

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 sierpnia 2022 r.

**Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie Przewodnicząca – sędzia: Urszula Iwanowska, po rozpoznaniu w dniu 31 sierpnia 2022 r., w S. na posiedzeniu niejawnym**

**sprawy z odwołania P. W. (1) i (...)w Z.**

**przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.**

**o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym**

**na skutek apelacji ubezpieczonej i płatnika od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 21 października 2021 r., sygn. akt IV U 325/21,**

**I. oddala apelację;**

II. zasądza od P. W. (1) i (...)w Z. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. kwoty po 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

**sędzia Urszula Iwanowska**

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 8 lutego 2021 r. stwierdził, że P. W. (1) jako pracownik u płatnika składek (...) w Z., od 10 sierpnia 2020 r. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu wskazując, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego organ stwierdził, że nie doszło do nawiązania stosunku pracy od dnia 10 sierpnia 2020 r. pomiędzy płatnikiem składek a ubezpieczoną, a zgłoszenie P. W. (1) do ubezpieczeń społecznych miało na celu zapewnienie jej wysokich świadczeń z systemu ubezpieczenia społecznego w związku z opieką nad dzieckiem. Zdaniem organu rentowego przedłożone dokumenty nie potwierdzają, że praca była w rzeczywistości świadczona i zostały one sporządzone wyłącznie na potrzeby prowadzonego przez ZUS postępowania.

W odwołaniach od powyższej decyzji P. W. (1) i (...)w Z. wnieśli o jej zmianę i ustalenia, że ubezpieczona jako pracownik u płatnika składek, podlega od 10 sierpnia 2020 r. obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu oraz o zasądzenie kosztów postępowania wg norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego.

Odwołujący zaskarżonej decyzji zarzucili:

1. naruszenie art. 83 § 1 k.c. poprzez jego zastosowanie oraz art. 22 § 1 k.p. poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie, że zawarta przez P. W. (1) i (...) w Z. umowa o pracę jest nieważna jako zawarta dla pozor, jeżeli były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy;

2. naruszenie art. 80 k.p.a. poprzez naruszenie granic swobodnej oceny dowodów i dowolne przyjęcie, że umowa zawarta przez ubezpieczoną wyłącznie w celu pozyskania tytułu do ubezpieczenia społecznego, a nie w celu świadczenia pracy i nabycia wierzycielności w postaci wynagrodzenia;

3. naruszenie art. 7 k.p.a. poprzez jego niezastosowanie i niepodjęcie wszelkich wymaganych czynności niezbędnych do wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy.

Odwołujący podnieśli, że istniała obiektywna potrzeba zawarcia umowy o pracę, a tym samym jej świadczenia, polegająca na chorobie prokurenta spółki (...). W związku z jej dłuższą nieobecnością, praca na stanowisku kierowniczym została powierzona P. W. (1), ponieważ odbywała ona staż studencki u płatnika, była też pracownikiem spółki, a także zdobyła odpowiednie wykształcenie. Była osobą kompetentną, odpowiedzialną i głęboko zaangażowaną w działalność spółki. Dodatkowo wskazali, że umowa o pracę zawarta została na piśmie wraz z towarzyszącą dokumentacją, a wynagrodzenie było faktycznie wypłacane. Praca była więc rzeczywiście świadczona na rzecz płatnika i pod jego kierownictwem.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie oraz o zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych podtrzymując argumentację przytoczoną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 21 października 2021 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania (punkt I), zasądził od płatnika składek (...) w Z. (punkt II) oraz od P. W. (1) (punkt III) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. kwoty po 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujący ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Płatnik składek (...) w Z. została wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego w dniu 28 stycznia 2016 r. Spółka posiada oddział w B.. Wspólnikami w spółce jest M. R. (1), posiadająca 160 udziałów po 50 zł każdy, na kwotę w sumie 8.000 zł oraz P. W. (1) posiadająca 40 udziałów po 50 zł każdy, na kwotę w sumie 2.000 zł. Organem uprawnionym do reprezentowania spółki jest jednoosobowy Zarząd, w osobie prezesa W. R.. Prokurentem jest M. R. (1) (prokura samoistna). Przedmiotem działalności spółki jest świadczenie usług rachunkowo-księgowych oraz doradztwo podatkowe.

(...) w Z. w 2020 r. osiągnęło dochód w wysokości 51.969,28 zł, zaś przez pierwsze VII miesiące 2021 r. w wysokości 135.342,79 zł. Spółka zatrudnia jedną dwie osoby na pełen etat za wynagrodzeniem 3.000 zł i 2.900 zł brutto oraz dwie osoby w wymiarze 1/8 etatu.

P. W. (1) jest córką M. R. (1).

P. W. (1) urodziła się w dniu (...) W dniu 14 lipca 2014 r. ukończyła studia wyższe na (...) (...) i (...), na kierunku (...) w specjalności (...). Uzyskała tytuł zawodowy licencjata. Od 28 sierpnia do 28 listopada 2014 r. odbywała staż zawodowy organizowany przez (...) w S.. Następnie od 1 grudnia 2014 r. do 31 lipca 2015 r. była tam zatrudniona, pracując na stanowisku specjalisty ds. rozliczeń.

P. W. (1) w okresie od 30 sierpnia 2013 r. do 22 lipca 2014 r. zatrudniona była w (...) M. F. na stanowisku pracownika biurowego. W trakcie tego zatrudnienia korzystała z urlopów bezpłatnych od 16 września 2013 r. do 31 grudnia 2013 r. i od 1 stycznia 2014 r. do 22 lipca 2014 r.

Od 1 czerwca 2015 r. do 31 marca 2018 r. zatrudniona była na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony w (...) M. F., następnie (...) w Z. (następca prawny (...) M. F.), na stanowisku kierownika biur na terenie RP, samodzielnego księgowego. Wynagrodzenie wynosiło 5.800 zł brutto. W czasie tego zatrudnienia ubezpieczona nie świadczyła pracy w następujących okresach: od 2 do 9 października 2015 r.; od 23 listopada 2015 r. do 21 lutego 2016 r. (zwolnienia chorobowe); od 20 lutego do 18 marca 2017 r. (zasiłki opiekuńcze); od 19 marca do 16 września 2017 r. (zwolnienia chorobowe); od 17 września do 15 grudnia 2015 r. (urlop rehabilitacyjny); od 20 grudnia 2017 r. do 1 stycznia 2018 r.; od 25 stycznia do 4 lutego 2018 r.; od 9 do 16 lutego 2018 r.; od 5 do 11 marca 2018 r. i od 20 do 30 marca 2018 r. (zasiłki opiekuńcze). Ubezpieczona w okresie tego zatrudnienia faktycznie przepracowała jedynie około 9 miesięcy. Stosunek pracy został rozwiązany przez pracodawcę z zachowaniem okresu wypowiedzenia.

W trakcie tego zatrudnienia do jej obowiązków należało:

1. organizacja pracy Biura (...) w Z. i B.;
2. nadzór i monitorowanie pracy pracowników Biura (...) w Z. i w B.;
3. utrzymywanie bieżących kontaktów z klientami Biura;
4. bieżąca kontrola przebiegu rozliczeń podatkowych w Z. i B.;
5. koordynacja działań związanych z zamknięciem miesiąca, a w szczególności terminowe przesyłanie deklaracji podatkowych i ZUS klientów w Z. i B. za pośrednictwem powierzonego klucza wraz podpisem kwalifikowanym;
6. prowadzenie księgowości pełnej i uproszczonej zgodnie z obowiązującymi przepisami;
7. stały kontakt z właścicielem Biura w szczególności w sprawach dotyczących podejmowania ważnych decyzji i rozwiązywania zaistniałych problemów.

P. W. (1) od 5 sierpnia 2019 r. prowadzi własną działalność gospodarczą pod (...).

Na dokumencie oznaczonym jako umowa o pracę ze wskazaną datą 10 sierpnia 2020 r. widnieją podpisy P. W. (1) i reprezentującej pracodawcę (...) w Z., M. R. (1). Ubezpieczonej powierzono pracę na czas nieokreślony (od 10 sierpnia 2020 r.), na stanowisku kierownika biur na terenie RP, samodzielnego księgowego, za wynagrodzeniem 5.894 zł brutto miesięcznie.

Zakres obowiązków P. W. (1) był identycznie opisany, jak poprzedni zakres obowiązków ubezpieczonej z tytułu zatrudnienia u płatnika składek od 1 czerwca 2015 r. do 31 marca 2018 r. Różnica dotyczyła wyłącznie pkt 7, gdyż został określony w sposób następujący: „stały kontakt z Prokurentem lub Prezesem firmy w szczególności w sprawach dotyczących podejmowania ważnych decyzji i rozwiązywania zaistniałych problemów.”. Pod zakresem obowiązków również widnieją podpisy ubezpieczonej i M. R. (1).

Orzeczeniem lekarskim nr (...) z dnia 25 sierpnia 2020 r., nie stwierdzono przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia przez ubezpieczoną zatrudnienia na stanowisku specjalisty biurowego w (...) ul. (...), (...)-(...) Ł..”

Wynagrodzenie od płatnika było przelewane na konto P. W. (1). Ponadto ubezpieczona składała własnoręczny podpis na listach obecności.

Na zwolnieniach lekarskich ubezpieczona przebywała w okresach: od 2 do 10 listopada 2020 r., od 12 do 15 listopada 2020 r., od 17 do 22 listopada 2020 r. od 26 listopada do 5 grudnia 2020 r. i od 14 do 16 grudnia 2020 r.

Organ rentowy wszczął postępowanie w sprawie ustalenia podlegania P. W. (1) ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia u płatnika składek Biura (...) sp. z o.o. w Z., od 10 sierpnia 2020 r.

W konsekwencji zaskarżoną decyzją stwierdził, że P. W. (1) jako pracownik u płatnika składek Biuro (...) Sp. z o.o. w Z., od 10 sierpnia 2020 r. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie przepisów prawa niżej powołanych Sąd Okręgowy uznał, że odwołania nie zasługiwały na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że przedmiotem postępowania było rozstrzygnięcie, czy P. W. (1) podlega ubezpieczeniom społecznym jako pracownik u płatnika składek od 10 sierpnia 2020 r., bowiem organ rentowy zakwestionował tę okoliczność, a jak wynikało z uzasadnienia zaskarżonej decyzji przyjął, że tytuł do objęcia

takim ubezpieczeniem nie istniał, a to wobec tego, iż przedstawiona umowa o pracę miała charakter pozorny - w rzeczywistości nie była realizowana w ramach stosunku pracy, a tym samym na podstawie art. 83 § 1 k.c. była nieważna.

Natomiast Sąd Okręgowy podkreślił, że w sprawie nie było kwestionowane, iż P. W. (1) jest współnikiem posiadającym 20% udziałów w odwołującej się spółce, zaś pozostałe 80% udziałów należy do jej matki - M. R. (1). Prezesem Zarządu spółki jest W. R., który przebywa za granicą. Niewątpliwie zatem ubezpieczoną łączy z płatnikiem składek nie tylko powiązania właścicielskie, ale również rodzinne. Przedmiotowe postępowanie sądowe zostało zatem ukierunkowane na ocenę istoty sprawy, a mianowicie czy ubezpieczona i płatnik, jako strony umowy o pracę, rzeczywiście nawiązały i realizowały stosunek pracy.

Dalej sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (powoływana dalej jako: ustawa systemowa), obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Z kolei przepisy art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 tej ustawy, wprowadzają obowiązek, w odniesieniu do pracowników, ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. W świetle utrwalonego już orzecznictwa nie budzi wątpliwości dopuszczalność weryfikowania przez organ rentowy i sąd rzeczywistego charakteru umów o pracę zawieranych przez ubezpieczonych.

Następnie sąd meriti podniósł, że bezsprzecznie pomiędzy P. W. (1), a płatnikiem doszło do sporządzenia pisemnej umowy o pracę na czas nieokreślony, a w toku postępowania przed organem rentowym oraz Sądem przedłożone zostały również inne dokumenty związane ze stosunkiem pracy, między innymi, takie jak listy obecności, zakres obowiązków, potwierdzenia przelewów wynagrodzenia, wiadomości e-mail oraz faktury VAT. Przy czym Sąd zakwestionował wiarygodność przedłożonych dokumentów wskazując, że trudno uznać za wiarygodną listę obecności za sierpień 2020 r. w sytuacji, gdy ubezpieczona miała rozpocząć pracę od 10 sierpnia 2020 r., podczas gdy swoją obecność w pracy w Z. potwierdzała już od 3 sierpnia 2020 r. Nadto część przedłożonych dokumentów (zwłaszcza z listopada 2020 r.), opatrzone zostały datami, kiedy ubezpieczona nie była obecna w pracy.

Powyzsze zdaniem sądu pierwszej instancji w sposób oczywisty podważa wiarygodność sporządzonych dokumentów odnośnie rzeczywistego wykonywania pracy. Nadto Sąd miał na uwadze, że przedłożone orzeczenie lekarskie nr (...) zostało sporządzone w dniu 25 sierpnia 2020 r. (dowód: w aktach osobowych) do pracy w (...) ul. (...), (...)-(...) Ł." na stanowisku specjalisty biurowego, a zatem już po dacie sporządzenia umowy o pracę z Biurem (...) sp. z o.o. w Z..

Sąd Okręgowy podniósł, że w orzecznictwie podkreśla się, iż o tym, czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy, stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, a wynikających z art. 22 § 1 k.p. Istotne więc jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych (przykładowo wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 27 września 2016 r., III AUa 7/16). Do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, przez co rozumieć należy sytuacje, w których praca w ogóle nie jest świadczona albo jest wykonywana, lecz w ramach innego stosunku prawnego niż stosunek pracy, albo gdy są jedynie pozorowane czynności pracownika (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2006 r., III UK 32/06).

Z kolei, złożenie oświadczenia woli dla pozorów (art. 83 § 1 k.c.) oznacza, że osoba składająca oświadczenie nie chce, aby powstały jego skutki prawne, jakie zwykle łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. W przypadku pozorności umowy o pracę, a więc czynności prawnej dwustronnej, gdzie oświadczenia woli składają obie strony, zamiarem stron nie jest więc faktyczne nawiązanie stosunku pracy, a w konsekwencji jej wykonywanie. Dla ustalenia, iż umowa nie jest pozorna nie wystarczy sporządzenie umowy o pracę i stosownej dokumentacji oraz opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne za osobę zgłoszoną do ubezpieczenia. Istotą zawarcia umowy dla pozorów jest bowiem właśnie wprowadzenie innych podmiotów w błąd co do tego, że umowa została zawarta. W przypadku pozorności umowy o pracę chodzi przede wszystkim o wprowadzenie w błąd Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Naturalnym więc

jest, że strony przede wszystkim dbają o to, by były niezbędne dokumenty potwierdzające tę okoliczność. Dodatkową sposobność do takich praktyk daje stosunek pokrewieństwa czy bliskiej znajomości pomiędzy stronami. Tak więc poza formalnymi warunkami zawarcia umowy o pracę, badać należy przede wszystkim fakt, czy była ona w rzeczywistości wykonywana w ramach stosunku pracy.

Zgodnie bowiem z art. 22 § 1 k.p. przez nawiązanie stosunku pracy, pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Treścią stosunku pracy jest obowiązek osobistego wykonywania pracy określonego rodzaju przez pracownika pod kierownictwem, na rzecz i na ryzyko pracodawcy oraz obowiązek pracodawcy zatrudniania pracownika przy umówionej pracy i wypłacania mu wynagrodzenia za pracę. W stosunku tym pracownik jest zobowiązany do świadczenia pracy określonego rodzaju, w sposób podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy. Obowiązkiem pracodawcy jest zaś wypłacanie pracownikowi wynagrodzenia za pracę. Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy konieczne zatem jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to czyniły. Tymczasem przeprowadzone postępowanie dowodowe w niniejszej sprawie nie pozwoliło na przyjęcie, iż ubezpieczona rzeczywiście świadczyła pracę na rzecz płatnika w rozumieniu art. 22 § 1 k.p.

Przede wszystkim Sąd Okręgowy wskazał, że nie istnieją obiektywne i przekonywujące dowody świadczące o wykonywaniu przez ubezpieczoną pracy. Na pewno za takie nie można uznać wskazanych wyżej dokumentów. Niewątpliwie, gdyby umowa o pracę była w rzeczywistości wykonywana istniałyby dokumenty, które ubezpieczona wytworzyłaby jako samodzielny księgowy pracując dla płatnika składek. Brak takich dokumentów świadczy o iluzoryczności zawartej umowy. Ponadto należy mieć też na uwadze szczególne okoliczności towarzyszące wcześniejszym umowom o pracę. P. W. (1) była już bowiem wcześniej zatrudniana przez swoją matkę M. R. (1), a po przekształceniu jej firmy w spółkę z o.o. - przez płatnika składek. Przez większość czasokresów tych zatrudnień ubezpieczona korzystała z urlopów bezpłatnych, z zasiłków chorobowych oraz opiekuńczych. Wysoka podstawa wymiaru składek, jaką uzyskała z tytułu zatrudnienia u płatnika pozwoliła na wysokie świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych.

Dalej sąd meriti wskazał, że P. W. (1) podpisując umowę o pracę z datą 10 sierpnia 2020 r. podpisała również praktycznie identyczny w treści zakres obowiązków, co w trakcie poprzedniego zatrudnienia. Zakres ten jest bardzo ogólny w swojej treści. W ocenie tego Sądu sporządzenie zakresu obowiązków w taki sposób, miało za cel utrudnić podnoszenie zarzutu niewykonywania przez ubezpieczoną pracy.

Zdaniem Sądu Okręgowego wskazane okoliczności po stronie płatnika i ubezpieczonej potwierdzają pozorność zatrudnienia, bo strony kierowały się innymi względami niż rzeczywista chęć i potrzeba świadczenia pracy. U źródła każdej umowy o pracę leży przyczyna w postaci ekonomiczno-organizacyjnej potrzeby pozyskania pracownika do wykonywania prac zakreślonych przedmiotem działalności gospodarczej pracodawcy. Pracodawca kieruje się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku pracy wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia. W ocenie tego Sądu, przeprowadzone postępowanie dowodowe nie dostarczyło jakichkolwiek miarodajnych argumentów, pozwalających na potwierdzenie ekonomiczno-organizacyjnej potrzeby zatrudnienia ubezpieczonej. Do takiego wniosku prowadzi również analiza zestawienia przychodów, kosztów i dochodów spółki za rok 2020.

Według sądu pierwszej instancji zabrakło przekonywujących dowodów pochodzących od osób bezstronnych, niezainteresowanych korzystnym rozstrzygnięciem sprawy. Sąd nie dał wiary zeznaniom J. L., P. M. i A. K., które były mało wiarygodne. J. L. i P. M. to klienci płatnika składek, zaś A. K. to pracownica, w dalszym ciągu zatrudniania przez płatnika. Wszyscy wymienieni świadkowie mieli więc interes aby zeznawać na korzyść odwołujących. Zeznania świadka E. G. nie wniosły natomiast nic istotnego do sprawy, gdyż świadek nie mogła potwierdzić czy dokumenty do ZUS ubezpieczona składała jako pracownik, wspólnik spółki czy też jako osoba prywatna. Z kolei, zeznania M. R. (2) były o tyle istotne, o ile świadek zeznała, że w czasie nieobecności P. W. (1) jej pracę wykonują inni pracownicy, ona

sama, albo praca czeka aż ubezpieczona wróci ze zwolnienia lekarskiego. Na czas niezdolności ubezpieczonej do pracy, płatnik nie zatrudnił innego pracownika. Powyższe niezbicie świadczy o braku potrzeby zatrudnienia P. W. (1)

Jednocześnie Sąd Okręgowy podkreślił, że dla nawiązania stosunku pracy podstawowe, konstrukcyjne znaczenie ma podporządkowanie pracownicze. Dla stwierdzenia, że występuje ono w treści stosunku prawnego z reguły wskazuje się na takie elementy, jak: określony czas pracy i miejsce wykonywania czynności oraz ich wykonywanie pod nadzorem kierownika. Świadcząc umowę o pracę pracownik jest podporządkowany pracodawcy, co do czasu, miejsca i sposobu jej wykonywania. Z odwołań wynika, że obiektywna potrzeba zawarcia umowy o pracę z ubezpieczoną polegała na chorobie prokurenta spółki (...). W związku z jej dłuższą nieobecnością, praca na stanowisku kierowniczym została powierzona P. W. (1). W konsekwencji nie sposób wnioskować, że ubezpieczona jako pracownik spółki była podporządkowana M. R. (1), względnie prezesowi Zarządu spółki W. R..

Podsumowując Sąd Okręgowy wskazał, że przepisy art. 6 ust. 1 pkt 1, a także art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy systemowej dotyczą obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego pracowników, czyli osób rzeczywiście zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, a nie tych, które tylko podpisały umowę o pracę.

Zatem kierując się powyższymi ustaleniami, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołania P. W. (1) i płatnika składek Biura (...) sp. z o.o. w Z..

Nadto Sąd ten orzekł o zwrocie kosztów zastępstwa procesowego należnych stronie wygrywającej spór na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Koszalinie w całości nie zgodzili się (...) w Z., którzy działając przez pełnomocnika w wywiedzionej apelacji zarzucili mu:

I. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 83 § 1 k.c. poprzez jego zastosowanie oraz art. 22 § 1 k.p. poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie, że zawarta przez (...) sp. z o.o. umowa o pracę jest nieważna jako zawarta dla pozorów, gdy nie można przypisać pozornego charakteru umowie o pracę, jeżeli były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy;

II. naruszenie przepisów postępowania, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

a) dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego, co doprowadziło do błędnego uznania, że umowa o pracę została zawarta przez ubezpieczoną wyłącznie w celu pozyskania tytułu do ubezpieczenia społecznego, a nie w celu świadczenia pracy i nabycia wierzytelności w postaci wynagrodzenia,

b) dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego, co doprowadziło do błędnego uznania, że ubezpieczona pracy na rzecz płatnika składek nie świadczyła, podczas gdy ze zgromadzonych w sprawie dokumentów, w szczególności wiadomości e-mail, protokołów przekazania, faktur VAT, potwierdzeń przyjęć gotówki jednoznacznie wynika, że praca rzeczywiście była wykonywana,

c) nieuzasadnione nieprzyznanie wiarygodności zeznaniom wszystkich świadków pomimo, iż są one zgodne, logiczne, spójne i w pełni korespondują ze sobą, a dodatkowo znajdują swoje odzwierciedlenie w pozostałym zebranym w sprawie materiale dowodowym, w tym w szczególności w załączonych dokumentach,

d) dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego, co doprowadziło do błędnych ustaleń faktycznych, że po stronie płatnika składek nie istniała obiektywna potrzeba zatrudnienia pracownika, podczas gdy z okoliczności sprawy wynika wprost, że potrzeba taka uwarunkowana była chorobą prokurenta spółki i oraz rosnącą liczbą klientów zainteresowanych uzyskaniem wsparcia w otrzymaniu świadczeń covidowych,

e) dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego, co doprowadziło do błędnych ustaleń faktycznych, że po stronie płatnika składek nie istniała ekonomiczna potrzeba zatrudnienia pracownika, podczas gdy z dokumentacji finansowej wynika jednoznacznie, że sytuacja ekonomiczna spółki była dobra, a na skutek zatrudnienia P. W. (1) dochody spółki znacznie wzrosły,

co w konsekwencji doprowadziło Sąd do błędnego ustalenia, że P. W. (1) pracy na rzecz (...) nie świadczyła, a zawarta umowa o pracę była pozorna i miała na celu jedynie uzyskanie wysokich świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych.

Na podstawie podniesionych zarzutów apelujący wnieśli o:

- zmianę zaskarżonego wyroku poprzez ustalenie, że P. W. (1) jako pracownik u płatnika składek (...) podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu oraz wypadkowemu od 10 sierpnia 2020 r.,

- zasądzenie solidarnie od organu na rzecz odwołujących się kosztów postępowania za obydwie instancje według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego.

Ponadto apelujący wnieśli o:

1. dopuszczenie i przeprowadzenie dowodów z następujących dokumentów:

- zaświadczenia lekarskiego ubezpieczonych płatnika,
- wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 10 października 2018 r.,
- pokwitowania dowodów wpłat gotówkowych,
- protokołu z przeprowadzonego przeglądu technicznego z dnia 22 lipca 2021 r.,
- protokołu przekazania dokumentów księgowych,
- wydruku korespondencji e-mail,
- potwierdzenia przelewów wynagrodzenia,

na fakt: rozvodu P. W. (1) i wyłącznego wykonywania przez nią władzy rodzicielskiej nad małoletnią córką M. W., samotnego wychowywania dziecka przez ubezpieczoną, wystawiania zwolnień lekarskich w przeważającej większości na małoletnią M. W. z powodu jej choroby lub zamknięcia przedszkola spowodowanego COVID, krótkich okresów objętych niezdolnością do pracy, rzeczywistego wykonywania pracy przez ubezpieczoną i jej obecności w biurach w B. i Z., regularnego przyjmowania wpłat gotówkowych od klientów oraz dokumentów księgowych, kontroli wykonywanej przez P. W. (1) pracy przez prokurenta firmy - M. R. (1), stałego kontaktu ubezpieczonej z klientami firmy, comiesięcznego przelewów wynagrodzenia przez płatnika na rzecz ubezpieczonej,

2. dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków w trybie zdalnym – klientów spółki:

- A. D.
- K. W.
- G. K.
- Ł. J.

na fakt: rzeczywistego świadczenia pracy przez P. W. (1), regularnej obecności ubezpieczonej w biurze w B., stałego kontaktu z klientami, obsługi klientów przez P. W. (1),

- informatyka obsługującego biura spółki - (...), na fakt: kontaktu z P. W. (1) w sprawie obsługi informatycznej biura, dokonywania aktualizacji programów informatycznym w uzgodnieniu z ubezpieczoną, obecności ubezpieczonej w biurach spółki, rzeczywistego świadczenia pracy przez ubezpieczoną,

- dostawcy obiadów do biura spółki w B. - S. K., na fakt: obecności ubezpieczonej w biurze spółki w B., rzeczywistego świadczenia pracy przez ubezpieczoną, regularnej obsługi klientów przez P. W. (1).

Uzasadniając wniosek o uzupełnienie postępowania dowodowego apelujący wskazali, że przeprowadzenie tych dowodów przed sądem pierwszej instancji nie było możliwe gdyż dotyczą one obecnego świadczenia pracy przez P. W. (1) i tym samym potrzeba ich powołania powstała dopiero obecnie.

W uzasadnieniu skarżący między innymi przywołując orzecznictwo sądów powszechnych i Sądu Najwyższego na potwierdzenie swojego stanowiska argumentowali, że nie zostały spełnione, ani tym bardziej udowodnione przez organ, przesłanki warunkujące pozorność. Apelujący podkreślili, że zatrudnienie P. W. (1) w spółce było w pełni uzasadnione zmieniającą się sytuacją faktyczną, a przyznane jej wynagrodzenie nie było nadmierne, biorąc pod uwagę wykształcenie i kompetencje ubezpieczonej. Odwołujący podkreślili, że pomimo dużej samodzielności przy wykonywaniu swoich obowiązków, P. W. (1) podporządkowana była od początku służbowo prokurentowi spółki (...), która ów nadzór sprawowała zarówno osobiście, jak i poprzez zdalną weryfikację rezultatów pracy i obecności. Nadto skarżący podkreślili, że to, iż (...) ma cechy spółki rodzinnej, nie przesądza o tym, że stanowisko służbowe P. W. (1) obsadzone zostało na skutek zawarcia pozornej umowy o pracę.

W podsumowaniu apelujący podkreślili, że P. W. (1), od dnia 10 sierpnia 2020 r. rzeczywiście świadczyła pracę na rzecz (...), ponieważ po stronie płatnika składek istniała faktyczna i ekonomiczna potrzeba zatrudnienia pracownika, na skutek jej zatrudnienia dochody wzrosły, podlegała ona służbowo prokurentowi spółki, który na bieżąco kontrolował jej pracę bezpośrednio lub pośrednio, posiada ona odpowiednie wykształcenie i kwalifikacje zawodowe do pracy na powierzonym jej stanowisku, a dodatkowo odbyła staż u płatnika składek, do dnia dzisiejszego jest zatrudniona u płatnika, świadczy pracę i otrzymuje comiesięczne wynagrodzenie, zaś fakt świadczenia pracy został wykazany szeregiem dokumentów i zgodnymi zeznaniami świadków, w tym w szczególności klientów spółki i pracownicy ZUS, która potwierdziła, że regularnie widuje P. W. (1) w placówce ZUS w B..

W odpowiedzi na apelację Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wskazując, że wbrew zarzutom zawartym w apelacji sąd pierwszej instancji wnikliwie przeprowadził postępowanie dowodowe i na jego podstawie ustalił stan faktyczny sprawy. W uzasadnieniu wyroku z dnia 21 października 2021 r. Sąd Okręgowy bardzo precyzyjnie wskazał okoliczności i dowody, na podstawie których uznał, że P. W. (1) jako pracownik u płatnika składek (...) nie podlegała ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i chorobowemu od dnia 10 sierpnia 2020 r. Zarówno w judykaturze jak i w doktrynie ugruntowany jest bowiem pogląd, że nie podlega pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu osoba, która zawarła umowę o pracę dla pozoru, a więc w sytuacji, gdy przy składaniu oświadczeń woli obie strony miały świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik, faktycznie nie będzie świadczyć pracy. O tym, czy istotnie strony nawiązały umowę o pracę nie decyduje formalne zawarcie (podpisanie) umowy, lecz faktyczne i rzeczywiste realizowanie na jej podstawie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy. Czynność prawna w postaci nawiązania stosunku pracy w rozumieniu art. 22 k.p. pomiędzy P. W. (1) a płatnikiem składek (...) nie została faktycznie dokonana, a zawarta umowa z dnia 10.08.2020 r. zmierzała jedynie do uzyskania przez zainteresowaną wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W tej sytuacji, w ocenie organu rentowego, Sąd Okręgowy w Koszalinie prawidłowo ustalił stan faktyczny i prawny w sprawie, a w konsekwencji oddalił odwołanie ubezpieczonej i płatnika składek.

Postanowieniem z dnia 31 sierpnia 2022 r. wydanym w niniejszej sprawie, Sąd Apelacyjny oddalił wnioski apelujących złożone w apelacji oraz w piśmie z dnia 23 marca 2022 r., o przeprowadzenie dowodu ze złożonych dokumentów oraz z zeznań świadków, jako niemające wpływu na rozstrzygnięcie tej sprawy ( art. 235 § 1 pkt 2 k.p.c.).

**Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:**



Apelacja okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Mając to na uwadze, Sąd Apelacyjny w całości podziela i przyjmuje za własne zarówno ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne przedstawione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (art. 387 § 2<sup>1</sup> pkt. 1 i 2 k.p.c.).

Istotą sporu w przedmiotowej sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie, czy ubezpieczona P. W. (1), jako pracownik u płatnika składek (...), podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od 10 sierpnia 2020 r.

Na wstępie wskazać należy, iż zgodnie z ugruntowanym poglądem Sądu Najwyższego, do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zgłoszenie to następuje pod pozorem zatrudnienia (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 6 grudnia 1990 r., II UR 9/90, OSP 1991/7-8/172; 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, OSNAP 1997/15/275; 16 marca 1999 r., II UKN 512/98, OSNP 2000/9/368; 28 lutego 2001 r., II UKN 244/00, OSNP 2002/20/496). O tym, czy strony istotnie nawiązały umowę o pracę, nie decyduje tylko formalne zawarcie (podpisanie) umowy nazwanej umową o pracę, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, lecz przede wszystkim faktyczne i rzeczywiste realizowanie na jej podstawie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, wynikających z art. 22 § 1 k.p. (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2009 r., I UK 21/09, LEX nr 515699). Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy jest zatem konieczne ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to rzeczywiście czyniły (por. m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 14 lutego 2013 r., III AUa 1432/12, LEX nr 1293598). W dotychczasowym dorobku judykatury utrwalony został pogląd, że wady oświadczeń woli dotyczące umowy o pracę - nawet powodujące jej nieważność - nie skutkują w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W tych stosunkach prawną doniosłość ma jedynie zamiar objęcia prawa przez dokonanie zgłoszenia do ubezpieczenia w sytuacji, w której stronom umowy o pracę przyswiewca intencja włączenia do ubezpieczenia społecznego (i uzyskanie świadczeń płynących z tego ubezpieczenia) pod pozorem zatrudnienia. Zamiar jednej ze stron umowy o pracę nie może być wystarczającą podstawą do ustalenia spornej między stronami treści umowy. Sąd Najwyższy wielokrotnie zwracał także uwagę, iż nieważność umowy o pracę nie skutkuje w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, w których prawną doniosłość ma jedynie taka "pozorność" zawarcia umowy o pracę, która nie wiąże się z wykonaniem tej umowy i gdy zgłoszenie do ubezpieczenia następuje tylko pod pozorem istnienia tytułu ubezpieczenia w postaci zatrudnienia. Chodzi więc o zgłoszenie do ubezpieczenia jako pracownika osoby, która w rzeczywistości pracy nie świadczyła lub wykonywała zatrudnienie na innej podstawie niż stosunek pracy. Tytułem ubezpieczenia, z którym przepisy prawa ubezpieczeń społecznych łączą z podleganiem ubezpieczeniu i prawo do świadczeń jest zatrudnienie jako wykonywanie pracy w ramach stosunku pracy (por. art. 6 ust. 1 ustawy systemowej w związku z art. 2 k.p.). Nie jest istotne, czy strony zawierające umowę o pracę miały realny zamiar wzajemnego zobowiązania się - przez pracownika do świadczenia pracy, a przez pracodawcę do dania mu pracy i wynagrodzenia za nią - lecz to, czy taki zamiar stron został w rzeczywistości zrealizowany. W stosunkach prawa pracy i ubezpieczeń społecznych nie można bowiem lekceważyć zaszłości faktycznych i przejść do porządku nad sytuacją osoby świadczącej pracę na podstawie nieważnej umowy o pracę, gdy powstaje określony stan "trwałego związania" stron stosunku pracy. Postępowanie dowodowe przed sądem pracy i ubezpieczeń społecznych służy dostatecznemu wyjaśnieniu okoliczności spornych i temu celowi jest podporządkowane. Sąd ma za zadanie rozstrzygnąć zaistniały między stronami spór w oparciu o rzeczywisty stan faktyczny i przepisy prawa.

Mając na uwadze powyższe, w niniejszej sprawie rozważyć należało zatem, czy umowa o pracę zawarta w dniu 10 sierpnia 2020 r. pomiędzy stronami, tj. P. W. (1), a Biurem (...) sp. z o.o., była czynnością prawną, w wyniku której doszło do nawiązania stosunku pracy i wykonywania pracy w myśl przepisów Kodeksu pracy, czy też była ona czynnością pozorną, zawartą wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, bez zamiaru wykonywania pracy posiadającej cechy świadczenia charakterystycznego dla stosunku pracy. Tym samym, aby ustalić, czy ubezpieczona podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu

i wypadkowemu od dnia 10 sierpnia 2020 r. jako pracownik u płatnika składek, należało zbadać, czy łączący strony stosunek prawny zawiera wszelkie podstawowe elementy charakterystyczne dla stosunku pracy. Elementy te definiuje przepis art. 22 § 1 k.p., zgodnie z którym przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego w sprawie brak jest dostatecznych podstaw do tego, by uznać, że praca była przez P. W. (1) faktycznie wykonywana, zaś ustalone w umowie warunki odpowiadały zatrudnieniu, o którym mowa w art. 22 § 1 k.p. Przeczy temu przede wszystkim brak miarodajnych i wiarygodnych dowodów potwierdzających wykonywanie przez ubezpieczoną pracy, w wymiarze i w sposób określony w umowie, na rzecz płatnika składek.

W tym miejscu podkreślenia wymaga, iż przedłożona w sprawie dokumentacja – m.in. umowa o pracę, listy obecności, listy płac, zakres obowiązków – jak słusznie uznał organ rentowy, nie mogły stanowić dowodu wystarczającego do uznania realizacji stosunku pracy. Już biorąc tylko pod uwagę fakt, że lista obecności została przez P. W. (1) podpisana także w dniach, w których stosunek pracy jeszcze istniał, czyni słuszną konstatację organu, przyjętą następnie przez sąd pierwszej instancji, iż dokumenty te zostały sporządzone post factum, na potrzeby kontroli wszczętej przez organ rentowy. Innymi słowy, dowód ten został wykreowany przez strony umowy o pracę, która jest kwestionowana. Niemniej jednak, istnienie tego rodzaju dokumentacji w żadnym razie nie przesądza o faktycznym wykonywaniu pracy przez ubezpieczoną, jest to bowiem tzw. dokumentacja wewnętrzna, która może być wytworzona w każdym czasie, tak jak to - chociażby co do wskazanych list obecności - miało miejsce w niniejszej sprawie. Nie można zaakceptować ustaleń dokonanych na podstawie dokumentacji osobowej pracownika, skoro postępowanie sądowe koncentruje się wokół zarzutu pozorności oświadczeń woli stron umowy o pracę i obie strony umowy zainteresowane są obaleniem tego zarzutu, stanowiącego „oś konstrukcyjną” decyzji organu rentowego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 31 marca 2015 r., III AUa 670/14, LEX nr 1680005). Zauważyć należy przy tym, że listy obecności, listy płac etc., nie posiadają weryfikowalnych oznaczeń potwierdzających datę ich sporządzenia oraz uzupełniania, mogły zatem zostać wytworzone w każdym, dogodnym dla stron okresie.

Niezależnie od powyższego stwierdzić należy, iż wszechstronna ocena pozostałych dowodów zaferowanych przez strony spornej umowy nie dała podstaw do tego, by uznać, że P. W. (1) świadczyła na rzecz spółki Biuro (...) sp. z o.o. pracę w sposób stały, zorganizowany i podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy, tj. w ramach podporządkowania pracowniczego. Wprawdzie dni pracy ubezpieczonej wynikały z list obecności, jednak, w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie był to dowód wystarczający do uznania realizacji stosunku pracy, bowiem – jak już wspomniano – dowód ten został wykreowany przez ubezpieczoną i płatnika. Przeprowadzone postępowanie dowodowe nie naprowadziło żadnego miarodajnego i wiarygodnego dowodu na to, że P. W. (1) świadczyła w spółce pracę codziennie, w wymiarze co najmniej 8 godzin. Należy bowiem zwrócić uwagę, że ubezpieczona miała świadczyć pracę począwszy od 10 sierpnia 2020 r. aż do 2 listopada 2020 r. tj. do dnia pierwszego zwolnienia lekarskiego wystawionego ubezpieczonej. Oznacza to, że ubezpieczona miała pracować nieprzerwanie przez ponad 2 miesiące. Tymczasem do akt sprawy, na dowód świadczenia pracy przez ubezpieczoną w spornym okresie, zostało złożonych 13 (vide: k. 17-21) dowodów wpłaty KP, podpisanych przez ubezpieczoną, a także pojedyncze wiadomości e-mail nadane lub otrzymane na skrzynkę pocztową dedykowaną ubezpieczonej. Zdaniem sądu odwoławczego, czynności te z pewnością nie mogły wyczerpywać całego czasu ubezpieczonej, jaki powinien zostać przez nią przepracowany w ramach pełnego wymiaru czasu pracy. Za nieprzekonującą i niewiarygodną należało przy tym uznać argumentację, która sprowadzała się do tego, że zadaniem ubezpieczonej było też kontrolowanie i koordynowanie pracy pozostałych pracowników spółki. Po pierwsze dlatego, że nie umniejszając umiejętnościom i wykształceniu ubezpieczonej nie sposób uznać, by mogła ona faktycznie kontrolować pracę wykonywaną przez pracownice spółki, skoro oczywiście przewyższały ją doświadczeniem i stażem pracy na przedmiotowym stanowisku, tym bardziej, że ani ubezpieczona w trakcie swojego przesłuchania, ani przesłuchiwana w charakterze świadka pracownica biura – A. K. – nie potrafiły precyzyjnie wskazać, na czym polegało owo kontrolowanie pracy przez P. W. (1). Nadto, należy wskazać, że wedle zeznań świadka M. R. (1), rzeczywista organizacja pracy pracowników spółki sprowadzała się do tego, że w biurze w B. na stałe prace wykonywała jedna osoba na cały etat (A. K.), zaś w biurze w Z. również jedna osoba na cały

etat i jako „dojeżdżająca” - ubezpieczona P. W. (1). Trudno zatem mówić o rzeczywistej i obiektywnej potrzebie koordynowania pracy pojedynczych pracowników w dwóch biurach i to w dodatku w takim wymiarze, który niemalże wypełniałby cały czas pracy P. W. (2). Oczywiście chybiona była argumentacja apelującego w zakresie w którym usiłował przekonywać, że praca świadczona przez P. W. (1) miała pozytywne przełożenie na wynik finansowy spółki. Trudno bowiem racjonalnie zakładać, że praca świadczona przez niewiele ponad dwa miesiące przez P. W. (1), według dokumentacji przedłożonej przez płatnika składek, była tym czynnikiem, który spowodował zmianę w przychodach spółki, ujmowanych przecież w perspektywie całego roku podatkowego.

W dalszej kolejności zauważyć należy, że płatnik składek w żaden sposób nie potwierdził, jakoby wydawał polecenia ubezpieczonej czy w jakikolwiek inny sposób kontrolował jej pracę, co świadczyłoby o istnieniu podporządkowania pracowniczego między stronami spornej umowy. W ocenie Sądu Apelacyjnego w sprawie brak jest jakichkolwiek podstaw do tego, by uznać, że ubezpieczona wykonywała czynności pod nadzorem pracodawcy, do jakiego zobowiązuje art. 22 § 1 k.p. – warunki pracy świadczonej przez P. W. (1) wskazują co prawda na jej podporządkowanie organizacyjne wobec prokurenta spółki czy prezesa zarządu, jednak faktycznie brak jest jednak elementu osobistego podporządkowania pracowniczego. Nie bez znaczenia w sprawie pozostaje przy tym okoliczność, że prokurent samoistny płatnika i ubezpieczona to najbliższa rodzina Powyższe nakazuje zatem za bardziej prawdopodobne uznać to, iż ubezpieczona, wykonując pewne czynności na rzecz spółki, w której jest współniczką, w rzeczywistości jedynie pomagała w prowadzeniu rodzinnego biznesu. Dlatego też, w ocenie Sądu Apelacyjnego, z oczywistych względów, których nie sposób pominąć – takich jak powiązania osobiste, rodzinne i finansowe – pomiędzy P. W. (1) oraz reprezentantami spółki Biuro (...) sp. z o.o. nie istniała typowa relacja podporządkowania pracowniczego, charakteryzująca stosunek pracy. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie potwierdza w jakikolwiek sposób, aby płatnik kierował pracą wnioskodawczyni, w szczególności, aby wskazywał na konkretne zadania do realizacji, modyfikował je, z uwagi na ilość i wyniki pracy dotychczas wykonanej oraz aby zakreślał konkretne terminy wykonania poszczególnych zadań. Jest to istotne, jeżeli uwzględni się, że zatrudnienie pracownicze odwołuje się do staranności, a nie rezultatu.

W niniejszej sprawie w ocenie Sądu Apelacyjnego stwierdzić należy zatem, że wykonywanie przez ubezpieczoną na rzecz płatnika składek pewnych czynności następowało nie w ramach stosunku pracy, lecz co najwyżej stosunku cywilnoprawnego lub nawet tylko pomocy udzielanej osobie najbliższej lub jako współnik spółki. Tego rodzaju ocena pozostaje w zgodzie nawet z relacją samej ubezpieczonej P. W. (1), która wskazała, że także i przed 10 sierpnia 2020 r. wykonywała pewne czynności dla spółki w szczególności kontrolowała wyniki finansowe spółki, spotykała się z pracownikami, a jednak nie skutkowało to nawiązaniem stosunku pracy, w pełnym jego wymiarze, we wcześniejszym okresie.

Ponadto wskazać należy, iż z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie nie wynika jakiegokolwiek racjonalne uzasadnienie utworzenia dla ubezpieczonej stanowiska pracy, skoro podczas nieobecności ubezpieczonej w pracy spółka nie zatrudniła na jej miejsce żadnej innej osoby. W tych okolicznościach trudno uznać zatrudnienie skarżącej za niezbędne, bowiem brak jest jakichkolwiek przesłanek ekonomiczno-organizacyjnych uzasadniających konieczność zatrudnienia ubezpieczonej do wykonywania pracy na stanowisku kierownika biur na terenie RP, samodzielnego księgowego. W tym kontekście zwrócić należy uwagę, iż Sąd Najwyższy w swoich orzeczeniach wielokrotnie stwierdzał, że przy ocenie pozorności umowy o pracę racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla oceny ważności umowy (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2002 r., II UKN 359/99, OSNAP 2002/13/447; z dnia 17 marca 1997 r., II UKN 568/97, OSNAP 1999/5/18 oraz z dnia 4 lutego 2000 r., II UKN 362/99, OSNAP 2001/13/449).

Zdaniem sądu odwoławczego w sprawie wątpliwości budzi również okoliczność, że płatnik zawarł z ubezpieczoną od razu umowę o pracę na czas nieokreślony oraz zaoferował stosunkowo wysokie wynagrodzenie (5.894 zł brutto). Biorąc pod uwagę argumenty apelacji wskazania wymaga, że ogół okoliczności faktycznych ujawnionych w sprawie wskazuje na to, że o ile P. W. (1) rzeczywiście wykonywała jakieś zleczone czynności na rzecz spółki, o tyle w zdecydowanej większości sprowadzały się one do czynności organizacyjnych, jak zakup materiałów biurowych, środków czystości, fizyczny przewóz dokumentów od/-do klientów czy właściwych instytucji. Nie są to zatem

czynności charakterystyczne dla samodzielnego, głównego księgowego w spółce, a zatem pułap tak ustalonego wynagrodzenia należy uznać za nieproporcjonalny.

W tych okolicznościach, wysokość wynagrodzenia ubezpieczonej uznać należy za nieracjonalną, a przy tym wygórowaną, mając dodatkowo na uwadze wspomniany już brak rzeczywistej potrzeby zatrudnienia ubezpieczonej. Zdaniem sądu odwoławczego nie ulega także wątpliwości, iż ustalenia wynagrodzenia w wysokości aż 5.894 zł brutto nie uzasadniała sytuacja materialna płatnika oraz ubezpieczonej, dla której tak osiągnany dochód był znacząco wyższy, od tego generowanego w ramach prowadzonej przez nią działalności gospodarczej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższe nakazuje uznać, iż kwota wynagrodzenia została przyjęta przez strony wyłącznie celem uzyskania przez ubezpieczoną wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, tym bardziej, że obie strony faktycznie podpisując umowę o pracę z dnia 10 sierpnia 2020 r. miały świadomość problemów zdrowotnych, z którymi borykała się ubezpieczona. Organ rentowy zasadnie powziął zatem wątpliwości, co do rzeczywistych przyczyn ustalenia wynagrodzenia na zadeklarowanym w umowie o pracę poziomie, tym bardziej, że krótko po rozpoczęciu pracy ubezpieczona rozpoczęła korzystanie ze zwolnienia lekarskiego, podobnie jak to miało miejsce już w przeszłości. P. W. (1) była bowiem zatrudniona przez M. F. (swoją matkę) w firmie:

- Biuro (...) w okresie od 30 sierpnia 2013 r. do 22 lipca 2014 r. – przy czym w okresie od 16 września 2013 r. do 22 lipca 2014 r. przebywała na urlopie bezpłatnym udzielonym na wniosek pracownika, a umowa rozwiązała się z upływem czasu na jaki została zawarta;

(...) w Z. od 1 czerwca 2015 r. do 31 marca 2018 r. i w tym okresie nieprzerwanie korzystała ze zwolnień lekarskich, zasiłku macierzyńskiego lub urlopu opiekuńczego od 23 listopada 2015 r. do 1 stycznia 2018 r., a także z krótszych okresów zasiłkowych w pozostałym czasie. Umowa o pracę została wówczas rozwiązana przez pracodawcę za wypowiedzeniem.

W tym miejscu zaznaczyć należy, że choć przedmiotowa decyzja organu rentowego z dnia 8 lutego 2021 r. nie dotyczyła samej wysokości podstawy wymiaru składki, a jedynie faktu podlegania ubezpieczeniom społecznym, powyższa okoliczność dotycząca zadeklarowanego wynagrodzenia, ma w ocenie Sądu Apelacyjnego znaczący wpływ na ocenę całokształtu sprawy w kontekście pozornego charakteru spornej umowy o pracę.

W ocenie Sądu Apelacyjnego sąd pierwszej instancji – wbrew twierdzeniom skarżącego – prawidłowo odmówił wiarygodności twierdzeniom świadków J. L., P. M. i A. K.. Są to bowiem osoby w pewien sposób zależne od odwołujących się bądź to z uwagi na wieloletnie zatrudnienie w spółce bądź to z uwagi na korzystanie z usług oferowanych przez tak prowadzone biuro rachunkowe.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżona decyzja organu rentowego – stwierdzająca, iż ubezpieczona P. W. (1) nie podlega ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u płatnika składek od 10 sierpnia 2020 r. – jest prawidłowa. Sąd odwoławczy podzieliła ustalenia Sądu Okręgowego i wyprowadzone na ich tle wnioski co do pozorności spornej umowy o pracę uznając, że zarzuty apelacyjne nie dały podstaw do zmiany rozstrzygnięcia w postulowanym kierunku. Podkreślenia wymaga, iż skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie może polegać na zaprezentowaniu przez skarżącego stanu faktycznego, ustalonego przez niego na podstawie własnej oceny dowodów (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 14 kwietnia 2010 r., I ACa 240/10, LEX nr 628186). Zdaniem Sądu Apelacyjnego argumentacja zaprezentowana przez skarżące sprowadza się w istocie jedynie do polemiki z prawidłowym rozstrzygnięciem sądu pierwszej instancji. W wywiedzionej apelacji odwołujących się, nie przedstawiono jakichkolwiek miarodajnych dowodów, które skutecznie podważyłyby ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy na podstawie okoliczności sprawy, takich jak: zatrudnienie odwołującej na specjalnie dla niej utworzonym stanowisku pracy, brak wiarygodnych dowodów potwierdzających rzeczywiste świadczenie przez nią pracy, brak uzasadnienia ekonomicznego i organizacyjnego dla zatrudnienia skarżącej, niezatrudnienie na jej miejsce innej osoby. W ocenie sądu odwoławczego, apelujący, kwestionując w całej rozciągłości prawidłowość wyciągniętych przez Sąd Okręgowy wniosków, dokonał w istocie odmiennych ustaleń faktycznych w przedmiotowej sprawie, na podstawie własnej oceny dowodów, popadając przy

tym w gołosłowną polemikę z treścią uzasadnienia zaskarżonego wyroku sądu pierwszej instancji. Podkreślić należy, iż przedmiotem oceny Sądu Okręgowego były dowody zaoferowane przez strony, zostały one wnikliwie przeanalizowane, a następnie omówione w uzasadnieniu, co pozwala na ich instancyjną kontrolę i prowadzi do wniosku, że wszystkie one zostały ocenione w zgodzie z zasadami logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego.

Ocen tego rodzaju nie mogły zmienić dowody zaoferowane przez skarżącego czy to w apelacji czy to w późniejszym piśmie procesowym. Nie negując bowiem okoliczności, że obecnie ubezpieczona rzeczywiście może świadczyć w spółce pracę odpowiadającą warunkom, o których mowa w art. 22 k.p. należy wskazać, że argumenty tego rodzaju nie mogły wpłynąć na ocenę stanu faktycznego, do którego odnosiła się decyzja z dnia 8 lutego 2021 r. Należy bowiem wyjaśnić, że sąd ubezpieczeń społecznych rozpoznając odwołanie od decyzji organu rentowego ocenia jej prawidłowość według stanu faktycznego i prawnego na dzień wydania decyzji. Zatem czynności podejmowane przez strony po tej dacie nie mają wpływu na ocenę prawidłowości zaskarżonej decyzji. Przy czym oczywistym jest, że skoro strony spornej umowy odwołały się od decyzji z dnia 8 lutego 2021 r., to jednocześnie podjęły działania, które miałyby uzasadnić ich stanowisko. Jednak w niniejszej sprawie ocenie podlegał okres od dnia 1 sierpnia 2020 r., (kiedy miało dojść do objęcia P. W. (1) ubezpieczeniami społecznymi z tytułu pracowniczego zatrudnienia) do dnia 8 lutego 2021 r. (kiedy organ wydał zaskarżoną decyzję). Dlatego też sąd odwoławczy oddalił wnioski apelujących w tym zakresie.

Reasumując, w ocenie sądu odwoławczego wskazane wyżej okoliczności uzasadniają stwierdzenie, że strony złożyły oświadczenia woli nacechowane pozornością, bowiem ich logiczne powiązanie w całość, przy braku materialnych dowodów wykonywania pracy przez ubezpieczoną, stanowi wieloaspektową podstawę do poczynienia ustaleń co do rzeczywistej woli stron umowy, zaś ustalenia takie stanowią element stanu faktycznego. Sąd Okręgowy, dokonując kontroli zaskarżonej decyzji organu rentowego słusznie stwierdził, że strony zawarły pozorną umowę o pracę, bowiem stosunek pracy w rzeczywistości nie zaistniał, a co za tym idzie nie powstał tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Umowa o pracę jest zawarta dla pozorów, a przez to nie stanowi tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a podmiot wskazany jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy, czyli strony z góry zakładają, iż nie będą realizowały swoich praw i obowiązków wypełniających treść stosunku pracy. Należy przyjąć, że w niniejszej sprawie strony zawierając umowę o pracę z góry przyjęły, że umowa ta zostaje zawarta tylko w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego i to w znacznej wysokości. Zgromadzone w sprawie dowody nie pozwalają ustalić, aby odwołująca wykonywała jakiegokolwiek konkretne czynności pracownicze na umówionym stanowisku, potrzebne ze względu na rozmiar działalności gospodarczej pracodawcy. W rezultacie zgromadzone dowody nie dają podstaw do ustalenia, że sporna umowa o pracę została zawarta w celu nawiązania ważnego stosunku pracy oraz była rzeczywiście realizowana. Strony umowy o pracę stworzyły tylko pozór rzeczywistego dokonania czynności prawnej o określonej treści, podczas gdy tak naprawdę nie chciały wywołać żadnych skutków prawnych związanych z realizacją zawartej umowy (art. 83 § 1 k.c.).

Z powyższych rozważań wynika, że charakter zatrudnienia P. W. (1) nie wypełniał znamion zatrudnienia pracowniczego, stąd też przedmiotowa umowa nie rodziła żadnych skutków w sferze pracowniczego, a co za tym idzie, w zakresie ubezpieczeń społecznych z tytułu pozostawania w stosunku pracy, na mocy art. 6 ust. 1, art. 11 ust. 1 i art. 8 ust. 1 ustawy systemowej. Powyższe przesądza o braku podstaw do objęcia ubezpieczoną od dnia 10 sierpnia 2020 r. pracowniczym ubezpieczeniem społecznym.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że w pełni podziela stanowisko judykatury zgodnie z którym na jurysdykcyjną tolerancję nie zasługują żadne działania skierowane na uzyskanie nienależnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego przez pozornie zatrudnionego skarżącego (art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p.). Takie zabiegi pozostają w ewidentnej sprzeczności z zasadą równego traktowania wszystkich rzeczywiście ubezpieczonych, w tym z zasadą solidaryzmu ubezpieczeń społecznych (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2020 r., III UK 441/19 i z dnia 13 maja 2020 r., III UK 267/19). W ocenie sądu odwoławczego, nie podlega ubezpieczeniu społecznemu osoba pozornie i intencyjnie zatrudniona na podstawie wyłącznie deklarowanego „konsensualnego” zatrudnienia przez matkę wówczas, gdy zachodzi możliwość korzystania z długotrwałych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako nieuzasadnioną.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na podstawie art. 108 § 1 k.p.c., zgodnie z wyrażoną w art. 98 § 1 k.p.c. zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania. Wysokość kosztów zastępstwa procesowego należnych organowi rentowemu od każdego z odwołujących się, ustalono na podstawie § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radcowskie (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 265).

sędzia Urszula Iwanowska