

Sygn. akt III AUa 1253/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 grudnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jerzy Andrzejewski
Sędziowie:	SSA Maria Sałańska - Szumakowicz (spr.) SSA Barbara Mazur
Protokolant:	st.sekr.sądowy Wioletta Blach

po rozpoznaniu w dniu 19 grudnia 2016 r. w Gdańsku

sprawy K. L.

z udziałem zainteresowanego S. S. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji K. L.

od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu- IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 4 kwietnia 2016 r., sygn. akt IV U 386/15

I. oddala apelację;

II. zasądza od K. L. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. kwotę 360,00 (trzysta sześćdziesiąt 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Maria Sałańska – Szumakowicz SSA Jerzy Andrzejewski SSA Barbara Mazur

Sygn. akt III AUa 1253/16

UZASADNIENIE

Ubezpieczona K. L. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 lutego 2015 r. stwierdzającej, że nie podlega ona od dnia 01 września 2014 r., jako pracownik obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia u płatnika składek S. S. (1), prowadzącego działalność gospodarczą, jako S.- (...) w I..

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy domagał się jego oddalenia.

Płatnik składek poparł odwołanie i oświadczył, że skarżąca wykonywała pracę. Twierdził przy tym, że nie zawierał z córką umowy na okres próbny, gdyż znał jej doświadczenie i kompetencje.

Zaskarżonym w niniejszym postępowaniu wyrokiem z dnia 04 kwietnia 2016 roku Sąd Okręgowy w Elblągu oddalił odwołanie K. L.. Sąd I instancji poczynił następujące ustalenia faktyczne oraz dokonał poniższych rozważań prawnych:

Płatnik składek prowadzi w I. działalność gospodarczą pod firmą (...). W spornym okresie wykonywał usługi transportowe na rzecz jednego kontrahenta – (...) S.A. w Ł..

Skarżąca – córka płatnika – została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia u płatnika składek od dnia 01 września 2014 r. Zgłoszenie przez skarżącą roszczenia o wypłatę zasiłku chorobowego po krótkim czasie od zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych spowodowało wszczęcie przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego, zakończone wydaniem zaskarżonej decyzji.

Skarżąca i płatnik zawarli umowę o pracę na czas nieokreślony, datowaną na dzień 01 września 2014 r., w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pracownika biurowy, z wynagrodzeniem 2.500,00 zł brutto miesięcznie. Skarżąca przed przystąpieniem do pracy nie przedstawiła aktualnego zaświadczenia o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy. Zaświadczenie zostało przedłożone pracodawcy w dniu 11 września 2014 r. Skarżąca miała zostać w dniu rozpoczęcia pracy przeszkolona w zakresie przestrzegania przepisów BHP. Praca miała być wykonywana pod adresem ul. (...) w I. w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 16:00. W pisemnym zakresie obowiązków wskazano, że do skarżącej należało wystawianie faktur, dostarczanie dokumentów do biura rachunkowego, odbieranie poczty, sporządzanie korespondencji. Ponadto miała ona przygotowywać dokumentację dla kierowców oraz rozliczać ich po przebytych trasach, obsługiwać pocztę elektroniczną, zajmować się zewnętrznym wizerunkiem firmy, dbać o zaopatrzenie w materiały biurowe, środki czystości i inne materiały pomocnicze, zamawiać części w sklepach motoryzacyjnych, kontaktować się z kontrahentami.

Równolegle ze skarżącą płatnik zatrudniał trzech innych pracowników (kierowców) z minimalnym wynagrodzeniem. Stan zatrudnienia kierowców był stały od maja 2014 r. Listy obecności sporządzono tylko dla skarżącej. Wynik finansowy działalności gospodarczej płatnika nie uniemożliwiał zatrudnienia pracownika z wynagrodzeniem 2.500,00 zł brutto miesięcznie.

Zatrudnienia skarżącej nie poprzedził proces rekrutacyjny, gdyż w ocenie płatnika córka zna specyfikę pracy firmy transportowej. Z zawodu jest krawcową. Ostatni wcześniejszy okres ubezpieczenia skarżącej to okres od dnia 14 listopada 2005 r. do dnia 31 marca 2006 r. Stworzone dla skarżącej stanowisko w przedsiębiorstwie płatnika poprzednio nie istniało, a powierzone jej obowiązki miał wykonywać częściowo pracownik W. G. i częściowo sam płatnik. Umowa o pracę przypadła na okres ciąży skarżącej, z powodu której ubezpieczona korzystała ze zwolnień lekarskich od dnia 09 listopada 2014 r. – pierwszego pobytu w szpitalu w związku z poronieniem zagrażającym, kiedy to była w 16. tygodniu ciąży. Starszy syn skarżącej rozpoczął w dniu 01 września 2014 r. naukę w szkole podstawowej. Uprzednio uczęszczał do przedszkola i zerówki. Z uwagi na zaburzenia mowy wymagał dużego wsparcia, systematycznej pracy logopedycznej i korekcyjno-kompensacyjnej, w której zaangażowani byli oboje rodzice, w szczególności skarżąca.

Skarżąca faktycznie pomagała ojcu w jego działalności gospodarczej od przynajmniej kilku lat. Pomoc ta była świadczona przy wymienionych wyżej czynnościach, jednak miała charakter pomocy rodzinnej. Skarżąca i płatnik nie prowadzą i nie prowadzili w spornym okresie wspólnego gospodarstwa domowego.

Dokumentacja pracownicza skarżącej została przygotowana na potrzeby uwiarygodnienia tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi.

W ocenie Sądu odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Istotą sporu w przedmiotowej sprawie było, czy spełniona jest przesłanka podlegania skarżącej wymienionym ubezpieczeniom wobec zawarcia umowy o pracę z płatnikiem składek. W ocenie Sądu I instancji ubezpieczona nie świadczyła pracy na rzecz płatnika składek w ramach stosunku pracy, a celem zawarcia umowy była wyłącznie chęć nabycia uprawnień z ubezpieczenia społecznego, związanych z chorobą i macierzyństwem. Konsekwencją ustalenia, że pomoc skarżącej w prowadzeniu działalności gospodarczej płatnika składek nie była świadczona w ramach stosunku pracy, a miała charakter pomocy rodzinnej, musiało być przyjęcie, że K. L. nie podlegała w spornym okresie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu stosunku pracy.

Do wskazanego wyżej wniosku Sąd Okręgowy doszedł w oparciu o przedstawione przez strony dowody. W tym względzie trzeba wyjaśnić, że postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jest postępowaniem cywilnym, które cechuje się kontradyktryjnością. Dowody zaprezentowane przez skarżącą i płatnika w toku procesu nie pozwalały na inną ocenę stanu faktycznego, niż dokonana przez organ rentowy.

Wyniki postępowania dowodowego Sąd Okręgowy zawarł w punktach:

1. Dokumentacja pracownicza skarżącej została sporządzona na potrzeby uwiarygodnienia tytułu do ubezpieczeń społecznych. Przemawiają za tym okoliczności takie, jak to, że skarżąca zaświadczenie od lekarza profilaktyka przedłożyła dopiero w dniu 11 września 2014 r. Ponadto wyjaśniła na rozprawie w dniu 16 grudnia 2015 r., że lista obecności była prowadzona dla wszystkich pracowników, co nie jest zgodne z treścią tychże list, prowadzonych tylko dla skarżącej, a której to okoliczności skarżąca nie potrafiła wiarygodnie wyjaśnić. Nieścisłości dotyczyły też dokumentów finansowych – otóż jedna z przedłożonych faktur, które miały potwierdzać ich wystawianie przez skarżącą, pochodzi z dnia 17 grudnia 2014 r. (k. 23), a więc z okresu korzystania przez ubezpieczoną ze zwolnienia lekarskiego. Również tej okoliczności nie byli w stanie rzeczowo wyjaśnić ani skarżąca, ani płatnik składek. Ponadto z zeznań świadka W. W. (k. 143) wynika, że skarżąca wykonywała czynności na rzecz płatnika do połowy października, podczas gdy jej obecność w pracy była wykazywana do dnia 07 listopada 2014 r.;

2. Nie jest wiarygodne twierdzenie płatnika, jakoby w spornym okresie był zmuszony w większym stopniu sam wyjeżdżać w trasy. Od maja 2014 r. stan zatrudnienia kierowców wynosił 3 osoby nawet, jeśli nie były to stale te same osoby (por. niekwestionowane twierdzenia organu rentowego z pisma z dnia 29 stycznia 2016 r., k. 210 oraz listy płac k. 13-15), a przewozy były wykonywane cały czas z użyciem właśnie 3 samochodów ciężarowych o numerach rejestracyjnych wskazanych w fakturach: NIL (...), NIL (...) i NIL (...). Okoliczność ta nie potwierdza potrzeby zatrudnienia pracownika do organizowania przewozów z uwagi na rzekome zwiększenie się zakresu obowiązków płatnika;

3. Nakład pracy przy organizowaniu przewozów nie mógł być duży, skoro współpraca odbywała się w praktyce z jednym zamawiającym przewozy – (...) S.A. w Ł.. Faktur od innych zamawiających nie przedłożono. Tenże niewielki nakład pracy potwierdzają jednoznacznie zeznania W. G. z rozprawy w dniu 16 grudnia 2015 r., który nawet nie pojawiał się w tym celu w biurze codziennie. Przy tym kierowcy zwykle otrzymywali zlecenia przewozu nie od skarżącej, a od płatnika, na co wskazują zeznania świadków z rozprawy w dniu 16 grudnia 2015 r. W. W. (2) zeznał wówczas (k. 143), że kontaktował się z nim telefonicznie płatnik składek, zaś świadek K. R. (1) (k. 144), że trasę wyznaczał mu płatnik. Podobnie przy zgłaszaniu, że potrzebne są części do samochodów, świadkowie kontaktowali się z płatnikiem, a nie ze skarżącą;

4. O okazjonalności pomocy świadczonej przez skarżącą świadczy też to, że kierowcy dokumenty po zakończeniu trasy wprawdzie zdawali skarżącej lub płatnikowi, jednak skarżącej „czasem” (zeznania W. W. k. 143, K. R. k. 144). Za oceną, że czynności skarżącej w działalności gospodarczej jej ojca miały charakter pomocy rodzinnej, przemawia też brak wiedzy ubezpieczonej co do faktycznego przeznaczenia wręczanych kierowcom pieniędzy. Skarżąca wyjaśniła, że było to kwitowane wynagrodzenie (k. 142), tymczasem mogły to być również środki na paliwo, czy z tytułu diet, w tym niekwitowane (zeznania W. W. k. 143 i K. R. k. 144). Zasady logiki i doświadczenia życiowego wskazują, że jako pracownik, a nie pomocnik, skarżąca wiedziałaby, jakiego rodzaju należności wypłaca, a przy tym każdorazowo odbiór należności byłby kwitowany. Na okazjonalność czynności skarżącej wskazują też daty faktur przedłożonych

organowi rentowemu i do akt sprawy, które przed okresem niezdolności ubezpieczonej do pracy miały zostać przez nią wystawione tylko w dniach 8, 10, 17, 25 i 29 września 2014 r. oraz 17 i 31 października 2014 r., chociaż numeracja faktur wskazuje, że pomiędzy tymi datami, a w okresie rzekomej obecności skarżącej w pracy, powinny być wystawione dalsze faktury.

5. To, że zawarcie umowy o pracę nie zmieniło relacji pomiędzy płatnikiem składek a skarżącą, co do jej pomocy ojcu, potwierdzają zeznania świadka R. R. z rozprawy w dniu 04 kwietnia 2016 r., z których wynika, że skarżąca uczestniczyła w zakupach części samochodowych na potrzeby działalności ojca od przynajmniej kilku lat;

6. Wprawdzie dokumentacja finansowo-księgową nie wskazuje, aby płatnika nie było stać na zatrudnienie skarżącej z wynagrodzeniem 2.500,00 zł miesięcznie, jednak również wysokość wynagrodzenia przemawia za przyjęciem, że oceniana umowa o pracę została zawarta dla pozorów. Twierdzenie o kwalifikacjach skarżącej do powierzonych jej prac jest gołosłowne. Ubezpieczona jest krawcową, pozostającą przedtem bez pracy od około 8 lat, a przy tym nie zaproponowano w istocie żadnego dowodu dla wykazania, że nabyła kwalifikacje niezbędne przy pracach administracyjno-biurowych. Tymczasem mających wyższe kwalifikacje kierowców samochodów ciężarowych płatnik zatrudniał z minimalnym wynagrodzeniem. Argument płatnika, jakoby składnikiem wynagrodzenia kierowców były diety, jest chybiony, gdyż należności tego rodzaju służą pokryciu zwiększonych wydatków w podróży służbowej, a więc nie stanowią wynagrodzenia.

7. Za wiarygodnością zeznań skarżącej i płatnika nie przemawia też okoliczność rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej przez O. L.. Doświadczenie życiowe wskazuje, że właśnie w pierwszym okresie nauki dziecku należy poświęcać więcej uwagi niż na koniec okresu przedszkolnego, tym bardziej dziecku z dysfunkcjami, co wiąże się z odprowadzaniem dziecka do szkoły i jego przyprowadzaniem o różnych porach, pomocą w odrabianiu lekcji, wzmocnionymi kontaktami z nauczycielem. Twierdzenie, jakoby pomagała w tym teściowa skarżącej, nie zasługuje na wiarę, w szczególności w sytuacji dziecka z problemami rozwojowymi, które wymaga osobistego zaangażowania rodziców. Także z przedłożonych w tej kwestii dokumentów k. 131-137 nie wynika pomoc teściowej ubezpieczonej w procesie wychowawczym O.. W ocenie Sądu I instancji argumentacja ta została zresztą zgłoszona tylko na potrzeby procesu, gdyż nie pojawiła się na etapie postępowania administracyjnego.

Opisane okoliczności, w tym sprzeczności i nielogiczności twierdzeń skarżącej i płatnika składek oraz zebranych dokumentów, nie pozwalają na przyjęcie, że twierdzenia skarżącej i płatnika składek są zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy, a przedłożone przez nich dokumenty pracownicze – wiarygodne.

W ocenie Sądu I instancji dokumenty te zostały stworzone tylko w celu uwiarygodnienia zatrudnienia skarżącej w taki sposób, aby mogła ona otrzymać świadczenia z ubezpieczeń społecznych związane z ciążą i porodem, podczas gdy czynności na rzecz płatnika składek nie były w rzeczywistości świadczone w oparciu o stosunek pracy. Wprawdzie ubezpieczona wykonywała pewne zadania w działalności gospodarczej płatnika składek, co potwierdziło postępowanie dowodowe, nie ma jednak podstaw do przyjęcia, iż odbywało się to w ramach stosunku pracy, nie ma bowiem żadnego wiarygodnego dowodu stałości takiego stosunku i wykonywania pracy w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, wskazującego na charakterystyczne dla stosunku pracy podporządkowanie. Nadto w przypadku płatnika składek nie zachodziła realna organizacyjna potrzeba zatrudnienia skarżącej.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu wywiodła K. L. zaskarżając orzeczenie Sądu I instancji w całości, zarzucając naruszenie:

1. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego, a w szczególności:

- wybiórczą analizę zeznań świadków;
- pominięcie zeznań świadków A. O. i A. K. i niewskazanie przyczyn pominięcia zeznań w/w świadków;
- pominięcie dowodów z dokumentów dotyczących choroby syna skarżącej, terapii i edukacji;

a w konsekwencji ustalenie sprzeczne z zasadami logiki i zebrany w sprawie materiałem dowodowym, że:

- umowa o pracę zawarta w dniu 1 września 2014 r. pomiędzy skarżącą K. L., a S. S. (1), prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą (...) była umową zawartą dla pozoru, a wykonywane przez skarżącą czynności związane z działalnością gospodarczą płatnika składek miały charakter pomocy rodzinnej;

2. naruszenie art. 58 k.c. i 83 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie;

3. naruszenie art. 22 k.p. poprzez błędną interpretację uznanie, iż pomiędzy pracownikiem i pracodawcą, którzy pozostają w stosunku pokrewieństwa nie może dojść do nawiązania stosunku pracy, a wykonywane czynności mają charakter pomocy rodzinnej.

Mając na uwadze powyższe skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez stwierdzenie, że skarżąca podlega od dnia 01 września 2014 r. obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu wykonywania umowy o pracę u płatnika S. S. (1) prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą (...); oraz o zasądzenie od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E., na rzecz skarżącej kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za I i II instancję według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji ubezpieczona stwierdziła, że zaskarżony wyrok jest wadliwy, albowiem Sąd Okręgowy nie dokonał wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, a ocena tegoż materiału ma charakter raczej dowolny niżli swobodny. Sąd I instancji uznał, że umowa o pracę zawarta przez skarżącą w dniu 01 września 2014 r. ze S. S. (1) prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą S. - (...) była umową zawartą dla pozoru. Sąd wskazał nadto, że ubezpieczona nie świadczyła pracy na rzecz płatnika składek w ramach stosunku pracy, a celem zawarcia umowy była wyłącznie chęć nabycia uprawnień z ubezpieczenia społecznego związanych z chorobą i macierzyństwem, zaś wykonywane przez Skarżącą czynności miały charakter pomocy rodzinnej.

Sformułowana przez Sąd Okręgowy teza nie znajduje oparcia w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym. W tym zakresie wskazać należy, iż poczynione przez Sąd I instancji ustalenia obarczone są wadą na skutek niepełnej analizy materiału dowodowego. Z całą stanowczością należy podkreślić, iż materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, że skarżąca faktycznie wykonywała pracę na rzecz płatnika składek. Wykonywała pracę w ramach stosunku pracy, nie zaś pomocy rodzinnej.

W pierwszej kolejności wskazano w apelacji, iż Sąd Okręgowy dokonał wybiórczej analizy zeznań świadków. Sąd pominął w uzasadnieniu wyroku te fragmenty zeznań świadków, które wskazują, że skarżąca wykonywała pracę na rzecz płatnika składek i pod jego nadzorem. W szczególności wskazać należy potwierdzone przez świadków okoliczności, iż skarżąca wykonywała pracę w siedzibie firmy. W ramach obowiązków pracowniczych skarżąca m.in. wykonywała prace administracyjno - biurowe związane z funkcjonowaniem firmy tj. wystawiała faktury, dostarczała dokumenty do biura rachunkowego, odbierała pocztę, sporządzała korespondencję, przygotowywała dokumentację dla kierowców oraz rozliczała ich po przebytych trasach, obsługiwała pocztę elektroniczną, była odpowiedzialna za zaopatrzenie w materiały biurowe, środki czystości, zamawiała części zamienne w sklepach motoryzacyjnych.

Przytoczone przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu wyroku fragmenty zeznań świadków wbrew twierdzeniom sądu nie pozostają w sprzeczności z pracowniczym charakterem wykonywanych przez skarżącą czynności. Wbrew ocenie sądu nie wskazują jednoznacznie, iż skarżąca jedynie pomagała płatnikowi składek i to okazjonalnie.

Właścicielem przedsiębiorstwa jest płatnik i to on, jako właściciel musi nadzorować działalność firmy. Zeznania świadków wskazujące na to, że kontaktowali się z płatnikiem w sprawach dotyczących wykonywania pracy nie mogą być podstawą do formułowania tezy, że skarżąca pracy nie wykonywała. Cechą stosunku pracy jest wykonywanie pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę. W związku z powyższym kontakt z pracodawcą normalnym następstwem stosunku pracy.

Takie też cechy występowały w relacji skarżącej z płatnikiem. Z zeznań płatnika jednoznacznie wynika, iż skarżąca wykonywała jego polecenia. Poza tym stanowisko pracy skarżącej miało charakter pomocniczy. Skarżąca nie miała kompetencji, które dawałyby jej możliwość decydowania o sprawach firmy. Skarżąca została zatrudniona na stanowisku pracownik biurowy, nie zaś, jako menager, który to przejąłby obowiązki płatnika - właściciela przedsiębiorstwa. Okoliczność tę potwierdza zakres obowiązków pracownika - skarżącej. Przytoczone ustalenia Sądu I instancji pozostają, zatem w sprzeczności z zakresem czynności skarżącej, a także zeznaniami skarżącej i płatnika. Obarczone są nadto błędem wnioskowania.

K. L. podkreśliła, że stanowisko pracy skarżącej miało charakter pomocniczy. Skarżąca otrzymywała od płatnika polecenia wykonania określonych czynności i nie musiała mieć szczegółowej wiedzy, co, do tych czynności, jak chociażby o wypłacanych kierowcom środkach finansowych, co potwierdził w swoich zeznaniach płatnik.

Sąd I instancji nie wyjaśnił nadto, z jakiego powodu uznał, że przedłożenie zaświadczenia lekarskiego dopiero w dniu 11 września 2014 r. przemawia za uznaniem pozorności umowy o pracę. Błędnie nadto Sąd Okręgowy zinterpretował zeznania świadka R. R., w skazując, iż z zeznań tych wynika, że skarżąca uczestniczyła w zakupach części samochodowych na potrzeby działalności ojca od przynajmniej kilku lat. Z zeznań świadka nie wynika, w jakim charakterze skarżąca uczestniczy: w zakupach, a w zasadzie towarzyszyła płatnikowi. Wysunięta przez Sąd teza jest nadinterpretacją zeznań świadka.

Niezasadnie Sąd Okręgowy uznał, że za wiarygodnością zeznań skarżącej i płatnika nie przemawia okoliczność rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej przez syna skarżącej - O. L.. Ustalenia Sądu pozostają w sprzeczności z materiałem dowodowym w postaci dowodów z dokumentów - opinii (...) Centrum (...) w I., zaświadczeń z przedszkola orzeczeń o niepełnosprawności. Z dokumentów tych wynika, że chłopiec osiągnął gotowość szkolną, zaś opiniujący zalecają podejmowanie działań w kierunku usamodzielnienia się chłopca. Najwięcej zainteresowania i pomocy syn skarżącej wymagał w okresie przedszkolnym z uwagi na konieczność uczestniczenia skarżącej w terapii oraz dwuzmianowy tryb uczęszczania do przedszkola. Wbrew twierdzeniom Sądu podjęcie pracy przez skarżącą nie stało na przeszkodzie, by należycie zająć się dzieckiem. Podkreślić przy tym należy, iż Sąd I instancji dokonując ustaleń pominął dowody z w/w dokumentów, a zatem naruszył obowiązek wszechstronnej oceny materiału dowodowego.

Sąd Okręgowy niezasadnie pominął zeznania płatnika wyjaśniające, dlaczego zatrudnił właśnie skarżącą. Płatnika wskazał, iż z uwagi na dostęp do rachunku bankowego musiał zatrudnić osobę, do której ma pełne zaufanie, skarżąca miała wiedzę dotyczącą czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą, ponieważ wcześniej pomagał płatnikowi. Przy czym sąd nie wyjaśnił, z jakich przyczyn odmówił wiarygodności zeznaniom płatnika. Zauważyć także należy sprzeczność w dokonanych przez Sąd ustaleniach. Sąd bowiem wskazał, że skarżąca pomagała płatnikowi w prowadzeniu działalności gospodarczej już przed zawarciem umowy o pracę. Jednakże Sąd I instancji uznał twierdzenia skarżącej i płatnika o nabytych przez skarżącą kwalifikacjach podczas tejsze pomocy, jako nieudowodnione.

Żaden ze świadków nie wskazywał, iż świadczona przez skarżącą praca była w ramach pomocy rodzinnej i miała charakter okazjonalny. Sąd nie wskazał w uzasadnieniu wyroku, dlaczego dał wiarę konkretnym fragmentom zeznań świadków, a inne pominął.

Dokonując ustaleń Sąd I instancji zupełnie pominął treść zeznań świadków A. O. i A. K., nie wskazując przy tym przyczyny pominięcia tychże dowodów. Treść zeznań przywołanych świadków ma istotne znaczenie dla sprawy. W zakresie obowiązków skarżącej mieściło się także utrzymywanie kontaktów z firmą księgową. Zeznania świadków potwierdziły pracowniczy charakter stosunku łączącego skarżącą i płatnika.

W ocenie skarżącej w niniejszej sprawie Sąd I instancji uchybił zasadom oceny materiału dowodowego. W niniejszej sprawie zgromadzony materiał dowodowy nie wskazuje na zawarcie przez skarżącą i płatnika umowy o pracę dla pozor. Zamiarem skarżącej i płatnika było zawarcie umowy o pracę, a następnie jej realizowanie w warunkach określonych w art. 22 § 1 k.p. Zgodnie z tym przepisem 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. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie potwierdza, że skarżąca faktycznie przystąpiła do wykonywania obowiązków wynikających z zawartej umowy w miejscu i czasie wskazanym przez płatnika. Na marginesie zaznaczyć należy, iż zarówno ZUS jak i Sąd okoliczności tej nie kwestionowały. Przedłożone zaświadczenie lekarskie wskazuje, iż nie było przeciwwskazań do pojęcia przez skarżącą przedmiotowej pracy. Z kolei niemożność dalszego świadczenia pracy przez skarżącą została spowodowana została okolicznościami od niej niezależnymi - zagrożeniem poronieniem.

Ubezpieczona wyeksponowała, że ustawodawca nie zabrania zatrudniania kobiet w ciąży, nawet w sytuacji, gdy głównym celem jest nabycie uprawnień z ubezpieczenia społecznego. W niniejszej sprawie skarżąca nie mogła wykonywać pracy z przyczyn od niej niezależnych. Skarżąca była dwukrotnie hospitalizowana, zdiagnozowano zagrożenie poronieniem. Okoliczności te jednoznacznie wynikają z przedłożonych kart informacyjnych leczenia szpitalnego. Skorzystanie ze zwolnienia lekarskiego było koniecznością dla utrzymania ciąży, nie było podyktowane chęcią osiągnięcia świadczeń z ubezpieczenia chorobowego.

W niniejszej sprawie nie można upatrywać pozorności umowy o pracę w okoliczności powiązania rodzinnego skarżącej i płatnika. Takie powiązanie nie jest wystarczające do skutecznego podważenia umowy o pracę. Po pierwsze przepisy prawa nie zabraniają, bowiem zatrudniania osób bliskich. Po drugie każdą umowę o pracę zawartą pomiędzy osobami bliskimi należałoby uznać za zawartą dla pozorów, a stosunkowi łączącemu strony nadać charakter pomocy rodzinnej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja K. L. jest niezasadna. Pozbawiona jest, bowiem motywów skutkujących koniecznością zmiany, bądź uchylenia zaskarżonego orzeczenia.

Sąd Apelacyjny w toku kontroli instancyjnej nie stwierdził wadliwości postępowania przed Sądem pierwszej instancji skutkującej nieważnością postępowania. Weryfikacja zasadności zaskarżonego orzeczenia wykazała, iż Sąd I instancji prawidłowo zgromadził materiał dowodowy, ustalił kluczowe dla rozstrzygnięcia okoliczności faktyczne, właściwie przeprowadził proces subsumcji prawnej, co ostatecznie doprowadziło do wydania odpowiadającemu prawu rozstrzygnięcia. Natomiast wywiedziona przez skarżącą apelacja posiada jedynie walor polemiczny. Kluczowy zaś argument w niej podnoszony zawiera się w sformułowaniu tezy, że wyrok Sądu I instancji jest wadliwy, ponieważ jest niespójny z twierdzeniami ubezpieczonej oraz płatnika – jej ojca.

Odnosząc się do kluczowego zarzutu apelacji - błędnej oraz sprzecznej z zasadami logiki doświadczenia życiowego oceny materiału dowodowego Sąd II instancji stwierdza zgodnie z utrwalonym i podzielanym przez Sąd Apelacyjny, w składzie rozstrzygającym niniejszą sprawę, stanowiskiem Sądu Najwyższego, sądów powszechnych oraz doktryny, że skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c., wymaga od strony wykazania na podstawie argumentów natury jurystycznej, na czym polega nieprawidłowość postępowania Sądu w zakresie oceny dowodów i wynikających z nich ustaleń faktycznych, w tym w szczególności, dlaczego uznanie pewnych dowodów za szczególnie doniosłe dla rozstrzygnięcia i obdarzenie ich wiarygodnością, przy równoczesnej odmowie nadania tych walorów dowodom przeciwnym, nie da się pogodzić z zasadami doświadczenia życiowego czy regułami logicznego rozumowania.

Do zanegowania oceny zgromadzonych w toku postępowania pierwszo-instancyjnego dowodów nie wystarcza poprzestanie na wyrażeniu odmiennej oceny poszczególnych dowodów oraz przedstawieniu własnej wersji zdarzeń, zdaniem strony prawdziwej, opartej na odmiennej od oceny dokonanej przez Sąd. Dostrzec należy, że Sąd I instancji w sposób kompleksowy przedstawił przesłanki uzasadniające odmowę żądaniu ubezpieczonej zawartym w odwołaniu od decyzji ZUS. Ocena dowodów wymaga ich uprzedniej selekcji pod względem doniosłości prawnej dla kierunku rozstrzygnięcia. Pewne dowody – zeznania konkretnych świadków mogą mieć znaczenie dla ustalenia kluczowych okoliczności sprawy, dowód z innych świadków może być pozbawiony tego atrybutu. Sąd I instancji w sposób klarowny wykazał, że wydając orzeczenie kierował się wadami i sprzecznościami dokumentacji, a dopiero uzupełniając zeznaniami świadków. Okoliczność, że jedni świadkowie zdarzenia kluczowe dla rozstrzygnięcia potwierdzali, a inni

im zaprzeczali, nie powoduje sprzeczności wniosków wyciągniętych przez Sąd z ogółu materiału dowodowego, czy też stanowi argumentu za wybiórczością oceny dokonanej przez Sąd.

Podkreślenia wymaga, iż swobodna ocena dowodów jest jednym z podstawowych elementów składających się na jurysdykcyjną kompetencję Sądu, który bezpośrednio je przeprowadza. Wobec tego, nawet w sytuacji, gdy z treści zgromadzonego w sprawie materiału można wywieść w zakresie ustaleń faktycznych równie logiczne wnioski, przeciwne do tych, które sformułował Sąd, dopóty ocena dowodów, która była podstawą dla takich ustaleń mieści się w granicach wyznaczonych przez kryteria wskazane w art. 233 § 1 k.p.c. i nie można zasadnie mówić o naruszeniu tego przepisu. Z taką właśnie sytuacją mamy do czynienia w przedmiotowej sprawie.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była ocena czynności prawnej wnioskodawczynie, której konsekwencją było zgłoszenie K. L. do ubezpieczeń społecznych. Tytułem obowiązkowego ubezpieczenia emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 121; dalej: ustawa systemowa), jak i chorobowego na podstawie art. 11 ust. 1 tej ustawy, jest zgodnie z art. 8 ust. 1 pozostawanie w stosunku pracy, przy czym na podstawie art. 13 pkt 1 ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Rozstrzygnięcie wymagało, zatem poczynienia ustaleń, czy między skarżącą a zgłaszającym ją do pracowniczego ubezpieczenia płatnikiem został nawiązany stosunek pracy w rozumieniu art. 22 k.p. Nie może bowiem być tolerowana sytuacja, w której osoba zainteresowana w uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu. Zwrócił na to uwagę Sąd Najwyższy w niepublikowanym wyroku z dnia 18 października 2005 r., II UK 43/05 (Legalis) stwierdzając, że nie można akceptować nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych przy zawieraniu umów o pracę na stosunkowo krótki okres przed zajściem zdarzenia rodzącego uprawnienia do świadczenia i ustaleniu wysokiego wynagrodzenia w celu uzyskania naliczonych od takiej podstawy świadczeń.

Wybór przez strony określonego reżimu zatrudnienia ma daleko idące konsekwencje. Każdy z typów zatrudnienia znalazł swoje odrębne uregulowanie prawne. Połączenie się kontrahentów zobowiązaniem pracowniczym skutkuje koniecznością przestrzegania reguł określonych w kodeksie pracy i innych aktach prawa pracy. Zawarcie umowy o charakterze cywilnoprawnym poddaje ten stosunek prawny pod regulację określoną w prawie cywilnym, ze szczególnym uwzględnieniem szeroko dopuszczalnych postanowień umownych. Cywilnoprawne formy zatrudnienia charakteryzują się dużą różnorodnością. Kodeks cywilny wymienia umowy nazwane, takie jak umowa o dzieło, umowa zlecenia (w tym umowa o świadczenie usług określona w art. 750 k.c.) czy umowa agencyjna. Dodatkowo praktyka wykształciła tzw. umowy menedżerskie, czyli umowy o świadczenie usług zarządzania. Praca - w szerokim ujęciu - może być również świadczona na podstawie umów mieszanych, czyli łączących cechy kilku więzi prawnych.

Sąd odwoławczy przypomina, że w sferze prawa ubezpieczeń społecznych ustalanie podstawy wymiaru składki z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy oparte jest na zasadzie określonej w art. 6 ust. 1 i art. 18 ust. 1 w zw. z art. 20 ust. 1 i art. 4 pkt 9, z zastrzeżeniem art. 18 ust. 2 ustawy systemowej. Powyższe przepisy zawierają odwołanie do kryterium przychodu, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 1a i 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 12. W przypadku większości ubezpieczonych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe stanowi, zatem faktyczny przychód uzyskiwany przez ubezpieczonego. Pojęcie przychodu zostało zdefiniowane przez ustawodawcę w art. 4 pkt 9 ustawy systemowej, jako przychody w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Na podstawie art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz. U. z 2012 r. poz. 361 z późn. zm.) za przychody ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej oraz spółdzielczego stosunku pracy uważa się wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne oraz wartość pieniężną świadczeń w naturze bądź ich ekwiwalenty, bez względu na źródło finansowania tych wypłat i świadczeń, a w szczególności: wynagrodzenia zasadnicze, wynagrodzenia za godziny nadliczbowe, różnego rodzaju dodatki, nagrody, ekwiwalenty za niewykorzystany urlop i wszelkie inne kwoty niezależnie od tego, czy ich wysokość została z góry ustalona, a ponadto

świadczenia pieniężne ponoszone za pracownika, jak również wartość innych nieodpłatnych świadczeń lub świadczeń częściowo odpłatnych.

Należy mieć na uwadze, że zawarcie umowy o pracę wywołuje skutki nie tylko bezpośrednie, dotyczące wprost wzajemnych relacji między pracownikiem i pracodawcą, lecz także dalsze, pośrednie, w tym w dziedzinie ubezpieczeń społecznych kształtuje ona stosunek ubezpieczenia społecznego, określa wysokość składki, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. Są to skutki doniosłe nie tylko dla jednostki - pracownika, ale i dla interesu publicznego. Dlatego też ocena postanowień umownych powinna być dokonywana także z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z dyspozycją art. 22 k.p. przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem, w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Ww. przepis nie wprowadza konieczności, czy też nie uzależnia ważności stosunku pracy od ewidencjonowania czasu pracy pracowników. Co słusznie uwytklił Sąd I instancji osobliwie prezentuje się okoliczność, iż w przedsiębiorstwie płatnika, wyłącznie czas pracy świadczonej przez skarżącą był ewidencjonowany.

Sąd odwoławczy podkreśla, iż zasada osobistego wykonywania pracy oznacza, że pracownik winien pracę wykonywać osobiście i nie może tego obowiązku spełniać za pośrednictwem innej osoby. Nie może, zatem samowolnie powierzyć jej wykonania innej osobie. Istotą stosunku pracy jest również to, aby praca odbywała się pod kierownictwem pracodawcy i by pracownik stosował się do jego poleceń związanych zwłaszcza z organizacją i przebiegiem pracy. Umowa o pracę jest umową starannego działania. Świadcząc umowę o pracę pracownik jest podporządkowany pracodawcy, co do czasu, miejsca i sposobu jej wykonywania. Stosunek pracy jest stosunkiem zobowiązaniowym uzewnętrzniającym wolę umawiających się stron. Po stronie pracownika musi, zatem istnieć chęć świadczenia pracy oraz możliwość jej świadczenia, a po stronie pracodawcy potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem. Innymi słowy, celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być, więc faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach zakreślonych zawartą umową.

Dostrzeżenia wymaga, że strony stosunku pracy nie zachowują pełnej swobody w kształtowaniu wzajemnych praw i obowiązków. Pewne ograniczenia w ustaleniu wysokości wynagrodzenia za pracę wyznaczają kryteria ujęte w normie art. 13 k.p. pod postacią prawa do godziwego wynagrodzenia. Konsekwencją przyjęcia, iż wynagrodzenie może być niegodziwie niskie, jest również stwierdzenie, że może być niegodziwie wygórowane. Na gruncie prawa pracy rozwinięcie tej tezy znalazło wyraz w orzecznictwie Sądu Najwyższego, przyjmującym, iż postanowienia umowy o pracę dotyczące wynagrodzenia za pracę mogą być przez przyzmat zasad współżycia społecznego ocenione, jako nieważne w części przekraczającej granice godziwości (por. wyrok z dnia 07 sierpnia 2001 r., I PKN 563/00, OSNAPiUS 2002, nr 4, poz. 90 oraz wyrok z dnia 21 lipca 2009 r., II PK 21/09, OSNP 2011, nr 5-6, poz. 75).

Wzorzec godziwego wynagrodzenia za pracę (stanowiącego podstawę wymiaru świadczeń z ubezpieczenia chorobowego) określony został w dyspozycji art. 78 § 1 k.p. Zgodnie bowiem z treścią powołanego przepisu, wynagrodzenie za pracę powinno być tak ustalone, aby odpowiadało: rodzajowi wykonywanej pracy, kwalifikacjom wymaganym przy wykonywaniu pracy, ilości pracy, jakości świadczonej pracy.

Sąd Apelacyjny podkreśla, iż niezaprzeczalnie ubezpieczona mogła znać realia pracy panujące u płatnika, skoro miała możliwość obserwacji, „podpatrywaniu” działalności prowadzonej przez jej ojca. Niemniej pomimo, że uczestniczyła w prowadzeniu tejże działalności w ramach wsparcia udzielanego rodzinie nie sposób zaakceptować twierdzeń, że nagle, będąc w ciąży, zaistniały okoliczności uzasadniające zatrudnienie K. L.. Świadek R. R. wskazał na rozprawie przed Sądem I instancji dnia 04 kwietnia 2016 roku, że ubezpieczona przyjeżdżała do jego sklepu od 2009 roku do 2014 roku i zamawiała towar, bywała kilka razy w miesiącu, kupowała asortyment dla firmy ojca. Podkreślenia wymaga, iż w piśmie z dnia 22 grudnia 2014 roku S. S. (1) stwierdził, że obowiązki wykonywane przez K. L. przejął osobiście, a częściowo nowy pracownik zatrudniony 15 września 2014 roku. W tym samym piśmie płatnik argumentuje, że konieczność zatrudnienia córki wynikała z rozwoju firmy, lecz taka okoliczność nie została przez strony w żaden

sposób wykazana czy nawet uprawdopodobniona. Słusznie także Sąd I instancji dostrzegł, że faktura na karcie nr 23, podpisana przez ubezpieczoną została wystawiona dnia 17 grudnia 2014 roku, czyli w okresie, gdy przebywała ona na zwolnieniu lekarskim. Z kolei w aktach rentowych znajduje się faktura wystawiona przez (...) W. S. wystawiona dla (...) S.A., także z podpisem ubezpieczonej? (k. 565 a.o.). Również niewiarygodne są twierdzenia strony, że dopiero od momentu pójścia syna do szkoły podstawowej mogła ona podjąć zatrudnienie. Słusznie zauważa Sąd I instancji, że syn ubezpieczonej, zgodnie z doświadczeniem życiowym właśnie od momentu podjęcia nauki, będzie potrzebował więcej uwagi, co przemawia przeciwko argumentacji ubezpieczonej. Nie zostało także przez nią wyjaśnione, dlaczego wcześniej nie mogła podjąć zatrudnienia i korzystać z pomocy teściowej w opiece nad synem.

Warunkiem sine qua non pracowniczego ubezpieczenia społecznego jest istnienie faktycznego stosunku pracy. O ważności zaś stosunku pracy świadczy to, czy oświadczenia woli zawarte w umowie o pracę łączącej strony nie zawierają wad, które powodowałyby ich nieważność bądź bezskuteczność. Z powyższych względów na istnienie stosunku pracy nie składa się tylko zawarcie umowy o pracę, ale nade wszystko zamiar stron oraz faktyczne wykonywanie określonej w umowie pracy na warunkach z umowy wynikających.

Sąd Apelacyjny eksponuje, że uznanie, iż kwestionowana umowa o pracę została zawarta dla pozoru (a zatem jest nieważna z mocy art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.) bezprzedmiotowym czyniłoby jej ocenę, (jako nieistniejącej) w kontekście art. 58 k.c. w zw. z art. 300 k.p. Zgodnie bowiem z art. 83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozoru. Skutkiem pozorności jest bezwzględna nieważność czynności prawnej pozornej. Złożenie oświadczenia woli dla pozoru oznacza, że osoba oświadczająca wolę w każdym wypadku nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. Brak zamiaru wywołania skutków prawnych oznacza, że osoba składająca oświadczenie woli albo nie chce w ogóle wywołać żadnych skutków prawnych, albo też chce wywołać inne, niż wynikałyby ze złożonego przez nią oświadczenia woli (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2001 r., sygn. akt II UKN 258/00, OSNAPiUS nr 21/2002, poz. 527). Czynność pozorna jest zawsze nieważna. Bezwzględna nieważność czynności oznacza zaś, że czynność jest nieważna ex tunc – z mocą wsteczną, od momentu dokonania czynności.

Kontynuując rozważania Sąd II instancji podkreśla, iż ugruntowane w orzecznictwie jest stanowisko, że jeżeli strony umowy o pracę nie zamierzają nawiązać stosunku pracy, a ich oświadczenia uzewnętrznione umową o pracę zmierzają wyłącznie do wywołania skutku w sferze ubezpieczenia społecznego to taka umowa, jako pozorna jest nieważna (art. 83 § 1 k.c.) (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 06 sierpnia 2013 r., II UK 11/13, Legalis; podobnie wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 15 stycznia 2014 r., III AUa 764/13, Legalis; Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 24 września 2013 r., III AUa 1652/12, Legalis).

W uchwale z dnia 05 października 2006 r. (sygn. akt I UK 324/06, M.P.Pr.) Sąd Najwyższy wskazał, iż pozorność umowy o pracę ma miejsce nie tylko wówczas, gdy mimo jej zawarcia praca w ogóle nie jest świadczona, ale również wtedy, gdy jest faktycznie świadczona, lecz na innej podstawie niż umowa o pracę. W uzasadnieniu uchwały Sąd Najwyższy stwierdził, iż art. 83 k.c. charakteryzuje czynność prawną pozorną przez wskazanie trzech jej elementów, które muszą wystąpić łącznie: oświadczenie woli musi być złożone tylko dla pozoru, oświadczenie woli musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozoru.

W wyroku z dnia 18 maja 2006 r., sygn. akt III UK 32/06, Sąd Najwyższy stwierdził, że do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zatem zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego następuje pod pozorem zatrudnienia. Podobnie w wyroku z dnia 10 lutego 2006 r., sygn. akt I UK 186/05, Sąd Najwyższy orzekł, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Taki sam pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 września 2006 r., sygn. akt II UK 2/06, w którym uznał, że nie stanowi podstawy do objęcia ubezpieczeniem społecznym dokument nazwany umową o pracę, jeżeli rzeczywisty stosunek prawny nie odpowiada treści art. 22 k.p. Jednoznacznie, co kluczowe dla sprawy, nie sposób stwierdzić, że czynności

wykonywane na rzecz płatnika składek wykonywane były przez ubezpieczoną zgodnie z rygorami pracowniczego zatrudnienia.

Sąd II instancji podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Katowicach (wyrok z dnia 09 maja 2014 r., sygn. akt III AUa 2111/13) zgodnie, z którym kwestie związane z wadami umów o pracę, w szczególności polegającymi na ich pozorności (art. 83 § 1 k.c.), mogą zostać ocenione w sposób w pełni prawidłowy jedynie poprzez konfrontację postanowień tego rodzaju umów z faktycznym ich realizowaniem przez strony. Tym samym przyjęcie, że dla oceny, czy umówiona praca rzeczywiście była świadczona przez pracownicę w umówionym rozmiarze, a tym samym, czy mogła w takim zakresie stanowić tytuł do ubezpieczenia, niezbędne były ustalenia w tym zakresie dostatecznie poczynione przez Sąd Okręgowy.

Sąd Apelacyjny przechodząc do kolejnego aspektu przedmiotowej sprawy akcentuje, że pracodawca nie może dopuścić do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia stwierdzającego brak przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku. Brak aktualnego orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy uniemożliwia dopuszczenie pracownika do pracy. K. L. uzyskała natomiast zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy dopiero dnia 11 września 2014 roku, a zatem ponad 10 dni od rzekomego podjęcia zatrudnienia. Nie przedłożono także skierowania na badania wstępne.

W razie naruszenia przez pracodawcę przepisów dotyczących badań profilaktycznych, a więc: art. 229 k.p., rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (t.j. Dz. U. z dnia 25 czerwca 1996 r. z późn. zm.), a także ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (t.j. Dz. U. 2014. 1184), szczególnie w tym zakresie, w jakim nakłada na pracodawcę określone obowiązki (art. 12 ustawy), mogą znaleźć zastosowanie przepisy kodeksu pracy o odpowiedzialności za wykroczenia przeciwko prawom pracownika (art. 283 § 1 k.p.) – wykroczenie, zagrożone karą grzywny od 1.000,00 zł do 30.000,00 zł.

Jest to oczywiste naruszenie wzajemnych obowiązków wynikających ze stosunku pracy (wobec pracownika z art. 211 pkt 5 w związku z art. 229 k.p., a wobec pracodawcy z art. 229 § 4 k.p.), lecz pozostające bez wpływu zarówno na ważność umowy o pracę, jak i tytuł ubezpieczenia. Sąd odwoławczy podkreśla, że aktualnym orzeczeniem lekarskim jest orzeczenie stwierdzające stan zdrowia pracownika w dacie, w której ma być dopuszczony do pracy. Należy przy tym zwrócić uwagę na fakt, iż orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na danym stanowisku nie może być zastąpione przez jakikolwiek inny dokument.

Reasumując, Sąd Apelacyjny stwierdza za Sądem I instancji, iż wszelka dokumentacja kadrowo – płacowa została najprawdopodobniej spreparowana wyłącznie na potrzeby uzyskania nieprzysługujących ubezpieczonej świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W przedmiotowej sprawie wobec jawnych rozbieżności pomiędzy twierdzeniami K. L., płatnika składek oraz świadków, lukami w dokumentacji, wyeksponowanych przez Sąd Okręgowy nie sposób zaakceptować twierdzeń oraz zarzutów skarżącej zawartych w wywiezionej apelacji. W ocenie Sądu odwoławczego działania podejmowane przez ubezpieczoną oraz płatnika miały wyłącznie wywołać efekt faktycznego zatrudnienia K. L., w sytuacji zbliżającego się stanu niezdolności do pracy wywołanego ciężką, gdy w zasadzie pewne czynności pomocnicze na rzecz płatnika składek ubezpieczona wykonywała stale w ramach pomocy udzielanej rodzinnej firmie. Czynności podejmowane przez skarżącą na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego miały charakter działań podejmowanych okazjonalnie, w niepełnym wymiarze czasu pracy, w sposób niezorganizowany i w systemie bez nadzoru kierowniczego pracodawcy.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł, jak w punkcie I. sentencji wyroku. W pkt II. sentencji wyroku Sąd Apelacyjny zasądził od K. L. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w E. kwotę 360,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję, działając na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z § 1, § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804).

SSA Maria Sałańska – Szumakowicz SSA Jerzy Andrzejewski SSA Barbara Mazur