

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 lipca 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Alicja Sołowińska

Sędziowie: Teresa Suchcicka

Bożena Szponar - Jarocka

Protokolant: Edyta Katarzyna Radziwońska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 lipca 2020 r. w B.

sprawy z odwołania L. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu

na skutek apelacji L. S.

oraz zażalenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Suwałkach III Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 28 listopada 2019 r. sygn. akt III U 627/19

I. zmienia zaskarżony wyrok:

1) **w pkt 1. w ten sposób, że zmienia poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z 18 kwietnia 2019 r. i ustala, że L. S. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 6 marca 2017r.;**

2) **w pkt 2. w ten sposób, że zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz L. S. 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;**

II. oddala zażalenie;

III. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz L. S. 240 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

Teresa Suchcicka Alicja Sołowińska Bożena Szponar – Jarocka

Sygn. akt III AUa 147/20

III AUz 26/20

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z 18.04.2019r., powołując się na art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017r. poz. 1778, z późn. zm.) stwierdził, że L. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 06.03.2017r. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

W odwołaniu od tej decyzji L. S. domagała się jej zmiany i ustalenia, że podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 06.03.2017r. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i zasądzenie od odwołującej się zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Podtrzymał podstawy skarżonej decyzji.

Wyrokiem z 28 listopada 2019r. Sąd Okręgowy w Suwałkach oddalił odwołanie oraz zasądził od L. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd ten wskazał, iż organ rentowy w zaskarżonej decyzji argumentował, że z rejestru Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (...) wynika, że L. S. figuruje w ewidencji jako osoba prowadząca działalność gospodarczą od 01.04.2015r. pod nazwą (...). Przedmiotem działalności jest działalność agentów zajmujących się sprzedażą towarów różnego rodzaju. Działalność zarejestrowana jest w jej miejscu zameldowania i zamieszkania w E.. Z dokumentów zgromadzonych w Zakładzie wynikało, że z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności L. S. zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 01.04.2015r. W dokumentach rozliczeniowych za maj- czerwiec 2015r. zadeklarowała składki na ubezpieczenia społeczne od podstawy wymiaru 9.800 zł. Następnie od 01.07.2015r. L. S. była niezdolna do prowadzenia działalności gospodarczej. Na zwolnieniu przebywała do 28.12.2015r., a od 29.12.2015r. do 26.12.2016r. na zasiłku macierzyńskim. Kolejne okresy zwolnień to: od 27.12.2016r. do 05.03.2017r., od 07.03.2017r. do 25.04.2017r., od 21.06.2017r. do 03.10.2017r., od 05.10.2017r. do 13.05.2018r. Natomiast od 26.04.2017r. do 20.06.2017r. oraz od 14.05.2018r. do nadal przebywa na zasiłku macierzyńskim. Analiza dokumentów znajdujących się na koncie wnioskodawczynie wykazała, że nie zgłosiła żadnych pracowników do ubezpieczeń. Z informacji uzyskanej z Urzędu Skarbowego w E. wynikało, że za 2015r. wykazała przychód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w wysokości 15.000 zł, za 2016r. i 2017r. nie wykazała żadnego przychodu. Postępowanie wnioskodawczynie w opinii organu rentowego, jako płatnika składek nie spełnia cech prowadzenia działalności gospodarczej, a celem było pozyskanie świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych.

W dniach 14.11.2018r. i 22.11.2018r. Zakład przeprowadził kontrolę jej działalności gospodarczej w zakresie zgłoszenia do ubezpieczeń. Kontrolą objęto okres od kwietnia 2015r. do listopada 2018r. L. S. podała, że prowadzi działalność gospodarczą w zakresie sprzedaży pasz i produktów znajdujących się w ofercie sprzedażowej (...) Sp. z o.o. Umowa o współpracy, która została zawarta na czas określony od 1.04.2015r. do 31.03.2016r. nie została przedłużona. Pozyskiwała w ramach współpracy z A. nowych klientów, których wskazała i czyniła serwisowanie w zakresie żywienia zwierząt. Współpracowała z podmiotami dilerskimi, które też wskazała. Zakład dokonał oceny i analizy zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i doszedł do przekonania, że zgłoszona przez L. S. działalność gospodarcza od 6.03.2017r. (tj. od pierwszego dnia wykazanej zdolności po okresie zasiłku chorobowego) nie wykazuje cech funkcjonalnych działalności gospodarczej, tj. zarobkowości, zorganizowania i ciągłości. Od dnia zakończenia umowy współpracy z (...) Sp. z o.o. nie podjęła ona żadnych czynności zmierzających do zapewnienia ciągłości prowadzonej działalności - nie zawarła kolejnej umowy, ani innych umów. Nie świadczyła usług związanych z zakresem prowadzonej działalności, czyli w zakresie sprzedaży towarów różnego rodzaju. Nie wystawiała również faktur a za 2016r. i 2017r. nie wykazuje żadnego dochodu, co świadczy o tym, że działalność nie ma charakteru zarobkowego. Zdaniem organu rentowego celem L. S. nie było osiągnięcie zysku z prowadzenia działalności, lecz chęć uzyskiwania wysokich świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych.

Sąd Okręgowy wskazał, że w odwołaniu od zaskarżonej decyzji L. S. argumentowała, iż w kwietniu 2015r. założyła działalność gospodarczą, której głównym przedmiotem, zgodnie z wpisem do (...), jest działalność agentów zajmujących się sprzedażą towarów różnego rodzaju, a w rzeczywistości zajmowała się pośrednictwem sprzedaży pasz i produktów dla bydła, a także innych produktów znajdujących się w ofercie (...) Sp. z o.o., z którą podpisała umowę o współpracy. Umowa ta obowiązywała do 31.03.2016r. i ponownie współpracę rozpoczęła z następcą prawnym (...) Sp. z o.o. - Grupą (...) Sp. z o.o., w zakresie serwisowania ferm bydła odnośnie żywienia zwierząt, po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, tj. po 12.05.2019 r. (umowa została podpisana 16.05.2019r.). Dodatkowo nawiązała współpracę z (...) Gospodarstwem Rolnym (...) w zakresie usług zootechnicznych (umowa została podpisana 16.05.2019r.). Podniosła, iż w ciągu 3 miesięcy pracy od kwietnia do czerwca 2015r., pozyskała nowych klientów, a dzięki jej pracy (...) Sp. z o.o. mogło w dalszym ciągu, pomimo jej absencji, zaopatrywać w produkty paszowe pozyskane gospodarstwa. Wskazała, że z zawodu jest inżynierem zootechniki, co pozwala jej na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie sprzedaży i właściwego doboru produktów dla bydła mlecznego. Dodatkowo posiada wykształcenie wyższe z zakresu ekonomii i rachunkowości. W ramach stosunku pracy trwającego do 31.03.2015r. zdobyła doświadczenie w zakresie tematyki związanej z hodowlą bydła mlecznego (pozostawała w zatrudnieniu przez 8 lat). Przez ten czas zajmowała się żywieniem zwierząt na dużej fermie bydła mlecznego. W ciągu 2 dni zdolności do pracy tj. 6.03.2017r. oraz 4.10.2017r., była w ciąży, co korespondowało z przyczynami okresów zasiłkowych, jakie miały miejsce po każdym z tych dni. Jej sytuacja zdrowotna i rodzinna, uzasadniona przepisami ustawy zasiłkowej, dała jej możliwość pobierania świadczeń w okresach niezdolności do pracy.

Nie zgodziła się ze stanowiskiem organu rentowego, że wykonywana przez nią działalność nie posiada cech zorganizowania i ciągłości, co wydaje się zarzucać jej organ rentowy w oparciu o okresy niezdolności do pracy. Od początku prowadzenia działalności posiadała ona zamiar jej prowadzenia i osiągania z niej przychodów tak, aby działalność była jednym ze źródeł utrzymania jej rodziny. Świadczyła usługi od początku założenia działalności do momentu powstania niezdolności do pracy, który to okres nie został zakwestionowany. Podniosła, że założenie przez nią działalności gospodarczej nie było działaniem celowym i nakierowanym na uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, tym bardziej, że zakładając działalność z dniem 1.04.2015r. nie była w ciąży. Przerwy, jakie występowały w prowadzeniu działalności, wynikały z niezdolności do pracy z powodu choroby oraz pobierania zasiłku macierzyńskiego, które to okoliczności stanowią ryzyko ubezpieczeniowe w rozumieniu ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i nie mogą być poczytywane jako powodujące ustanie tytułu do ubezpieczeń. Podniosła też, że w okresie korzystania z zasiłku macierzyńskiego ustawodawca nie nakazuje, ani nie zabrania prowadzenia działalności gospodarczej. Skoro zasiłek macierzyński stanowi substytut dochodów czy wynagrodzenia, narzuca to sposób interpretacji przepisów ubezpieczeniowych, zgodnie z którymi okres pobierania zasiłku macierzyńskiego jest okresem poświęconym zarówno rekonwalescencji matki jak i opiece nad nowonarodzonym dzieckiem, a nie świadczenia usług w ramach działalności gospodarczej. Dalej argumentowała, iż jeśli nawet przez cały kwestionowany okres, pobierała świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, to nie sposób przyjąć, iż brak dochodowości czy ciągłości był wywołany brakiem zaangażowania w działalność, bowiem, na mocy ustawowego zakazu czy braku ustawowego nakazu, nie mogła czy, odpowiednio, nie musiała czynnie prowadzić działalności gospodarczej. W dwóch dniach zdolności do pracy była w ciąży, zatem biorąc pod uwagę jej późniejsze zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy, nie można na tej podstawie pozbawiać jej tytułu do ubezpieczeń społecznych.

W odniesieniu do wyżej przetoczonych w odwołaniu i decyzji okoliczności, Sąd Okręgowy za bezsporne uznał te dotyczące okresów przebywania przez odwołującą się na zwolnieniach lekarskich i zasiłkach macierzyńskich.

Sąd I instancji powołał się na art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawa z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. dz. U. z 2019r. poz. 300 ze zm.) i wskazał, że działalność gospodarczą (zgodnie z ustawą z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej) ma być z założenia działalnością wykonywaną w sposób zorganizowany i ciągły i nastawia na z góry nieokreślony okres czasu, zatem bez znaczenia dla charakteru takiej działalności są ewentualne przerwy w faktycznym jej wykonywaniu już po jej uruchomieniu. Z rozpoczęciem działalności gospodarczej łączy się ściśle obowiązek wpisu do ewidencji działalności gospodarczej, sformułowany w art. 14 ustawy o swobodzie działalności

gospodarczej. Wpis ten ma charakter deklaratoryjny, a płynące stąd domniemanie, że osoba wpisana do ewidencji prowadzi działalność gospodarczą może zostać obalone, jak stało się to na gruncie przedmiotowej sprawy, której ustalenia prowadziły do wniosku, że działania ubezpieczonej były krótkotrwałe i ukierunkowane, w związku z sytuacją życiową ubezpieczonej, na uzyskanie środków z systemu ubezpieczeń.

Sąd I instancji podzielił stanowisko Sądu Apelacyjnego w Łodzi zawarte w wyroku z dnia 11.12.2015r. sygn. III AUa 1042/15 i wskazał, że ustawa z 24.09.2009r. nowelizująca od 01.09.2009r. ustawę o systemie ubezpieczeń społecznych wprowadziła między innymi nowe zasady opłacania składek za osoby pobierające zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Do daty wejścia w życie nowelizacji ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych zgodnie z art. 9 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych pobieranie zasiłku macierzyńskiego stanowiło tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych, jeżeli osoba pobierająca ten zasiłek nie miała ustalonego prawa do emerytury lub renty oraz innego tytułu rodzącego obowiązek ubezpieczeń społecznych, to jest innego tytułu niż jest tytuł, z którego zostało nabyte prawo do zasiłku macierzyńskiego. Ustawa nowelizująca dokonując zmiany brzmienia artykułu 9 ustęp 6 ustawy systemowej, a także artykułu 9 tej ustawy dodając ustęp 1c i 1d zmieniała zasady na jakich dotychczas osoby pobierające zasiłek macierzyński podlegały ubezpieczeniom społecznym. Osoby pobierające zasiłek macierzyński mające inny tytuł do ubezpieczenia od 1.09.2009r. w przypadku osób pobierających zasiłek macierzyński, które jednocześnie w okresie pobierania tego zasiłku prowadzą pozarolniczą działalność - dla nich tytułem do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych emerytalnego i rentowych jest pobieranie zasiłku macierzyńskiego. Z tych tytułów osoba taka będzie mogła być objęta tymi ubezpieczeniami dobrowolnie na swój wniosek. Nabycie więc przez przedsiębiorcę prawa do zasiłku macierzyńskiego sprawia, że pozarolnicza działalność gospodarcza przestaje być tytułem do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i stanowi jedynie tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. W takich sytuacjach tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych stanowi pobieranie zasiłku macierzyńskiego, o czym stanowi artykuł 9 ustęp 1c Ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz artykuł 66 ustęp 1 punkt 1 litera c ustawy z dnia 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2008r. Nr 164, pozycja 1027 z późn. zm.). Każda osoba w stosunku do której wygasł tytuł do ubezpieczeń społecznych podlega wyrejestrowaniu z tych ubezpieczeń. Zgłoszenie wyrejestrowania płatnik składek dokonuje przekazując do ZUS odpowiednio wypełniony formularz ZUS w terminie 7 dni od daty zaistnienia tego faktu o czym stanowi art. 36 ust. 1, 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi z kilku tytułów, także łączenia zasiłku z innym tytułem prowadzenia działalności gospodarczej podlega tym ubezpieczeniom obowiązkowo z tytułu pobierania tego zasiłku. Stąd też osoba prowadząc działalność gospodarczą w czasie pobierania zasiłku macierzyńskiego może opłacać składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe dobrowolnie na swój wniosek. Oznacza to, że osoba prowadząca działalność gospodarczą, która jednocześnie pobiera zasiłek macierzyński nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Taka była istota nowelizacji ustawy wprowadzonej od 1.09.2009r. Zmieniła ona zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność lub współpracujące przy prowadzeniu tej działalności, które spełniają jednocześnie warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Osoby te podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego, mogą one także dobrowolnie na swój wniosek być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, także z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności lub współpracy przy jej wykonywaniu.

Sąd pierwszej instancji wskazał, iż w sytuacji zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego, aby być ponownie objętym obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, odwołująca się winna podjąć rzeczywistą działalność gospodarczą, jednak z okoliczności sprawy jednoznacznie wynika, że tego nie uczyniła. Sąd wskazał, iż zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej, ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu podlegają osoby, które realnie prowadzą działalność gospodarczą, a nie stwarzają takie pozory.

Sąd Okręgowy podkreślił, że w toku niniejszego postępowania potwierdzono, że dopiero na skutek wszczęcia przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego, odwołująca się zaczęła czynić działania, które miały uwiarygodnić jej

stanowisko o prowadzeniu działalności gospodarczej. Zeznający w sprawie świadek S. P. – Prezes Spółki A., wskazał okoliczności nawiązania z odwołującą się współpracy, w ramach założonej przez nią działalności. Z jego zeznań wynika, że współpraca z jego firmą była katalizatorem założenia przez odwołującą się działalności gospodarczej. Wcześniej była pracownikiem świadka, jednak nie chciała już pracować w ramach pracowniczego zatrudnienia. Zawarła umowę o współpracy ze Spółką (...) na okres roku (od 01.04.2015r. do 31.03.2016r.) i był to z jedynej kontrahent z którym podjęła współpracę w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. Po zakończeniu okresu trwania tej umowy nie doszło do nawiązania współpracy, aż do 2019r. jednak w świetle treści i zakresu skarżonej decyzji nie ma to wpływu na zmianę zaskarżonej decyzji. Co więcej, zawarcie drugiej umowy w 2019r. miało, zdaniem Sądu, jedynie uwiarygodnić twierdzenia odwołującej się. Natomiast opierając się na zakresie skarżonej decyzji, który określa zakres postępowania w niniejszej sprawie, od 6.03.2017r. odwołująca się nie podjęła żadnych kroków, nie wskazała żadnych okoliczności, które potwierdzałyby prowadzenie przez nią działalności gospodarczej. W ocenie Sądu w tym względzie nie ma żadnych dowodów w postaci choćby faktur, umów etc., które na zamiar prowadzenia takiej działalności wskazywałyby.

W ocenie Sądu pierwszej instancji skoro zasiłek macierzyński przestał być dla odwołującej się obowiązkowym tytułem ubezpieczonym, to kolejnym powinien być obowiązkowy tytuł ubezpieczenia, jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą, jednak niniejsze postępowanie nie wykazało, aby odwołującą się od 6.03.2017r. taką działalność prowadziła. Nie prowadziła jej również jeszcze wcześniej, jednakże tego wcześniejszego okresu zaskarżona decyzja nie obejmuje. Sąd wskazał, że odwołująca się była od razu po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego niezdolna do pracy, jednakże sam fakt niezdolności do pracy nie powoduje powstania obowiązku ubezpieczeniowego. Taki natomiast z dniem zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego ustał.

W związku z powyższym, na podstawie art. 477¹⁴ §1 k.p.c. Sąd Okręgowy orzekł, jak w punkcie 1. O kosztach Sąd rozstrzygnął, jak w punkcie 2, na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018r. poz. 265 ze zm.).

Apelację od powyższego wyroku złożył pełnomocnik L. S.. Skarżąca zarzucała:

1. naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na treść wydanego w niniejszej sprawie orzeczenia, mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie oceny zgromadzonego w toku niniejszego postępowania materiału dowodowego w sposób niekompletny, powierzchowny i sprzeczny z zasadami logicznego rozumowania, co doprowadziło do dokonania ustaleń faktycznych sprzecznych z zebrany w sprawie materiałem dowodowym poprzez:

-.

- bezpodstawne przyjęcie, iż pozarolnicza działalność gospodarcza nie była faktycznie wykonywana począwszy od 6 marca 2017r., bowiem działalność począwszy od tej daty nie wykazuje cech zarobkowości, zorganizowania i ciągłości, podczas gdy ubezpieczona w spornym okresie od 6 marca 2017r. do 12 maja 2019r., za wyjątkiem 6 marca i 4 października 2017r., pobierała zasiłki, które to okresy zasiłkowe, w rozumieniu ustawy systemowej, traktowane są jak okresy składkowe, czyli okresy ubezpieczenia społecznego,
- bezpodstawne przyjęcie, że działania ubezpieczonej podjęte w 2015r. były krótkotrwałe i nakierowane na uzyskanie świadczeń z systemu ubezpieczeń, podczas gdy ubezpieczona kontynuuje od 13 maja 2019r. współpracę z (...) Sp. z o.o., z którą to spółką ubezpieczona współpracowała aktywnie od kwietnia do czerwca 2015r., jak i zajmuje się wynajmem lokali mieszkalnych,
- bezpodstawne przyjęcie, że posiadanie jednego kontrahenta wyklucza możliwość prowadzenia działalności gospodarczej stanowiącej tytuł do ubezpieczeń społecznych,
- bezpodstawne przyjęcie, że nie występują żadne okoliczności faktyczne począwszy od 6 marca 2017r. wskazujące na zamiar prowadzenia działalności gospodarczej, podczas gdy ubezpieczona nawiązała ponownie współpracę z

(...) Sp. z o.o. z dnia 16 maja 2019r. i rozszerzyła zakres działalności gospodarczej o najem lokali mieszkalnych poczynając od maja 2019r., co potwierdzają zeznania świadka Z. P.,

- niezbędne dla zaistnienia działalności gospodarczej jest osiągnięcie zysku, podczas gdy nie jest to element konstytutywny dla stwierdzenia istnienia tytułu do ubezpieczeń społecznych w postaci pozarolniczej działalności gospodarczej,

2. naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na treść wydanego w niniejszej sprawie orzeczenia, mianowicie art. 327¹ § 1 pkt 2 k.p.c., poprzez niewyjaśnienie w uzasadnieniu wyroku, na których dowodach Sąd I instancji się oparł wydając rozstrzygnięcie i przyczyny, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, co uniemożliwiało wskazanie w apelacji wszystkich niezbędnych zarzutów, a jednocześnie uniemożliwia Sądowi II instancji zweryfikowanie dokonanej oceny dowód przez Sąd I instancji,

3. naruszenie przepisów prawa materialnego, mianowicie art. 6 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 8 ust. 6 pkt 1, art. 13 pkt 4, art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2019r., poz. 300; dalej ustawa systemowa) poprzez ich błędną wykładnię skutkującą uznaniem, iż ubezpieczona, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od dnia 6 marca 2017r., podczas gdy brak jest podstaw do uznania, iż ww. okresie ubezpieczona zaprzestała na stałe prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej,

4. naruszenie przepisów prawa materialnego, mianowicie art. 9 ust. 1c w zw. z art. 13 ust. 4 ustawy systemowej, okres pobierania zasiłku macierzyńskiego powoduje ustanie tytułu do ubezpieczeń społecznych w postaci pozarolniczej działalności gospodarczej, a tym samym, po zakończeniu okresu zasiłkowego, ubezpieczony ma obowiązek realnego podjęcia działalności gospodarczej w celu powstania stosunku ubezpieczenia.

Wskazując na powyższe wnoszą o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania ubezpieczonej i stwierdzenie podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od 6 marca 2017r. oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów procesu za obie instancje wraz z kosztami zastępstwa procesowego w II instancji, według norm przypisanych.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wnosił o oddalenie apelacji, zasądzenie od apelującej na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym zastępstwa procesowego według norm przepisanych – za postępowanie przed Sądem II instancji oraz rozpoznanie apelacji bez wyznaczania rozprawy z uwagi na wystarczające wyjaśnienie sprawy.

Zażalenie od powyższego wyroku w części dotyczącej rozstrzygnięcia zawartego w punkcie drugim wniósł organ rentowy. Skarżący zarzucał naruszenie prawa materialnego tj. art. 98 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2017r. Nr 163, poz. 1870 ze zm.) poprzez jego niewłaściwe zastosowanie w sytuacji istnienia przesłanek do zasądzenia od odwołujących na rzecz pozwanego pełnej kwoty kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Wskazując na powyższe wnosił o zmianę zaskarżonego postanowienia i zasądzenie na rzecz organu rentowego tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za I instancję według norm przepisanych w pełnej wysokości, tj. po 3600 zł oraz zasądzenie na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. kosztów postępowania zażaleniowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługuje na uwzględnienie.

Z niekwestionowanych ustaleń Sądu I instancji wynika, że L. S. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...) od 1 kwietnia 2015r. i z tego tytułu zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego deklarując składki od podstawy wymiaru wynoszącej 9800 zł. W okresie od 1 lipca 2015r. do 28 grudnia 2015r. L. S. była niezdolna do pracy i z tego tytułu pobierała zasiłek chorobowy, a od 29 grudnia 2015r. do 26 grudnia 2016r. pobierała zasiłek macierzyński. Po zakończeniu tego zasiłku od następnego dnia, tj. od 27 grudnia 2016r. do 5 marca 2017r. i od 7 marca 2017r. do 25 kwietnia 2017r. pobierała zasiłek chorobowy w związku z ciążą, a następnie od 26 kwietnia 2017r. do 20 czerwca 2017r. była uprawniona do zasiłku macierzyńskiego, po czym od 21 czerwca 2017r. do 3 października 2017r. i od 5 października 2017r. do 13 maja 2018r. pobierała zasiłek chorobowy. Natomiast od 14 maja 2018r. do 12 maja 2019r. była uprawniona do zasiłku macierzyńskiego. Z powyższego wynika, że od 1 lipca 2015r. do 12 maja 2019r. L. S. korzystała z zasiłków chorobowych i zasiłków macierzyńskich z wyłączeniem dwóch dni, tj. 6 marca 2017r. i 4 października 2017r.

W wyniku przeprowadzonej, w listopadzie 2018r., kontroli działalności gospodarczej skarżącej w zakresie zgłoszenia do ubezpieczeń, organ rentowy stwierdził, że L. S. od 6 marca 2017r., tj. od pierwszego dnia po okresie zasiłku chorobowego nie prowadzi działalności gospodarczej o czym świadczy fakt, iż nie zawarła na dalszy okres z (...) Sp. z o.o. umowy o współpracy, która wygasła 31 marca 2016r. Nie świadczyła też żadnych usług wchodzących w zakres prowadzonej działalności, nie osiągała żadnego dochodu, nie wstawiła w 2016r. i 2017r. żadnych faktur. Okoliczności te, w ocenie organu rentowego, wskazują, że celem L. S. nie było osiągnięcie zysku z działalności gospodarczej, lecz chęć uzyskania wysokich świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych. W tym kontekście ZUS wskazywał, iż tytułem zasiłków chorobowych i macierzyńskich wypłacił L. S. w 2015r. kwotę 51696,78 zł, w 2016r. – 82533 zł, w 2017r. – 92794, 22 zł, w 2018r. – 89806, 04 zł, a w 2019r. – 20295 zł. W konsekwencji poczynionych ustaleń Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał zaskarżoną, w rozpoznawanej sprawie, decyzję z 18 kwietnia 2019r., w której stwierdził, że L. S. od 6 marca 2017r. nie podlega ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu zarejestrowanej działalności gospodarczej.

Odwołująca przyznała, że w czasie gdy pobierała zasiłki chorobowe i macierzyńskie faktycznie nie wykonywała żadnych czynności związanych z działalnością gospodarczą. W czasie choroby była niezdolna do pracy, zaś okres zasiłków macierzyńskich to opieka nad dziećmi. Twierdziła natomiast, że miała zamiar prowadzenia działalności gospodarczej po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego i ustaniu choroby, co potwierdzają umowy o współpracy zawarte 16 maja 2019r. (12 maja 2019r. upłynął okres pobierania zasiłku macierzyńskiego) z A. P. właścicielem gospodarstwa rolnego w S. i (...) – Spółka z o.o. w Ł. (k. 13 – 14, 15 -16). Wskazywała też, że od maja 2019r. rozszerzyła działalność gospodarczą o wynajem mieszkań. Wskazywała, że stan zdrowia pozwolił na prowadzenie działalności od maja – czerwca 2019r. Podnosiła też, iż pomimo braku zwolnień lekarskich na dwa dni, tj. 6 marca i 4 października 2017r., to także była niezdolna do pracy w związku z ciążami, które przebiegały z komplikacjami, kończyły się cesarskimi cięciami, a w przypadku jednej z ciąż doszło do poronienia.

Podkreślić należy, iż organ rentowy nie kwestionował faktu prowadzenia przez L. S. pozarolniczej działalności gospodarczej od 1 kwietnia 2015r. ani też wynikającego z tego obowiązku podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu. Poza sporem pozostawało też podleganie od 1 kwietnia 2015r. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Organ rentowy nie kwestionował też zadeklarowanej podstawy wymiaru składek. Zakład uznał natomiast, czemu dał wyraz w zaskarżonej decyzji, że od 6 marca 2017r. tj. od pierwszego dnia zdolności do pracy po okresie zasiłku chorobowego L. S. faktycznie nie wykonywała działalności gospodarczej rozumianej jako działalność zarobkowa, zorganizowana, ciągła, co oznacza, że od tego dnia ustał tytuł podlegania ubezpieczeniu.

Z uzasadnienia wyroku Sądu I instancji wynika, że Sąd ten przyjął, że domniemanie prowadzenia działalności gospodarczej przez odwołującą wynikające z wpisu do ewidencji działalności zostało obalone, a poczynione ustalenia prowadzą do wniosku, że działania ubezpieczonej były krótkotrwałe i ukierunkowane na uzyskanie środków z systemu ubezpieczeń. Od 6 marca 2017r. odwołująca nie podjęła żadnych działań, które potwierdzałyby prowadzenie działalności gospodarczej ani nie wykazała zamiaru prowadzenia działalności. W ocenie Sądu Okręgowego

niezdolność do pracy, która nastąpiła bezpośrednio po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego nie powoduje powstania obowiązku ubezpieczenia społecznego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, w okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy, istotne znaczenia ma fakt podlegania odwołującej obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 kwietnia 2015r. z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej. Taki tytuł dawało faktyczne prowadzenie zarejestrowanej działalności i nie wyłączało go korzystanie przez skarżącą z zasiłku chorobowego od 1 lipca 2015r. Dopiero nabycie prawa do zasiłku macierzyńskiego, co nastąpiło 29 grudnia 2015r., miało wpływ na podleganie ubezpieczeniom społecznym z działalności gospodarczej. W tym zakresie konieczne jest odwołanie się do przepisu art. 9 ust. 1c ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej jako ustawa systemowa). Przepis ten reguluje kwestie podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z uwagi na prowadzenie pozarolniczej działalności oraz pobieranie zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Przepis ten został dodany ustawą z 24 kwietnia 2009r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 71 poz. 60). Regulacja art. 9 ust. 1c ustawy systemowej przewiduje, że w sytuacji, gdy osoby prowadzące pozarolniczą działalność spełniają jednocześnie warunek do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, to podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Mogą one jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęte ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym także z pozostałych lub wybranych tytułów. Z przytoczonego przepisu w sposób jednoznaczny wynika, że spełnienie przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność warunków do objęcia jej obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego prowadzi do objęcia jej tym ubezpieczeniem, przy czym możliwe jest kontynuowanie ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności, ale tylko jako ubezpieczenia dobrowolnego. Ustaje zatem obowiązek ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności. Dopiero po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego ustaje zbieg tytułów do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, a osoba nadal prowadząca pozarolniczą działalność zostaje z mocy prawa objęta tym ubezpieczeniem na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej. Ustawodawca nie pozostawił zatem wyboru tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym osobom prowadzącym działalność gospodarczą, spełniającym jednocześnie warunki do objęcia ich obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego lub zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego również wówczas, gdy prawo do tych zasiłków osoba prowadząca pozarolniczą działalność nabyła z tytułu prowadzenia tej działalności. Oceny tej nie zmienia jednoczesne prowadzenie pozarolniczej działalności i pobierania zasiłku macierzyńskiego, gdyż wówczas objęcie ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności jako ubezpieczenie dobrowolne może nastąpić jedynie na wniosek ubezpieczonego.

Odnosząc powyższe do stanu faktycznego sprawy należy stwierdzić, iż od 29 grudnia 2015r. odwołująca była uprawniona do zasiłku macierzyńskiego i dlatego od tej daty podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, a nie z działalności gospodarczej. Po zakończeniu zasiłku macierzyńskim, co nastąpiło 26 grudnia 2016r., L. S. zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu działalności gospodarczej oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i jednocześnie wystąpiła o zasiłek chorobowy z powodu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą od 27 grudnia 2016r. Zasiłek ten był wypłacany do 25 kwietnia 2017r. (z wyłączeniem 6 marca 2017r.) po czym od 26 kwietnia 2017r. do 6 czerwca 2017r. wypłacono zasiłek macierzyński.

Należy podkreślić, że rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego – art. 9 ust. 1c w zw. z art. 14 ust. 2 pkt 3 w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej (por. uchwała SN z 7 lipca 2019r. III UZP 2/19 lex 2644497, wyrok SN z 3 października 2019r. III UK 268/18 lex 2744137, z 20 listopada 2019r. I UK 264/18 lex 2775308). W powołanych orzeczeniach Sąd Najwyższy wyjaśnił, że spełnienie przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność warunków do objęcia jej obowiązkowo ubezpieczeniami

emerytalnym i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego prowadzi do objęcia jej tym ubezpieczeniem przy czym możliwe jest kontynuowanie ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułu tej działalności, ale tylko jako ubezpieczenia dobrowolnego. Ustawodawca – wyszczególniając w art. 11 ustawy systemowej osoby, które podlegają ubezpieczeniu chorobowemu – nie przewidział jednak możliwości podlegania temu ubezpieczeniu w odniesieniu do osób podlegających dobrowolnemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu oraz w związku z pobieraniem zasiłku macierzyńskiego. To oznacza, że w sytuacji określonej w art. 9 ust. 1c ustawy systemowej z mocy prawa ustaje tytuł podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, ponieważ nie jest możliwe wówczas podleganie z tytułu prowadzonej działalności pozarolniczej obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. Ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym może nastąpić dopiero po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego. Rodzi to, po stronie osoby prowadzącej działalność pozarolniczą, konieczność ponownego złożenia wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Osoby prowadzące działalność gospodarczą podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności, natomiast objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony (art. 14 ust. 1 i 1a w zw. z art. 36 ust. 3 i 5 ustawy systemowej). Utrwalone jest w orzecznictwie stanowisko (np. wyrok SN z 29 marca 2012r. I UK 331/11 OSNP 2013 nr 5-6 poz. 68), według którego regulacja zawarta w art. 14 ust. 1, 1a ustawy systemowej wymaga każdorazowo, gdy dochodzi do ustania ubezpieczenia chorobowego z przyczyn określonych w art. 14 ust. 2 ustawy, złożenia wniosku przez osobę prowadzącą działalność pozarolniczą o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. To osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą decyduje każdorazowo czy chce podlegać ubezpieczeniom dobrowolnym.

Podsumowując powyższe w odniesieniu do okoliczności faktycznych sprawy stwierdzić należy, iż w okresach pobierania zasiłku macierzyńskiego L. S. podlegała ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu pobierania tego zasiłku i nie podlegała w tych okresach dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu działalności gospodarczej. Nie budzi natomiast wątpliwości, iż po zakończonych zasiłkach macierzyńskich każdorazowo L. S. zgłaszała się do ubezpieczenia z tytułu działalności gospodarczej, którą prowadziła od 1 kwietnia 2015r., w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Z niekwestionowanych twierdzeń skarżącej jednoznacznie wynika, iż miała wiedzę, że po upływie okresu zasiłku macierzyńskiego, w celu dalszego podlegania ubezpieczeniom w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, powinna zgłosić w ZUS stosowne wnioski. Takie wnioski składała do Zakładu, co niewątpliwie stanowiło podstawę wypłaty zasiłków chorobowych, które pobierała bezpośrednio po zakończeniu pierwszego zasiłku macierzyńskiego. Podkreślić przy tym należy, że skarżąca opłaciła składki na ubezpieczenie społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za dwa dni tj. 6 marca 2017r. i 4 października 2017r., które nie były objęte zwolnieniami lekarskimi.

Organ rentowy, co wyżej zaznaczono, nie kwestionował prowadzenia przez skarżącą działalności gospodarczej przed okresem zasiłku chorobowego i następnie pierwszym zasiłkiem macierzyńskim, to tym samym nieskuteczne jest kwestionowanie podlegania przez nią ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie niezdolności do pracy istniejącej bezpośrednio po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego. W okresie zwolnienia lekarskiego z tytułu niezdolności do pracy odwołująca miała uzasadnioną podstawę do niewykonywania działalności gospodarczej. Ewentualne podjęcie przez nią działań związanych z działalnością gospodarczą mogłoby świadczyć bowiem o wykorzystaniu zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego przeznaczeniem.

W ocenie Sądu Apelacyjnego doświadczenie życiowe wskazuje, iż w dniach 6 marca 2017r. i 4 października 2017r. L. S. także była niezdolna do pracy pomimo tego, iż faktycznie na te dni nie przedstawiła zwolnień lekarskich. Bezpośrednio przed jak i po wskazanych dniach odwołująca była niezdolna do pracy w związku z przebiegiem ciąży i trudno oczekiwać w okresie niezdolności do pracy wykonywania czynności związanych z działalnością. Nie budzi natomiast wątpliwości fakt, że po zakończeniu ostatniego zasiłku macierzyńskiego tj. po 12 maja 2019r. L. S. w dalszym ciągu prowadzi działalność gospodarczą, nawiązała współpracę z dwoma podmiotami, a nadto rozszerzyła działalność

o wynajem mieszkań. Powyższe wskazuje, iż pomimo okresów zasiłkowych trwających w istocie nieprzerwanie od 1 lipca 2015r. do 12 maja 2019r. zamiarem L. S. było prowadzenie działalności.

W tych okolicznościach wyłączenie skarżącej z ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego od 6 marca 2017r. nie znajduje uzasadnienia.

Z tego względu na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zaskarżony wyrok podlegał zmianie.

O kosztach zastępstwa procesowego za pierwszą (pkt I p. 2 wyroku) i za drugą instancję (pkt III wyroku) Sąd Apelacyjny orzekł zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 98 k.p.c., iż strona przegrywająca jest zobowiązana zwrócić przeciwnikowi koszty niezbędne do celowego dochodzenia swoich praw. Żądanie L. S. okazało się zasadne i dlatego przysługuje jej zwrot kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje. W sprawach dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym stawka minimalna w postępowaniu przed Sądem I instancji zgodnie z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawach opłat za czynności radców prawnych wynosi 180 zł, zaś w postępowaniu apelacyjnym nie mniej niż 240 zł (§ 10 ust. 1 p. 2 rozporządzenia) i takie koszty tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego Sąd Apelacyjny zasądził na rzecz odwołującej.

Całkowicie bezzasadne jest zażalenie organu rentowego na rozstrzygnięcie Sądu I instancji co do kosztów zastępstwa procesowego. Pomijając, iż ostateczne rozstrzygnięcie sprawy uzasadnia zwrot kosztów procesu od organu rentowego, to zarzut naruszenia § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych poprzez zasądzenie kwoty minimalnej tj. 180 zł zamiast liczonej od wartości przedmiotu sporu tj. 3600 zł, w aktualnym stanie prawnym jest chybiony. Wskazany zarzut miałby uzasadnienie w stanie prawnym obowiązującym do 13 października 2017r., bowiem z tym dniem weszła w życie zmiana § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 28 września 2017r.). W świetle zmienionego § 9 ust. 2 rozporządzenia stawki minimalne wynoszą 180 zł w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego oraz w sprawach dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym. Przed 13 października 2017r. sprawy dotyczące podlegania ubezpieczeniom społecznym nie wchodziły w zakres § 9 ust. 2 rozporządzenia, co oznaczało konieczność rozstrzygnięcia o kosztach zastępstwa procesowego w sprawach tego rodzaju przy uwzględnieniu wartości przedmiotu sporu. Niewątpliwie rozpoznawana sprawa dotyczy ustalenia podlegania ubezpieczeniom społecznym, a zatem przy orzekaniu o kosztach zastępstwa procesowego należy stosować przepisy określające stawki minimalne w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, a nie określające wysokość opłat za czynności radców prawnych w zależności od wartości przedmiotu sporu.

Mając powyższe na względzie na mocy art. 385 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c. Sąd Apelacyjny oddalił zażalenie organu rentowego.

Teresa Suchcicka Alicja Sołowińska Bożena Szponar – Jarocka