

Sygn. akt III AUa 1664/18

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 5 czerwca 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bożena Grubba
Sędziowie:	SSA Alicja Podlewska (spr.) SSO del. Monika Popielińska
Protokolant:	sekretarz sądowy Sylwia Gruba

po rozpoznaniu w dniu 5 czerwca 2019 r. w Gdańsku

sprawy M. K. i M. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

od wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 30 października 2018 r., sygn. akt IV U 249/18

I. oddala apelację;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na rzecz M. K. i M. K. (1) kwotę 240,00 (dwieście czterdzieści 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Alicja Podlewska SSA Bożena Grubba SSO del. Monika Popielińska

**Sygn. akt III AUa 1664/18**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 grudnia 2017 r. nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. stwierdził, że M. K. jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność płatnikiem składek M. K. (1) nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 czerwca 2017 r.

M. K. i M. K. (1) złożyli odwołanie od decyzji wnosząc o jej zmianę poprzez uznanie, że od dnia 1 czerwca 2017 r. podlegała ona obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym i wypadkowym oraz dobrowolnemu

ubezpieczeniu chorobowemu w wysokości zadeklarowanej przez płatnika oraz zasądzenie od pozwanego na ich rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazali, że M. K. faktycznie współpracowała przy prowadzeniu działalności gospodarczej wykonywanej przez jej męża, M. K. (1).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji i jednocześnie wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 30 października 2018 r. w sprawie IV U 249/18 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż M. K. jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność z płatnikiem składek M. K. (1) podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 1 czerwca 2017 r. oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 czerwca 2017 r. (punkt pierwszy) oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. na rzecz M. K. i M. K. (1) kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (punkt drugi).

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu pierwszej instancji. Płatnik składek M. K. (1) prowadzi od dnia 1 października 2002 r. pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej i występuje w obrocie gospodarczym jako (...). Płatnik składek wykonuje działalność gospodarczą w B. – biuro znajduje się w jego domu pod adresem ul. (...). W ramach działalności gospodarczej prowadzi przedsiębiorstwo pogrzebowe. Zatrudnia 5-6 osób, które zajmują się obsługą pogrzebów. W 2017 r. zaczął oferować dwie dodatkowe usługi: kopanie grobów i pośrednictwo w składaniu wniosku o zasiłki pogrzebowe do ZUS i KRUS. M. K. w dniu 30 sierpnia 2009 r. zawarła związek małżeński z M. K. (1). M. K. była zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych przez M. K. (1) w okresach: od dnia 2 października 2007 r. do dnia 7 października 2009 r. jako pracownik w pełnym wymiarze czasu pracy z podstawą wymiaru składek 1.500 zł, od dnia 1 maja 2013 r. do dnia 26 listopada 2014 r. jako osoba współpracująca z podstawą wymiaru składek 6.900 zł., od dnia 1 czerwca 2017 r. jako osoba współpracująca z podstawą wymiaru składek 10.657,50 zł. W czasie trwania ubezpieczenia M. K. otrzymała zasiłki chorobowe i macierzyńskie: od dnia 6 kwietnia 2009 r. do dnia 20 maja 2009 r. - chorobowy, od dnia 21 maja 2009 r. do dnia 7 października 2009 r. - macierzyński, od dnia 1 sierpnia 2013 r. do dnia 27 listopada 2013 r. - chorobowy, od dnia 28 listopada 2013 r. do dnia 26 listopada 2014 r. - macierzyński. M. K. po wykorzystaniu ostatniego zasiłku macierzyńskiego została wyrejestrowywana z ubezpieczeń. Było to spowodowane tym, że dziecko urodziło się chore (podejrzenie wodogłowia, trzykomorowy wylew i uszkodzony ośrodek ruchu) i wymagało rehabilitacji. Dziecko w maju 2017 r. poszło do przedszkola i gdy okazało się, że zaakceptowało przedszkole ubezpieczona wróciła do pracy. Zajmowała się prowadzeniem biura: wystawianiem faktur, prowadzeniem rozmów z klientami, kontrahentami, wydawaniem poleceń pracownikom (osobiście i telefonicznie), a także składaniem wniosków o zasiłki pogrzebowe do ZUS i KRUS (2-3 razy w tygodniu), przy czym także telefonicznie wyjaśniała wątpliwości związane z tymi wnioskami, kontaktując się z pracownikami organów rentowych. Ubezpieczona pracowała od poniedziałku do piątku w godzinach 8-16. Dzięki temu M. K. (1) mógł skupić się na nadzorowaniu pracowników pracujących w terenie, w tym także przy kopaniu grobów i obsługą pogrzebów. W dniu 1 października 2017 r. ubezpieczona przeszła na zwolnienie lekarskie z powodu cukrzycy ciężkowej. Jej obowiązki przejął M. K. (1), a do wykonywania swoich wcześniejszych obowiązków zatrudnił swego brata D. – wynagrodzeniem 2.300 zł brutto miesięcznie. Obecnie ubezpieczona wróciła do pracy i wykonuje te same obowiązki. Przychody firmy w poszczególnych latach wynosiły: 2014 r. - 683.458,95 zł, 2015 r. - 1.018.938,67 zł i w 2016 r. łącznie 1.035.259,92 zł, a dochody: 2014 r. - 168.344,27 zł, 2015 r. - 249.387,95 zł i w 2016 r. łącznie 357.468,42 zł. W dniu 19 grudnia 2017 r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie okoliczności bezspornych, zeznań świadków Ż. P., P. G., Ł. K. i B. C., przesłuchania stron: ubezpieczonej M. K. i płatnika M. K. (1), jak również w oparciu o dokumenty, zarówno znajdujące się w aktach ZUS, jak i te złożone bezpośrednio do akt sądowych. Wynikało z nich, że w spornym okresie ubezpieczona wystawiała i podpisywała faktury. Z kolei bilans firmy w sposób jednoznaczny wykazał, że generowała ona na tyle wysokie zyski, że pozwalały one na opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne i chorobowe w maksymalnej wysokości. Waler wiarygodności przyznano także zeznaniom świadka Ż. P., P. G., Ł. K. i B. C. oraz przesłuchaniom stron, albowiem były one zgodne, jasne i logiczne, a także znajdowały potwierdzenie w

dowodach z dokumentów. Z zeznań świadka Ż. P. i B. C. wynikało, że w spornym okresie ubezpieczona regularnie przychodziła do oddziału ZUS w B., gdzie składała w imieniu klientów firmy wnioski o zasiłki pogrzebowe i wyjaśniała wszystkie kwestie związane z tym tematem. Z kolei P. G. i Ł. K. – pracownicy zakładu pogrzebowego – zeznali, że w spornym okresie widywali ubezpieczoną w biurze, a także, że wydawała im ona polecenia – ustnie i telefonicznie. Z kolei ubezpieczona – poza opisaniem swoich obowiązków – wyjaśniła przekonywująco, że przez ok. 3 lata nie współpracowała w prowadzeniu działalności męża, gdyż w tym czasie opiekowała się chorym dzieckiem i wznowiła współpracę, gdy dziecko poszło do przedszkola.

Sąd Okręgowy w rozważanych prawnych dokonał analizy treści art. 8 ust. 11, art. 6 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 13 pkt 4 w zw. z art. 12 ust. 1 w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.; dalej ustawa systemowa) wyjaśniając, że współpracą przy prowadzeniu działalności gospodarczej powodującą powstanie obowiązku ubezpieczenia emerytalnego i rentowego, jest takie współdziałanie małżonka przedsiębiorcy, które generuje stałe, dodatkowe dochody z tej działalności. Współpracą jest stała pomoc przy prowadzeniu działalności, bez której stanowiące majątek wspólny małżonków dochody z tej działalności nie osiągałyby takiego pułapu, jaki zapewnia ich współdziałanie przy tym przedsięwzięciu. W takiej sytuacji można bowiem zasadnie twierdzić, że małżonek przedsiębiorcy podejmuje aktywność przynoszącą mu określone dochody, z którą wiąże się obowiązek ubezpieczeń: emerytalnego

i rentowych. 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). Organ rentowy nie kwestionował, że ubezpieczona wykonywała pewne czynności na rzecz zainteresowanego, ale w jego ocenie była to zwykła, okazjonalna pomoc małżeńska na gruncie kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. W ocenie Sądu I instancji nie sposób zgodzić się z tym twierdzeniem. Ubezpieczona po zgłoszeniu jej do ubezpieczeń jako osoby współpracującej przejęła od męża praktycznie wszystkie obowiązki związane z prowadzeniem biura, dzięki czemu ten mógł poświęcić więcej czasu na nadzorowanie pracowników i uczestnictwo w ceremoniach pogrzebowych, co niewątpliwie miało wpływ na wzrosty dochodów firmy. Ponadto ubezpieczona zajmowała się składaniem wniosków o zasiłki pogrzebowe w imieniu klientów, co także miało wpływ na wzrosty dochodów firmy. Jako że pracowała ona codziennie od poniedziałku do piątku, po 8 godzin dziennie, dlatego należy uznać, że niewątpliwie jej praca miała charakter stabilny i zorganizowany. Oczywistym jest także, że jej działalność miała bezpośredni związek z przedmiotem działalności gospodarczej. O tym, że była ona istotna dla firmy jest fakt, że po przejściu ubezpieczonej na zwolnienie lekarskie ubezpieczony musiał przejąć jej obowiązki i zatrudnić dodatkową osobę – swego brata – aby wykonywał jego dotychczasowe zajęcia. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie nie potwierdził, aby sporna współpraca przy prowadzeniu działalności gospodarczej miała charakter pozorny, gdyż miała konkretny zakres obowiązków, które były istotne dla firmy i nie miały charakteru fikcyjnego. Poza zeznaniami świadków potwierdzają to także podpisane przez nią faktury. Jeżeli chodzi o kwestię, czy ubezpieczona i płatnik wiedzieli o tym, że ubezpieczona była w ciąży w momencie podjęcia współpracy, to Sąd jej nie badał, gdyż strony nie złożyły stosownych wniosków dowodowych (wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z dokumentacji medycznej był spóźniony). Ponadto okoliczność ta nie miała istotnego znaczenia dla sprawy. Gdy nawet założyć, że strony wiedziały wówczas o ciąży ubezpieczonej, to okoliczność ta sama w sobie nie powoduje, że współpraca ubezpieczonej miała charakter pozorny, jako że dla sprawy decydujące znacznie miało to, czy ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę na rzecz płatnika, a także czy spełniała ona warunki wymienione w art. 8 ust. 11 ustawy systemowej. Sąd Okręgowy wskazał, że kwestia relatywnie wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, zadeklarowanej przez M. K. (1) za M. K., nie może skutkować oddaleniem odwołania, albowiem organ rentowy nie jest uprawniony do kwestionowania podstawy wymiaru składek zadeklarowanej przez przedsiębiorcę, jeżeli mieści się ona w granicach określonych przepisami ustawy systemowej, co zresztą miało miejsce w niniejszej sprawie (por. uchwała składu siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, LEX nr 575822). Tak więc wysokość podstawy wymiaru składek zadeklarowana przez M. K. (1) nie mogła mieć wpływu na treść rozstrzygnięcia. Powyższa okoliczność wynika z faktu, że już sama faktyczna współpraca przy prowadzeniu działalności gospodarczej rodzi obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym wobec czego organ rentowy nie może „wyłączać” osoby współpracującej z ubezpieczeń tylko dlatego, że przedsiębiorca zadeklarował za tę osobę wysoką składkę (mieszczącą się jednak w granicach dozwolonych przez przepisy ustawy systemowej).

Skoro zaś M. K. rzeczywiście współpracowała z mężem w prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej (co zostało wykazane w toku postępowania dowodowego), to podlega z tego tytułu ubezpieczeniom społecznym. Należy także zauważyć, że ustalenie maksymalnej podstawy wymiaru składek jak najbardziej mieściło się w możliwościach finansowych firmy, gdyż generuje ona wysokie dochody. Udowodniwszy fakt swojej współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej wykonywanej przez płatnika składek ubezpieczona przerzuciła na ZUS ciężar dowodu w zakresie wykazania odmiennych okoliczności faktycznych, tzn. udowodnienia, że w okresie objętym sporem M. K. nie zajmowała się przedmiotową współpracą w zakresie uzasadniającym zgłoszenie jej do ubezpieczeń społecznych. Tymczasem pozwany nie wykazał niewiarygodności dowodów przeprowadzonych na okoliczność wykonywania przez ubezpieczoną stale współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej w okresie, którego dotyczy niniejszy spór, z których to dowodów wynika, iż w okresie tym (tj. po dniu 1 czerwca 2017 r.) M. K. współpracowała z M. K. (1) przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej. Konsekwencją powyższego ustalenia jest konieczność przyjęcia, że w okresie objętym sporem M. K. podlega z tytułu współpracy przy wykonywaniu działalności gospodarczej obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy na podstawie cytowanych wyżej przepisów prawa materialnego oraz w oparciu o przepis art. 477<sup>(14)</sup> § 2 k.p.c. orzekł, jak w punkcie pierwszym wyroku. W przedmiocie kosztów procesu Sąd Okręgowy orzekł w oparciu o art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z § 15 ust. 1 i 3 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.) (punkt drugi wyroku).

Apelację od wyroku wywiódł organ rentowy zaskarżając go w punkcie pierwszym i zarzucił mu:

- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 8 ust. 11 oraz art. 13 pkt 5 ustawy systemowej poprzez jego niewłaściwe zastosowanie,
- naruszenie prawa procesowego, tj. przepisu art. 233 § 1 k.p.c., poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz niewłaściwą ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Wobec powyższego pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że zgromadzony w sprawie materiał mógł wskazywać na wykonywanie przez ubezpieczoną pewnych czynności na rzecz płatnika składek M. K. (1). Kwestią, którą należało w niniejszej sprawie rozstrzygnąć, nie było jednak to, czy ubezpieczona w ogóle czynności te wykonywała, lecz charakter tych czynności, czy zatem składały się one na pomoc rodzinną, czy też można im przypisać znamiona współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej w ramach określonych przez przytoczone na wstępie przepisy prawa.

Zdaniem organu rentowego zeznania świadków i stron pozwalają na ustalenie, że od czerwca 2017 r., a więc od zgłoszenia M. K. do ubezpieczeń społecznych z tytułu współpracy, zwiększył się nieco zakres usług świadczonych przez płatnika składek. Ubezpieczona już wcześniej, a więc przed czerwcem 2017 r., dysponowała upoważnieniem płatnika składek do wykonywania na jego rzecz pewnych czynności. Zmiany organizacyjne, które z tym miesiącem nastąpiły, nie wpłynęły zatem na samą istotę świadczonej przez nią pomocy. Co najwyżej można domniemywać, że wywarły pewien wpływ na zakres świadczonych przez nią czynności, jednak co do istoty wciąż robiła to samo co wcześniej, a więc wykonywała pewne czynności organizacyjno-biurowe (administracyjne) w ramach szeroko pojętej pomocy rodzinnej. Niektórzy z przesłuchanych w niniejszej sprawie świadków dość zgodnie wprowadzili zeznania, że ubezpieczona wydawała

im polecenia w okresie od „lata do jesieni” 2017 r. Dokonując oceny wiarygodności tych zeznań należy jednak mieć na uwadze fakt, że świadkowie ci są pracownikami płatnika składek, a zeznania złożone przez nich w powołanym zakresie okazały się bardzo zbliżone, by nie rzec identyczne. Także świadek B. C. zeznała, że ubezpieczona wprowadziła zajmowała się zasilkami pogrzebowymi od lata 2017 r., jednak i wcześniej bywała w ZUS, tyle że „sporadycznie”. Znamienne jest, że zgłoszenie M. K. do ubezpieczeń społecznych przez jej męża, jak wynika to z zaprezentowanego już zestawienia, miało miejsce zawsze wtedy, gdy po upływie niezbyt długiego okresu czasu M. K. korzystała ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Tak było

i tym razem. Podobnie, jak w przypadku zatrudnienia od dnia 2 października 2007 r. i współpracy od dnia 1 maja 2013 r. (wówczas z podstawą wymiaru składek wynoszącą 6.900,00 zł), tak i obecnie konieczność zastąpienia pomocy rodzinnej sformalizowanym stosunkiem prawnym pojawiła się w tym samym czasie, w którym wynikającego z tego ubezpieczenie okazało się niezbędne z uwagi na rychłe wystąpienie z wnioskiem o świadczenie z ubezpieczenia tego wynikające. W żadnym innym wypadku płatnik nie zgłaszał ubezpieczonej do ubezpieczeń społecznych, ani z tytułu zatrudnienia, ani też z tytułu współpracy. Wątpliwości budzi też ustalenie podstawy wymiaru składek na poziomie 10.657,50 zł. Pozwany podkreślił, że nie wkracza tutaj w sposób nieuprawniony w sferę stosunków między płatnikiem składek a osobą współpracującą. Z treści uzasadnienia wyroku Sądu I instancji nie wynika jednak, aby kwestia ta wzbudziła wątpliwości tego Sądu i to mimo zwrócenia na nią uwagi przez organ rentowy. Mimo że przychody firmy pozwalały na zatrudnienie osoby z tak wysokim wynagrodzeniem, to przecież ubezpieczona była jedyną taką osobą. Płatnik nie widział potrzeby ustanowienia zbliżonego choćby wynagrodzenia w przypadku któregokolwiek z pracowników, a przecież M. K. była ubezpieczona z tytułu współpracy bardzo krótko, a po jej przejściu na zwolnienie lekarskie M. K. (1) nie widział potrzeby zastąpienia jej przez jakąkolwiek inną osobę, lecz zastąpił ją osobiście (będąc przy tym ubezpieczonym od najniższej podstawy). Za nawiązaniem współpracy w sytuacji ustanowienia podstawy wymiaru składek na poziomie blisko 11 tys. zł przemawiać winny jakieś argumenty. Nawet jeśli przyjmiemy, że istotnie ubezpieczona od czerwca 2017 r. częściej wydawała polecenia pracownikom i tak samo częściej bywała w ZUS-ie, gdzie zajmowała się załatwianiem formalności dotyczących zasiłków pogrzebowych, to trudno za taki argument uznać to, że jej mąż nie widział potrzeby powierzenia wykonywanych przez nią wcześniej czynności komuś innemu. Rzecz przedstawia się nieco inaczej, gdy przyjmiemy, że ustalenie takiej podstawy zorientowane było na wysokość świadczeń, których płatnikiem nie miał być M. K. (1), a pozwany.

W takiej sytuacji działanie płatnika i ubezpieczonej w postaci nawiązania między nimi współpracy uznać należy za w pełni racjonalne, tyle że z całą pewnością nie jest to działanie usprawiedliwione przez interes płatnika polegający na zapewnieniu wspomnianego już tutaj „współdziałania małżonka przedsiębiorcy, które generuje stałe dodatkowe dochody z tej działalności”. Tego rodzaju współdziałania w niniejszej sprawie nie było, cała zaś aktywność płatnika i ubezpieczonej w zakresie kreacji stosunku ubezpieczeniowego zmierzała nie tyle do zapewnienia wykonywania przez nią współpracy, lecz raczej do zapewnienia jej prawa do konkretnych, odpowiednio wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Ubezpieczeni w odpowiedzi na apelację wnieśli o jej oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

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

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem sporu była ocena, czy M. K. (żona) jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność u płatnika składek M. K. (1) (mąż) podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 czerwca 2017 r. do daty wydania zaskarżonej decyzji (tj. 19 grudnia 2017 r.).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego dokonana przez Sąd Okręgowy ocena mieści się w granicach statuowanych treścią art. 233 k.p.c. i nie wzruszają jej zarzuty apelacji. Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena dokonywana jest na podstawie przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, a ponadto powinna uwzględniać wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których Sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i – wążąc ich moc oraz wiarygodność – odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 685/98, OSNP 2000/17/655, LEX nr 41437). W razie przekroczenia naruszenia przez Sąd I instancji przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wadliwa jest przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów, a także będące jej konsekwencją ustalenie stanu faktycznego i jego subsumowanie pod określony przepis prawa. Nadto, jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne

i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu, I ACa 513/05, LEX nr 186115).

Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu strony skarżącej odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności strona skarżąca powinna wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając (tak Sąd Najwyższy m.in. w orzeczeniach z dnia: 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, LEX nr 52753; 12 kwietnia 2001 r., II CKN 588/99, LEX nr 52347; 10 stycznia 2002 r., II CKN 572/99, LEX nr 53136). Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Nie jest wystarczające jedynie przekonanie o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, niepubl.).

Ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy w sprawie, wbrew twierdzeniom organu rentowego, znajdują odzwierciedlenie w materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie, a podniesiony przez niego w apelacji zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. jest chybiony. Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny dokonał wszechstronnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego. Wskazał, na podstawie których dowodów poczynił swe ustalenia, a w szczególności odniósł się do zgromadzonej dokumentacji (m.in. faktury, bilans), przesłuchania w charakterze strony płatnika składek i ubezpieczonej, jak i zeznań świadków (pracowników ZUS i pracowników zakładu pogrzebowego). Sąd Okręgowy na podstawie całokształtu okoliczności faktycznych prawidłowo uznał w kontekście wszystkich okoliczności faktycznych sprawy, że ubezpieczona jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność u płatnika składek M. K. (1) podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 czerwca 2017 r. Pozwany w apelacji wskazał, że materiał dowodowy mógł wskazywać na wykonywanie przez ubezpieczoną pewnych czynności na rzecz płatnika składek M. K. (1), jednakże w jego ocenie nie miały one charakteru stałej pomocy przy prowadzeniu działalności. Stanowisko pozwanego jest niezasadne, gdyż natężenie czynności wykonywanych przez ubezpieczoną, jej wkład przy prowadzeniu działalności gospodarczej męża w spornym okresie miał charakter stały, zorganizowany, był znaczący i prowadził do zwiększenia dochodów tej działalności. Wnioskom tym nie przeczy okoliczność podnoszona przez organ rentowy, że ubezpieczona przed czerwcem 2017 r. dysponowała upoważnieniem płatnika składek do wykonywania na jego rzecz pewnych czynności. Natężenie jej czynności i ich charakter w spornym okresie był znaczący i wykraczał poza zakres zwykłego upoważnienia. Z zeznań świadka B. C. (pracownika pozwanego) wynika, że ubezpieczona, odkąd świadek pamiętała, przynosiła dokumentację w sprawie zasiłków pogrzebowych do organu rentowego, później sporadycznie, a systematycznie od lata 2017 r. do jesieni. W okresie letnim tylko praktycznie ubezpieczona przynosiła dokumenty, wcześniej było różnie – albo ubezpieczona albo jej mąż. Po okresie letnim zastąpił ją mąż. Jeśli były błędy w dokumentacji, to świadek dzwoniła do ubezpieczonej, bo ma jej numer telefonu. Również świadek Ź. P. (pracownica pozwanego) zeznała, że od połowy 2017 r. ubezpieczona przychodziła do organu rentowego i składała w imieniu klientów wnioski o wypłatę zasiłku chorobowego. Ponadto pracownicy zakładu pogrzebowego (P. G. i Ł. K.) zeznali, że widzieli ubezpieczoną w biurze przy wydawaniu trumien, ubrań. Wnioskodawczyni wydawała im polecenia osobiście i telefoniczne w zakresie – godziny pogrzebu, w sprawie odbioru kwiatów i wyboru trumny. Organ rentowy kwestionował wiarygodność zeznań świadków P. G. i Ł. K., ponieważ są pracownikami zakładu pogrzebowego prowadzonego przez męża ubezpieczonej, ale Sąd Apelacyjny nie podzielił jego stanowiska. Ich zeznania były spontaniczne, wskazywali, jeśli czegoś nie pamiętali, a ponadto w sposób przekonywujący zeznali, że nie widzieli, że ubezpieczona obsługiwała klientów. Gdyby ich zeznania były w jakikolwiek

sposób przygotowane, to założyć można, że ich zeznania w zakresie obsługi klientów przez wnioskodawczynię byłyby inne.

W konsekwencji Sąd Odwoławczy oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne dokonane przez Sąd pierwszej instancji uznał je za własne, nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Przechodząc do rozważań merytorycznych należało wskazać, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 1383 ze zm.; dalej ustawa systemowa) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9 ustawy systemowej, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi. Jak wskazuje 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. Dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10 (art. 11 ust. 2 ustawy systemowej).

Ustawa systemowa nie zawiera legalnej definicji „współpracy przy prowadzeniu działalności”, definicja ta została wypracowana przez orzecznictwo Sądu Najwyższego, który, przykładowo, w wyroku z dnia 6 stycznia 2009 r., II UK 134/08, OSNP 2010/13-14/170 uznał, iż cechami konstytutywnymi pojęcia „współpraca przy działalności gospodarczej”, o której mowa w art. 8 ust. 11 ustawy systemowej są występujące łącznie: istotny ciężar gatunkowy działań współpracownika, które nie mogą mieć charakteru wtórnego, bezpośredni związek z przedmiotem działalności gospodarczej, stabilność i zorganizowanie oraz znaczący czas i częstotliwość podejmowanych robót.

Warunkiem przy tym, jaki jest konieczny do uznania danej osoby za osobę współpracującą z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą, jest zaliczenie tej osoby do kręgu osób najbliższych dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą. Za osobę tę może być uznana tylko osoba, która poza łączącym ją z prowadzącym działalność gospodarczą pokrewieństwem, pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym. Prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego oznacza natomiast wspólne zamieszkiwanie tych osób połączone ze wspólnym zaspokajaniem potrzeb życiowych, czyli ścisłą współpracą w załatwianiu spraw związanych z codziennym prowadzeniem domu (np. zakupy, opłata rachunków). Przyjąć należy, iż współpracujący to członkowie najbliższej rodziny, pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą prowadzącą działalność gospodarczą, przyczyniający się do prowadzenia działalności, działający na rzecz i w imieniu osoby prowadzącej działalność, zaangażowani w prowadzenie tej działalności.

Ponadto Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 maja 2017 r., I UK 215/16, LEX nr 2329474 zwrócił uwagę, że dopuszcza się pogląd, zgodnie z którym obowiązek udzielenia małżonkowi pomocy w jego działalności zawodowej uzyskuje prymat wtedy, gdy stanowi jednocześnie, ze względu na całokształt okoliczności, najważniejszy sposób spełnienia przez zatrudnianego małżonka obowiązku przyczyniania się do zaspokajania potrzeb rodziny, w myśl art. 27 k.r.o. Decyduje o tym przede wszystkim, chociaż nie wyłącznie, wielkość korzyści uzyskiwanych w wyniku współpracy zawodowej małżonków, w porównaniu z dochodem, który niepracujący dotąd małżonek może uzyskać pracując samodzielnie (odwołanie do M. Skąpski, Świadczenie pracy podporządkowanej, teza 7). Natomiast okazjonalna pomoc małżonka, bez względu na to, czy współmałżonek prowadzi własną działalność zawodową, czy nie, jest świadczeniem zaliczającym się do zakresu zastosowania normy z art. 23 k.r.o. Pomoc taka ogranicza się do świadczeń nieregularnych i niepowodujących zaangażowania osoby na dłuższy czas.

Mając na uwadze powyższe rozważania prawne i okoliczności faktyczne sprawy Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd Okręgowy prawidłowo przyjął, że M. K. jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność z płatnikiem składek M. K. (1) podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 czerwca 2017 r. Czynności faktyczne podejmowane przez ubezpieczoną w spornym okresie polegały na zajmowaniu się prowadzeniem biura: wystawianiem faktur, prowadzeniem rozmów z klientami, kontrahentami, wydawaniem poleceń pracownikom (osobiście i telefonicznie), a także składaniem wniosków o zasiłki pogrzebowe do ZUS i KRUS (2-3 razy w tygodniu), przy czym także telefonicznie wyjaśniała wątpliwości związane z tymi wnioskami, kontaktując się z pracownikami organów rentowych. Pozwalało to M. K. (1) skupić się na nadzorowaniu pracowników pracujących w terenie, w tym także przy kopaniu grobów i obsługą pogrzebów. Wnioskodawczyni wykonywała swoje czynności w sposób systematyczny.

Ze złożonej dokumentacji wynikało, że w spornym okresie ubezpieczona wystawiała i podpisywała faktury. Z kolei bilans firmy w sposób jednoznaczny wykazał, że generowała ona na tyle wysokie zyski, że pozwalały one opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne i chorobowe w maksymalnej wysokości. Ponadto oświadczenia kontrahentów zakładu pogrzebowego świadczą o tym, że była w spornym okresie w kontakcie z zakładem stolarskim, kwaciarnią i krematorium, co wpisuje się w profil prowadzonej działalności gospodarczej przez męża. Natomiast z zeznań świadków Ź. P., P. G., Ł. K. i B. C. i przesłuchania w charakterze stron ubezpieczonej i jej męża wynika, że czynności podejmowana przez wnioskodawczynię przekraczały zakres i charakter zwykłej, okazjonalnej pomocy małżeńskiej na gruncie kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. Niewątpliwie bowiem w spornym okresie ubezpieczona przejęła od męża praktycznie wszystkie obowiązki związane z prowadzeniem biura, dzięki czemu mógł on poświęcić więcej czasu na nadzorowanie pracowników i uczestnictwo w ceremoniach pogrzebowych, co niewątpliwie miało wpływ na wzrosty dochodów firmy.

Zadaniem Sądu Apelacyjnego była wyłącznie ocena, czy w spornym okresie ubezpieczona podejmowała faktyczne czynności jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność - z płatnikiem składek M. K. (1) i czy w związku z tym podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 czerwca 2017 r. Natomiast poza przedmiotem sporu były kwestie związane z przyjęciem zgodnej z prawem maksymalnej podstawy wymiaru składek w sytuacji rzeczywistego wykonywania czynności w spornym okresie. Sąd Apelacyjny w uwagi na przedmiot sporu nie miał wątpliwości co do rzeczywiście podejmowanych przez ubezpieczoną czynności jako osoby współpracującej przy prowadzeniu działalności męża i nie będzie odnosił się do zarzutu instrumentalnego wykorzystywania prawa przez ubezpieczoną i jej męża.

Podkreślić należy, że wnioskodawczyni w sposób przekonujący uzasadniła, że wznowiła współpracę, gdy dziecko stron poszło do przedszkola w maju 2017 r. Jednocześnie M. K. (1) w 2017 r. miał więcej pracy w zakładzie pracy z uwagi na rozszerzenie usług, więc mogła ona aktywnie i w szerokim zakresie uczestniczyć jako osoba współpracująca przy prowadzeniu zakładu pogrzebowego.

Ponadto wbrew stanowisku organu rentowego, po przejściu ubezpieczonej na zwolnienie lekarskiej z powodu cukrzycy ciężowej jej obowiązki przejął M. K. (1), a do wykonywania swoich wcześniejszych obowiązków zatrudnił swego brata D. R. za wynagrodzeniem 2.300 zł brutto miesięcznie. M. K. (1) wykonuje swoje obowiązki w biurze, a jego obowiązki na cmentarzu przejął jego brat D. R.. Istotne jest również, że obecnie ubezpieczona wróciła do pracy i wykonuje te same obowiązki.

W świetle powyższego Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd Okręgowy nie naruszył przepisów prawa procesowego i materialnego zmieniając zaskarżoną decyzję i uznając, że skoro M. K. rzeczywiście współpracowała z mężem w prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej, to podlegała z tego tytułu obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 czerwca 2017 r.



Biorąc pod uwagę poczynione wyżej ustalenia i rozważania w ocenie Sądu Odwoławczego apelacja organu rentowego była nieuzasadniona, wobec czego na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł, jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku.

O kosztach procesu za II instancję Sąd Apelacyjny orzekł w punkcie drugim wyroku uwzględniając zasadę odpowiedzialności za wynik procesu – art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art. 99 k.p.c. oraz art. 108 zd. 1 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 265). Sąd Apelacyjny orzekł o kosztach zastępstwa procesowego za drugą instancję w stawce minimalnej mając na względzie nakład pracy pełnomocnika pozwanego, czynności podjęte przez niego w sprawie, charakter sprawy i wkład pełnomocnika w przyczynienie się do jej rozstrzygnięcia (art. 109 § 2 kpc).

SSA Alicja Podlewska SSA Bożena Grubba SSO del. Monika Popielińska