prawnicze zawarte w motywach zaskarżonego wyroku. W tej sytuacji nie zachodzi potrzeba ich powtarzania (por. postanowienia Sądu Najwyższego z 22 kwietnia 1997 roku II UKN 61/97 – OSNAPiUS 1998/3/104, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 roku I PKN 339/98 – OSNAPiUS 1998/24/776). Podnieść należy dodatkowo, że skarżący argumentami przytoczonymi w apelacji w żaden sposób nie podważył zasadności stanowiska Sądu pierwszej instancji. Apelacja zawiera bowiem jedynie własną interpretację przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych odmienną od przyjętej przez Sąd Okręgowy i nie znajdującej potwierdzenia w treści tych przepisów. Można nawet odnieść wrażenie, że skarżący zaprzecza treści przepisów ustawy normujących podleganie ubezpieczeniu społecznemu, usiłując wykazać, że przy podleganiu temu ubezpieczeniu zasadnicze znaczenie ma formalne zgłoszenie do ubezpieczenia, a nie faktyczne podjęcie współpracy, powodujące powstanie tytułu ubezpieczenia.

Uzasadnienie wyroku spełnia wymogi art.328 § 2 KPC – Sąd ustosunkował się do wszystkich dowodów i wyjaśnił powody, dla których odmówił wiary wyjaśnieniom stron, wskazał też podstawę prawną wyroku z powołaniem się na orzecznictwo Sądu Najwyższego.

W tej sytuacji Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżony wyrok w pełni odpowiada przepisom prawa, dlatego apelacja nie może być uwzględniona.

Z tych względów Sąd Apelacyjny na mocy art.385 KPC orzekł, jak w sentencji.