

Sygn. akt VII U 2686/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 lutego 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Elżbieta Zabrocka

Protokolant: referent stażysta Barbara Zielazna

po rozpoznaniu w dniu 11 lutego 2015 r. w Gdańsku

sprawy A. D. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania A. D. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 5 listopada 2013 r. nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. i orzeka , że A. D. (1) z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od dnia 3 lipca 2013r. ,
2. zasądza od pozwanego na rzecz wnioskodawczyni kwotę 60 zł. (sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego .

Sygn. akt VII U 2686/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 listopada 2013 r., działając na podstawie art. 83 ust. 1, art. 6 ust 1 pkt 5, art. 13 pkt 4 w związku z art. 68 ust. 1 lit a ustawy z dnia 13 października 1988 r., o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2013, 1442 ze zm.), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że ubezpieczona A. D. (1) z tytułu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej nie podlega ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu) w okresie od dnia 3 lipca 2013 r. do nadal.

Pozwany w uzasadnieniu decyzji wskazał, iż na podstawie zebranego materiału dowodowego dotyczącego udokumentowania okresu prowadzenia przez ubezpieczoną pozarolniczej działalności gospodarczej, nie można przyjąć, iż działalność ta była przez ubezpieczoną prowadzona w dniach od 3 lipca 2013 r. do 11 sierpnia 2013 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wywiodła płatnik A. D. (1), która wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym i wypłatę zaległego zasiłku macierzyńskiego od dnia 11 sierpnia 2013 r.

W odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonej pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, przeprowadzenie dowodu z akt ubezpieczeniowych pozwanego, rozpoznanie sprawy również pod jego nieobecność oraz o zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, powołując się na argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustali następujący stan faktyczny:

Płatnik A. D. (1) urodzona (...), ukończyła studia pedagogiczne. W dniu 11 sierpnia 2013 r. płatnik urodziła dziecko.

Dowód: zeznania płatnika A. D. (1) oraz świadka A. D. (2)- protokół rozprawy z dnia 7 maja 2014 r. wraz z nagraniem CD – k. 55-61 akt sprawy oraz protokół rozprawy z dnia 11 lutego 2015 r. wraz z nagraniem CD – k. 134-137 akt sprawy;

Przed rozpoczęciem własnej działalności gospodarczej, płatnik w okresie od kwietnia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. zatrudniona była na podstawie umowy zlecenia w firmie kosmetycznej (...) R. T. , następnie od 1 stycznia 2013 r. do 29 czerwca 2013 r. u tego samego pracodawcy na podstawie umowy o pracę. W ramach zatrudnienia ubezpieczona zajmowała się sprzedażą kosmetyków oraz wykonywaniem makijażów na stoisku w jednej z (...) galerii. Z racji posiadania statusu pracownika otrzymywała od pracodawcy w dużych ilościach darmowe próbki i testery kosmetyków, mogła również nabywać z dużą zniżką kosmetyki sprzedawane klientkom po normalnych cenach. Raz w miesiącu dokonywano wymiany towaru, wtedy pracownicy mogły dzielić się pozostałymi z wymiany kosmetykami – testerami – zwykle było to ok 100 pomadek, 10 tuszy, błyszczki, 30 cieni do powiek. Ubezpieczona pracę na stoisku kosmetycznym wykonywała przeważnie po 12 godzin dziennie, często bez korzystania z przerw.

W okresie od 4 marca 2013 r. do 29 czerwca 2013 r. ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim, z uwagi na przebieg ciąży i związany z nią brak możliwości wykonywania pracy na stoisku w dotychczasowych warunkach tj. nieprzerwanie przez 12 godzinnej pracy w pozycji stojącej, bez możliwości swobodnego opuszczenia stanowiska pracy np. w sytuacji konieczności skorzystania z WC.

Dowód: zeznania płatnika A. D. (1) - protokół rozprawy z dnia 7 maja 2014 r. wraz z nagraniem CD – k. 55-61 akt sprawy oraz protokół rozprawy z dnia 11 lutego 2015 r. wraz z nagraniem CD – k. 134-137 akt sprawy; zeznania świadka K. B., A. K., S. R., A. D. (2), protokół rozprawy z dnia 7 maja 2014 r. wraz z nagraniem CD – k. 55-61 akt sprawy; zaświadczenie lek. ginekologa prowadzącego – k. 11-115 akt sprawy;

Pracodawca za okres od 4 marca 2013 r. do 5 kwietnia 2013 r. wypłacił ubezpieczonej wynagrodzenie za czas choroby. Za dalszy okres choroby od 6 kwietnia 2013 r. do 29 czerwca 2013 r. ZUS wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy.

Dowód: zaświadczenie ZUS z 11 grudnia 2013 r. – k. nienumerowane akt ZUS.

Od dnia 3 lipca 2013 r. wnioskodawczyni prowadzi własną pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...) A. D. (1).

W dniu 24 czerwca 2013 r. dokonano wpisu działalności do rejestru Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. Datę rozpoczęcia działalności określono na dzień 2 lipca 2013 r.

W dniu 3 lipca 2013 r. płatnik dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych: emerytalnych, rentowych i wypadkowych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu działalności gospodarczej (z kodem 0570 - jako osoba korzystająca z preferencyjnych zasad opłacania składek). Pierwszą składkę w najwyższej wysokości opłaciła w połowie ze środków własnych, w połowie z pieniędzy dołożonych przez narzeczonego. Kolejne składki opłacane były ze środków stanowiących dochody z prowadzonej działalności.

Przedmiotem działalności założonej firmy płatnika jest m.in. sprzedaż detaliczna obuwia, torebek, odzieży oraz usługi kosmetyczne w zakresie wizażu.

Siedziba działalności gospodarczej płatnik mieści się przy ul. (...) w G., tj. w miejscu stałego zamieszkania ubezpieczonej. W jednym z pokoi mieszkania usytuowany jest salon kosmetyczny, gdzie znajdują się wszystkie kosmetyki i akcesoria niezbędne do wykonywania usług oraz magazynowane są buty przeznaczone na sprzedaż.

Działalność gospodarcza w zakresie sprzedaży obuwia prowadzona jest przede wszystkim za pośrednictwem Internetu. Natomiast usługi kosmetyczne świadczone są w siedzibie firmy, tj. w mieszkaniu płatnika. Ubezpieczona przede wszystkim świadczyła usługi kosmetyczne, w mniejszym zakresie dokonywała sprzedaży obuwia.

Na potrzeby rozwinięcia podjętej działalności w zakresie świadczenia usług kosmetycznych oraz sprzedaży obuwia, ubezpieczona ogłaszała się na stronach internetowych, rozdawała ulotki i swoje wizytówki.

Ubezpieczona w szczególności wykonywała makijaże codzienne, wieczorowe, okolicznościowe, regulacje i hennę brwi, zabiegi parafinowe na dłonie. Za zabiegi i wykonanie makijażu ubezpieczona otrzymywała średnio ok 100-150 zł. Największe utargi miała w okresach wakacyjnych oraz w grudniu, styczniu i lutym - wykonywała wtedy w szczególności makijaże okolicznościowe – ślubne, karnawałowe, studniówkowe. Za wykonane usługi ubezpieczona wystawiała klientkom rachunki.

Do wykonywania makijażów i drobnych zabiegów kosmetycznych ubezpieczona wykorzystywała w przeważającej części kosmetyków nabytych w okresie zatrudnienia na stoisku kosmetycznym, zakupywała również dodatkowe produkty kosmetyczne niezbędne do świadczenia usług w tym zakresie.

Klientkami ubezpieczonej były jej klientki zapoznane z okresu zatrudnienia na stoisku kosmetycznym w galerii handlowej, koleżanki i osoby obce, którym polecana była przez znajomych.

Od rozpoczęcia działalności gospodarczej ubezpieczona wykonywała prace przez kilka godzin dziennie w pozycji stojącej lub siedzącej.

W zakresie sprzedaży obuwia, ubezpieczona hurtowo zamawiała z Anglii towar, który następnie wystawiała na stronach internetowych na sprzedaż.

Ubezpieczona nieprzerwanie prowadziła działalność gospodarczą od jej podjęcia w lipcu 2013 r. do listopada 2014 r., kiedy dokonała zawieszenia jej prowadzenia. Świadczyła usługi kosmetyczne praktycznie do końca okresu ciąży (zaprzestała na kilka dni przed porodem) oraz wznowiła je już dwa tygodnie po urodzeniu dziecka.

Przyczyną zawieszenia działalności w listopadzie 2014 r. była konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem, brak jej zapewniania w dotychczasowych porach dnia przez ojca dziecka oraz czasowa przeprowadzka do rodziców narzeczonego. Ubezpieczona po zapewnieniu dziecku opieki w żłobku planuje podjąć działalność i nadal świadczyć usługi kosmetyczne.

Ubezpieczona od rozpoczęcia działalności, prowadzi Księgę przychodów i rozchodów, w której ewidencjonuje wpływy finansowe z tytułu świadczonych usług. Odprowadza należne podatki i składki na ubezpieczenia społeczne.

Ubezpieczona od podjęcia działalności gospodarczej w miesiącu lipcu, do końca roku 2013 osiągnęła przychód w wysokości przeszło 7 700 zł, z czego już w samym lipcu i sierpniu 2013 r. zarobiła łącznie 4450, 00 zł.

Ubezpieczona do dokonywania rozliczeń podatkowych oraz składkowych upoważniła swojego narzeczonego – A. D. (2).

Dowód: zaświadczenie z (...) k. 20 akty sprawy; zgłoszenie do ubezpieczenia oraz deklaracje rozliczeniowe – k. nienumerowane akt ZUS; zaświadczenie z GUS – k. nienumerowane akt ZUS; kopia podatkowej księgi przychodów i rozchodów za 2013 r. oraz za 2014 r. – k. 73-86 oraz 140-155 akt sprawy; wydruki przelewów bankowych za zakup torebek i butów – k. 26, 87 oraz 156-165 akt sprawy; wydruki ogłoszeń, wizytówek oraz zdjęcia – k. 10-18,23-25,27-30 akt sprawy; zeznanie podatkowe za 2013 r. – k. 96-103 akt sprawy; rachunki za wykonane usługi – k. nienumerowane

akt ZUS; dane o podstawach wymiaru składek za okres od lipca do października 2013 r. – k. nienumerowane akt ZUS; zeznania płatnika A. D. (1) oraz świadka A. D. (2) – protokół rozprawy z dnia 7 maja 2014 r. wraz z nagraniem CD – k. 55-61 akt sprawy oraz protokół rozprawy z dnia 11 lutego 2015 r. wraz z nagraniem CD – k. 134-137 akt sprawy; zeznania świadków W. G., S. R., S. S. - protokół rozprawy z dnia 7 maja 2014 r. wraz z nagraniem CD – k. 55-61 akt sprawy;

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 5 listopada 2013 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że ubezpieczona A. D. (1) z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej nie podlega ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu) w okresie od dnia 3 lipca 2013 r. do nadal.

Dowód: zaskarżona decyzja z 5 listopada 2013 r. – k. nienumerowane akt ZUS;

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy oraz w aktach ubezpieczeniowych pozwanego organu emerytalnego, których prawdziwość i rzetelność nie była przez żadną ze stron kwestionowana. Sąd również nie znalazł podstaw do podważenia jej wiarygodności z urzędu.

Podstawę ustaleń stanu faktycznego stanowiły także zeznania świadków: W. G., A. K., S. R., S. S., A. D. (2), jak również wyjaśnienia samej ubezpieczonej A. D. (1), które zasługiwały na walor wiarygodności tym bardziej, że w pełni korespondowały z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym. W szczególności podkreślenia wymaga, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w tym zeznania świadków, wzajemnie się uzupełniają, stworzyły spójną całość.

Sąd w całej rozciągłości dał wiarę zeznającym w sprawie świadkom mając na uwadze fakt, że złożone przez nich zeznania były spójne, spontaniczne, przekonywujące oraz konsekwentne.

Na podkreślenie zasługuje fakt, iż klientki ubezpieczonej – W. G., A. K., S. R., S. S. – nie są w nią w żaden sposób spokrewnione, posiadają wiedzę o tym, że odwołująca prowadzi od lipca 2013 r. własną działalność gospodarczą w zakresie usług kosmetycznych oraz sprzedaży obuwia, torebek i odzieży z bezpośrednich kontaktów z firmą ubezpieczonej oraz stałego korzystania z jej usług. Sąd zatem uznał za wiarygodne ich zeznania, w szczególności w zakresie podanych informacji o poprzednim miejscu zatrudnienia ubezpieczonej oraz związanym z tym nabyciem przedmiotów wykorzystywanych w prowadzonej obecnie działalności, jak i o przedmiocie tej działalności, posiadanych do jej prowadzenia środkach (kosmetykach i akcesoriach) oraz okresów jej prowadzenia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych odwołanie płatnika A. D. (1) jest zasadne i z tego tytułu zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest dokonanie weryfikacji trafności zawartego w spornej decyzji rozstrzygnięcia w zakresie w jakim organ rentowy stwierdził, iż ubezpieczona A. D. (1) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu) od dnia 3 lipca 2013 r. do nadal.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.), obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi, przy czym za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się między innymi osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych (art. 8 ust. 6 pkt. 1 ustawy).

Stosownie do treści art. 13 pkt. 4 tej ustawy, osoby prowadzące pozarolniczą działalność podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do

dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej.

Art. 12 ust. 1 powołanej ustawy wskazuje, iż obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym - a zatem osoby prowadzące pozarolniczą działalność.

Ubezpieczeniem chorobowym osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą obejmowane są na ich wniosek (art. 11 ust. 2 ustawy). Objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tymi ubezpieczeniami, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony, a ustaje od dnia wskazanego we wniosku o wyłączenie z tych ubezpieczeń, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony albo od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie albo od dnia ustania tytułu podlegania temu ubezpieczeniu (art. 14 ust. 1 i ust. 2 pkt. 1-3 ustawy).

Zgodnie z definicją zawartą w art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej dla uznania określonej działalności za działalność gospodarczą, konieczne jest łączne spełnienie trzech warunków: działalność musi być działalnością zarobkową, wykonywaną w sposób zorganizowany oraz w sposób ciągły. Przy czym prowadzenie działalności gospodarczej polega zarówno na faktycznym wykonywaniu pracy, jak też na stworzeniu odpowiednich warunków do jej wykonywania, poszukiwaniu klientów, organizowaniu przyszłych prac (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005 r. I UK 80/05 OSNP 2006 nr 19-20, poz. 309, wyrok z 23 marca 2006 r. I UK 220/05, OSNP 2007 nr 5-, poz. 83, wyrok z dnia 19 marca 2007 r. III UK 133/06 OSNP 2008 nr 7-8, poz. 114, z dnia 21 maja 2008 r. III UK 112/07, Lex nr 491466).

Ponadto w wyroku z dnia 21 czerwca 2001 r. II UKN 428/00 (OSNAPiUS 2003 nr 6, poz. 158) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że rozpoczęcie działalności gospodarczej polega na podjęciu w celu zarobkowania działań określonych we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.

Przez podjęcie działalności gospodarczej w rozumieniu wskazanych przepisów niewątpliwie należy również rozumieć legalne rozpoczęcie jej wykonywania (prowadzenia), które w rzeczywistości może, ale nie musi zbiegać się z datą wskazaną w ewidencji (rejestrze). Ma to istotne znaczenie dla powstania obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym, gdyż art. 13 pkt 4 ustawy systemowej nie odsyła do okresu, w którym działalność była zaewidencjonowana (zarejestrowana) ale posługuje się pojęciem rozpoczęcia i zaprzestania jej wykonywania. Z tego też względu w judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się jednolicie, że obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika z faktycznego prowadzenia tej działalności. Natomiast kwestie związane z formalnym zarejestrowaniem, wyrejestrowaniem, czy zgłaszaniem przerw w tej działalności mają pewne znaczenie w sferze dowodowej, ale nie przesądzają same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego (por. postanowienie SN z dnia 14.09.2007 r., III UK 35/2007, LEX nr 483284; wyroki SN: z dnia 19.03.2007 r., III UK 133/2006, OSNP 2008/7-8 poz. 114; z dnia 15.03.2007 r., I UK 300/2006, LEX nr 338807; z dnia 27.06.2006 r., I UK 340/2005, LEX nr 376431; z dnia 30.11.2005 r., I UK 95/2005). Wobec powyższego obowiązkowi ubezpieczeń społecznych podlega osoba faktycznie wykonująca działalność gospodarczą, a nie tylko figurująca w ewidencji działalności gospodarczej, w wyniku uzyskanego wpisu.

W ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci dokumentów i korespondujących z nimi zeznań świadków i wnioskodawczyni oraz poczynione na jego podstawie ustalenia faktyczne wskazują, iż wnioskodawczyni podjęta w dniu 3 lipca 2013 r. działalność gospodarczą rzeczywiście od tego dnia prowadziła. W związku z czym za pozbawione uzasadnienia uznać należało stanowisko pozwanego organu, iż zarejestrowanie przez nią działalności gospodarczej stanowiącej formę samozatrudnienia miało na celu jedynie prowadzić do nabycia praw do świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu choroby i macierzyństwa.

W pierwszej kolejności nadmienić należy, iż przed faktycznym podjęciem działalności gospodarczej ubezpieczona dokonywała rozeznania w materii jej podjęcia i prowadzenia, w tym obowiązków podatkowych i ubezpieczeniowych jakie z tego tytułu wynikają, konsultowała i rozważała podjęcie działalności z najbliższymi członkami rodziny oraz

koleżankami prowadzącymi już samodzielnie swoje firmy. Podkreślić także trzeba, iż jak wskazywała płaćnik oraz jej narzeczony słuchany w charakterze świadka, decyzja o podjęciu własnej działalności wynikała z faktu bycia w zaawansowanej ciąży oraz warunków dotychczasowej pracy jaką ubezpieczona świadczyła na stoisku kosmetycznym w galerii handlowej, gdzie zmuszona była przez 12 godzin wykonywać pracę w pozycji stojącej, często bez możliwości skorzystania z przerwy. Nie budzi wątpliwości, iż takie warunki pracy nie sprzyjają jej wykonywaniu przez okres 9 miesięcy ciąży, nawet przy założeniu jej prawidłowego przebiegu. Tym bardziej zgodzić się należy, iż nie były to warunki dla kobiety ciężarnej, u której w ostatnich miesiącach ciąży pojawiały się komplikacje. Dlatego też za naturalną konsekwencję uznać należało skierowanie ubezpieczonej przez prowadzącego lekarza ginekologa na zwolnienie lekarskie. Wskazać również należy, iż te same warunki pracy przesądziły również o decyzji o ewentualnym kontynuowaniu zatrudnienia po narodzinach dziecka oraz związanego z tym braku możliwości sprawowania koniecznej opieki nad dzieckiem w sytuacji wykonywania pracy po 12 godzin dziennie.

Bezsprzecznie ubezpieczona dokonując rejestracji działalności gospodarczej była w zaawansowanej ciąży oraz przebywała w związku z tym stanem w niedługim okresie od jej zarejestrowania na zwolnieniu lekarskim. Jednakże wobec wiarygodnych wyjaśnień płaćnika i potwierdzających je zeznań świadków w kwestii warunków wykonywanej w okresie ciąży pracy na stoisku kosmetycznym oraz związanych z tą pracą uciążliwości rzutujących na stan zdrowia ciężarnej oraz skutkujących zwolnieniem lekarskim, Sąd doszedł do przekonania, iż nie były to okoliczności wyłączające możliwość rozważenia rozpoczęcia działalności gospodarczej, poczynienia pierwszych przygotowań, czy skutecznego zarejestrowania „własnego biznesu”. Sąd pragnie również podkreślić, iż w pełni zgadza się ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku wyrażonym w wyroku z dnia 13.03.2013r., III AUa 1542/12 (Lex nr 1311944), że samo rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej w okresie ciąży nie jest w żadnym zakresie sprzeczne z prawem. Jak wskazał Sąd Apelacyjny w tym samym orzeczeniu, „prawidłowo przebiegająca ciąża ubezpieczonej, nie może być uznana za przeszkodę do skutecznego rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej, zwłaszcza jeżeli działalność ta nie wymaga wysiłku fizycznego oraz pozwala na ustalenie elastycznych godzin wykonywania usług, a nawet świadczenie pracy we własnym domu”.

Zważyć natomiast należy, iż do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy w kwestii podlegania przez ubezpieczoną ubezpieczeniom społecznym w spornym okresie tj. od dnia zarejestrowania działalności gospodarczej, koniecznym było ustalenie, czy odwołująca rzeczywiście prowadziła od 3 lipca 2013 r. działalność gospodarczą w sposób zorganizowany i ciągły.

Sąd Okręgowy po zbadaniu całego materiału dowodowego doszedł do przekonania, iż ubezpieczona rzeczywiście prowadziła podjętą działalność, podejmowała wpieryw w tym zakresie niezbędne czynności przygotowawcze oraz kolejno zapewniające ciągłość świadczonych usług, pozyskiwania kolejnych klientów i rozwoju firmy.

Od podjęcia działalności, ubezpieczona wraz z pomocą swoje narzeczonego rozpoczęła ogłaszanie swoich usług – głównie na portalach internetowych, stronach z ogłoszeniami oraz komunikatorach (np. F.), rozdawała ulotki reklamowe oraz przygotowała wizytówki. Już w pierwszych dniach prowadzonej działalności przyjmowała klientki, którym wykonywała zabiegi kosmetyczne i makijaże. Potwierdzenie wykonywania przez ubezpieczoną usług kosmetycznych stanowiły wiarygodne i zgodne w tym zakresie zeznania świadków – klientek płaćnika, które jednakowo wskazywały, iż ubezpieczona do ostatnich prawie dni przed porodem robiła makijaże oraz drobne zabiegi kosmetyczne, jak również kontynuowała świadczenie swoich usług szybko po narodzinach dziecka. Świadczenie ci opisywali także zbieżnie warunki w jakich wykonywane były usługi przez ubezpieczoną – w szczególności jej „warsztat pracy” – ilość kosmetyków, przygotowanie do przeprowadzania zabiegów.

W celu osiągnięcia dodatkowego źródła dochodu ubezpieczona poczyniła także pierwsze kroki w zakresie sprzedaży detalicznej obuwia i torebek. Nadto jak wynika z przedłożonych do akt sprawy dokumentów, faktycznie dokonała zakupu towaru z zagranicy, rozpowszechniała ich sprzedaż na portalach ogłoszeniowych oraz osiągała przychód z ich sprzedaży. Mimo, iż była to działalność prowadzona w o wiele mniejszym zakresie, niż usługi kosmetyczne, mieściła się w ramach działalności zgłoszonych przez ubezpieczoną przy rejestracji firmy, stanowiła tym samym odzwierciedlenie jej faktycznego prowadzenia.

Wobec powyższego w ocenie Sądu stanowisko odwołującej o rzeczywistym prowadzeniu działalności w zakresie usług kosmetycznych, jak też dokonywania sporadycznie sprzedaży obuwia i torebek, znalazło odzwierciedlenie zarówno w dokumentach złożonych do akt sprawy, jak i zeznaniach świadków.

Godzi się także podkreślić, iż ubezpieczona w toku postępowania wykazała osiągnięcie z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej dochodu w wysokości ok. 7,5 tysięcy złotych co wynika jednoznacznie z księgi przychodów i rozchodów prowadzonej nieprzerwanie od rozpoczęcia działalności, jak i odpowiadającego w tym zakresie zeznania podatkowego złożonego za 2013 r. W związku z powyższym, zdaniem Sądu bezpodstawnie pozwany organ powoływał się na brak wykazania osiągnięcia przez ubezpieczoną dowodów w znacznej wysokości, pozwalającej na ustalenie wymiaru składek w ich górnej granicy. Nadmienić trzeba także, iż pozwany mimo zakwestionowania wykonywania przez odwołującą działalności gospodarczej obligującej do odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne, akceptował składane przez płatnika deklaracje oraz „przyjmował” odprowadzane z tytułu tej działalności należności na poczet składek, poczynając od lipiec 2013 r.

Nie bez znaczenia w ocenie Sądu pozostaje również okoliczność, iż płatnik od rozpoczęcia w lipcu 2013 r. do czasu porodu oraz w krótkim okresie od narodzin dziecka do listopada 2014 r. tj. do zawieszenia działalności, rzeczywiście nieprzerwanie realizowała swoje przedsięwzięcie gospodarcze, rozwijała firmę, zdobywała klientki i co istotne wykonywała związane z działalnością obowiązki podatkowe i ubezpieczeniowe. Powyższe przeczy tezie pozwanego, iż ubezpieczona podjęła działalność gospodarczą jedynie w celu uzyskania świadczenia z ubezpieczenia. Co więcej podkreślenia wymaga, iż ubezpieczona z przyczyn osobistych związanych w szczególności z koniecznością zapewnienia opieki dziecku, działalność swoją jedynie zawiesiła, a nie zaprzestała całkowicie jej prowadzenia. Zatem powyższe niewątpliwie wskazuje na zamiar dalszego jej prowadzenia – co potwierdzała także sama odwołująca podając, iż jak tylko ułoży swoje sprawy osobiste i rodzinne, wznowi świadczenie usług.

Sąd zgodził się jednocześnie z ubezpieczoną, iż dokonanie przez pozwanego oceny prowadzenia bądź nie działalności gospodarczej przez płatnika, bez naocznej weryfikacji miejsca prowadzenia tej działalności, oparte jedynie na domniemaniu iż dokonano zarejestrowania działalności tylko w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczeń, jest działaniem niepożądanym, daleko odbiegającym od prawidłowo prowadzonego postępowania w zakresie ustalenia faktycznego wykonywania działalności stanowiącej podstawę objęcia ubezpieczeniem. Nadto uwzględniając okoliczność, iż płatnik poczyniła nakłady finansowe na rozpoczęcie działalności, jej prowadzenie oraz dalszy rozwój, dokonała reorganizacji swojego mieszkania w celu stworzenia dogodnych warunków świadczenia usług, trudno przyjąć w ocenie Sądu, iż dokonała tego wszystkiego jedynie w celu osiągnięcia świadczeń ubezpieczeniowych.

Zwrócić należy uwagę, iż istotne znaczenie dla przedmiotowej spraw odegrały zeznania złożone przez świadków - W. G., A. K., S. R., S. S. oraz A. D. (2) narzeczonego ubezpieczonej, które potwierdziły wszystkie tezy i okoliczności na jakie wskazywała ubezpieczona w odwołaniu od decyzji oraz w toku prowadzonego postępowania. W szczególności zeznania te jako wiarygodne i korelujące ze sobą, pozwoliły na dokonanie wiążących ustaleń w zakresie faktycznego prowadzenia przez płatnika zarejestrowanej działalności gospodarczej. Pozwany natomiast nie zaoferował żadnych dowodów, które w mogłyby podważyć stanowisko ubezpieczonej i wiarygodność przedstawionych przez nią dowodów.

Sąd pragnie nadto wskazać na orzeczenie Sądu Apelacyjnego w Warszawie wydane w sprawie III AUa 536/08 z dnia 17 czerwca 2008 r., które mimo innego stanu faktycznego podkreśla, iż udowodnienie faktycznego wykonywanie pracy (tu: prowadzenia działalności gospodarczej), mimo krótkiego okresu jej świadczenia, nie pozbawia prawa do objęcia ubezpieczeniem. Zajmując powyższe stanowisko Sąd ten w rozpoznawanej przez siebie sprawie wskazał, iż krótkotrwałe wykonywanie pracy, nawet za stosunkowo wysokim wynagrodzeniem, nie może stanowić podstawy do uznania zawartej umowy o pracę za nieważną i prowadzić do uznania, że brak jest podstaw do objęcia pracownika ubezpieczeniem społecznym.

W rezultacie w niniejszej sprawie zdaniem Sądu zachodziły podstaw do uznania, że A. D. (1) rzeczywiście od 3 lipca 2013 r. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą, której konsekwencją było wywołanie skutków prawnych w postaci obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym. Przy czym zaznaczyć należy, iż ustalenia dokonane w

sprawie w powyższym zakresie nie zostały w żaden sposób skutecznie zakwestionowane przez organ rentowy w toku postępowania.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy uznając odwołanie płatnika A. D. (1) za zasadne, na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w związku z powołanymi wyżej przepisami orzekł jak w punkcie 1. wyroku.

W punkcie 2. wyroku Sąd, kierując się zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z art. 108 § 1 k.p.c. w związku z § 2 ust. 1 i 2 w związku z § 3 ust. 1 w związku z § 12 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu. (Dz. U. 2013 poz. 461 z późn. zm.), obciążył pozwanego Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. jako stronę przegrywającą, kosztami zastępstwa procesowego ubezpieczonej w wysokości 60 zł, zasądzając je w stawce minimalnej, biorąc pod uwagę rodzaj i stopień zawłości sprawy, nakład pracy pełnomocnika oraz jego wkład pracy w przyczynienie się do wyjaśnienia sprawy i dokonania jej rozstrzygnięcia.

SSO Elżbieta Zabrocka