

**Sygn. akt** V U 602/18

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia** 2 kwietnia 2019 r.

**Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy**

w składzie:

**Przewodniczący:** SSO Krzysztof Głowczyński

**Protokolant:** star. sekr. sądowy Magdalena Teteruk

**po rozpoznaniu w dniu** 2 kwietnia 2019 r. w Legnicy

**sprawy z wniosku** M. D.

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym

**na skutek odwołania** M. D.

**od decyzji** Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

**z dnia** 6 lipca 2018 r.

**znak** (...)

**zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 6 lipca 2018 r. znak (...) w ten sposób, że stwierdza, iż M. D. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od 02 maja 2014 r. do 15 grudnia 2016 r. i od 15 grudnia 2017 r. oraz podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 02 maja 2014 r. do 31 sierpnia 2014 r., od 01 października 2014 r. do 15 grudnia 2016 r. i od 15 grudnia 2017 r.**

SSO Krzysztof Głowczyński

Sygn. akt V U 602/18

## UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 7 lipca 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. stwierdził, że M. D. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresach od 02 maja 2014 r. do 15 grudnia 2016 r. i od 15 grudnia 2017 r. oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 02 maja 2014 r. do 31 sierpnia 2014 r., od 01 października 2014 r. do 15 grudnia 2016 r. i od 15 grudnia 2017 r.

W uzasadnieniu wskazał, że świadczone usługi przez wnioskodawczynię na rzecz (...) nie miały charakteru działalności gospodarczej. W opinii organu rentowego M. D. miała świadomość, iż jedynym dla niej przychodem będzie wynagrodzenie za zrealizowanie umowy o świadczenie usług na rzecz firmy (...), a nie przychód ze sprzedaży odzieży. Wskazał, że nie nastąpiło rzeczywiste prowadzenie działalności gospodarczej w celach zarobkowych, w sposób zorganizowany i ciągły. Wnioskodawczyni nie miała normowanego czasu pracy. Zyski z prowadzonego sklepu

nie są jej zyskami. Zarobkowy charakter prowadzonego sklepu jest zyskiem przedsiębiorcy - w tym przypadku A. A. (1). Wnioskodawczyni nie ponosi również strat związanych z nieosiąganiem dochodów. Dodatkowo organ nadmienił, iż siedziba sklepu tj. ul. (...) w L., nie jest siedzibą prowadzenia działalności ww. Organ rentowy zarzucił, że wnioskodawczyni nie zatrudnia pracowników, świadczy jedynie usługę na rzecz A. A. (1). Jej jedynym przychodem są kwoty wypłacane przez A. A. (1). Oddział ZUS wskazał, że pierwsza umowa została rozwiązana po uzyskaniu informacji, że wnioskodawczyni jest w ciąży. Ponadto w przerwie między umowami od maja 2016 r. do sierpnia 2017 r. ubezpieczona nie miała żadnych przychodów. Ustalone przez A. A. (1) wynagrodzenie dla wnioskodawczyni było stałe. Wnioskodawczyni świadczyła usługi na rzecz (...) i nie ponosiła odpowiedzialności za np. brak zysków, ale za szkody wyrządzone pani A. A. (1), które mogłyby powstać w związku z nienależytym wykonaniem umowy.

Organ rentowy stwierdził również, że M. D. nie zatrudnia i nie zatrudniała żadnych pracowników. Jej obowiązki w zakresie zarządzania osobami zatrudnionymi w sklepie wynikały wyłącznie z zawartej umowy o świadczenie usług, a nie z prowadzenia działalności gospodarczej.

W odwołaniu od powyższej decyzji M. D. wniosła o jej zmianę poprzez orzeczenie, że podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Odnosząc się do stanowiska organu rentowego wskazała, że podejmowane przez nią czynności nie były umowami starannego działania i w związku z tym jej działania nie mogą być zakwalifikowane jako umowa zlecenia. Stwierdziła także, że nie miała nowych kontrahentów, gdyż podupadła na zdrowiu i przebywała kilka miesięcy na zwolnieniach lekarskich, po czym zaszła w ciążę.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. wniósł o jego oddalenie i zasądzenie od wnioskodawczyni kosztów zastępstwa procesowego.

Poza wskazanymi w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji okolicznościami organ rentowy dodatkowo stwierdził, że działalność M. D. nie zmierzała do osiągnięcia zysku lecz jej celem było uzyskanie wysokich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Podał także wysokość jej rocznych dochodów za lata 2014-2016, mieszczących się w granicach od 10.348 zł do 31.270 zł rocznie, starte za 2017 r. w kwocie 15.277 zł oraz wskazał na brak dochodów za 2018 r. Stwierdził również, że we wskazanych latach wnioskodawczyni pobrała z ubezpieczenia chorobowego świadczenia w łącznej kwocie 200.413 zł i że została zobowiązana do zwrotu jeszcze nie przedawnionego nienależnie pobranego świadczenia w kwocie 190.069 zł. Oddział ZUS zauważył, iż kwota pobranych z ubezpieczenia chorobowego świadczenia wyraźnie przekracza zyski z prowadzonej przez wnioskodawczynię działalności.

Organ rentowy wskazał także, że od maja do sierpnia 2014 r. M. D. nie pobierała świadczeń z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i wówczas deklarowała minimalne podstawy wymiaru składek. Za wrzesień 2014 r., poza dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, na ubezpieczenia zadeklarowała składki od minimalnej podstawy ich wymiaru. Za wrzesień zadeklarowała składki na ubezpieczenie społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe od podstawy wymiaru wynoszącej 9.365 zł, co umożliwiło jej regularne pobieranie od 07 listopada 2014 r. świadczeń z ubezpieczenia chorobowego od tej podstawy wymiaru, a także za okres od 25 kwietnia 2016 r. do 15 grudnia 2016 r. zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy przypadającej w okresie ciąży, zaś od 16 grudnia 2016 r. do 14 grudnia 2017 r. zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia w dniu (...)dziecka.

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny.***

Wnioskodawczyni M. D. figuruje od 02 maja 2014 r. w CEIDG jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, której przedmiotem jest sprzedaż detaliczna odzieży prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach. Jak wynika ze złożonych przez nią w postępowaniu przed organem rentowym wyjaśnień, przedmiotem prowadzonej przez nią działalności jest świadczenie usług na rzecz (...) zgodnie z umowami o świadczenie usług zawartymi dnia 02 maja 2014 r. i 01 września 2017 r., na których podstawie prowadziła i prowadzi salon (...) w Galerii (...) w L.. Z tytułu tej działalności wymieniona od 02 maja 2014 r. zgłosiła się do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowych, wypadkowego i zdrowotnego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. W okresie od maja do sierpnia 2014 r. deklarowała z tytułu tych ubezpieczeń minimalne kwoty podstaw wymiaru składek. Poza dobrowolnym

ubezpieczeniem chorobowym za wrzesień 2014 r. zadeklarowała składki także od minimalnej podstawy wymiaru. Za październik 2014 r. zadeklarowała składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe od podstawy wynoszącej 9.365 zł. Wkrótce po zadeklarowaniu wskazanej podstawy wymiaru składek, od 07 listopada 2014 r. z przerwami kilku do kilkunastu dni, do 02 kwietnia 2018 r. pobierała zasiłki chorobowe. W tym okresie, za czas od 25 kwietnia 2016 r. do 15 grudnia 2016 r. wypłacono jej zasiłki chorobowe z tytułu niezdolności do pracy przypadającej na okres ciąży. Za okres od 16 grudnia 2016 r. do 14 grudnia 2017 r. wypłacono ubezpieczonej z tytułu urodzenia w dniu(...) dziecka zasiłek macierzyński. W okresach za, które organ rentowy wypłacał wnioskodawczyni zasiłki chorobowe i zasiłki macierzyńskie, A. A. (1) wypłacała jej regularnie określone niżej wymienionymi umowami kwoty za kolejne miesiące maj 2014 – kwiecień 2016 r. po 3.325 zł brutto i od 01 września 2017 r. do grudnia 2017 r. po 5.500 zł brutto.

D o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych: informacja CEIDG, k. 477,

wyjaśnienia wnioskodawczyni, k. 177,

kserokopie księgi przychodów, k. 29-115,

faktur, k. 119-172,

potwierdzenie wykonania przelewu, k. 319-373,

pozostałe okoliczności poza sporem.

W ramach zawartych z A. A. (1) umów M. D. uzyskała:

- dochód za: 2014 r. w kwocie 24.247,66 zł, za 2015 r. w kwocie 31.270,67 zł i za 2016 r. w kwocie 10.348,94 zł,

- stratę za 2017 r. w kwocie 15.227,84 zł.

D o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych: za 2014r. PIT-36, k. 201-203 i PIT/B, k. 215,

za 2015r. PIT-36, k. 225-227 i PIT/B, k. 237,

za 2016r. PIT-36, k. 249-251 i PIT/B, k. 261,

za 2017r. PIT-36, k. 275-277 i PIT/B, k. 287.

A. A. (1) od 20 sierpnia 2002 r. prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (...). Przedmiotem działalności jest sprzedaż detaliczna odzieży prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach.

D o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych informacja CEIDG, k. 479.

Na podstawie zawartej w dniu 02 maja 2014 r. na czas nieokreślony umowy o świadczenie usług A. A. (1) powierzyła występującej w obrocie gospodarczym pod nazwą (...) M. D. wnioskodawczyni wykonywanie w imieniu i na rzecz A. A. (1) wszelkie czynności konieczne do prowadzenia działalności przez sklep odzieżowy marki (...) w L., w Galerii (...).” Na warunkach określonych tą umową wnioskodawczyni była zobowiązana wykonywać w imieniu i na rzecz(...) wszelkich czynności do prowadzenia działalności przez Sklep (...), według własnego uznania i wiedzy. Zobowiązana była do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania powierzonego jej sklepu w sposób zapewniający najlepszą obsługę klientów, uzyskiwanie największej efektywności i największej ilości sprzedanych towarów. Wnioskodawczyni była odpowiedzialna w szczególności za czynności związane z obrotem towarowym i kasowym, obsługą klientów, utrzymywaniem czystości w sklepie, zabezpieczeniem towarów i majątku znajdującego się w sklepie, zapewnienie prawidłowej jego eksploatacji i utrzymanie wszelkich urządzeń się w nim znajdujących w należyтым stanie technicznym. Poza tym zgodnie z warunkami zawartej umowy, M. D. ponosi na zasadzie ryzyka względem (...) odpowiedzialność za wszelkie straty w majątku znajdującym się w sklepie, niedobory i/lub straty.

Strony umowy określiły wysokość należnego wnioskodawczyni ryczałtowego wynagrodzenia w kwocie 3.325 zł brutto oraz dodatkowe wynagrodzenie warunkowe według swobodnego uznania A. A. (1). Kolejną umowę wymienione zawarły w dniu 01 września 2017 r. ustalając należne A. D. wynagrodzenie na kwotę 5.500 zł brutto miesięcznie.

D o w ó d: w aktach ubezpieczeniowych umowy, k. 17-21 i k. 23-27.

Wnioskodawczyni była odpowiedzialna za sklep (...) w Galerii (...) w L., jego wizualizację, za kontakty z firmą, za współpracę z pracownikami oraz za dbanie o wizerunek sklepu. Wynikające z zawartej z (...) umowy obowiązki wnioskodawczyni wykonywała w sklepie (...) w Galerii (...). Niezależnie od obecności we wskazanym sklepie wnioskodawczyni otrzymywała wynagrodzenie w stałej wysokości. W odróżnieniu od zatrudnionych w sklepie pracownic, M. D. była jedynie osobą współpracującą. A. A. (1) nie traktowała wnioskodawczyni jak pracownika. Pracownicy zatrudnieni przez A. A. (1) na umowę o pracę wykonywali pracę w inny sposób, A. A. (1) wiedziała o nich wszystko w związku z pracą tj. kiedy miały np. urlopy, zwolnienia, natomiast wnioskodawczyni była jedynie osobą współpracującą. Wnioskodawczyni nie pracowała pod kierownictwem A. A. (1). W zakresie godzin w których wnioskodawczyni świadczyła usługi była dowolność i A. A. (1) nie kontrolowała jej czasu pracy. Wnioskodawczyni była rozliczana jedynie w oparciu o wykonane zadania. Obowiązki wykonywane przez wnioskodawczynię nie były nadzorowane. Tylko raz na 2,3 tygodnie przyjeżdżał przedstawiciel regionalny z firmy (...) i sprawdzał czy wszystko jest w porządku. Zdarzało się, że także A. S. jeździł na wizyty do sklepu do L.. A. A. (1) spotkała się z wnioskodawczynią 5-8 raz w przeciągu całego okresu. Wnioskodawczyni w ramach swoich obowiązków podpisywała dokumenty wysyłane do firmy (...), wysyłała tam paczki i odbierała paczki. Wnioskodawczyni nie wykorzystywała swojego sprzętu wykonując usługi na podstawie umów z dnia 02 maja 2014 r. i 01 września 2017 r. Niezdolność wnioskodawczyni do pracy z powodu choroby nie miała wpływu na wysokość jej wynagrodzenia. Wnioskodawczyni nie potwierdzała swojej obecności w pracy. W przypadku nieobecności wnioskodawczyni jej obowiązki wykonywali inni pracownicy. A. A. (1) zatrudniała pracowników na podstawie umowy o pracę, było to kilka osób – jedna była zastępcą kierownika a pozostałe sprzedawcami. A. A. (1) w okresie trwania umów z wnioskodawczynią zatrudniała w salonie (...) w Galerii (...) w L. studentki na umowę zlecenia. Przedmiotem tych umów było wyciągnięcie towarów, uporządkowanie. Inwentaryzacje wykonuje firma zewnętrzna polecona z góry od (...). Dokumenty w trakcie inwentaryzacji sporządza firma zewnętrzna. Wnioskodawczyni mogła jedynie podpisać że była obecna.

W okresie przerwy M. D. była w ciąży i wychowywała dziecko. Wnioskodawczyni dobrze prowadziła salon, były wyniki. O jej zwolnieniach lekarskich A. A. (1) dowiedziała się dopiero wówczas gdy ZUS ją wezwał.

D o w ó d: zeznanie świadków: A. A. (1), k. 59-60v.,

A. S., k. 60v.-61v.

W całej sieci (...) wszystkie sklepy prowadzone przez przedsiębiorców, prowadzone są przez kierownika, który ma swoją działalność gospodarczą. Są sklepy franczyzowe prowadzone przez przedsiębiorców i są sklepy prowadzone przez firmę(...), czyli właściciela. Wszyscy kierownicy sklepów własnych są na swojej działalności. Obecnie kierownikiem sklepu jest A., która także ma swoją działalność, także zgłosiła się na ogłoszenie i została przejęta z sąsiedniego sklepu w Galerii, w której też wszyscy kierownicy są na swojej działalności. Przerwa między umowami wynikała z ciąży i urodzenia dziecka. Wnioskodawczyni poinformowała A. A. (1) i A. S., że idzie na zwolnienie lekarskie i oni rozwiązali umowę. Sklep jest poza siedzibą firmy co sprawia trudność w jego dopilnowaniu. Trudniej jest na wypadek braku w towarze ściągnąć od osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę niedobór, łatwiej jest od firmy. Sklep jest lepiej dopilnowany jeżeli prowadząca osoba jest na swojej działalności. Taka praktyka jest stosowana w całej sieci (...) oraz w innych sklepach. Osoba prowadząca działalność ma świadomość, że w 100% odpowiada za sklep. Pracownicy sklepu nie ponoszą odpowiedzialności za mienie powierzone.

D o w ó d: zeznanie świadka A. S., k. 60v.-61v.

Wnioskodawczyni zlecała pracującym w salonie (...) czynności dnia codziennego. W salonie była obecna gdy miała coś do zrobienia. Pracujące w salonie traktowały wnioskodawczynię jako kierownika salonu. A. S. nie interesował się tym, co wnioskodawczyni robiła. M. D. uprzedzała pracujące w salonie kiedy w nim będzie i polecała im wcześniejsze przygotowanie. W salonie pojawiała się niesystematycznie, bywało, że w ogóle jej nie było. Dłuższa jej nieobecność w salonie miała miejsce w okresie ciąży. W wypłacie pracującym w salonie wynagrodzenia pośredniczyła wnioskodawczyni. Ona tworzyła grafik pracy w uzgodnieniu z pracującymi w salonie osobami. Pracujące w salonie nie miały określonej odpowiedzialności materialnej.

D o w ó d: zeznanie świadka R. B., k. 100v.-101.

M. D. nie była „typowym pracownikiem sklepu”, była zwierzchnikiem pracujących w nim osób. Przychodziła do salonu gdy trzeba było coś zrobić. Wnioskodawczyni kontaktowała się z pracownicami salonu telefonicznie lub mailowo.

D o w ó d: zeznanie świadka N. W., k. 101, a także w protokole kontroli,

k. 399-401.

Wnioskodawczyni nie była kontrolowana przez właścicieli salonu. Jej osobista obecność w salonie nie była wymagana. Wymieniona ponosiła odpowiedzialność materialną zgodnie z warunkami zawartych umów. Ze względu na zakres obowiązków związanych z prowadzeniem sklepu ubezpieczona nie poszukiwała innych kontraktów. Wnioskodawczyni starała się o dziecko, miała jednak problemy z zajściem w ciążę. Po konsultacji z ZUS-em zadeklarowała za październik 2014 r. wysoką podstawę wymiaru składki. Salon był tak zorganizowany, że obecność w nim wnioskodawczyni nie była konieczna. M. D. od maja 2016 r. była w ciąży. Ze względu na jej zagrożenie, z dniem 30 kwietnia 2016 r. zakończyła jego prowadzenie. Od 01 września 2017 r. ubezpieczona była na zasiłku macierzyńskim i wówczas podpisała drugą umowę współpracy. Od urodzenia w dniu (...)syna odwołująca się była na macierzyńskim. Wnioskodawczyni planowała grafiki dla siebie i dla pracowników. Ponosiła odpowiedzialność za całe mienie sklepu, jego wyposażenie, zgodnie z warunkami umów. Ubezpieczona nie informowała właścicieli o swoich nieobecnościach w salonie.

D o w ó d: wyjaśnienia wnioskodawczyni, k. 101v.-102, a także w protokole kontroli,

k. 175-179, 197-199 i 407-415.

### ***Sąd zważył co następuje.***

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Na wstępie należy wskazać, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.jedn.: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 z późn. zm.) osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym oraz wypadkowemu od dnia rozpoczęcia do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej. Natomiast w myśl art. 11 ust. 2 cyt. ustawy osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą ubezpieczeniu chorobowemu podlegają dobrowolnie na swój wniosek.

Jak wynika z art. 8 ust. 6 pkt 1 powołanej ustawy za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność uważa się osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej lub innych przepisów szczególnych. Z kolei w myśl art. 2 uchylonej z dniem 30 kwietnia 2018 r. ustawy z dnia 02 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.jedn.: Dz.U. z 2016 r.1829 z późn. zm.) działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły.

Działalność gospodarczą w rozumieniu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wyróżnia kilka specyficznych właściwości, tj. charakter profesjonalny, a więc stały, nie amatorski i nie okazjonalny,

podporządkowanie regułom opłacalności i zysku, powtarzalność działań (np. seryjność produkcji, stypizowanie transakcji, stała współpraca itd.) oraz uczestnictwo w obrocie gospodarczym (por. uchwałę siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 1991 r., sygn. akt III CZP 40/91). Istotne jest przy tym, że kwestie związane z formalnym zarejestrowaniem, wyrejestrowaniem, czy zgłaszaniem przerw w tej działalności mają pewne znaczenie w sferze dowodowej, ale nie przesądzają same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 września 2007 r., sygn. akt III UK 35/2007). Obowiązek ubezpieczenia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą wynika bowiem z faktycznego prowadzenia tej działalności. W konsekwencji, obowiązkowi ubezpieczeń społecznych podlega osoba faktycznie prowadząca działalność gospodarczą (a więc wykonująca tę działalność), a nie osoba jedynie figurująca w ewidencji działalności gospodarczej na podstawie uzyskanego wpisu, która działalności tej nie prowadzi (nie wykonuje).

Kwestią sporną między stronami postępowania było ustalenie, czy w okresach od 02 maja 2014 r. do 15 grudnia 2016 r. i od 15 grudnia 2017 r. M. D. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu, a także w okresach od 02 maja 2014 r. do 31 sierpnia 2014 r., od 01 października 2014 r. do 15 grudnia 2015 r. i od 15 grudnia 2017 r. podlega dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził bowiem, że wykonywanym przez wnioskodawczynię usługom brakowało cech właściwych dla działalności gospodarczej, w tym wykonywania działalności we własnym imieniu w celach zarobkowych, w sposób zorganizowany i ciągły.

Po przeanalizowaniu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd doszedł do przekonania, że przedmiotową działalność gospodarczą organ rentowy nieprawidłowo jako czynność pozorną i w konsekwencji nieważną zakwestionował. Odnosząc się do przytoczonych na uzasadnienie tego stanowiska argumentów należy wskazać:

1) W zakresie braku wykonywania działalności we własnym imieniu.

W ramach prowadzonej pod firmą (...) M. D. działalności wymieniona na podstawie zawartych z (...) w Z. umów podjęła się prowadzenia w imieniu A. A. (1) i na jej rzecz salonu odzieżowego marki (...), położonego w L., w Galerii (...), według własnego uznania i wiedzy. Zgodnie z § 2 pkt 3 zawartych umów wnioskodawczyni przyjęła na siebie wobec A. A. (1) odpowiedzialność na zasadzie ryzyka za wszelkie straty. Nie budzi zatem wątpliwości, że odwołująca się w zakresie prowadzonej działalności usługowej ponosiła wobec właściciela sklepu odpowiedzialność za rezultat podejmowanych w ramach tej działalności czynności i ich wykonywanie, wyraźnie z woli tego właściciela pozostawione jej własnemu uznaniu i wiedzy (§ 2 pkt 1 umowy). W świetle zeznań A. A. (1) i A. S. ubezpieczona była w pełni samodzielna co do miejsca i czasu wykonywania powierzonych jej czynności. Z kolei całość zebranego materiału (szczególnie zawarte umowy i zeznania wymienionych wyżej świadków) nie pozostawia wątpliwości co do tego, że wnioskodawczyni ponosiła ryzyko gospodarcze związane z prowadzoną działalnością. Wnioskodawczyni działała zatem w imieniu i na rzecz osoby drugiej ale także na własny rachunek i ryzyko.

2) W zakresie barku celu zarobkowego.

Wbrew podniesionym w odpowiedzi na odwołanie argumentom celem prowadzonej przez M. D. było uzyskanie oczekiwanego przez nią wymiernego, gwarantowanego zawartymi umowami comiesięcznego zysku na zazwyczaj stałym miesięcznym poziomie początkowo 3.325 zł brutto, a od 01 września 2017 r. 5.500 zł brutto. Taki też zysk, na co w sposób niewątpliwie wskazuje zebrany materiał dowodowy rzeczywiście uzyskiwała. Takiej oceny nie zmienia podnoszony przez organ rentowy fakt pobrania przez ubezpieczoną kwoty 200.413,78 zł tytułem świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Pobranie tej kwoty jest wynikiem jednorazowego zadeklarowania maksymalnej podstawy wymiaru składek, co w okolicznościach sprawy, której przedmiotem jest ustalenie podlegania obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu nie zaś ocena zasadności zadeklarowania o określonej wysokości podstawy wymiaru składek. Podjęta przez ubezpieczoną i rzeczywiście realizowana działalność

usługowa prowadzona była w przekonaniu Sądu w sposób zorganizowany stosownie do realnych potrzeb tej działalności i ciągle, w celu uzyskania oczekiwanego przez nią dochodu.

3) W zakresie braku zorganizowania.

Ze specyfiki prowadzonej działalności usługowej wynika jej zorganizowanie. W tym zakresie należy uwzględnić fakt, że zasadniczy i jedyny przedmiot prowadzonej przez wnioskodawczynię działalności stanowiło świadczenie usługi w zakresie prowadzenia mieszczącego się w galerii (...) w L. salonu firmowego (...). Zrozumiałe jest zatem, że z istoty tej działalności wynikało, że realnie siedzibą musiał być salon, za którego prowadzenie był odpowiedzialna. W wypadku związanej jedynie z prowadzeniem sklepu/salonu działalności nie można wymagać od przedsiębiorcy tworzenia szczególnej w celu prowadzenia takiej specyficznej działalności siedziby. Sąd nie podziela stanowiska organu rentowego, który bezpodstawnie sugeruje konieczność posiadania tytułu prawnego do lokalu sklepu. Prowadzenie działalności w celu realizacji jednego kontaktu nie przesądza o tym, że w takiej sytuacji wyłączona jest możliwość prowadzenia działalności pozarolniczej. W tym zakresie należy zwrócić uwagę na zeznanie szczególnie świadka A. S., który zeznał, że wszyscy kierownicy sklepów sieci (...) mają działalność gospodarczą, co ze wskazanych w jego zeznaniu przyczyn odpowiada oczekiwaniom prowadzących salony na analogicznych jak A. A. (1) zasadach. Prowadzenie zatem działalności w celu realizacji jednego kontraktu nie jest przypadkiem odosobnionym.

Podejmowane przez wnioskodawczynię czynności były skierowane do szerszego grona i to nie tylko przede wszystkim klientów salonu ale także siłą rzeczy również jego pracowników.

4) W zakresie braku ciągłości.

Zebrany w sprawie materiał nie pozostawia wątpliwości, że we wskazanych w zaskarżonej decyzji okresach działalność usługową wnioskodawczyni realizowała w sposób ciągły. W tym czasie ponosiła pełną odpowiedzialność za właściwe funkcjonowanie powierzonego jej kierownictwu salonu. Jej fizyczna obecność w salonie nie była w świetle zebranego materiału wymagana i jak wynika z zeznań świadków wnioskodawczyni samodzielnie decydowała o sposobie realizacji kontraktu.

Sąd nie uwzględnił zgłoszonego na rozprawie alternatywnego wniosku w przedmiocie określenia przez Sąd preferencyjnej podstawy wymiaru składek za październik 2014 r. w kwocie 504 zł. W kontekście tego wniosku należy bowiem zauważyć, iż w sprawie określenia zadeklarowanej za ten miesiąc składki organ rentowy nie wydał dotychczas żadnej decyzji. Faktycznie więc nadal obowiązuje składka w zadeklarowanej przez ubezpieczoną wysokości. W związku z zaniechaniem określenia preferencyjnej podstawy wymiaru składki w wymaganej formie decyzji, nie jest ze względu na brak takiej decyzji i szczególnie także odwołania od niej, w chwili obecnej możliwe orzeczenie o wysokości podstawy wymiaru składki. Wydanie decyzji weryfikującej wysokość podstawy wymiaru jest o tyle konieczne, że wnioskodawczyni ma wówczas po zapoznaniu się ze stanowiskiem organu rentowego możliwość poddania takiej decyzji kontroli sądowej. Poza tym należy także zauważyć, iż przedmiotem zaskarżonej decyzji, odwołania i odpowiedzi na odwołanie jest tylko i wyłącznie kwestia podlegania ubezpieczeniom społecznym. Zaskarżona nie zawiera rozstrzygnięcia odnoszącego się do wysokości podstawy wymiaru składek. W związku z tym odwołująca się w odwołaniu odnosi się tylko do stanowiącego istotę decyzji podlegania ubezpieczeniom społecznym a organ rentowy w odpowiedzi na to odwołanie przytacza argumentację dotyczącą przedmiotu decyzji. Odmowa rozstrzygnięcia w niniejszym postępowaniu o wysokości składki nie uniemożliwia organowi rentowemu określenia wysokości podstawy wymiaru składki w odrębnej decyzji. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem zakres i przedmiot rozpoznania sądowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wyznacza przedmiot decyzji organu rentowego i żądanie zgłoszone w odwołaniu wniesionym do sądu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 02 marca 2011 r., II UZ 1/11; LEX numer 844747, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 lutego 2014 r., III AUa 821/13; LEX numer 1438090). Przeniesienie sprawy na drogę sądową przez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza przedmiot postępowania sądowego do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć. Przed sądem wnioskodawca może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną

decyzją, natomiast nie może żądać czegoś, o czym organ rentowy nie decydował (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 27 lutego 2014 r., III AUa 881/13; LEX numer 1439162). Sąd ubezpieczeń społecznych nie może wykroczyć poza przedmiot postępowania wyznaczony w pierwszym rzędzie przez przedmiot zaskarżonej decyzji, a następnie przez zakres odwołania od niej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 28 października 2014 r., III AUa 241/14; LEX numer 1551942). Skoro zatem organ rentowy w zaskarżonej decyzji nie decydował o wysokości podstawy wymiaru składki, nie może ze względu na przedmiot tej decyzji aktualnie żądać ustalenia innej niż zadeklarowana składki zaś Sąd nie może wykroczyć poza określony zaskarżoną decyzją przedmiot i wynikający z odwołania jego zakres.

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. uwzględniając uzasadnione odwołanie zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł co do istoty sprawy.