

Sygn. akt III AUa 224/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 października 2019 r.

**Sąd Apelacyjny w Katowicach** Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Marek Procek (spr.)
Sędziowie	SSA Marek Żurecki SSA Tadeusz Szweda
Protokolant	Elżbieta Szewczyk

po rozpoznaniu w dniu 24 października 2019 r. w Katowicach

sprawy z odwołania S. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

przy udziale zainteresowanego M. S.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gliwicach Ośrodka Zamiejscowego w Rybniku

z dnia 31 października 2018 r. sygn. akt IX U 1079/18

1. **oddala apelację,**

2. **zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. na rzecz S. P. kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

/-/SSA M.Żurecki /-/SSA M.Procek /-/SSA T.Szweda Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 224/19

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 31 października 2018 r. Sąd Okręgowy w Gliwicach Ośrodek Zamiejscowy w Rybniku zmienił decyzję organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. z dnia 27 czerwca 2018 r. i stwierdził, że ubezpieczony S. P. jako pracownik u płatnika składek M. S. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz chorobowemu w okresie od 1 lutego 2017 r. do 28 lutego 2017 r.

Sąd Okręgowy ustalił, iż ubezpieczony S. P., urodzony w dniu (...) 1952 r., jest uprawniony do emerytury górniczej.

W dniu 12 marca 2018 r. ubezpieczony wystąpił z wnioskiem o przeliczenie świadczenia w trybie art. 110a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przedkładając zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu z Kancelarii Adwokackiej (...) za okres od 1 lutego 2017 r. do 28 lutego 2017 r. Organ rentowy, rozpoznając powyższy wniosek decyzją z dnia 18 maja 2018 r., przeliczył ubezpieczonemu emeryturę w oparciu o powyższe przepisy, a następnie zaskarżoną decyzją z dnia 27 czerwca 2018 r. odmówił objęcia odwołującego obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym z tytułu zatrudnienia w okresie wskazanym powyżej. Według organu rentowego zawarcie przez strony umowy nie miało na celu faktycznego świadczenia pracy, lecz jedynie pozyskanie przez ubezpieczonego tytułu ubezpieczenia w celu skorzystania z możliwości przeliczenia emerytury górniczej w oparciu o art.110 ustawy emerytalnej.

Sąd Okręgowy ustalił także, iż w okresie od dnia 1 lutego 2017 r. do dnia 28 lutego 2017 r. ubezpieczony był zatrudniony u zainteresowanego adwokata M. S., który jest jego zięciem. W ramach tej umowy miał uporządkować akta, które zalegały w dwóch szafach. Było to związane z tym, że zainteresowany miał wykonać remont kancelarii, wymienić meble i trzeba było uporządkować dokumentację. Zainteresowanemu zależało, żeby pracę wykonała osoba godna zaufania, ponieważ w aktach znajdowały się dane dotyczące jego klientów. Ubezpieczony podjął się tego zatrudnienia, ponieważ na kopalni wykonywał pracę biurową. Miał również na uwadze, że potrzebuje tego zatrudnienia do przeliczenia emerytury na zasadzie art. 110a ustawy emerytalnej. Ubezpieczony zaczynał pracę o godz. 7.00, kończył o 15.00. Podpisywał listę obecności. Pracował sam. Porządkował chronologicznie akta. Akt było dużo, bo zainteresowany przejął dokumentację po zmarłym mecenasie P.. Ubezpieczony przeglądał każde akta, wyciągał z nich odręczne zapiski, umieszczał je w specjalnej teczce. Dziennie przeglądał około 5 akt. W sumie było ich około 150. Uporządkowane akta odkładał na biurko zainteresowanego. Zainteresowany zabierał akta do archiwum. Przez miesiąc ubezpieczony uporządkował całą dokumentację.

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie akt organu rentowego, zeznań zainteresowanego M. S. oraz ubezpieczonego. Sąd ten dał w całości wiarę tym zeznaniom, ponieważ – w jego ocenie - są one przekonujące, logiczne, wzajemnie się pokrywają i uzupełniają, przedstawiając łącznie rzeczywisty przebieg pracy i zakres obowiązków ubezpieczonego, a także przyczyny jego zatrudnienia.

Sąd Okręgowy, przywołując treść art. 6 ust. 1 pkt. 1 i art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t. Dz. U. z 2016r., poz. 963 – dalej jako ustawa systemowa) oraz art. 22 k.p, podnosząc, że kwestia sporna w niniejszej sprawie sprowadza się do tego, czy ustalony stan faktyczny pozwala na uznanie, że umowa o pracę zawarta między odwołującymi jest czynnością prawną pozorną, w rozumieniu art. 83 k.c., mającą na celu obejście przepisów prawa.

Według tegoż Sądu w niniejszej sprawie nie doszło do zawarcia pozornej umowy o pracę, bowiem odwołujący oraz zainteresowany szczegółowo wyjaśnili w jakich okolicznościach doszło do zawarcia umowy o pracę, jaki ubezpieczony miał zakres obowiązków oraz w jaki sposób je realizował. Zatem sporna umowa była faktycznie realizowana i nie była czynnością prawną pozorną, w rozumieniu art. 83 § 1 k.c.

Mając na uwadze przedstawione okoliczności, Sąd Okręgowy, na mocy art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

W apelacji od zaprezentowanego rozstrzygnięcia organ rentowy zarzucił Sądowi pierwszej instancji:

1. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu Okręgowego z treścią zebranego w sprawie materiału wskutek przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów i dokonania jej

w sposób newszechstronny oraz sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego (naruszenie art. 233 k.p.c.) w zakresie, w jakim:

- Sąd nie nadał znaczenia okoliczności, że poza dowodami z przesłuchania stron umowy o pracę - płatnika i ubezpieczonego, odwołujący nie zaferował jakichkolwiek dowodów świadczących o potrzebie i okolicznościach zatrudnienia ubezpieczonego przez płatnika oraz o faktycznym wykonywaniu pracy przez ubezpieczonego,

- Sąd nie nadał znaczenia okoliczności, że stanowisko pracy zostało utworzone specjalnie dla ubezpieczonego, a płatnik ani wcześniej, ani później nikogo nie zatrudnił wyłącznie do prac powierzonych ubezpieczonemu, nadto ubezpieczony był spowinowacony z płatnikiem, nie pracował zawodowo od 2003 r. i jako górnik nie posiadał kwalifikacji do pracy archiwisty w kancelarii adwokackiej, przed zatrudnieniem nie zostały przeprowadzone badania lekarskie, a żadna ze stron nie wykazała istnienia jakichkolwiek przesłanek gospodarczych i ekonomicznych zawarcia umowy o pracę - poza jedną, tj. ubieganiem się przez Odwołującego o przeliczenie emerytury z art. 110a ustawy emerytalnej,

- Sąd nie nadał przy tym żadnego znaczenia okoliczności, że wskutek zgłoszenia ubezpieczonego do systemu ubezpieczeń z tytułu spornego zlecenia i opłacenia jednej składki, ubezpieczony domaga się przeliczenia świadczenia emerytalnego i ustalenia tego świadczenia w znacznie wyższej kwocie - zdaniem organu rentowego wyłącznie ta okoliczność mogła skłonić ubezpieczonego i płatnika do dokonania zgłoszenia do systemu ubezpieczeń społecznych;

2. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że ubezpieczony był zatrudniony u płatnika w okresie od 1 lutego 2017 r. do 28 lutego 2017 r. na podstawie ważnie zawartej umowy o pracę,

3. naruszenie art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 i 12 ust. 1 ustawy systemowej oraz art. 83 § 1 k.c., a co najmniej art. 58 k.c. przez przyjęcie, że ubezpieczony w spornym okresie podlega ubezpieczeniom społecznym w sytuacji, gdy umowa stanowiąca tytuł ubezpieczenia obarczona jest sankcją nieważności i jako taka nie wywołuje skutków w sferze ubezpieczeń społecznych.

W oparciu o przedstawione zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, względnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Zdaniem apelującego z okoliczności faktycznych wynika, że sporna umowa o pracę zawarta została jedynie dla pozoru, a co najmniej naruszała zasady współzycia społecznego. W rzeczywistości bowiem zawierając umowę o pracę, strony nie zmierzały do wykreowania rzeczywistego stosunku pracy, który w konsekwencji stanowiłby tytuł ubezpieczenia społecznego, lecz do stworzenia jedynie tytułu do ubezpieczeń społecznych, uwiarygodnionego przez wadliwą umowę o pracę, który to tytuł umożliwiałby skorzystanie przez ubezpieczonego z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Według skarżącego takie działanie godzi w istotę systemu ubezpieczeń społecznych i jako sprzeczne z zasadą solidarności uczestników tego systemu, nie powinno korzystać z ochrony prawnej.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony wniósł o oddalenie apelacji oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym według norm przepisanych.

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

Przyjmując ustalenia poczynione przez Sąd pierwszej instancji jako własne, uznał, że apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

1. Wywód apelacyjny rozpocząć należy od stwierdzenia, iż do ustawowych kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy ustalenie podlegania bądź niepodlegania przez ubezpieczonych ubezpieczeniom społecznym, co

wynika m.in. z regulacji zawartej w art. 68 ust. 1 pkt 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,, zgodnie

z którą do zakresu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń społecznych. Uprawnienie i obowiązek organu rentowego do ustalenia tytułu ubezpieczeń jest przy tym niezależny od kompetencji innych organów kontroli i ochrony prawnej. Co więcej, przepis art. 83 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 ustawy systemowej uprawnia organ rentowy do wydania decyzji indywidualnej w zakresie dotyczącym zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i przebiegu ubezpieczeń. Organ rentowy może zatem - tak jak

w niniejszej sprawie - z urzędu wydać decyzję stwierdzającą niepodleganie przez ubezpieczonych ubezpieczeniom społecznym. Tak ujęte ustawowe kompetencje organu rentowego pozostają w zgodzie z regulacją aksjologiczną, ujętą w treści norm Konstytucji RP. Po pierwsze, zwrócić należy uwagę, iż określona w treści art. 22 Konstytucji RP zasada swobody działalności gospodarczej, musi być odczytywana łącznie z normą odwołującą się do solidarności i ważnego interesu publicznego (art. 20 Konstytucji RP). Po drugie, normy konstytucyjne zawierają gwarancje prawa do zabezpieczenia społecznego (art. 67 Konstytucji RP).

2. Odnosząc się zaś do tej apelacji podnieść należy, iż postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia społecznego wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Jest zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie owej legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Przedstawione rozważania opisują relację pomiędzy przedmiotem rozpoznania w postępowaniu administracyjnym przed organem rentowym (zakończonym wydaniem decyzji) oraz postępowaniem sądowym (sprowadzającym się do badania legalności decyzji).

Odnosząc powyższe uwagi do realiów niniejszego sporu, stwierdzić należy, iż jego przedmiotem jest ocena legalności decyzji organu rentowego z dnia 27 czerwca 2018 r. stwierdzającej, iż S. P. jako pracownik u płatnika składek M. S. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1 lutego 2017 r. do dnia 28 lutego 2017 r.

Spór w rozpatrywanym przypadku dotyczył zatem podlegania S. P. od dnia 1 lutego 2017 r. do dnia 28 lutego 2017 r. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie terminowej umowy o pracę zawartej z M. S..

3. Podkreślenia przy tym wyga, iż w wyroku z dnia 19 października 2007 r. (II UK 56/07), tak jak i w wyroku z dnia 13 lutego 2012 r. (I UK 271/11) Sąd Najwyższy trafnie stwierdził, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika wyłącznie z prawdziwego zatrudnienia, nie zaś z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Dokument w postaci umowy o pracę nie jest niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go, jako strony umowy, faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumencie. Chociaż przepisy kodeksu pracy wskazują, że niezbędnym, ale jednocześnie wystarczającym warunkiem do zawarcia umowy o pracę, są zgodnie oświadczenia woli pracownika i pracodawcy, to nie jest możliwe w wyniku tylko tej czynności prawnej nabycie prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Domniemanie powstania stosunku pracy, niezależnie od tego, czy pracownik do pracy przystąpił, obala bowiem twierdzenie, że pomimo zawarcia umowy nie nastąpiło zatrudnienie pracownika i że zgłoszenie do ubezpieczenia z tej przyczyny miało charakter fikcyjny. Przeprowadzenie w rozpoznawanej sprawie wszechstronnej analizy materiału dowodowego, dokonanej z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego, logicznego rozumowania i wskazań wiedzy, potwierdza stanowisko odwołującego się, iż umowa o pracę zawarta przez S. P. i M. S. w dniu 1 lutego 2018 r. może stanowić i stanowi tytuł do podlegania ubezpieczeniom społecznym.

4. Sąd Apelacyjny nie podziela wyrażonego przez apelujący organ rentowy stanowiska, w myśl którego przedmiotowa umowa o pracę jest pozorną czynnością prawną, w rozumieniu art. 83 § 1 k.c., co skutkuje jej nieważnością. Pozorność

stanowi wadę oświadczenia woli polegającą na niezgodności między aktem woli a jej przejawem na zewnątrz, przy czym strony zgodne są co do tego, aby wspomniane oświadczenie woli nie wywołało skutków prawnych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2000 r. II UKN 744/99). Dla zaistnienia pozornej czynności prawnej konieczne są trzy elementy: złożenie oświadczenia woli tylko dla pozorów, złożenie oświadczenia woli drugiej stronie i zgoda adresata takiego oświadczenia na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozorów. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów oznacza, że osoba oświadczająca wolę w każdym wypadku nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem,

a w takiej sytuacji w ogóle nie dochodzi do złożenia oświadczeń woli, a tym samym do nawiązania stosunku pracy, a raczej stworzenia fikcji jego nawiązania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96 i z dnia 23 marca 1999 r. II UKN 536/98). Istotą zawarcia umowy dla pozorów jest wprowadzenie innych podmiotów w błąd co do tego, że umowa została zawarta. W przypadku pozorności umowy o pracę chodzi przede wszystkim o wprowadzenie w błąd Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Naturalnym więc jest, że strony przede wszystkim dbają o to, by były niezbędne dokumenty potwierdzające

te okoliczności. Tak więc poza formalnymi warunkami zawarcia umowy badać należy przede wszystkim fakt, czy była ona w rzeczywistości wykonywana w ramach stosunku pracy.

5. Podkreślić przy tym trzeba, iż ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania cywilnego. To one - a nie Sąd - są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania i one wreszcie ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. Na powyższe wskazuje przepis art. 3 k.p.c., który wskazuje, że to na stronach ciąży obowiązek dawania wyjaśnień co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i przedstawiania dowodów na ich poparcie; a nadto przepis art. 232 k.p.c., zgodnie z którym strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Stąd też to na stronach umowy spoczywała powinność przedstawienia takich dowodów, które w niebudzący wątpliwości sposób, pozwalałyby na przyjęcie, że w spornym okresie ubezpieczona S. P. jako pracownik u płatnika składek M. S. realizowała stosunek pracy i w związku z tym podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu.

6. Przypomnieć należy, iż stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 8 ust. 1 oraz art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 i art. 13 ust. 1 ustawy systemowej, obowiązkowo przedmiotowym ubezpieczeniom podlegają osoby będące pracownikami, od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku. Należy zwrócić uwagę, że ani ustawa z dnia

17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ani ustawa o emeryturach pomostowych nie zawiera własnej definicji pojęcia „pracownik” i wobec tego jego znaczenie odczytywać należy zgodnie z treścią art. 22 k.p., z którego wynika,

że decydujące znaczenie dla uznania istnienia stosunku pracy ma wykonywanie za wynagrodzeniem pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę - bez względu na nazwę umowy oraz że nie jest dopuszczalne zastąpienie umowy o pracę umową cywilnoprawną przy zachowaniu powyższych warunków wykonywania pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 2010 r., II UK 286/10).

7. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, iż dla włączenia do ubezpieczenia społecznego niezbędna jest przynależność do określonej w ustawie systemowej grupy podmiotów podlegających obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym. O tym, czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych nie decyduje zatem samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, a wynikających z art. 22

§ 1 k.p. Istotne jest więc, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych, a okoliczności wynikające z formalnie zawartej umowy o pracę nie są wiążące w postępowaniu o ustalenie podlegania obowiązkowi pracowniczego ubezpieczenia społecznego (por. wyrok z dnia 19 lutego 2008r., II UK 122/07 oraz wyrok z dnia 24 lutego 2010r., II UK 204/09).

Mając na uwadze przedstawione wyżej założenia, ocenić należało, czy w okresie od dnia 1 lutego 2017 r. do dnia 28 lutego 2017 r. S. P. wykonywał na rzecz M. S. pracę podporządkowaną, określoną w odwołaniu, jako praca na warunkach umowy

o pracę na czas określony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pracownika biurowego.

8. Do takowej oceny upoważniony jest również Sąd drugiej instancji. Pamiętać bowiem należy, iż w procedurze cywilnej funkcjonuje model apelacji pełnej, który charakteryzuje się tym, że sąd odwoławczy na skutek wniesionej apelacji ma możliwość ponownego, merytorycznego rozpoznania sprawy w granicach apelacji. Rola sądu drugiej instancji nie ogranicza się zatem do kontroli zaskarżonego orzeczenia w świetle podniesionych przez skarżącego zarzutów, lecz postępowanie apelacyjne stanowi kontynuację postępowania przed sądem pierwszej instancji. Sąd ustawodawca przewidział możliwość uwzględnienia,

w zakresie określonym w art. 381 k.p.c. nowych faktów i dowodów. Merytoryczne rozpoznanie sprawy oznacza więc, że ocenie sądu odwoławczego mogą zostać poddane zarówno dokonane przez sąd instancji ustalenia, jak i zastosowane prawo. Sąd odwoławczy realizując obowiązek ponownego, merytorycznego rozpoznania sprawy, jest uprawniony do dokonywania własnych ustaleń faktycznych, w oparciu o materiał dowodowy zebrany w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, bez konieczności ponawiania przeprowadzonych dowodów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 maja 2017 r., I UK 212/16).

9. Podnieść zatem trzeba, iż zebrany materiał dowodowy wskazuje na istnienie rzeczywistej potrzeby terminowego zatrudnienia ubezpieczonego przez M. S.

w reżimie pracowniczym, na stanowisku pracownika biurowego, a także na występowanie gospodarczego uzasadnienia dla utworzenia nowego stanowiska pracy z wynagrodzeniem 2.000 zł brutto. Strony umowy w sposób spójny i jednoznaczny przedstawiły sposób świadczenia pracy przez ubezpieczonego, opisując rodzaj wykonywanych zadań, wiążących się z dostępem do – wiążącej pracodawcę - tajemnicy adwokackiej. W tych okolicznościach, za przekonujące uznać należy dążenie pracodawcy (adwokata), aby zatrudnić osobę godną zaufania, a za taką uchodzić może najbliższy powinowaty. Pracodawca uznawał,

iż ubezpieczony posiada wymagane doświadczenie w pracy biurowej. Podał także,

iż ubezpieczony pracował pod jego nadzorem. Przyjęcie, zaś, że wiek (łączy się z ryzykiem emerytalnym) stanowi przeciwwskazanie do pracowniczego zatrudnienia, w sposób oczywisty łamie zakaz dyskryminacji. Ubezpieczony nie kryje przy tym, iż dążył do uzyskania zatrudnienia, aby uzupełnić staż emerytalny, wymagany w dyspozycji normy art. 110a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS. Takie dążenie nie jest naganne, zwłaszcza, iż przeliczenie świadczenia w trybie art. 110a ustawy emerytalnej jest jednorazowym przywilejem wąskiej grupy ubezpieczonych, których rzeczywisty wkład

w system ubezpieczeń, będący efektem ich aktywności zawodowej, mierzony wskaźnikiem wysokości podstawy wymiaru, był bardzo wysoki i przez wiele lat nie znajdował proporcjonalnego odzwierciedlenia w wysokości świadczenia.

W świetle przedstawionych okoliczności, rzeczywiście wykonywana przez emeryta praca podporządkowana, na warunkach umowy terminowej, do której emeryt miał wymagane kwalifikacje (wykształcenie, umiejętności i postawę), a pracodawca realną gospodarczą potrzebę i środki na wypłatę wynagrodzenia, nie może być oceniana jako naruszająca - jak to podnosi apelujący - art. 83 § 1 k.c., a co najmniej art. 58 k.c.

10. Uznać zatem trzeba, że od dnia 1 lutego 2017 r. do dnia 28 lutego 2017 r. (zgodnie

z podstawą faktyczną wyznaczoną w zaskarżonej decyzji) istniał stosunek pracy, z którym łączył się przymus ubezpieczenia, wyrażający się w pozbawieniu stron (zarówno osoby podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia, jak i instytucji ubezpieczeniowej) autonomii woli w zakresie nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego. Podkreślić przy tym należy,

że Zakład Ubezpieczeń Społecznych, badając istnienie tytułu do ubezpieczenia społecznego, był obowiązany do ustalenia nie tyle, czy została zawarta umowa o pracę, ale czy doszło

do nawiązania stosunku pracy, czyli do oceny istnienia tytułu do ubezpieczenia

(por. K. Ślebza: Kontrola przez ZUS ważności umów o pracę stanowiących tytuł do ubezpieczenia społecznego – wybrane zagadnienie, PiZS 2017 r., nr 2). Przepisy prawa wyliczają enumeratywnie kategorie podmiotów objętych przymusem ubezpieczenia, a powstanie stosunku prawnego pomiędzy ubezpieczonym i instytucją ubezpieczeniową następuje automatycznie wskutek wypełnienia przez ubezpieczonego ustawowych przesłanek (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 czerwca 2017 r., I UK 253/16).

Mając na względzie przedstawione okoliczności, Sąd Apelacyjny, na mocy art. 385 k.p.c., orzekł jak w punkcie 1 wyroku.

O kosztach procesu Sąd ten orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015r., poz. 1800).

/-/SSA M.Żurecki /-/SSA M.Procek /-/SSA T.Szweda  
Sędzia Przewodniczący Sędzia