

Sygn. akt III AUa 2053/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 maja 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Alicja Podlewska (spr.)
Sędziowie:	SSA Daria Stanek SSA Grażyna Czyżak
Protokolant:	sekr.sądowy Agnieszka Makowska

po rozpoznaniu w dniu 5 maja 2017 r. w Gdańsku

sprawy N. D. i M. D. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji N. D., M. D. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 6 września 2016 r.,
sygn. akt VI U 1030/15

1. oddala apelację;

2. zasądza od N. D. i M. D. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 240,00 (dwieście czterdzieści 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za drugą instancję.

SSA Grażyna Czyżak SSA Alicja Podlewska SSA Daria Stanek

Sygn. akt III AUa 2053/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 9 marca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. stwierdził, że N. D. jako pracownik u płatnika składek (...) M. D. (1) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 23 września 2009 r. do dnia 22 września 2012 r.

Odwołania od powyższej decyzji złożyli ubezpieczona N. D. i płatnik składek M. D. (1). W uzasadnieniach odwołań skarżący wskazali, iż w ramach zawartej pomiędzy stronami umowy o pracę ubezpieczona rzeczywiście wykonywała zatrudnienie i w związku z tym podlega ubezpieczeniu.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołania wniósł o ich oddalenie, podtrzymując argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Po połączeniu do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia spraw z odwołań ubezpieczonej i płatnika składek, Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wyrokiem z dnia 6 września 2016 r., oddalił odwołania.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd I instancji oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach.

M. D. (1) jako właściciel firmy (...) w S. i N. D. w dniu 23 września 2009 r. podpisali umowę o pracę na czas określony (od dnia 23 września 2009 r. do dnia 22 września 2012 r.), na mocy której N. D. miała zostać zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pracownika biurowego, za wynagrodzeniem w wysokości miesięcznej 2.000 zł brutto. N. D. w momencie podpisania tej umowy nosiła nazwisko panieńskie W..

Od dnia 18 listopada 2009 r. N. D. była niezdolna do pracy z powodu choroby w okresie ciąży, a w dniu (...) urodziła syna, którego ojcem jest M. D. (1). Od dnia urodzenia syna pobierała ona zasiłek macierzyński, a w okresie od dnia 17 września 2010 r. do dnia 17 września 2012 r. korzystała z urlopu wychowawczego. W lipcu 2014 r. N. W. i M. D. (1) wstąpili w związek małżeński. M. D. (1) i N. D. znali się już kilka lat, a w 2013 r. oficjalnie się zaręczyli.

Przed podpisaniem umowy o pracę z M. D. (1), N. D. zatrudniona była na stażu w okresie od dnia 22 stycznia 2009 r. do dnia 21 września 2009 r. w Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa w I. jako pracownik biurowy, przyjmujący wnioski osób zainteresowanych oraz wykonując czynności archiwizacyjne.

M. D. (1) przed podpisaniem umowy o pracę z N. D. (wówczas W.) nie zatrudniał w swojej firmie pracownika biurowego. Po zachorowaniu N. D. w dniu 18 listopada 2009 r. także nie zatrudnił on takiego pracownika. Dopiero w dniu 4 października 2011 r. podpisał on umowę o pracę z K. G., na mocy tej umowy miała ona objąć stanowisko pracownika biurowego. Według twierdzeń płatnika osoba ta miała przepracować w jego firmie pół roku, a następnie także zaszła w ciążę i korzystała ze zwolnienia lekarskiego. Nieprawomocnym wyrokiem z dnia 25 stycznia 2016 r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie o sygn. akt VI U 1008/15 oddalił odwołania K. G. i M. D. (1) od decyzji ZUS Oddziału w B. z dnia 9 marca 2015 r. stwierdzającej, że K. G. jako pracownik u płatnika składek (...) M. D. (1) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 4 października 2011 r. do dnia 3 października 2012 r.

M. D. (1) prowadzi działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług remontowo – budowlanych.

W latach 2008 – 2014 zatrudniał on od 1 do 3 pracowników fizycznych (malarzy – płytkarzy). Przychody M. D. (1) z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej kształtowały się następująco:

- w roku 2009 – 106.958 zł (dochód: 10.874 zł 60 gr),
- w roku 2010 – 176.850 zł (dochód: 24.152 zł 73 gr),
- w roku 2011 – 215.242 zł (dochód: 104.795 zł 05 gr),
- w roku 2012 – 197.492 z (dochód: 63.804 zł 77 gr),
- w roku 2013 – 140.430 zł (dochód: 24.133 zł 11 gr),
- w roku 2014 – 179.248 zł 89 gr (dochód: 49.788 zł 90 gr).

Sąd Okręgowy wyjaśnił, iż stan faktyczny ustalił na podstawie dowodów z dokumentów bądź ich kserokopii (zebranych w aktach organu rentowego oraz na k. od 15 do 33, od 47 do 75, od 94 do 132 akt sprawy), jak również z przesłuchania stron N. D. i M. D. (1) (e-protokół rozprawy k.86 oraz skrócony protokół rozprawy k.80 – 85).

Przechodząc do rozważań Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z art.6 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz.963), obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów. Z mocy art.11 ust.1 i art.12 ust.1 ustawy systemowej pracownicy obowiązkowo podlegają także ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu.

Zgodnie z art.83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Jeżeli oświadczenie takie zostało złożone dla ukrycia innej czynności prawnej, ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności.

W myśl 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 zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Świadcząc pracę pracownik powinien być podporządkowany pracodawcy co do czasu, miejsca i sposobu jej wykonania. Po stronie pracownika musi występować zamiar świadczenia pracy oraz możliwość jej świadczenia, a po stronie pracodawcy musi istnieć potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem. Innymi słowy, celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach zakreślanych umową o pracę.

Sąd Okręgowy podkreślił, iż do ustalenia, że doszło do skutecznego nawiązania stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak sporządzenie umowy o pracę, zgłoszenie do ubezpieczenia, podpisywanie list obecności, czy formalne prowadzenie ewidencji czasu pracy, lecz konieczne jest także ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i rzeczywiście to czyniły. W wyroku z dnia 18 maja 2006r. III UK 32/06 (LEX nr 957422) Sąd Najwyższy wskazał, że do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, przez co należy rozumieć 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. W tych przypadkach zgłoszenie do pracowniczego ubezpieczenia społecznego następuje bowiem jedynie pod pozorem zatrudnienia. Z kolei w wyroku z dnia 19 września 2003r. II UK 41/03 (OSNP z 2004r. Nr 11, poz.199) Sąd Najwyższy podkreślił, że stwierdzenie zatrudnienia na podstawie stosunku pracy osoby bliskiej pracodawcy wymaga jednoznacznych ustaleń, że zostały spełnione warunki podjęcia takiego zatrudnienia oraz że miało miejsce wykonywanie obowiązków w sposób charakterystyczny dla stosunku pracy, a nie tylko, że brak było zakazu zatrudniania w ramach stosunku pracy. W uzasadnieniu tego judykatu stwierdzono, że brak formalnych przeciwwskazań do zatrudnienia osób bliskich w ramach stosunku pracy nie wyklucza kompetencji organu ubezpieczeń społecznych do weryfikowania deklarowanego tytułu ubezpieczenia (art. 68 pkt 1 i 2 ustawy systemowej), zwłaszcza gdy ustalenie to dotyczy osoby bliskiej (córkę) w zaawansowanej ciąży, dla której pracodawca tworzy specjalnie nowe stanowisko pracy z godziwym wynagrodzeniem, wpływając (poprzez należne składki) na wysokość świadczeń z pracowniczego ubezpieczenia społecznego, z których wnioskodawczyni zamierzała korzystać po stosunkowo krótkim okresie od zawarcia umowy o pracę. Rzeczywisty charakter pracowniczego zatrudnienia osób bliskich pracodawcy wymaga nie tylko stwierdzenia braku formalnych zakazów do ich zatrudnienia w ramach stosunku pracy, ale rygorystycznych ustaleń i przekonującej oceny, że zostały spełnione formalne i realne warunki do podjęcia zatrudnienia, a następnie miało miejsce rzeczywiste wykonywanie przez osobę bliską obowiązków o cechach kreujących zobowiązanie pracownicze. Jest to niezbędne do wyeliminowania z obrotu prawnego zachowań osób bliskich zmierzających do obejścia lub nadużywania prawa do korzystniejszego tytułu i świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Dalej Sąd I instancji wskazał, że w orzecznictwie podkreśla się także, że gospodarcza potrzeba zatrudnienia pracownika jest dla przedsiębiorcy (dla osoby prowadzącej działalność w celu osiągnięcia maksymalnego zysku, przy możliwie jak największym ograniczeniu kosztów działalności) zawsze konkretna, a nie iluzoryczna. Pracodawca, zatrudniając nowego pracownika, powinien wykazać potrzebę utworzenia nowego stanowiska pracy, przykładowo określonym zdarzeniem gospodarczym, takim jak: poszerzenie rozmiaru prowadzonej działalności, zwiększeniem ilości zamówień,

zwolnieniem określonego miejsca pracy przez innego pracownika. Tego rodzaju okoliczności dają bowiem podstawę do stwierdzenia, że w danej firmie zaistniała ekonomicznie uzasadniona potrzeba zatrudnienia nowej osoby (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 21 sierpnia 2008r. III AUa 3327/05).

Sąd Okręgowy stwierdził, iż zaofiarowane przez odwołujących się (płatnika i ubezpieczoną) dowody z zeznań świadków: U. D., J. D. i A. B. (1) oraz M. R. (1) nie potwierdziły w wiarygodny sposób występowania po stronie odwołującego się pracodawcy (płatnika) rzeczywistej potrzeby zatrudnienia pracownika biurowego. Moc dowodowa zeznań tych świadków, po skonfrontowaniu z pozostałym materiałem dowodowym, została – w zakresie istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności – podważona. W szczególności dowód z przesłuchania odwołującego się płatnika M. D. (1) potwierdził brak racjonalnych ekonomicznie argumentów, które uzasadniałyby zatrudnienie w jego firmie bliskiej mu osoby, przyszłej żony i matki jego dziecka N. W., na stanowisku pracownika biurowego. Przed podpisaniem przez powyższe strony spornej umowy o pracę z dnia 23 września 2009 r. M. D. (1) nie zatrudnił innego pracownika na takim stanowisku. N. D. miała świadczyć pracę od dnia 23 września 2009 r. do dnia 17 listopada 2009 r., a następnie była już nieobecna w pracy z powodu choroby oraz korzystania z urlopu macierzyńskiego i wychowawczego. Aż do dnia 4 października 2011 r., kiedy to M. D. (1) miał zatrudnić na stanowisko pracownika biurowego K. G., w okresie nieobecności N. D., nie zatrudnił on w jej miejsce innej osoby na takim stanowisku. Także po zachorowaniu K. G. i urodzeniu przez nią dziecka do chwili obecnej płatnik nie zatrudnił w jej miejsce nikogo. Fakty te – w ocenie Sądu Okręgowego – w sposób oczywisty i wyraźny wskazują na brak ekonomicznie uzasadnionej potrzeby zatrudnienia tego rodzaju pracownika, a konkluzja ta narzuca się ze szczególną siłą gdy uwzględni się rozmiar prowadzonej przez powodowego płatnika działalności (określony m. in. liczbą tych pracowników, którzy – pracując na stanowiskach pracy fizycznej – wytwarzali rzeczywisty przychód firmy, przy czym liczba ta oscylowała w granicach od 1 do 3 - nie licząc właściciela firmy), jak również fakt korzystania od 2007 r. przez M. D. (1) z usług biura (...) do obsługi finansowo – księgowej jego firmy. Istnienie ekonomicznie uzasadnionego powodu zatrudnienia N. D. na stanowisku pracownika biurowego od razu na okres 3 lat zaprzecza także brak pisemnego zakresu jej obowiązków. Z kolei płatnik podczas przeprowadzenia dowodu z jego przesłuchania podał, iż ubezpieczona zajmowała się segregacją dokumentów i ich zawożeniem do księgowej oraz ich odbieraniem od księgowej, do której ubezpieczona miała jeździć kilka razy w miesiącu. Ponadto N. D. miała zajmować się szukaniem materiałów i narzędzi w internecie w celu ich zakupu. W ocenie Sądu Okręgowego tak określony zakres obowiązków pracowniczych N. D. a limine budzi wątpliwości co do ekonomicznej racjonalności tego rodzaju działań. Ubezpieczona miała za tego rodzaju pracę otrzymywać wyższe wynagrodzenie miesięczne – 2.000 zł brutto, niż pracownicy zatrudnieni przez M. D. (1) przy wypracowywaniu zysku firmy (malarze, płytkarze), którzy otrzymywali minimalne wynagrodzenie (jak zeznał świadek M. R. (1)).

Zdaniem Sądu I instancji w sytuacji, w której dla firmy (...) w ciągu miesiąca wystawiano od 30 do 50 faktur zakupowych i 2 sprzedażowe (przesłuchanie M. D.), zbędnym było do porządkowania tej liczby dokumentów zatrudnienie pracownika biurowego, tym bardziej, że jego firma korzystała z usług biura (...) przez cały okres jej funkcjonowania.

Nadto Sąd Okręgowy zważył, iż także inne elementy stanu faktycznego sprawy podważały rzeczywisty charakter zatrudnienia ubezpieczonej u płatnika M. D. (1). Według twierdzeń ubezpieczonej to ona ponosiła koszty wyjazdów własnym samochodem do firmy finansowo – księgowej (biura rachunkowego) M. R. (1). Koszty tego rodzaju powinien jednak ponosić pracodawca, gdyż były to wyjazdy służbowe odbywane w ramach obowiązków pracowniczych ubezpieczonej.

Wiarygodność zeznań świadków, według Sądu Okręgowego, podważona została przez fakt, iż osoby te albo były osobami bliskimi dla płatnika i ubezpieczonej (ojciec, macocha, matka) albo – tak jak świadek M. R. (1) – od wielu lat znały płatnika i współpracowały z nim na płaszczyźnie wzajemnych relacji gospodarczych. Dowody te miały także merytorycznie nikłą moc, gdyż zawarte w ich treści twierdzenia były ogólnikowe (świadek A. B. zeznała, że wie tylko tyle o pracy córki, że pomagała ona M. D. (1) prowadzić dokumentację, a więcej się tym nie interesowała) albo zawierały istotne sprzeczności. Świadek U. D. podała, iż nie była konkretnie zainteresowana na czym polegała praca N. D. i ile pracy biurowej ona miała, jak również że pierwszy raz zobaczyła ją, gdy przyszła do pracy w firmie (...). Z kolei świadek J. D. twierdził w swoich zeznaniach, że oprócz prac biurowych wydawała ona narzędzia budowlane pracownikom,

czego nie potwierdzały ani strony procesu, ani inni świadkowie. Świadek ten wyjaśnił także, iż nie wie co konkretnie N. D. robiła w biurze, w którym pracowała od poniedziałku do soboty od 8:00 do 16:00. Według zeznań tego świadka N. D. poznał on na jakiejś uroczystości rodzinnej zorganizowanej w jego domu w maju 2009 r. Na uroczystości tej była obecna jego żona U. D., a zatem przeczy to jej zeznaniom, iż po raz pierwszy zobaczyła ona N. D. w momencie podjęcia rzekomego zatrudnienia w firmie jej pasierba M. D. (1).

Fragmencie zeznań świadka M. R. (1), w którym podawała ona, iż N. D. w ramach swojego zatrudnienia opisywała faktury dla M. D. (1), pozostawał w sprzeczności z wyjaśnieniami ubezpieczonej, złożonymi w postępowaniu administracyjnym (k.29 – „nie byłam upoważniona do podpisywania dokumentów, zajmowałam się ich obiegiem i segregacją”) oraz w trakcie informacyjnego wysłuchania i jej przesłuchania. Ponadto płatnik także nie potwierdził w czasie swoich zeznań w charakterze strony, aby ubezpieczona zajmowała się w ramach wyznaczonych jej obowiązków pracowniczych opisywaniem faktur dla potrzeb biura (...), i nie przedłożył na tę okoliczność żadnych dowodów z dokumentów.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, iż uporządkowanie (np. chronologiczne ułożenie od 30 do 50 faktur), a nawet ich jedno – czy dwuzdaniowe opisanie, nie mogłoby pracownikowi biurowemu zająć więcej czasu pracy niż kilka godzin. Tymczasem według twierdzeń świadków i stron ubezpieczona jako pracownik biurowy pracowała codziennie od poniedziałku do piątku (świadek J. D. podawał wbrew twierdzeniom ubezpieczonej, że pracowała ona także w sobotę) w godzinach od 8:00 do 16:00. Nawet przy założeniu, iż kilka razy w miesiącu udawała się ona do biura M. R. (1) w celu dowiezienia, bądź odbierania dokumentów, ani świadkowie ani strony odwołujące się nie wyjaśniły jakie obowiązki pracownicze realizowała w pozostałym wymiarze swojego czasu pracy.

W rezultacie, Sąd Okręgowy podzielił wyrażone w zaskarżonej decyzji stanowisko, zgodnie z którym podpisana przez płatnika składek i ubezpieczoną umowa o pracę dotknięta była wadą pozorności, o której mowa w art.83 § 1 k.c. W konsekwencji umowa ta nie mogła stanowić podstawy do objęcia N. D. obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi. Wobec tego Sąd I instancji stwierdził, iż zaskarżona decyzja odpowiadała prawu, a podniesione w odwołaniach zarzuty nie miały żadnego oparcia w materiale dowodowym.

Z powyższych motywów, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w związku z powołanymi wyżej przepisami prawa materialnego, Sąd Okręgowy orzekł jak w wyroku.

Apelację od powyższego wyroku wywiedli ubezpieczona wraz z płatnikiem składek zaskarżając go w całości i zarzucając:

- naruszenie prawa procesowego w postaci art. 233 § 1 k.p.c. poprzez naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów, brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego z pominięciem reguł interpretacyjnych z art. 65 k.c. i błędne przyjęcie, że ubezpieczona była zatrudniona na podstawie pozornej umowy o pracę i nie świadczyła faktycznie pracy na rzecz płatnika składek,

- naruszenie prawa materialnego w postaci art. 83 § 1 k.c. poprzez jego zastosowanie i błędne uznanie, że umowa o pracę pomiędzy ubezpieczoną, a płatnikiem, jako zawarta dla pozor, była nieważna.

W rezultacie apelujący wnieśli o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie wniesionego odwołania i zmianę decyzji w ten sposób, że ubezpieczona podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu w okresie od dnia 23 września 2009 r. do dnia 22 września 2012 r. Ewentualnie zawarto wnioski o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, a nadto zasądzenie od organu rentowego na rzecz apelujących kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podnieśli, że „wywiedziony przez Sąd I instancji tok rozumowania, który został przyjęty za podstawę rozstrzygnięcia nie znajduje potwierdzenia w niniejszej sprawie i jest sprzeczny z dowodami, które zostały przeprowadzone w toku rozprawy.

Nie można uznać za prawidłowe ustalenie Sądu, jakoby umowa o pracę między ubezpieczoną a płatnikiem była umową pozorną i służyła wyłącznie celowi uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego”. Apelujący powołali treść wyroku Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2012 r. w sprawie II UK 14/12, podkreślając, iż nie można przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, jeżeli pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca tę pracę przyjmował.

Apelujący wskazali, że zgodnie z art. 22 § 1 k.p. spełnione przez ubezpieczoną cechy stosunku pracy są następujące:

1) wykonywanie pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem - wykonywała prace biurowe, zajmowała się ustalaniem kontaktu z potencjalnymi klientami etc. Niezrozumiały dla skarżących zarzut braku potrzeby świadczenia pracy przez pracownicę; takie rozumowanie Sądu otwierałoby drogę do zawierania umów tzw. „śmieciowych”,

2) w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę - miejscem pracy było przedsiębiorstwo (...) w S.. Pozostawała do dyspozycji pracodawcy w wyznaczonym czasie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wykazał żadnym dowodem, ażeby N. D. w czasie pracy przebywała w innym miejscu lub nie podejmowała pracy w ogóle;

3) odpłatność pracy - N. D. otrzymywała wynagrodzenie w wysokości 2.000 zł brutto (ok. 1300 zł netto). Ubezpieczona wydawała ok. 400 zł na dojazdy. Po odjęciu daje to ok. 900 zł co w obliczu minimalnego wynagrodzenia za pracę nie jest kwotą drastycznie wyższą. Ponadto zgodnie z obowiązującym poglądem doktryny wysokość ustalonego wynagrodzenia nie stanowi podstawy do podważenia ważności umowy;

4) pracownicze podporządkowanie - zeznania stron i świadków dowodzą, że ubezpieczona musiała stosować się do poleceń płatnika, a na co wskazują również m.in. wizyty N. D. u księgowej.

Zdaniem skarżących, na podstawie ustalonego stanu faktycznego nie ma podstaw do kwestionowania zeznań, które zostały złożone w toku sprawy. Wszystkie z nich były spontaniczne, korelowały ze sobą i się nie wykluczają. Wynika z nich, że praca była faktycznie wykonywana. Jednocześnie organ rentowy nie zawniósł dowodów na okoliczność przeciwną, wobec czego nie doszło do skutecznego i definitywnego podważenia ich wiarygodności. Nie jest zrozumiałe dlaczego Sąd odmówił wiarygodności świadkom J. D., U. D., A. B. (1) i M. R. (1), powołując się na inny „materiał dowodowy”. Budzi to wątpliwość w obliczu braku przeprowadzenia dowodów na okoliczność przeciwną. Sąd wnioskuje odmowę wiarygodności na podstawie własnych ustaleń faktycznych, co miałoby rację bytu, gdyby zostało definitywnie dowiedzione na innej podstawie, choćby po przedstawieniu dowodów przez organ rentowy. Brak orientacji rodziców w sprawach osobistych dorosłych dzieci nie jest wyjątkową i odrębną sytuacją.

Co istotne organ rentowy zaprzeczał stanowczo twierdzeniom ubezpieczonej i płatnika. Zgodnie z zasadami procesu cywilnego, zaprzeczenie istnienia danych okoliczności powinno być połączone z podjęciem próby wykazania, iż faktycznie było inaczej niż twierdzi druga strona procesu. W toku rozprawy Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie zawniósł de facto żadnego dowodu zmierzającego bezpośrednio do obalenia dowodów strony przeciwnej.

Skarżący nie podzielili także argumentów odnośnie nielogicznego stanu zatrudnienia u płatnika, który dodatkowo w ocenie Sądu był nieuzasadniony ekonomicznie. Naturalną rzeczą jest to, że pracodawca ma możliwość zatrudniania każdego kogo w danej chwili potrzebuje - jest to jego swobodna decyzja, na którą nikt nie ma prawa wpływać. To czy w danej chwili zatrudnienie na danym stanowisku jest czynnością niezbędną i uzasadnioną gospodarczą potrzebą zależy od decyzji pracodawcy, a nie subiektywnej oceny organu rentowego, czy Sądu. Jeżeli zdarzyło się tak, że dana praca nie mogła być wykonywana z powodu jej braku, to nie należy tego faktu oceniać negatywnie po stronie ubezpieczonej, albowiem to na płatniku jako pracodawcy spoczywały obowiązek i ryzyko zagwarantowania pracy. Ostatnie z nich łączy się z każdą prowadzoną działalnością gospodarczą i nie jest prawidłowe przerzucanie jego skutków na pracownika. Irrelevantne prawnie jest badanie przez Sąd okoliczności, czy w późniejszym czasie został ktoś zatrudniony na stanowisku N. D.. Podobnie jeśli chodzi o kwestię zatrudnienia K. G. i rozstrzygnięcia Sądów obu instancji w analogicznej sprawie. Sąd kwestię tę ocenił negatywnie dla ubezpieczonych podczas gdy

potrzeba zatrudnienia pracownika w sposób ciągły na tym stanowisku raczej czyni odwołanie zasadnym. Po upływie czasu zmieniła się sytuacja pracodawcy oraz ubezpieczonej, co najwyraźniej znalazło odzwierciedlenie w ich decyzji o zakończeniu zatrudnienia ubezpieczonej. Z całą stanowczością należy podkreślić, że pracodawca każdorazowo sam decyduje o stanie zatrudnienia w zakładzie i w tym przedmiocie należy uszanować jego autonomię, nie wyciągając z danych faktów zbyt pochopnych wniosków. W tym miejscu nasuwa się na myśl analogia, czy zatrudnienie osoby na okres próbny, celem sprawdzenia jej przydatności do pracy również wiąże się z pozornością, kiedy to pracodawca chce się dopiero przekonać, czy zatrudnienie danej osoby przysporzy mu więcej korzyści lub strat.

Bardzo ważnym faktem w sprawie jest okoliczność, że ubezpieczona przepracowała jednak pewien okres u pracodawcy, co stanowi kolejny kontrargument do twierdzeń Sądu o pozorności wykonywanej pracy i w zasadzie już w inny sposób i na innych zasadach, ale nadal wspomaga męża w części biurowej działalności jego firmy.

Nadto skarżący wskazali, iż Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 maja 2010 r. w sprawie o sygn. akt I UK 43/10, wskazał, że zawarcie umowy o pracę celem objęcia ubezpieczeniem społecznym ewentualnie korzystanie z przewidzianych w nim świadczeń nie stanowi obejścia prawa. Do tego uznanie, że umowa o pracę zawarta z kobietą w ciąży jest pozorna, prowadziłoby do wprowadzenia w praktyce zakazu zawierania umów o pracę z ciężarnymi. Byłoby to więc sprzeczne z podstawową zasadą prawa pracy określoną w art. 113 k.p., wprowadzającą zakaz jakiegokolwiek dyskryminacji w stosunkach pracy.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Zdaniem organu rentowego zaprezentowane w apelacji wywody są wyłącznie wyrazem niezadowolenia ubezpieczonej i płatnika składek z rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego. Pozwany wskazał, że postępowanie dowodowe przeprowadzone w sprawie prowadzi do jednoznacznych wniosków, że czynności podejmowane przez strony miały na celu jedynie uzyskanie przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie, bowiem nie zawiera zarzutów skutkujących uchyleciem, bądź zmianą zaskarżonego wyroku.

Z nawiązaniem stosunku pracy wiążą się różne konsekwencje, do których między innymi należy podleganie obowiązkowemu pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu. Tytułem obowiązkowego ubezpieczenia, zarówno emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 963, dalej: ustawy systemowej), jak i chorobowego na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy oraz wypadkowego, w myśl art. 12 ust. 1 powołanej ustawy, jest bowiem - zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy systemowej - pozostawanie w stosunku pracy. Na podstawie art. 13 pkt 1 cytowanej ustawy ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Nawiązanie stosunku pracy skutkuje równoległym powstaniem stosunku ubezpieczenia. Obydwa te stosunki, jakkolwiek mają inne cele, to wzajemnie się uzupełniają i zabezpieczają pracownika materialnie na co dzień i na wypadek zdarzeń losowych. Należy, zatem przyjąć, że stosunek ubezpieczenia społecznego pracowniczego jest konsekwencją stosunku pracy i jako taki ma charakter wtórny. Ubezpieczenie społeczne nie może istnieć bez stosunku pracy. Uruchomienie stosunku ubezpieczeniowego może odnosić się wyłącznie do ważnego stosunku pracy, a więc takiego, który stanowi wyraz woli obu stron realizowania celów, którym umowa ma służyć. Przesłankę nawiązania pracowniczego stosunku ubezpieczenia oraz wynikającego z tego stosunku prawa do świadczenia stanowi przy tym nie samo zawarcie umowy o pracę, lecz zatrudnienie. Podleganie pracowniczemu tytułowi do ubezpieczeń społecznych nie jest uwarunkowane zgłoszeniem do tych ubezpieczeń i opłaceniem składek w związku ze specjalnie utworzonym dla bliskiej osoby stanowiskiem pracy, lecz legitymowaniem się statusem pracownika rzeczywiście świadczącego pracę w ramach ważnego stosunku pracy.

Zgodnie z wykładnią prezentowaną wielokrotnie przez Sąd Najwyższy, 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 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, OSNAPiUS 1997 nr 15, poz. 275; 16 marca 1999 r., II UKN 512/98, OSNP 2000, nr 9, poz. 368; 28 lutego 2001 r., II UKN 244/00; 18 października 2005 r., II UK 43/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 251; 10 lutego 2006 r., I UK 186/05, Lex Polonica nr 1368960; 18 maja 2006 r., III UK 32/06, LEX nr 957422). 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. 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.

Zgodnie z regulacją z 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. Do cech istotnych stosunku pracy należy zatem osobiste i w sposób ciągły świadczenie pracy przez pracownika, a ponadto świadczenie jej za wynagrodzeniem oraz pod kierownictwem pracodawcy i na jego ryzyko. Istota ciągłości świadczenia pracy tkwi w tym, że zobowiązanie pracownika nie polega na jednorazowym wykonywaniu pewnej czynności lub na wykonaniu ich zespołu składającego się na określony rezultat, lecz wiąże się z wykonywaniem określonych czynności w powtarzających się odstępach czasu, w okresie istnienia względnie trwałej więzi prawnej łączącej pracownika z pracodawcą (tak np. wyrok SN z 22 grudnia 1998 r. I PKN 517/96 OSNAPiUS 2000r. nr 4 poz. 138).

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. Z tych też względów celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być więc faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach zakreślonych zawartą umową. W podobny sposób wypowiedział się również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 lipca 2012 r. w sprawie II UK 14/12, przytoczonym przez apelujących w wywiedzionym środku odwoławczym.

Przy tym należy mieć na uwadze, tak jak słusznie wskazał Sąd Okręgowy, iż do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy o pracę, przygotowanie zakresu obowiązków, zgłoszenie do ubezpieczenia, ale konieczne jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to czyniły. 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. Sąd II instancji, za Sądem I instancji podziela również wykładnię Sądu Najwyższego zaprezentowaną w wyroku z dnia 10 lutego 2006 r. (I UK 186/05, LEX nr 272575), stwierdzając, iż podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 26 września 2006 r. (II UK 2/06, publ. Legalis), nie stanowi podstawy do objęcia ubezpieczeniem społecznym dokument nazwany umową o pracę, jeżeli rzeczywisty stosunek prawny nie odpowiada treści art. 22 k.p. Dokument w postaci umowy o pracę nie jest więc niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go, jako strony umowy, faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumencie. W takiej sytuacji kwestia ważności zawartej umowy o pracę w sprawie o objęcie ubezpieczeniem społecznym pozostaje na drugim planie, albowiem o nieobjęciu tym ubezpieczeniem w przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia osoby niebędącej pracownikiem nie decyduje nieważność umowy, lecz fakt niepozostawiania w stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 k.p.

Sąd odwoławczy nie neguje stanowiska skarżących, iż pracodawca ma możliwość zatrudniania każdego kogo w danej chwili potrzebuje i jest to jego swobodna decyzja, na którą nikt nie ma prawa wpływać. Niemniej jednak podkreślenia

wymaga, iż nie każde zawarcie umowy o pracę jest jednoznaczne z pozostawaniem w stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § k.p.

Do tego nie budzi wątpliwości uprawnienie organu rentowego do badania ważności umów o pracę. Zgodnie, bowiem z art. 68 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, do zakresu działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń społecznych. Natomiast przepis art. 83 ust. 1 tej samej ustawy, daje organowi rentowemu podstawy do prowadzenia postępowania administracyjnego w przedmiocie prawidłowości zgłaszania i przebiegu ubezpieczeń społecznych, co jednoznacznie sprowadza się do badania rzeczywistej treści tytułu podlegania tym ubezpieczeniom (por. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 19 stycznia 2012r. III AUa 1539/11, LEX nr 1127086). Następnie, w razie sporu, zakres kognicji sądu ubezpieczeń społecznych obejmuje badanie ważność danego stosunku prawnego. Taka kontrola w żaden sposób również nie narusza uprawnienia każdego płatnika składek do podejmowania samodzielnych decyzji o zatrudnianiu kadry pracowniczej. Zgodzić się należy z apelującymi, iż ciężar wykazania braku tytułu pracowniczego N. D. do ubezpieczeń społecznych spoczywał na organie rentowym, przy czym w ocenie Sądu I instancji, pozwany skutecznie tę okoliczność wykazał. Nietrafnie skarżący zarzucili, iż w toku postępowania ZUS nie zawnioskował żadnych dowodów na potwierdzenie swojego stanowiska, skoro już w odpowiedzi na odwołanie zgłosił szereg wniosków dowodowych (z dokumentacji: medycznej, pracowniczej dotyczącej ubezpieczonej, dokumentacji przez nią wytwarzanej w trakcie zatrudnienia, z dokumentacji podatkowej płatnika, z zeznań stron) na tę okoliczność, a Sąd I instancji wnioski te w znacznej części uwzględnił.

Wskazać też trzeba, iż aby umowa o pracę została uznana za pozorną, zgodnie z dyspozycją art. 83 § 1 k.c. konieczne jest spełnienie łącznie trzech elementów: oświadczenie woli musi być złożone tylko dla pozor, oświadczenie woli musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozor. Złożenie oświadczenia woli dla pozor oznacza, że osoba składająca oświadczenie nie chce, aby powstały jego skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do rozstrzygnięcia, czy ubezpieczona N. D. nawiązała i realizowała stosunek pracy z płatnikiem składem (...), gdyż to decydowało o objęciu jej obowiązkowymi pracowniczymi ubezpieczeniami społecznymi. Organ rentowy wywodził, że umowa o pracę zawarta między tymi podmiotami była czynnością pozorną. Ubezpieczona zaś oraz płatnik składek twierdzili, że ubezpieczona wykonywała pracę zgodnie z treścią zawartej umowy o pracę.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, w swych ustaleniach i wnioskach Sąd Okręgowy nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił też uchybień w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, które mogłyby uzasadnić ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia. Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne zarówno ustalenia faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia, jak i ocenę prawną dokonane przez Sąd I instancji, co oznacza, iż zbędnym jest ich szczegółowe powtarzanie w uzasadnieniu wyroku Sądu odwoławczego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98, opubl. OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Nietrafny jest zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena dokonywana jest na podstawie przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, a ponadto powinna uwzględniać wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i – wążąc ich moc oraz wiarygodność – odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10.06.1999 r., II UKN 685/98, LEX nr 41437). Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że Sąd uchybił przy ocenie dowodów zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. W takim wypadku podważona skutecznie może być przeprowadzona przez sąd ocena dowodów, a także będące jej konsekwencją ustalenie stanu faktycznego i jego subsumowanie pod określony przepis prawa. To natomiast, że określone dowody ocenione zostały niezgodnie z intencją strony skarżącej nie oznacza jeszcze,

iż sąd dopuścił się naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Dla należytego umotywowania swojego stanowiska strona apelująca powinna wykazać, jakich to konkretnych uchybień w ocenie dowodów dopuścił się Sąd pierwszej instancji, to jest – czy i w jakim zakresie ocena ta jest niezgodna z zasadami prawidłowego rozumowania, wiedzą lub doświadczeniem życiowym, względnie – czy jest ona niepełna.

Tymczasem apelujący w treści apelacji nie dostarczają argumentacji mogącej zakwestionować istnienie logicznego związku między treścią przeprowadzonych dowodów, a ustalonymi na ich podstawie, w drodze wnioskowania, faktami stanowiącymi podstawę zawartego w nim rozstrzygnięcia. W ocenie Sądu Apelacyjnego przeprowadzone dowody nie zostały ocenione z przekroczeniem zasad wynikających z art. 233 § 1 k.p.c. Przedstawiona w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku ocena dowodów jest prawidłowa i nie narusza zasad wyrażonych we wskazanym przepisie. Natomiast apelacja, w kontekście zgromadzonego materiału dowodowego wskazuje jednoznacznie, że stanowi ona jedynie polemikę z prawidłowymi ustaleniami i rozstrzygnięciami Sądu I instancji. Apelujący całkowicie nietrafnie przy tym podnoszą w uzasadnieniu apelacji, że Sąd I instancji popełnił błąd w ustaleniach faktycznych, bowiem tego rodzaju zarzut jest skuteczny jedynie wówczas, gdy istnieje dysharmonia między materiałem zgromadzonym w sprawie a konkluzją, do jakiej doszedł Sąd na jego podstawie. Taka sytuacja w niniejszej sprawie jednak nie zachodziła.

Sąd I instancji nie naruszył żadnego z obowiązków wyznaczonych treścią przepisu art. 233 § 1 k.p.c., a zawarta w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku ocena dowodów, w tym z zeznań świadków i stron w żadnym razie nie może być uznana za dowolną. Jeżeli bowiem z zebranego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu na podstawie tego materiału dowodowego dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., sygn. akt II CKN 817/00, LEX nr 56906). Sąd odwoławczy nie stwierdza naruszenia art. 233 § 1 kpc w odniesieniu do zaprezentowanych kryteriów.

Sąd I instancji dokonał prawidłowych ustaleń i rozważań, dochodząc do przekonania, iż materiał dowodowy zgromadzony w sprawie nie pozwalał na ustalenie, iż strony umowy o pracę miały zamiar i rzeczywiście realizowały stosunek pracowniczy. Przede wszystkim Sąd Okręgowy doszedł do słusznego wniosku, iż po stronie płatnika składek – pracodawcy nie zachodziła potrzeba zatrudnienia i korzystania z pracy ubezpieczonej jako pracownika biurowego w pełnym wymiarze czasu pracy. Stąd też wynika logiczny wniosek, iż pracodawca nie był zainteresowany realizowaniem obowiązków przez ubezpieczoną według ustaleń zawartej umowy o pracę. W tym zakresie Sąd I instancji dokonał obszernych rozważań z przedstawieniem stosownej argumentacji, którą Sąd odwoławczy w pełni akceptuje, zbędnym jest zatem jej ponawianie.

Sąd odwoławczy, zaznacza, iż niesporne jest, że płatnik składek prowadząc jednoosobowo działalność gospodarczą od dnia 1 listopada 2007 r. (vide wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej) nie zatrudniał wcześniej pracownika na stanowisku biurowym, zajmując się samodzielnie prowadzeniem działalności gospodarczej i korzystając z usług biura (...) do obsługi finansowo-księgowej. Ubezpieczona miała wykonywać pracę biurową u płatnika zaledwie w okresie od 23 września do 17 listopada 2009r. (po tej dacie była nieobecna w pracy w związku z ze zwolnieniami lekarskimi, przebywała na zasilku chorobowym, zasilku macierzyńskim, korzystała z urlopu wychowawczego do września 2012r.). Płatnik w okresie nieobecności ubezpieczonej nie miał innego pracownika biurowego. Uzupełniając ustalenia faktyczne Sądu I instancji, w tym miejscu wskazać należy, iż prawomocnym wyrokiem z dnia 13 września 2016r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku oddalił apelację K. G. i M. D. (1) w sprawie o ubezpieczenie społeczne, sygn. III AUa 721/16, od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy sygn. VI U 1008/15, po ustaleniu, że umowa o pracę zawarta została przez płatnika z K. G. dla pozorów, a ta ostatnia nie wykonywała faktycznie obowiązków pracownika biurowego. Mając na uwadze przepis art. 365 § 1 kpc, stwierdzić należy, iż płatnik składek nie miał pracownika biurowego po 17 listopada 2009r., co w konsekwencji oznacza, iż z obowiązkami, które miały należeć do ubezpieczonej, radził sobie sam i z pomocą biura rachunkowego. Niezatrudnienie nikogo w zastępstwie długotrwale

nieobecnej ubezpieczonej potwierdza tezę Sądu I instancji, iż płatnik nie miał rzeczywistej potrzeby zatrudnienia pracownika biurowego we wrześniu 2009 r.

Rację ma również Sąd I instancji, iż ustalony zakres czynności ubezpieczonej, nie uzasadniał potrzeby jej zatrudnienia przez płatnika stosownie do art. 22 kp. Nadto, znikomy zakres powierzonych prac, wyłącza możliwość stwierdzenia, iż ubezpieczona w sposób ciągły świadczyła tę pracę u płatnika. Zdaniem skarżących ubezpieczona miała zajmować się segregowaniem dokumentów, zawożeniem i odbieraniem ich od/do biura rachunkowego oraz szukaniem materiałów i narzędzi w internecie w celu ich zakupów. Tymczasem płatnik składek w związku z prowadzeniem działalności w stosunku miesięcznym wystawiał nie więcej od 30 do 60 faktur zakupowych oraz 2 sprzedażowe. Segregowanie polegało na podzieleniu ich na 3 kategorie, a opisywanie każdej faktury zajmowało od 5-10 minut (por. zeznania płatnika składek oraz zeznania świadka M. R. (1)). Czynności te zatem nie mogły zabierać więcej niż 10 godzin miesięcznie (60 faktur x 10 minut). Do biura rachunkowego oddalonego o kilka kilometrów, ubezpieczona, jak twierdziła, jeździła nie więcej niż 5 razy w miesiącu. Jak wynika z list zatrudnionych u płatnika osób (k. 10v a.s.), w miesiącach wrzesień i październik 2009r. M. D. (1) zatrudniał – oprócz N. D. tylko jednego pracownika (P. K.), a tym samym nie ma podstaw do wnioskowania, iż ilość dokumentów dotyczących tego pracownika wymagała, do posegregowania i obsługi, zatrudnienia pracownika biurowego i to w wymiarze pełnego etatu. Pamiętać należy, iż płatnik korzystał z obsługi biura rachunkowego, które również zajmowało się sprawami kadrowymi płatnika. Skarżący nie wykazali też w żaden sposób, aby ubezpieczona miała kontakt z klientami firmy, jak wskazują w apelacji.

W świetle powyższego – przy zatrudnieniu jednego pracownika fizycznego - wątpliwe są również zeznania świadka M. R., która podała, iż do obowiązków ubezpieczonej należało dopilnowanie podpisywania list płac i obecności pracowników.

Ubezpieczona nie miała wykształcenia ani praktyki zawodowej pozwalającej jej na poszukiwanie, porównywanie ofert narzędzi, materiałów niezbędnych płatnikowi do prowadzenia działalności budowlanej. Nie była upoważniona do podpisywania w imieniu pracodawcy jakichkolwiek dokumentów; obsługą rachunkową pracodawcy w tym okresie zajmowało się biuro rachunkowe i księgowa tego biura była upoważniona do podpisywania dokumentów. Podkreślić też należy, iż za powyższe czynności ubezpieczona miała otrzymywać znacznie wyższe wynagrodzenie za pracę niż pracownik wykonujący pracę fizyczną z płatnikiem składek.

W świetle powyższych okoliczności, niewiarygodne jest też, aby ubezpieczona dojeżdżała na własny koszt codziennie po około 40 km (jedną stronę), aby przez 8 godzin zajmować się sprawami osobowymi jednego pracownika płatnika składek i segregowaniem faktur w liczbie od 30 do 60 miesięcznie.

Strony podały, że ubezpieczona pracę świadczyła w biurze mieszczącym się w domu jednorodzinnym należącym do ojca płatnika. Świadkowie U. D. (macocha płatnika składek) oraz J. D. (ojciec płatnika składek), nie umieli wyjaśnić na czym miała polegać praca biurowa ubezpieczonej, mimo że biuro zajmowało jeden z jedynie trzech znajdujących się w budynku pokoi, a oni byli stale obecni w domu. Matka ubezpieczonej A. B. (1) również nie umiała wyjaśnić na czym miała polegać praca jej córki przez blisko 2 miesiące u płatnika składek i zarazem ojca jej przyszłego dziecka, w związku z którą, jak podała, zmuszona była użyczać córce samochodu na dojazdy. Wobec tego, że świadkowie J. D., U. D., A. B. (1) są bliskimi dla płatnika składek i ubezpieczonej, ich zeznania musiały zostać poddane szczególnie wnikliwej ocenie, co w istocie uczynił Sąd I instancji, który nie dał im wiary w zakresie dotyczącym wykonywania przez ubezpieczoną pracy na rzecz płatnika składek, stosownie do art. 22 kp. Zgodzić się można z twierdzeniem apelacji, iż brak orientacji rodziców w sprawach osobistych dorosłych dzieci nie jest rzeczywiście „sprawą wyjątkową”, generalnie jednak teza ta jest zasadna w sytuacji, gdy dzieci z rodzicami nie mają codziennego kontaktu. W konkretnej sprawie jednak strony umowy taki kontakt miały, a w przypadku płatnika nie tylko zamieszkiwał on, ale miał siedzibę oraz biuro w miejscu zamieszkania ojca i macochy. Małżonkowie U. i J. D. zeznali, iż nie znali ubezpieczonej przed jej zatrudnieniem u płatnika, a zatem, skoro miała w ich domu spędzać codziennie 8 godzin, w tym pod nieobecność płatnika pracującego na budowach, to naturalnym zachowaniem świadków było by raczej, że interesują się intensywnie co ta, obca dla nich, osoba w tym czasie robi. Ubezpieczona natomiast, jak zeznała, też miała kontakt codzienny z matką chociażby ze względu na dojazdy jej samochodem. Znikoma wiedza świadków na temat pracy ubezpieczonej u płatnika, uzasadnia

zatem jedynie tezę Sądu I instancji o pozorowaniu wykonywania czynności pracowniczych przez ubezpieczoną w spornym okresie. W konsekwencji nie było podstaw aby dać wiarę ww. świadom i skarżącym, iż ubezpieczona rzeczywiście wykonywała pracę w spornym okresie zgodnie z warunkami zwartej umowy o pracę. Tę ocenę podzielił również Sąd Apelacyjny.

Świadek M. R. (3) zeznała, że od 2007-2008 świadczyła dla płatnika składek kompleksowe usługi obejmujące sprawy kadrowo-płacowo-księgowe, a ubezpieczona kilka razy w miesiącu dostarczała jej dokumenty do biura rachunkowego. O tym co jeszcze należało do obowiązków pracowniczych skarżącej i czy realizowała je faktycznie, świadek mogła się więc dowiedzieć wyłącznie z relacji ubezpieczonej, ewentualnie płatnika składek. Nie miała zatem wiedzy bezpośredniej. Tym samym zeznania te nie mogły być miarodajną podstawą dla ustalenia, jak chcieli tego skarżący, iż ubezpieczona wykonywała osobiście i w sposób ciągły pracę podporządkowaną na rzecz płatnika w okresie do 17 listopada 2009r. Sąd Apelacyjny podziela przy tym stanowisko Sądu I instancji, że tego typu zachowania ubezpieczonej (sporadyczne przyjazdy do biura rachunkowego) miało na celu wywołanie pozoru świadczenia pracy na rzecz płatnika składek, które jednak nie stanowiło wypełniania obowiązków pracowniczych na podstawie stosunku pracy.

Biorąc pod uwagę opisywany przez płatnika składek oraz ubezpieczoną zakres obowiązków (m.in. przy zatrudnieniu w tym czasie, oprócz skarżącej tylko jednego pracownika oraz wpływie miesięcznie do 60 dokumentów księgowych) oraz niezatrudnienie innej osoby na miejsce ubezpieczonej, należy stwierdzić, że nie występowała obiektywna potrzeba zatrudnienia ubezpieczonej w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem 2.000 zł, które było znacząco wyższe od wynagrodzenia wypłacanego drugiemu pracownikowi płatnika składek (wynagrodzenie minimalne - 1.276,00 zł brutto) . Wysokość wynagrodzenia rzeczywiście samodzielnie nie jest okolicznością w oparciu o którą można zakwestionować ważność umowy o pracę. W konkretnej sprawie jednakże, razem z pozostałymi ustalonymi okolicznościami, uzasadnia stanowisko Sądu Okręgowego, iż zatrudnienie ubezpieczonej nie miało racjonalnego uzasadnienia dla funkcjonowania firmy płatnika.

Nietrafnie apelujący powołują się na ryzyko zagwarantowania pracy ciężące na pracodawcy dla uzasadnienia znikomego – w stosunku do wymiaru zatrudnienia – zakresu obowiązków pracowniczych ubezpieczonej. Ani w dacie zawarcia umowy ani po tej dacie, funkcjonowanie firmy płatnika nie generowało bowiem potrzeby zatrudnienia pracowniczego osoby do obsługi biura i to w wymiarze pełnego etatu. Powyższy wniosek potwierdza także pośrednio rozstrzygnięcie Sądu Apelacyjnego w Gdańsku w sprawie sygn. III AUa 721/16 w sprawie K. G. i M. D. (1).

Wszystkie opisane przez Sąd I instancji oraz zaznaczone wyżej okoliczności świadczą o tym, iż ubezpieczona oraz płatnik składek zawierając umowę o pracę nie mieli zamiaru realizacji postanowień umowy o pracę, zaś jedynym celem było stworzenie pozoru nawiązania stosunku pracy. Ubezpieczona nie podjęła się wykonywania obowiązków wynikających z treści zawartej umowy o pracę, a jedynie za aprobatą płatnika podjęła czynności zmierzające do stworzenia pozoru istnienia pracowniczego zatrudnienia.

Brak było podstaw do przyjęcia, iż ubezpieczona pozostawała w stosunku pracowniczym z płatnikiem składek, w następstwie zawarcia umowy o pracę w dniu 23 września 2009 r. Sporadyczne czynności podjęte przez ubezpieczoną dla upozorowania realizowania przez nią obowiązków umownych – przy jednoczesnym ustaleniu, iż miała pracować w ramach pełnego etatu, a płatnik nie miał potrzeby zatrudnienia pracownika na takim stanowisku – wyklucza ustalenie, iż ubezpieczona w spornym okresie była rzeczywiście pracownikiem zainteresowanego.

Sąd Apelacyjny podziela wykładnię dokonaną przez Sąd Najwyższego m.in. w wyroku z dnia 21 maja 2010 r. w sprawie I UK 43/10, iż zawarcie umowy o pracę celem objęcia ubezpieczeniem społecznym i ewentualnie korzystanie z przewidzianych w nim świadczeń nie stanowi obejścia prawa. Podkreślić jednakże trzeba, iż wykładnia ta jest aktualna w sytuacji ustalenia, iż do realizacji stosunku pracy doszła, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca.

Nadto Sąd odwoławczy zauważa, iż podstawą wyrokowania Sądu Okręgowego stanowiła konstatacja, iż podpisana przez płatnika składek i ubezpieczoną umowa o pracę dotknięta była wadą pozorności wobec braku zamiaru jej realizowania zgodnie z treścią kontraktu, nie zaś z uwagi na fakt, iż ubezpieczona w dacie jej zawarcia była w

ciąży. Nietrafnie zatem skarżący odwołują się do zakazu dyskryminacji kobiet w ciąży. Sąd Apelacyjny podziela stanowisko ugruntowane w orzecznictwie, m.in. w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2006 r. w sprawie III UK 156/2005, iż samo zawarcie umowy o pracę w okresie ciąży, nawet gdyby głównym motywem było uzyskanie zasiłku macierzyńskiego nie jest naganne, ani tym bardziej sprzeczne z prawem.

Uznając zatem, iż wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację (pkt 1 sentencji wyroku).

O kosztach procesu Sąd Apelacyjny rozstrzygnął zgodnie z zasadą odpowiedzialności za jego wynik określoną w art. 98 i 99 k.p.c., zgodnie z którą strona przegrywająca proces obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty zastępstwa procesowego. Wysokość tych kosztów ustalił w stawce minimalnej od wartości przedmiotu sporu, sprawdzonej i ustalonej stosownie do art. 25 § 1 kpc, tj. 1.176,63 zł (t.j. sumy należnych składek za okres od dnia 23 września 2009 r. do dnia 17 listopada 2009 r.) – zgodnie z przepisami § 2 pkt 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 i § 15 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1804 ze zm.), mając na uwadze niezbędny nakład pracy pełnomocnika oraz czynności podjęte przez niego w sprawie, a także charakter sprawy i wkład pełnomocnika w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia – art. 109 § 2 kpc in fine (pkt 2 sentencji wyroku).

SSA Grażyna Czyżak SSA Alicja Podlewska SSA Daria Stanek