

Sygn. akt III AUa 1510/16

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 6 lutego 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maria Sałańska - Szumakowicz (spr.)
Sędziowie:	SA Grażyna Horbulewicz SA Aleksandra Urban
Protokolant:	sekr.sądowy Katarzyna Kręska

po rozpoznaniu w dniu 25 stycznia 2017 r. w Gdańsku

sprawy N. R.

z udziałem A. S. (1) i D. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji N. R.

od wyroku Sądu Okręgowego we Włocławku IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 czerwca 2016 r., sygn. akt IV U 99/16

- zmienia zaskarżony wyrok i ustala, że N. R. jako pracownik płatnika składek (...) s.c. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1 czerwca 2015 roku;
- zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na rzecz N. R. kwotę 630,00 (sześćset trzydzieści 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za obie instancje, w tym kwotę 600,00 (sześćset 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

SSA Aleksandra Urban SSA Maria Sałańska - Szumakowicz SSA Grażyna Horbulewicz

Sygn. akt III AUa 1510/16

## UZASADNIENIE

W dniu 05 listopada 2015 r. organ rentowy wydał decyzję nr (...), w której stwierdził, że ubezpieczona, jako pracownik płatnika składek (...) s.c. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 01 czerwca 2015 r.

Od powyższej decyzji odwołanie wniosła ubezpieczona, żądając zmiany decyzji i stwierdzenia, że ubezpieczona podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu, jako pracownik u płatnika składek od dnia 01 czerwca 2015 r. oraz zasądzenia od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał całkowicie zaskarżoną decyzję i wniosł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu powtórzył argumentację, zaprezentowaną w zaskarżonej decyzji.

W toku postępowania A. S. (1) przychylił się do złożonego odwołania. D. S. nie zajął stanowiska w sprawie.

Zaskarżonym w przedmiotowym postępowaniu wyrokiem z dnia 14 czerwca 2016 roku Sąd Okręgowy we Włocławku oddalił odwołanie N. R.. Sąd I instancji ustalił następujący stan faktyczny oraz dokonał poniższych rozważań prawnych:

D. i A. S. (2) prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej (płatnik składek) od maja 2009 r. Działalność płatnika składek polega na produkcji folii i wyrobów foliowych. Płatnik składek zatrudnia 9 pracowników na podstawie umów o pracę, w tym A. i D. S.. Część z pracowników razem z księgową pracuje w niepełnym wymiarze czasu pracy. W ramach zatrudnienia niektórzy pracownicy pracują na dwóch zmianach: do południa i po południu. Jeden z pracowników płatnika składek przebywa na urlopie wychowawczym. A. S. (1) zajmuje się obrotem dokumentów, opracowywaniem receptury folii dla każdego odbiorcy indywidualnie. Ponadto jest zatrudniony w Przedsiębiorstwie (...) w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku handlowca. W razie potrzeby zajmuje się obsługą maszyn. D. S. zajmuje się logistyką i sprzedażą. W miesiącu czerwcu 2014 r. płatnik składek zakupił nową maszynę od syndyka firmy (...) w związku, z czym zwiększyła się produkcja o 100% i wzrosła ilość pracy. Zatrudniono czterech nowych pracowników produkcyjnych. Ponieważ były problemy z koordynacją pracy, płatnik składek zatrudnił w dniu 01 czerwca 2015 N. R. na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pracownika biurowego z wynagrodzeniem 1.750,00 zł brutto miesięcznie.

N. R. od grudnia 2014 r. była w ciąży. Pod opieką lekarza ginekologa była od miesiąca lutego 2015 r. W miesiącu sierpniu 2015 r. chorowała na anemię. Była niezdolna do pracy z powodu choroby w okresach od dnia 03 sierpnia 2015 r. do dnia 30 sierpnia 2015 r. i od dnia 31 sierpnia 2015 r. do dnia 26 września 2015 r. Ubezpieczona urodziła dziecko dnia 22 września 2015 r. Ani ubezpieczona, ani ojciec jej dziecka nie są spokrewnieni czy powinowaceni z A. i D. S..

Ubezpieczona w miesiącu kwietniu 2015 r. ukończyła liceum ogólnokształcące. W czerwcu 2015 r. zdała egzamin maturalny, w tym egzamin z języka angielskiego na poziomie rozszerzonym z wynikiem 46%. Przed zatrudnieniem u płatnika nie posiadała żadnego doświadczenia zawodowego.

W celu wypłaty ubezpieczonej zasiłku chorobowego od dnia 05 września 2015 r. płatnik składek złożył w dniach 03 września 2015 r., 15 września 2015 r., 02 października 2015 r. do organu rentowego zaświadczenie ZUS Z-3. W dniu 02 października 2015 r. ubezpieczona złożyła wniosek do płatnika składek o udzielenie dodatkowego urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego. Decyzją z dnia 30 grudnia 2015 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 05 września 2015 r. do dnia 21 września 2015 r. i prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 22 września 2015 r. do dnia 19 września 2016 r. W dniu 02 listopada 2015 r. ZUS zawiadomił płatnika składek o zamiarze wszczęcia kontroli w zakresie prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest Zakład oraz zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego ubezpieczonej. W wyniku przeprowadzonej kontroli i wszczętego postępowania w sprawie zgłoszenia ubezpieczonej do ubezpieczeń społecznych, organ rentowy w dniu 05 listopada 2015 r. wydał zaskarżoną decyzję.

Antycypując rozważania, co do meritum Sąd I instancji podkreślił, iż istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia, czy faktycznie ubezpieczoną i płatnika składek łączył w inkryminowanym czasookresie stosunek pracy,

a co za tym idzie, czy ubezpieczona posiadała status pracownika, czy też sporządzono umowę o pracę wyłącznie w celu fikcyjnego uzyskania przez ubezpieczoną tytułu do świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Powyżej ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy oparł na materiale dowodowym zgromadzonym w trakcie trwania postępowania i ujawnionym na rozprawie, przede wszystkim w postaci części dołączonych do akt sprawy dokumentów oraz dokumentów zebranych w aktach organu rentowego. Poza rozprawą Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z akt zasiłkowych stanowiących załącznik do sprawy Sądu Rejonowego we Włocławku, IV U 79/16, który pozwolił na ustalenie daty urodzenia dziecka i nazwiska jego ojca. Przedmiotowy materiał Sąd I instancji uznał za rzetelny i wiarygodny. Strony bowiem w trakcie postępowania nie kwestionowały jego prawdziwości, a jedynie odmiennie go interpretowały oraz wyprowadzały z niego odmienne konkluzje o charakterze tak faktycznym, jak i jurydycznym. Tym samym brak jest przesłanek, by odmówić dokumentom zgromadzonym w aktach sprawy, zebranych w aktach organu rentowego przymiotu wiarygodności. W konsekwencji przedmiotowy materiał dowodowy pozwolił dokonać w znacznym zakresie rekonstrukcji stanu faktycznego w niniejszej sprawie.

Jeżeli chodzi o dokumentację, z której miałyby wynikać świadczenie pracy przez ubezpieczoną (umowa o pracę, zaświadczenia bhp, listy obecności, płac, notatnik ubezpieczonej itd.), to Sąd Okręgowy dał im wiarę o tyle jedynie, że zostały sporządzone przez płatnika. Natomiast w ocenie Sądu I instancji nie stanowią one dowodu faktycznego wykonywania pracy w inkryminowanym czasookresie, co zostanie wyjaśnione w toku dalszych wywodów. Dlatego też Sąd Okręgowy uznał, że wspomniane dokumenty zostały sporządzone jedynie na użytek niniejszego postępowania. Spostrzeżenie Sądu I instancji dotyczy zwłaszcza notatnika, który został dołączony przez ubezpieczoną do akt sprawy. Zapisy tego typu, jak w notesie, może poczynić każdy. Ponadto zapiski w nim zawarte dotyczące sprawdzenia poczty, czy wyszukania ogłoszeń budzą wątpliwością, co do faktycznego świadczenia pracy przez ubezpieczoną, zwłaszcza, że do jej obowiązków należało przyjmowanie korespondencji, czy wysyłanie zapytań ofertowych (k.-17 akt organu rentowego), a co za tym idzie, zdaniem Sądu ubezpieczona miała wykonywać wspomniane obowiązki rutynowo. Nie był zatem potrzeby ich zapisywania w notatniku.

Zeznania A. S. (1) i ubezpieczonej Sąd Okręgowy uznał za miarodajne jedynie w niewielkim zakresie, tj. w takim, w jakim pokrywają się z treścią wiarygodnej dokumentacji zawartej w aktach organu rentowego i aktach niniejszej sprawy. Chodzi tu o sam fakt prowadzenia przez A. i D. S. działalności gospodarczej, jej przedmiotu, formy organizacyjnej pracy. Jeżeli chodzi o zeznania N. R. to Sąd I instancji dał im wiarę, co do faktu jej nauki i przebiegu ciąży. Sąd Okręgowy dał też wiarę jeżeli chodzi o zawarcie pisemnej umowy o pracę między ubezpieczoną a płatnikiem. Za niewiarygodne natomiast Sąd I instancji uznał twierdzenia stron o faktycznym świadczeniu pracy przez ubezpieczoną i realizacji umowy o pracę. W konsekwencji Sąd Okręgowy nie dał też wiary dokumentom sporządzonym przez strony i umieszczonym w jej aktach osobowych a mianowicie listom obecności i wynagrodzenia, zaświadczeniu o przeszkoleniu pracownika, deklaracjom zgłoszenia do ubezpieczeń i deklaracjom rozliczeniowym składanym za ubezpieczoną przez płatnika. Zdaniem Sądu I instancji zostały one dostosowane do charakteru niniejszej sprawy. Sąd pominął dowód z zeznań D. S., mając na uwadze jego oświadczenie o rezygnacji z tego dowodu, nieobecność na rozprawie oraz dostateczne wyjaśnienie sprawy.

Postępowanie dowodowe przeprowadzone w postępowaniu administracyjnym, następnie w toku postępowania jurysdykcyjnego, zdaniem Sądu I instancji pozwala na ustalenie, że ubezpieczona faktycznie nie świadczyła pracy na rzecz płatnika składek, na co wskazują zarówno fakty, logika jak i doświadczenie życiowe. Przede wszystkim nie może ostać się twierdzenie, jakoby po ubezpieczonej, w chwili jej zatrudnienia, nie widać było stanu ciąży i że znała język angielski w stopniu umożliwiającym tłumaczenie umów zawartych przez płatnika składek na język polski. Sąd Okręgowy wyeksponował, że ubezpieczona zaszła w ciążę w miesiącu grudniu 2014 r., zatem nie jest prawdziwe twierdzenie A. S. (1), jakoby o fakcie ciąży dowiedział się dopiero w miesiącu lipcu 2015 r. (tj. w 7. miesiącu ciąży). Ubezpieczona jest bowiem osobą bardzo szczupłą i niewiarygodnym byłoby dowodzenie, że ubezpieczona potrafiła ukryć swój stan przez tak długi okres czasu. Stanowiska Sądu nie zmienia okoliczność, że miesiące czerwiec i lipiec to miesiące letnie, w związku, z czym, jak twierdziła ubezpieczona, mogła wtedy nosić lżejsze stroje. Poza powyższym A. S. (1) czekał przecież, jak twierdzi, na N. R. aż ta przyjdzie do pracy, bowiem wiedział, że musi ona zakończyć naukę w liceum. Ubezpieczona zjawiła się w firmie „z ulicy” w kwietniu, a pracę mogła podjąć dopiero po maturze, czyli w

czerwcu. Doświadczenie życiowe wskazuje, że figura N. R. w ciągu tych kilku miesięcy musiała się zmienić. Trzeba chyba sporo samozaparcia by ich nie dostrzec.

Jeżeli chodzi o kwestię tłumaczenia przez ubezpieczoną umów zawieranych przez płatnika składek na język angielski, to Sąd I instancji wziął pod uwagę umiejętności językowe ubezpieczonej. Ubezpieczona nie posiada jakiegokolwiek certyfikatu biegłości językowej (np. F. C., czy C. of A. E.). Nie udokumentowała również w jakikolwiek sposób znajomości prawniczego, czy biznesowego języka angielskiego. Wyniki z egzaminu maturalnego z języka obcego również nie bronią ubezpieczonej (wynik z matury podstawowej, co prawda powyżej 80%, lecz z matury rozszerzonej jedynie 46%). Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że z analizy akt organu rentowego wynika, że płatnik składek poszukiwał osoby z komunikatywną znajomością języka angielskiego. Zważywszy jednak na poziom trudności umowy sporządzonej w języku angielskim (k.-42, 43 akt organu rentowego), szczególnie ze względu na zastosowane w niej specjalistyczne słownictwo, jak i gramatykę, uwzględniając zasady doświadczenia życiowego Sąd Okręgowy uznał, że przetłumaczenie takiej umowy praktycznie bez błędów - jak zeznał A. S. (1) - przez osobę znającą język jedynie w stopniu komunikatywnym nie może być uznane za wystarczająco wykazane. Na marginesie zresztą przedłożone tłumaczenie nie stanowi, zdaniem Sądu I instancji, żadnego dokumentu w rozumieniu środka dowodowego, bowiem może ono stanowić równie dobrze tekst wydrukowany z Internetu, bądź wynik pracy innej osoby. Aby Sąd mógł uznać, że ubezpieczona faktycznie posiadała umiejętności, potrzebne do tłumaczenia umów z języka obcego na język polski, musiałaby udowodnić, w świetle powyższych uwag Sądu, dotyczących poziomu trudności językowej umowy, że faktycznie zna język angielski na bardzo wysokim poziomie, czego nie uczyniła. W związku z poczynionymi konstatacjami nie sposób uznać, że ubezpieczona poddałaby tłumaczeniu umów zawieranych przez płatnika składek z języka angielskiego na język polski - praktycznie bez błędów.

Następnie Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na długi okres oczekiwania przez płatnika składek na zatrudnienie ubezpieczonej. Faktycznie, po przeprowadzeniu domniemanej rozmowy kwalifikacyjnej (w miesiącu kwietniu 2015 r.) nielogicznym jest oczekiwanie na zatrudnienie ubezpieczonej dopiero od dnia 01 czerwca 2015 r., tym bardziej, że jak zeznał A. S. (1), konieczność zatrudnienia ubezpieczonej była spowodowana zwiększeniem produkcji, a co za tym idzie, koniecznością zwiększenia nakładu pracy i stanu zatrudnienia. Równie nielogiczną zdaniem Sądu Okręgowego jest okoliczność, że po zaledwie dwóch miesiącach po rozpoczęciu zatrudnienia przez ubezpieczoną stała się ona niezdolna do pracy wskutek choroby przypadającej w okresie ciąży, zaś do pracy miała przyjść dopiero po upływie kilkunastu miesięcy. W międzyczasie nikt nie został zatrudniony w miejsce ubezpieczonej. Powyższe wskazuje, że rację miał ZUS twierdząc, że zatrudnienie ubezpieczonej miało na celu tylko i wyłącznie zapewnienie jej prawa do świadczeń z tytułu objęcia ubezpieczeniem chorobowym, a co za tym idzie, odciążenie finansowe pracodawcy.

Z zeznań ubezpieczonej wynika zdaniem Sądu I instancji, że nie świadczyła faktycznie pracy na rzecz płatnika składek. Nie są one bowiem spójne i logiczne. Ubezpieczona w trakcie składania zeznań nie potrafiła racjonalnie i wiarygodnie wytłumaczyć swojego zakresu obowiązków w miejscu pracy, abstrahując od zdenerwowania wywołanego pobytem na sali sądowej. Mimo upływu czasu, ubezpieczona podała firmy tylko dwóch przedsiębiorstw, z którymi współpracował płatnik składek. Nie do końca jasno przedstawiła również przebieg swojej współpracy z księgową (zwłaszcza w zakresie obiegu dokumentów). Nie potrafiła przy tym podać adresu strony internetowej, na której sprawdzała ceny surowców. Trudno więc dać wiarę by niespełna 19 - letnia uczennica, maturzystka, bez żadnego doświadczenia zawodowego i życiowego okazała się tak poszukiwanym przez płatnika pracownikiem mającym w zakresie obowiązków koordynację pracy w firmie produkcyjnej. Tym bardziej, że według twierdzeń A. S. (1), obaj współnicy bywają w siedzibie zakładu rzadko. Jeden pracuje na stałe w uzdrowisku na całym etacie, drugi zajmuje się logistyką i sprzedażą. Znamienne, że płatnik czy ubezpieczona nie wskazali żadnych świadków mających potwierdzić faktyczną pracę N. R. na rzecz płatnika, a drugi współnik nawet nie uznał za celowe złożenie zeznań w sprawie.

Zdaniem Sądu Okręgowego powyżej opisane okoliczności i argumenty prowadzą do wniosku, że sporządzenie umowy o pracę, list obecności, list płac, informacja o warunkach zatrudnienia, karta szkolenia stanowiskowego, wreszcie zgłoszenie ubezpieczonej do ubezpieczeń, stanowią jedynie działania stron mające na celu pozorowanie zatrudnienia i faktycznego świadczenia pracy. Również orzeczenie lekarskie z dnia 28 maja 2015 r. miało służyć uprawdopodobnieniu podjęcia przez ubezpieczoną pracy. Jednakowoż uważna i szczegółowa analiza okoliczności

towarzyszących owemu „zatrudnieniu” wyraźnie burzy logikę tych działań i prowadzi do wniosku o tym, iż strony miały jedynie zamiar zawarcia umowy pozornej ażeby N. R. uzyskać na czas ciąży i połogu, a następnie urlopu wychowawczego środki pieniężne z ubezpieczenia chorobowego. Mając to na uwadze, Sąd I instancji stwierdził, że zgodnie z art. 83 k.c. umowa zawarta przez ubezpieczoną i płatnika, jako nieważna nie rodzi skutków w sferze opiecznienia społecznego. Tym samym tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia społecznego N. R. z tytułu zatrudnienia u płatnika (...) S.C. D. S., A. S. (1) nie powstał, konsekwencji powyższego odwołanie od zaskarżonej decyzji nie jest zasadne i nie podlega uwzględnieniu.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wywiodła N. R. zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu I instancji w całości, zarzucając

1. Naruszenie prawa materialnego, tj. art. 13 pkt 1 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, że powódka nie podlega ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 01 czerwca 2015 r., mimo że dokumenty zawarte w aktach sprawy w sposób jednoznaczny potwierdzają, że N. R. w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami została zgłoszona, jako pracownik do ubezpieczenia społecznego i zostały odprowadzone za nią, jako pracownika stosowne składki.

2. Naruszenie prawa materialnego, tj. art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p. poprzez jego zastosowanie i uznanie, że umowa o pracę zawarta pomiędzy (...) S.C. A. S. (1), D. S., a N. R. została zawarta w celu obejścia prawa i jest umową pozorną i tym samym nie daje podstaw do przyjęcia, że wnioskodawczyni podlega ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 01 czerwca 2015 r.

3. Naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów i sprzeczność ustaleń z zebraniem w sprawie materiałem dowodowym, w szczególności:

a. ustalenie, że wnioskodawczyni nie podlega ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 01 czerwca 2015r., mimo przedstawienia na tę okoliczność dowodów zarówno przez N. R., jak i A. S. (1) potwierdzających, że powódka świadczyła pracę w pełnym wymiarze czasu pracy i winna w związku z tym podlegać ubezpieczeniom,

b. ustalenie, że N. R. nie świadczyła pracy na rzecz (...) S.C. A. S. (1), D. S., mimo wykazania, że wykonywała polecenia pracodawcy, podpisywała listę obecności, a pracodawca wykazał, że jej pracę przyjmował i wypłacał wynagrodzenie,

c. błąd w ustaleniach faktycznych przez przyjęcie, że N. R. nie prowadziła notatnika, bowiem zapisy takie może poczynić każdy, mimo że powódka potwierdziła, że zapisów dokonała osobiście i jest to jej charakter pisma,

d. przypisanie A. S. (1) wiedzy o ciąży pracownicy i świadomości zatrudnienia ubezpieczonej w wysoko zaawansowanej, a zdaniem Sądu I instancji widocznej ciąży, mimo że z materiału zgromadzonego w dokumentach sprawy wynika, że nie miał on wiedzy do lipca 2015 r., że powódka była w ciąży, powódka również zeznała, że pracodawcy nie pochwaliła się ciążą, w dniu 27 maja 2015 r. miała wykonywane badania wstępne do pracy i lekarzowi medycyny pracy nie powiedziała, że jest w ciąży, a on tego faktu również nie zauważył,

e. przyjęcie przez Sąd Okręgowy, że N. R. była w ciąży w grudniu 2014 r., mimo że powódka zeznała, że była w ciąży od stycznia 2015 r.,

f. przyjęcie przez Sąd I instancji, że ubezpieczona zjawiała się w firmie „z ulicy” w kwietniu, pracę mogła podjąć dopiero po maturze i w związku z ciążą w te kilka miesięcy musiała się zmienić jej figura, mimo że te kilka miesięcy to niecałe dwa miesiące (kwiecień, maj), a Sąd Okręgowy nie analizował ile faktycznie przybierała na wadze miesięcznie N. R.,

g. przyjęcie przez Sąd I instancji, że A. S. (1) z niezrozumiałych powodów oczekiwał na zatrudnienie ubezpieczonej do dnia 01 czerwca 2015 r., mimo że oczywiste jest, że wcześniej nie mógł jej zatrudnić, bo chodziła do szkoły, zdawała maturę i nie była w stanie świadczyć pracy,

h. Sąd I instancji uważa, że nielogiczna jest okoliczność, że po zaledwie dwóch miesiącach po rozpoczęciu zatrudnienia przez ubezpieczoną stała się ona niezdolna do pracy wskutek choroby przypadającej w okresie ciąży, zaś do pracy miała przyjść dopiero po upływie kilkunastu miesięcy, mimo że w żaden sposób nie został zakwestionowany fakt, iż N. R. miała podstawy do wystawienia zwolnienie lekarskiego z powodu choroby przypadającej w okresie ciąży,

i. przyjęcie przez Sąd Okręgowy, jako okoliczność potwierdzającą „fikcyjne” zatrudnienie, że w miejsce ubezpieczonej nikt nie został zatrudniony, mimo że pracodawca ma jeszcze jedną pracownicę na urlopie wychowawczym i ZUS w stosunku do niej nie robił dochodzenia czy jest zatrudniony na jej miejsce pracownik na zastępstwo,

j. przyjęcie przez Sąd I instancji, że zatrudnienie ubezpieczonej miało na celu tylko i wyłącznie zapewnienie jej prawa do świadczeń z tytułu objęcia ubezpieczeniem chorobowym, a co za tym idzie odciążenie finansowe pracodawcy, mimo że N. R. świadczyła pracę i pracodawca akurat zatrudniając pracownika ma obciążenia finansowe,

k. przyjęcie przez Sąd Okręgowy, iż z zeznań ubezpieczonej wynika, że nie świadczyła ona pracy na rzecz płatnika składek, mimo że jej zeznania są spójne logiczne i powódka potrafiła opowiedzieć, jakie czynności wykonywała w pracy oraz potrafiła opisać swoje miejsce pracy, miała powierzony zakres obowiązków, przeszła szkolenie BHP i badanie lekarskie wstępne przed przyjęciem do pracy.

Ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez ustalenie, że N. R. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 01 czerwca 2015 r. oraz zasądzenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, a ponadto o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu ze zdjęcia N. R. na okoliczność, że w dniu 07 maja 2015 r. nie wyglądała na kobietę w zaawansowanej ciąży. W uzasadnieniu apelacji ubezpieczona obszernie odniosła się do wywiedzionych zarzutów obszernie rozwijając argumentację na poparcie swoich twierdzeń.

W piśmie procesowym złożonym w toku postępowania apelacyjnego dnia 04 stycznia 2017 roku ubezpieczona oświadczyła, że od dnia 26 września 2016 roku jest zatrudniona u płatnika składek na 1/2 etatu oraz załączyła stosowne dokumenty.

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

Apelacja N. R. jest zasadna skutkując koniecznością wydania orzeczenia reformatoryjnego.

Dostrzeżenia jednakże wymaga, że zawarte w wywiedzionym środku odwoławczym zarzuty, posiadają niemalże w całości walor jedynie polemiczny, prowadząc argumentację w kierunku forsowania własnej oceny dowodów, a nie w kierunku wykazania postulatami o naturze jurydycznej na wadliwość wnioskowania Sądu I instancji. Zdaniem Sądu Apelacyjnego zarówno Sąd I instancji, jak i ubezpieczona, przy stosunkowo biernej postawie organu rentowego zmanifestowanej w toku postępowania, sprowadziły rozważania do analizy wielu wątków pobocznych sprawy, tracąc z osi rozważań główny aspekt sprawy – mający kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia – a mianowicie faktyczne wykonywanie pracy przez ubezpieczoną.

Tym samym, w ocenie Sądu odwoławczego zasadny jest zarzut naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c., gdyż ocena dowodów przeprowadzona przez Sąd I instancji dokonana została z naruszeniem zasady swobodnej oceny dowodów. Wnioski, do których doszedł Sąd Okręgowy są obarczone przymiotem dowolności. Ocena zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego została przeprowadzona pobieżnie, bez wnikliwej analizy, co ostatecznie skutkowało zaburzeniem procesu subsumcji prawnej i wydaniem nieodpowiadającemu prawu rozstrzygnięcia.

Określony kierunek orzeczenia Sądu Apelacyjnego stanowi konsekwencję okoliczności, iż Sąd II instancji może zmienić ustalenia faktyczne stanowiące podstawę wydania wyroku Sądu pierwszej instancji nawet bez przeprowadzenia postępowania dowodowego uzasadniającego odmienne ustalenia, chyba że szczególne okoliczności wymagają ponowienia lub uzupełnienia takiego postępowania. Oznacza to, że Sąd drugiej instancji będąc sądem

merytorycznym może dokonać odmiennej oceny dowodów przeprowadzonych przez Sąd pierwszej instancji bez przeprowadzenia postępowania dowodowego.

Prawidłowe rozstrzygnięcie wymagało, zatem poczynienia ustaleń faktycznych, czy między skarżącą a zgłaszającym ją do pracowniczego ubezpieczenia płatnikiem zaistniały okoliczności mogące skutkować legalnym zgłoszeniem ubezpieczonej do systemu ubezpieczeń społecznych w związku z zawarciem umowy o pracę dnia 01 czerwca 2015 roku. Organ rentowy podważył skuteczne zawarcie tejże umowy, uznając, iż jest ona pozorna.

Na wstępie Sąd Apelacyjny wyraża pogląd, iż nie może być tolerowana sytuacja, w której osoba zainteresowana wyłącznie w uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek przygotowuje dokumenty służące do tego celu. Nie powinny być akceptowane naganne moralnie i nieobojętne społecznie zachowania wykorzystywania 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.

Sąd Apelacyjny w całości podziela utrwalone w judykaturze stanowisko, iż autonomia stron umowy o pracę w kształtowaniu jej postanowień podlega ochronie jedynie w ramach wartości uznawanych i realizowanych przez system prawa, a strony obowiązują nie tylko respektowanie własnego interesu jednostkowego, lecz także wzgląd na interes publiczny. Ocena wysokości wynagrodzenia uzgodnionego przez strony stosunku pracy na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych ma istotne znaczenie z uwagi na okoliczność, że ustalanie podstawy wymiaru składki z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy następuje w oparciu o przychód, o którym mowa w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych, a więc wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne, a w szczególności wynagrodzenie zasadnicze, wynagrodzenie za godziny nadliczbowe, różnego rodzaju dodatki, nagrody, ekwiwalenty itp.

Umowa o pracę wywołuje zatem również skutki w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, kształtując stosunek ubezpieczenia społecznego, w tym wysokość składki, a co za tym idzie wysokość świadczeń. Podstawę wymiaru składki ubezpieczonego będącego pracownikiem stanowi wynagrodzenie godziwe, właściwe, odpowiednie, rzetelne, uczciwe i sprawiedliwe, zachowujące cechy ekwiwalentności do pracy, natomiast ocena godziwości tego wynagrodzenia wymaga uwzględnienia okoliczności każdego konkretnego przypadku, a zwłaszcza rodzaju, ilości i jakości świadczonej pracy oraz wymaganych kwalifikacji.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była ocena czynności prawnej wnioskodawczyni, której konsekwencją było zgłoszenie N. R. 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.

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 z 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.

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 wymaganych przy wykonywaniu pracy, ilości pracy, jakości świadczonej pracy.

Sąd Apelacyjny stwierdza, że stanowisko, na którym pracowała ubezpieczona, nie wymagało od niej żadnych szczególnych umiejętności, bądź też kompetencji. Wynagrodzenie zostało ukształtowane na poziomie korespondującym z wynagrodzeniami uzyskiwanymi przez pozostałych pracowników płatnika. Jako pracownik biurowy N. R. miała wykonywać szereg prostych prac związanych ze wsparciem administracyjnym zakładu pracy. Okoliczność, iż ukończyła liceum z rozszerzonym programem języka francuskiego oraz na maturze uzyskała z części ogólnej języka angielskiego dobry wynik, przemawiają na rzecz uwiarygodnienia wyboru ubezpieczonej na powierzone jej stanowisko.

Podkreślić w tym miejscu należy, że racjonalny pracodawca zatrudnia pracownika dlatego, że potrzebuje w swoim zakładzie pracy siły roboczej o określonych kompetencjach. U źródła każdej umowy o pracę leży przyczyna w postaci uzasadnionej przesłankami ekonomiczno – organizacyjnymi konieczności pozyskania pracownika do wykonywania



prac określonych przedmiotem działalności gospodarczej pracodawcy. Pracodawca kieruje się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku pracy wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia. W toku postępowania w niniejszej sprawie płatnik wykazał, że w związku z intensyfikacją produkcji i zamówień zaistniała potrzeba zatrudnienia pracowników w tym także do pracy biurowej.

Sąd Najwyższy 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 02 lutego 2002 roku w sprawie o sygn. akt II UKN 359/99, OSNP 2001/ 13/447; z dnia 17 marca 1998 roku w sprawie o sygn. akt II UKN 568/97, OSNP 1999/5/187; z dnia 04 lutego 2000 roku w sprawie o sygn. akt II UKN 362/99, OSNP 2001/13/449, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 01 kwietnia 2015 roku w sprawie o sygn. akt III AUa 1359/14, Lex nr 1681952).

Sąd Apelacyjny stwierdza także, iż podziela pogląd wyrażony w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z 23 stycznia 2014 r. o sygn. akt I UK 302/13 (LEX nr: 1503234), że istotne z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych czynności prawne, które w całości lub w części okazują się sprzeczne z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzają do obejścia prawa, nie powinny być akceptowane na gruncie systemowych, aksjologicznych i moralnych wartości oraz zasad prawa ubezpieczeń społecznych, ale mogą być zakwestionowane, jako niezasługujące na ochronę.

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.

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 było dokonanie kompleksowej oceny okoliczności faktycznych.

Za potencjalną pozornością spornej w przedmiotowej sprawie umowy nie może przemawiać kwestia, iż była to pierwsza umowa o pracę zawarta przez N. R.. Ubezpieczona przedłożyła natomiast w toku postępowania szereg dokumentów, zarówno w sferze kadrowo – płacowej oraz oświadczeń współpracowników, z których wynika, iż wykonywała ona pewne czynności na rzecz płatnika składek. W ocenie Sądu Apelacyjnego, ocena zebranego w postępowaniu kontrolnym przez ZUS materiału dowodowego stanowi przejaw apriorycznego nastawienia się na określone wyniki tejże kontroli. Z kolei Sąd I instancji zbędnie analizował lub wywodził o wyglądzie ubezpieczonej w momencie zawierania umowy o pracę, badał kwestię notatnika ubezpieczonej, czy też skupiał uwagę na kwestii rekrutacji w zasadzie odstępując od analizy aspektu faktycznego świadczenia pracy przez ubezpieczoną. Dostrzeżenia bowiem wymaga, iż partykularna ocena każdego z poszczególnych dowodów nie uwiarygodnia twierdzeń ubezpieczonej, jednakże ich ocena łączna w optyce całości ustaleń faktycznych może prowadzić do zaakceptowania twierdzeń strony. Sąd Apelacyjny stwierdza także, że wywiedziony środek odwoławczy jest sporządzony w sposób utrudniający pełną akceptację stanowiska strony, zaś sposób dysponowania środkami dowodowymi i akcentowania tychże środków zaburzał ustalenie kluczowych dla sprawy okoliczności. Sąd Apelacyjny wydając orzeczenie reformatoryjne przede wszystkim oparł się o dokumenty zignorowane przez strony postępowania – a mianowicie plik dokumentów (...) wystawionych przez ubezpieczoną w dniach: 03 czerwca 2015 roku, 12 czerwca 2015 roku, 19 czerwca 2015 roku, 23 czerwca 2015 roku, 13 lipca 2015 roku, 14 lipca 2015 roku, czy też 21 lipca 2015 roku (k. 51 – 71 akt kontrolnych), a podpisanych przez kontrahentów (...) S.C. Dostrzegając zatem konsekwencję w zeznaniach świadków oraz ubezpieczonej, korelację pomiędzy wystawionymi powyżej WZ-kami, a zapisami w notatniku ubezpieczonej (potwierdzającymi wystawienie ww. dokumentów dnia: 12 czerwca 2015 roku, 19 czerwca 2015, 13 lipca 2015 dla (...)) należało stwierdzić, iż ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę na rzecz płatnika.

Reasumując Sąd Apelacyjny konstatuje, iż nie można przypisać pozornego charakteru umowy o pracę, jeżeli były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 17 września 2013 r., III AUa 1840/12, Legalis; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 10 września 2013 r., III AUa 224/13, Legalis).

W orzecznictwie wskazano, że zawarcie umowy o pracę wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, nie powoduje nieważności takiej czynności prawnej, jako mającej na celu obejście ustawy (art. 58 § 1 k.c.), jeżeli na jej podstawie praca w reżimie określonym w art. 22 § 1 k.p. faktycznie jest wykonywana.

Innymi słowy, moralnie nieobojętna motywacja skłaniająca do zawarcia umowy o pracę nie ma znaczenia dla jej ważności przy założeniu rzeczywistego jej świadczenia zgodnie z warunkami określonymi w art. 22 § 1 k.p. (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14 stycznia 2014 r., III AUa 755/13, Legalis). Na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego – wbrew stanowisku organu rentowego oraz wnioskowi wysnutemu przez Sąd Okręgowy, brak jest podstaw do zakwestionowania faktycznego wykonywania pracy przez ubezpieczoną. Na marginesie Sąd

Apelacyjny wskazuje, że postępowanie sędowoo-odwoławcze odbywa się zgodnie z regułami kontrydktoryjności, ale wymaga od organu orzekającego chłodnej, rzeczowej analizy spornego zagadnienia.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzekł, jak w punkcie 1. sentencji wyroku. O kosztach postępowania Sąd odwoławczy na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. art. 108 § 1 k.p.c. w zw. § 1 ust. 1 , § 9 ust. 2, § 10 ust. 2, rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz. U. 2013. 461), w zw. z § 1 ust. 1 i 2, § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (t.j. Dz. U. 2015. 1804) oraz na podstawie art. 36 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, orzekł jak w punkcie 2. sentencji wyroku.

***SSA Aleksandra Urban SSA Maria Sałańska – Szumakowicz SSA Grażyna Horbulewicz***