

Sygn. akt VII U 1492/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 października 2018 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Roslan-Karasińska

Protokolant: praktykant Magdalena Wójcicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 1 października 2018 r. w Warszawie

sprawy E. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania E. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

z dnia 8 marca 2017 r. numer: (...)

1. oddala odwołanie,

2. zasądza od odwołującej się E. P. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych).

UZASADNIENIE

Ubezpieczona E. P. w dniu 18 kwietnia 2017 roku złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z 8 marca 2017 roku, nr (...), stwierdzającej, że jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od 13 października 2014 roku do 28 listopada 2016 roku oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 13 października 2014 roku do 28 listopada 2016 roku. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że zaskarżona decyzja jest nieprawidłowa, ponieważ została wydana na podstawie błędnego założenia, że krótki okres wykonywanej działalności, a w związku z tym ograniczone możliwości dowodowe odwołującej uzasadniają postawienie zarzutu pozorności prowadzonej działalności. Ubezpieczona argumentowała, że organ rentowy oparł decyzję na ustaleniu bardzo krótkiego okresu zdolności do prowadzenia działalności gospodarczej tj. od 13 października 2014 roku do 19 października 2014 roku, a następnie pobieraniu kolejno zasiłków chorobowego, opiekuńczego oraz macierzyńskiego, w oderwaniu od konkretnej, wyjątkowej sytuacji odwołującej. Reasumując dynamiczne i tragiczne w skutkach zmiany chorobowe, jakich doznała odwołująca na przestrzeni dwóch minionych lat, włącznie z ciążą i narodzinami drugiego dziecka przekreśliły plany rozwoju prowadzonej firmy. Nie zmienia to jednak zdaniem odwołującej faktu, że w okresie od 13 października 2014 roku do 19 października 2014 była zdolna do wykonywania swojej działalności osobiście i realnie ją wykonywała w sposób zorganizowany, stały w celach zarobkowych, w szczególności, że posiadała już doświadczenie

w tej dziedzinie i mogła liczyć na konkretne wymierne efekty w postaci zysków (odwołanie z 18 kwietnia 2017 roku, k. 2 – 5 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. w odpowiedzi na odwołanie od spornej decyzji, wniósł na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. o jego oddalenie.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy podniósł, że jak wynika z (...) w okresie prowadzenia działalności gospodarczej działalność była wykonywana w E. przy ul. (...), a nie w W.. Organ rentowy wskazał ponadto, że jako adres zamieszkania dla potrzeb wystawionych zwolnień lekarskich co najmniej do 20 października 2014 roku ubezpieczona podawała E., ul. (...). W ciągu miesiąca od rejestracji działalności gospodarczej, tj. od 1 września 2012 roku odwołująca stała się niezdolna do pracy z powodu ciąży i nieprzerwanie do 12 października 2014 roku korzystała ze świadczeń związanych z macierzyństwem by następnie po tygodniowej przerwie ponownie rozpocząć dwuletni okres korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Powyższe zdaniem organu rentowego wskazuje, że odwołująca nie podjęła jakiegokolwiek aktywności związanej z prowadzeniem działalności gospodarczej, co powoduje brak podstaw do przyjęcia, że podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym wypadkowym i dobrowolnie chorobowemu (odpowiedź na odwołanie z 18 maja 2017 roku, k. 3-4 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

E. P. w dniu 8 lipca 2012 rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej, w ramach której miała zajmować się niespecjalistycznym sprzątaniami budynków i obiektów przemysłowych. Jako miejsce wykonywania działalności gospodarczej oraz adres do doręczeń ubezpieczona we wpisie do (...) wskazała E., ul. (...). Do końca sierpnia 2012 roku ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą na terenie E., w którym mieszkała do 2013 roku. Odwołująca załączyła kopię ewidencji sprzedaży. Ewidencja ta jednak dotyczyła okresu od rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej do momentu przerywania jej prowadzenia w mieście E. tj. do końca sierpnia 2012 rok (k.7-8). Ewidencja sprzedaży usług – sprzątania mieszkania obejmuje wpisy począwszy od 1 sierpnia 2012 r. do 30 sierpnia 2012 r. – 12 wpisów z wyszczególnionymi kwotami od 250 złotych do 2.000 złotych. Za okres sporny objęty wydaną zaskarżoną decyzją organu rentowego – stwierdzającą niepodlegania ubezpieczeniom społecznym tj. od 13 października 2014 roku odwołująca nie prowadziła już jakiegokolwiek ewidencji czy notatek, które potwierdziłyby poszukiwanie przez nią klientów. Prowadzenie działalności odwołująca przerwała z końcem sierpnia 2012 roku z powodu zajścia w ciążę. Córkę urodziła w dniu 16 lutego 2013 roku.

Następnie odwołująca przeniósł się do W., a od 2014 roku zamieszkała z narzeczonym obecnie mężem przy ul. (...) w dzielnicy B.. (wypis z (...), k. 6 a.r., zeznania E. P. w charakterze strony, k. 75 – 76, k. 148 - 149 a.s., zeznania świadka J. K., k. 146 – 148 a.s.). Z Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej wynika, że odwołująca E. P. w okresie prowadzenia działalności gospodarczej wykonywała tę działalność w E. przy ul. (...). Jako adres zamieszkania dla wystawianych zwolnień lekarskich odwołująca wskazywała do 07 października 2014 r. E., ul. (...) (k. 72 historia choroby, k. 73 skierowanie do szpitala z dnia 05 października 2014 r., k. 78 karta informacyjna ze szpitala z dnia 07 października 2014 r.).

W okresie od 5 października 2014 roku do 7 października 2014 roku ubezpieczona przebywała na pododdziale chirurgii szczękowo-twarzowej w szpitalu w E. z powodu przewlekłego zapalenia lewej zatoki szczękowej. Ubezpieczona była leczona operacyjnie i z tego powodu otrzymała zwolnienie lekarskie w dniach od 5 października 2014 roku do 12 października 2014 roku (dokumentacja medyczna, k. 72 – 78 a.s., zwolnienie lekarskie (...), k. 14 a.r.).

W dniu 20 października 2014 roku odwołująca zgłosiła się do gabinetu ginekologicznego (...) Centrum Medyczne w W., gdzie lekarz T. I. rozpoznał u niej zapalenie przydatków i wystawił zwolnienie lekarskie od 20 października 2014 roku do 14 listopada 2014 roku. Zwolnienie lekarskie było kontynuowane do 28 listopada 2014 roku. (dokumentacja medyczna, k. 67 – 68 a.s., zwolnienie lekarskie (...), k. 14 a.r.)

Od kwietnia 2014 roku odwołująca była okresowo leczona w Wojewódzkim Szpitalu (...) w W., gdzie rozpoznano u niej stan po boreliozie stawowej. W dniu 28 września 2016 roku wszczepiono jej dostęp do naczynia żyłnego. (dokumentacja medyczna, k. 19 – 21 a.s.)

O drugiej ciąży ubezpieczona dowiedziała się w lutym 2015 roku. Syna urodziła w dniu 19 września 2015 roku (zeznania E. P. w charakterze strony, k. 75 – 76, k. 148 - 149 a.s.).

E. P. w zasadzie nieprzerwanie od 30 września 2012 roku do grudnia 2016 roku pobierała z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zasiłki chorobowe, macierzyńskie albo opiekuńcze (zestawienie wypłaconych świadczeń, k. 7 - 8 a.r.).

W dniu 6 lutego 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. zawiadomił E. P. o wszczęciu postępowania wyjaśniającego w sprawie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia przez nią działalności gospodarczej od 13 października 2014 roku. (zawiadomienie o wszczęciu postępowania, k. 13 a.r.)

W oparciu o ustalenia poczynione w toku postępowania wyjaśniającego Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. w dniu 8 marca 2017 roku wydał decyzją nr (...) którą stwierdził, że E. P. jako osoba prowadząca działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od 13 października 2014 roku do 28 listopada 2016 roku oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 13 października 2014 roku do 28 listopada 2016 roku. (decyzja z 8 marca 2017 roku, nr (...), k. 17- 19 a.r.)

Od decyzji z 8 marca 2017 roku E. P. złożyła odwołanie inicjując postępowanie sądowe. (odwołanie z 18 kwietnia 2017 roku, k. 2 – 5 a.s.)

W toku postępowania Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego ginekologa, neurologa, specjalisty chorób zakaźnych na okoliczność ustalenia czy E. P. była zdolna do wykonywania działalności gospodarczej polegającej na niespecjalistycznym sprzątananiu budynków i obiektów przemysłowych z uwagi na stan zdrowia w okresie od 13 października 2014 roku do 19 października 2014 roku. (postanowienie z 22 stycznia 2018 roku, k. 78 a.s.)

Na podstawie opinii biegłego neurologa T. N. Sąd ustalił, że znajdująca się w aktach sprawy dokumentacja medyczna odwołującej nie daje podstaw do stwierdzenia, że E. P. w okresie od 13 października 2014 roku do 19 października 2014 roku była niezdolna do pracy. Przebieg leczenia operacyjnego zapalenia lewej zatoki szczękowej przebiegł bez powikłań. (opinia biegłego neurologa T. N., k. 96 – 99 a.s.)

W oparciu o opinię biegłego ginekologa S. B. Sąd ustalił, że w dostępnej dokumentacji medycznej brak informacji o stanie zdrowia odwołującej w okresie od 13 października 2014 roku do 19 października 2014 roku. Powyższe pozwala na przyjęcie, że od 13 października do 19 października 2014 roku odwołująca jest zdolna do pracy. (opinia biegłego ginekologa, k. 99 - 101 a.s.)

Na podstawie opinii biegłego z zakresu chorób zakaźnych Sąd ustalił, że nie istnieje dostateczny dowód w przedstawionej dokumentacji medycznej na występowanie pierwszych objawów boreliozy w okresie od 13 października 2014 roku do 19 października 2014 roku. W związku z powyższym nie istnieją podstawy to twierdzenia, że odwołująca w ww. okresie była niezdolna do pracy z powodu stwierdzonej dwa lata później boreliozy. (opinia biegłego z zakresu chorób zakaźnych, k. 122 – 122v a.s.)

Ubezpieczona wykreśliła działalność z (...) w dniu 29 listopada 2016 roku. Obecnie nie pracuje i pozostaje na utrzymaniu męża. (zeznania E. P. w charakterze strony, k. 75 – 76, k. 148 - 149 a.s., wypis z (...), k. 6 a.r.)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych: w aktach sprawy, aktach rentowych oraz częściowo w oparciu o dowody osobowe w postaci zeznań przesłuchanych świadków tj. S. K. (k. 146 a.s), S. J. (k. 76 - 77 a.s.), J. K. (k. 146 – 148 a.s.) jak też na podstawie zeznań przesłuchanej w charakterze strony odwołującej E. P. (k. 75 – 76, k. 148 - 149 a.s.). Sąd uznał zgromadzony materiał dowodowy za wiarygodny w zakresie w jakim odnosił się on do okresu prowadzenia działalności przez odwołującą w roku 2012 oraz przebiegu

jej ciąży, a także stanu zdrowia. Sąd za niewiarygodny uznał materiał dowodowy w tej części w jakiej zmierzał do wykazania, iż E. P. w dniu 13 października 2014 roku wznowiła prowadzenie działalności gospodarczej i faktycznie ją kontynuowała do 19 października 2014 roku. W szczególności za niewiarygodne Sąd uznał w tym aspekcie zeznania złożone w charakterze strony przez wnioskodawczynię oraz jej męża J. K.. W swoich zeznaniach zarówno odwołująca jak i jej mąż nie udzielali precyzyjnych i jasnych odpowiedzi, które byłyby istotne dla ustalenia czy odwołująca rzeczywiście prowadziła działalność gospodarczą. Odwołująca oraz jej mąż w zeznaniach bardzo ogólnie wskazywali, że E. P. poszukiwała potencjalnych klientów w Internecie, rozwieszała ulotki z ofertą sprzątnięcia oraz zakupiła sprzęt niezbędny do prowadzenia działalności gospodarczej. Zeznania te nie zostały jednak nie były wystarczające do przyjęcia, że odwołująca w sposób w sposób zorganizowany, stały, w celach zarobkowych prowadziła działalność gospodarczą.

Nadto w ocenie Sądu dla wykazania faktycznej okoliczności wykonywania przez odwołującą działalności gospodarczej niewystarczający okazał się materiał dowodowy zaoferowany przez stronę odwołującą. Jak już to zostało wskazane powyżej za gołosłowne i niewykazane Sąd uznał twierdzenia odwołującej się oraz jej męża z których wynikało, że po 13 października 2014 roku E. P. wznowiła prowadzenie działalności gospodarczej. W toku sprawy bowiem strona odwołująca się nie przedstawiła żadnego wiarygodnego dokumentu, czy też świadka, który potwierdziłby stanowisko odwołującej. Wbrew twierdzeniom strony odwołującej zeznania świadka S. K. oraz świadka S. J. nie potwierdziły prowadzenia działalności gospodarczej. Świadek S. J. co prawda wskazał, że widział odwołującą jak rozwieszała ogłoszenia oferujące usługi sprzątnięcia jednak poza tą sytuacją nie potrafił podać innego przykładu aktywności ubezpieczonej która mogłaby wskazywać na prowadzenia przez nią działalności gospodarczej. Świadek S. K. natomiast zeznała, że odwołująca prosiła ją aby pomogła jej w znalezieniu klientów na terenie W., jednak dokładne ustalenia miały zapaść na imieninach świadka dopiero w listopadzie 2014 roku, na których odwołującej ostatecznie nie było z powodu choroby. Tym samym świadkowie nie dysponowali żadną szczegółową wiedzą odnośnie okoliczności na jakie dowód z ich zeznań został dopuszczony.

Za wiarygodny Sąd uznał materiał dowodowy w postaci opinii biegłych sądowych z ginekologa, neurologa oraz specjalisty z zakresu chorób zakaźnych albowiem na podstawie wiadomości specjalnych pochodzących od tych biegłych możliwe było ustalenie stanu zdrowia wnioskodawczyni w okresie od 13 października 2014 roku do 19 października 2014 roku. Biegli wydali je uwzględniając dostępną dokumentację medyczną załączoną do akt sprawy przez odwołującą. Dodatkowo wnioski płynące z wskazanych opinii były spójne i w pełni pokrywały się, jeśli chodzi o odpowiedź na postawione przez Sąd pytania. Sąd uznał opinie ww. biegłych za rzetelne, a także jasno i szczegółowo umotywowane.

W ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający do wydania orzeczenia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie E. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z 8 marca 2017 roku, nr (...) jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Decydujące znaczenie dla rozważenia zasadności stanowiska strony odwołującej miało rozstrzygnięcie kwestii, czy E. P. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom/u: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 13 października 2014 roku do 20 października 2014 roku, to ten okres był bowiem sporny. Aby rozstrzygnąć powyższą kwestię, należy dokonać szczegółowej wykładni przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 t.j.), zwanej dalej ustawą systemową. Art. 6 ust. 1 pkt 5 tejże ustawy stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. Dotyczy ich także obowiązek podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu, bowiem art. 12 ust. 1 ww. ustawy wskazuje, że obowiązkowo takiemu ubezpieczeniu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym.

Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika każdorazowo z faktycznego prowadzenia tej działalności. Tym samym do powstania obowiązku ubezpieczenia wymagane jest rzeczywiste wykonywanie działalności zarobkowej, realizowanej w sposób zorganizowany i ciągły. W orzecznictwie sądowym prezentowany jest pogląd, że rozpoczęcie działalności gospodarczej polega na podjęciu w celu zarobkowym działań określonych we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2001 roku, II UK 428/00). Samo zaś wykonywanie działalności gospodarczej obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie w celu zarobkowym czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych (czynności przygotowawcze), np. poszukiwanie nowych klientów, zamieszczanie ogłoszeń w prasie, załatwianie spraw urzędowych. Wszystkie te czynności pozostają w ścisłym związku z działalnością gospodarczą, zmierzają bowiem do stworzenia właściwych warunków do jej wykonywania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005 roku, I UK 80/05; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2006 r., I UK 220/05; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2011 roku, II UK 51/11). Również faktyczne niewykonywanie działalności gospodarczej w czasie oczekiwania na kolejne zamówienie lub w czasie ich poszukiwania, nie oznacza zaprzestania prowadzenia takiej działalności i nie powoduje uchylenia obowiązku ubezpieczenia społecznego. W wyroku z dnia 30 kwietnia 1997 roku ((...) SA 46/96, Przegląd Orzecznictwa (...) 1998 Nr 2, poz. 48) Naczelny Sąd Administracyjny trafnie wskazał, że w razie uznania za zaprzestanie działalności gospodarczej innych zdarzeń niż jej likwidacja, należy brać pod uwagę nie tylko okoliczności obiektywne, ale także subiektywne, tzn. zamiar podatnika (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 2005 roku, I UK 80/05, OSNP 2006/19-20/309).

Z art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika, że osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają ubezpieczeniom od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. We wskazanym przepisie ustawodawca określił czasowe granice podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu wyznaczając je momentami rozpoczęcia i zaprzestania wykonywania działalności. Zaprzestanie działalności gospodarczej, o którym mowa w art. 13 ust. 4 ustawy systemowej uchylające obowiązek ubezpieczenia może być również okresowe i spowodowane przerwą w jej wykonywaniu. Musi to jednak wiązać się z wolną zaprzestania tej działalności w sposób definitywny, co winno znaleźć formalny wyraz w wyrejestrowaniu działalności z ewidencji działalności gospodarczej, względnie w jej zawieszeniu. Wykreślenie z ewidencji - zgodnie z treścią art. 25 ust. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r. poz. 2168 z późn. zm.) - również jest wpisem, podobnie jak wpis do ewidencji, który ma charakter deklaratoryjny. To oznacza, iż legalizuje on wykonywanie działalności gospodarczej i wyznacza czasowe granice bycia przedsiębiorcą. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 25 listopada 2005 r., wydanym w sprawie o sygn. akt I UK 20/05 (OSNP 2006/19-20/2309), wskazał, że nie przesądza on jednak o faktycznym prowadzeniu tej działalności, ale prowadzi do domniemania prawnego (art. 234 k.p.c.), według którego osoba wpisana do ewidencji jest traktowana jako prowadząca działalność gospodarczą. Domniemanie to może być obalone, co jednak wymaga przeprowadzenia przeciwdowodu. Racjonalną konsekwencją zaniechania prowadzenia działalności gospodarczej jest bowiem wykreślenie przedsiębiorcy z ewidencji działalności gospodarczej. Dlatego też, brak wykreślenia z ewidencji, chociaż nie decydujący dla ustalenia prowadzenia działalności gospodarczej, nie może być pomijany przy ustalaniu faktycznego prowadzenia działalności gospodarczej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 roku, I UK 240/09, Lex nr 585723). Dodatkowo, uwzględniając poglądy judykatury (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 25 marca 2014 roku, III AUa 759/13, Lex nr 1469388, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 10 marca 2015 roku, III AUa 1687/14 Lex nr 1711382) pamiętać należy, że sam wpis do ewidencji działalności gospodarczej stanowi tylko podstawę rozpoczęcia działalności gospodarczej w rozumieniu jej legalizacji i nie można utożsamiać go z podjęciem takiej działalności. Jeżeli więc, mimo formalnego figurowania w ewidencji działalności gospodarczej, ubezpieczony nie wykonywał żadnych usług lub sprzedaży, czy innych czynności, które wchodziły w zakres przedmiotowy działalności ujawnionej w ewidencji, ani nawet nie podejmował takich czynności jak zamawianie towarów, rekrutacja pracowników, poszukiwanie kontrahentów, itp. to w konsekwencji należy uznać, że nie do utrzymania jest domniemanie wynikające z wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, iż działalność tą

ubezpieczony wykonywał (-uje) (rozpoczął jej prowadzenie), a zatem nie może też dojść do objęcia go ubezpieczeniem społecznym w myśl art. 6 ust. 1 pkt 5 oraz art. 13 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Biorąc powyższe pod uwagę, należy stwierdzić, że odwołująca pomimo wpisu do ewidencji działalności gospodarczej oraz zgłoszenia się z tego tytułu do ubezpieczeń społecznych, faktycznie takiej działalności w spornym okresie nie prowadziła. Odwołująca nie przedstawiła żadnych dowodów na poparcie swoich twierdzeń, a mianowicie, że od 13 października 2014 roku faktycznie prowadziła przedmiotową działalność gospodarczą, a właściwie że podejmowała czynności zmierzające do jej wznowienia, a to na niej – stosownie do treści art. 6 k.c. – spoczywał w tym zakresie ciężar dowodu. Do akt sprawy odwołująca załączyła jedynie kopię ewidencji sprzedaży. Ewidencja ta jednak dotyczyła okresu od rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej do momentu przerwania jej prowadzenia tj. do końca sierpnia 2012 roku. Od 13 października 2014 roku odwołująca nie prowadziła już jakiegokolwiek ewidencji czy notatek, które potwierdziłyby poszukiwanie przez nią klientów. Za wystarczający dowód nie mogła zostać uznana kopia ogłoszenia, które odwołująca miała wywieszać w okolicy swojego miejsca zamieszkania.

Jednocześnie mając na uwadze stan zdrowia odwołującej i zgłaszane przez nią choroby Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy neurologa, specjalisty z zakresu chorób zakaźnych oraz ginekologa. Z opinii sporządzonych przez tych biegłych wynika, że odwołująca od 13 października 2014 roku do 20 października 2014 roku była zdolna do pracy, tym samym miała możliwość podejmowania czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Tak więc mimo, że odwołująca do 12 października 2014 roku była niezdolna do pracy to po tej dacie do 20 października 2014 roku mogła wykonywać pracę.

Na podstawie dokumentacji znajdującej się aktach sądowych oraz aktach rentowych Sąd Okręgowy ustalił, że E. P. nie wykazała dostatecznych dowodów mogących potwierdzić faktyczne prowadzenie przez nią działalności gospodarczej. Twierdzeń odwołującej nie potwierdziły również zeznania świadków S. K. oraz S. J.. Pomimo, że dowody z zeznań ww. świadków zostały dopuszczone na okoliczność prowadzenia przez odwołującą działalności gospodarczej to nie posiadali oni szczegółowej i przydatnej wiedzy w tym zakresie. W ocenie Sądu rozwieszanie ulotek oraz niewiążące rozmowy ze znajomymi na temat pozyskiwania klientów w okolicznościach niniejszej sprawy nie mogły być uznane za czynności pozostające w ścisłym związku z działalnością gospodarczą, zmierzające do stworzenia właściwych warunków do jej wykonywania. Dodać należy, że odwołująca mimo, że jak twierdzi w październiku 2014 roku zdecydowała się na wznowienie prowadzenia działalności nie podjęła nawet trudu aby zmienić w (...) adresu miejsca wykonywania działalności na W., pozostawiając nadal adres (...). Nie można też się zgodzić ze stanowiskiem odwołującej, że miała ona zamiar wykonywania przez nią działalności gospodarczej. Z dokumentacji medycznej oraz zeznań samej ubezpieczonej wynika, że działalność gospodarczą odwołująca prowadziła w 2012 roku wyłącznie przez okres 1 miesiąca. Można zatem przyjąć, że odwołująca miała bardzo nikłe doświadczenie w prowadzeniu działalności gospodarczej, a rozpoczęcie jej prowadzenia po dwuletniej przerwie, na terenie innego miast powinno wiązać się podejmowaniem czynności przygotowawczych, z których ten faktyczny zamiar prowadzenia działalności gospodarczej w sposób zorganizowany, stały w celach zarobkowych jasno wynika. Zdaniem Sądu Okręgowego ubezpieczona nie udowodniła jednak aby takie realne działania przedsięwzięła. Fakt opłacania składek nie jest również – w ocenie Sądu – wystarczającą podstawą do przyjęcia, że działalność gospodarcza była prowadzona. Prowadzenie działalności gospodarczej oznacza bowiem dokonywanie faktycznych i prawnych czynności wchodzących w zakres działalności gospodarczej przedsiębiorcy, podejmowanych w celu realizacji zadań związanych z jej prowadzeniem i zmierzających w sposób zorganizowany i ciągły do osiągnięcia celu zarobkowego (co przewiduje art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej – tekst jedn. Dz.U. z 2013r. Nr. 672; ze zm.). Jak słusznie wskazuje w swoich wyrokach Sąd Najwyższy (por. wyroki SN z dnia 25 listopada 2005 roku, I UK 80/05, OSNP 2006 nr 19-20, poz. 309, z dnia 5 maja 1999 roku, I PKN 665/98, OSNAPIUS 2000 Nr 14, poz. 535) jeśli w ewidencji (rejestrze) widnieje wpis o prowadzeniu działalności gospodarczej, to mamy do czynienia jedynie z domniemaniem rzeczywistego jej prowadzenia.

Sąd Okręgowy uznał więc, że organ rentowy wydał słuszną decyzję stwierdzającą, że E. P. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom/u: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 13 października 2014 roku do 28

listopada 2016 roku oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 13 października 2014 roku do 28 listopada 2016 roku.

Z tych względów Sąd orzekł jak w pkt 1 wyroku na podstawie powołanych wyżej przepisów i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). W rozpatrywanej sprawie stroną przegrywającą była E. P., którą Sąd obciążył z racji tego obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz organu rentowego.

Sąd ustalając wysokość stawki minimalnej kosztów zastępstwa procesowego miał na względzie, że w tego rodzaju sprawach jak rozpatrywana, powinna być ona ustalana przy uwzględnieniu wartości przedmiotu sporu. W uchwale składu 7 sędziów z dnia 20 lipca 2016 roku, mającej moc zasady prawnej, Sąd Najwyższy wskazał, że w sprawie o ustalenie istnienia bądź nieistnienia stosunku ubezpieczenia społecznego lub jego zakresu (o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego; o podleganie ubezpieczeniom społecznym) do niezbędnych kosztów procesu zalicza się wynagrodzenie reprezentującego stronę radcy prawnego, biorąc za podstawę zasądzenia opłaty za jego czynności z tytułu zastępstwa prawnego stawki minimalne określone w § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 490 ze zm.) (III UZP 17/15).

Powyższe oznacza, że Sąd musiałby - stosując § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm., obowiązującego w dacie złożenia odwołania - 18 kwietnia 2017 roku), przy uwzględnieniu wartości przedmiotu sporu (161 040,48 zł) - zasądzić od odwołującej na rzecz organu rentowego kwotę 5 400 zł.

Sąd zastosował jednak w sprawie art. 102 k.p.c., który wskazuje, że w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. W rozpatrywanym przypadku taką szczególną okolicznością, o jakiej mowa w cytowanym przepisie, jest to, że odwołująca jest osobą schorowaną, pozostającą wraz z dwójką dzieci na utrzymaniu męża.

Sąd Okręgowy mając na uwadze stan przedmiotowej sprawy, ocenił, że orzekając o kosztach zastępstwa procesowego, należało zastosować art. 102 k.p.c. i ograniczyć wysokość tych kosztów do połowy stawki ustalonej na podstawie ww. rozporządzenia tj. do kwoty 2 700 zł.

W oparciu o art. 102 k.p.c. w związku z art. 98 k.p.c. i § 2 pkt 6 ww. rozporządzenia z dnia 22 października 2015 roku, Sąd wskazaną kwotę zasądził od odwołującej na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E..

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi odwołującej.

MG