

Sygn. akt III AUa 918/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 czerwca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Anna Szczepaniak-Cicha (spr.)

Sędziowie: SSA Jolanta Wolska

SSA Lucyna Guderska

Protokolant: st. sekr. sąd. Aleksandra Słota

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 21 czerwca 2017 r. w Ł.

sprawy (...) **Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.**

o podleganie obowiązkowi ubezpieczenia społecznego

na skutek apelacji (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. i W. D.

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 23 marca 2016 r. sygn. akt VIII U 2178/15

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. i W. D. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. kwoty po 1800 (jeden tysiąc osiemset) złotych od każdego z nich tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.**

Sygn. akt III AUa 918/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 czerwca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że W. D. nie podlega od dnia 14 kwietnia 2014 r. ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik zatrudniony u płatnika składek – (...) Spółka z o.o. w Ł..

Odwołania od przedmiotowej decyzji złożyli ubezpieczony W. D. oraz P. W. - Prezes Zarządu (...) Spółka z o.o. w Ł., wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie, że W. D. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym od dnia 14 kwietnia 2014 r. Skarżący zgodnie wskazali, że od dnia 14 kwietnia 2014 r. W. D. faktycznie realizował powierzone na podstawie spornej umowy o pracę obowiązki pracownicze. Ubezpieczony podpisywał również listę obecności w firmie. Za wykonywaną pracę pracodawca wypłacał mu umówione wynagrodzenie. Ponadto skarżący podnieśli, że W. D. świadczył pracę i podlegał ubezpieczeniom społecznym nieprzerwanie od 1983 r. a wynagrodzenie z wcześniejszych stosunków pracy nie odbiegało do wynagrodzenia jakie otrzymywał on u płatnika oraz nie różniło się od wynagrodzeń innych pracowników płatnika. Dodatkowo według odwołujących praca na stanowisku przedstawiciela handlowego nie wymaga żadnych kwalifikacji czy też określonego wykształcenia, gdyż wnioskodawca miał za zadanie jedynie

dzwonić do klientów i nie spotykał się z nimi bezpośrednio, ani nie udzielał szczegółowych informacji dotyczących świadczonych przez spółkę usług.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji.

Na podstawie art. 219 k.p.c. Sąd Okręgowy w Łodzi połączył do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawy o sygn. akt VIII U 2178/15 i VIII U 2206/15 oraz postanowił prowadzić je łącznie pod sygn. akt VIII U 2178/15.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 23 marca 2016 r. Sąd Okręgowy w Łodzi oddalił odwołania (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Ł..

Sąd pierwszej instancji ustalił, że W. D. legitymuje się średnim wykształceniem, ukończył policealne Studium Zawodowe o kierunku technik mechanik o specjalności - aparatury kontrolno - pomiarowe. W okresie od 5 lipca 1983 r. do 7 kwietnia 1986 r. ubezpieczony świadczył pracę na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w (...) Zakładach (...) w K., jako operator urządzeń dozujących. Następnie w okresie od 01.05.1986 r. do 30.09.2011 r. wnioskodawca był zatrudniony na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w Krajowej Spółce (...) SA w T., w tym w okresie od 01.05.1986 r. do 30.04.1992 r. jako ślusarz – mechanik aparatury automatycznej a od 01.05.1992 r. do 30.09.2011 r. jako kierownik magazynu wyrobów gotowych z wynagrodzeniem od 01.10.2010 r. w kwocie 5.180,00 zł brutto miesięcznie.

Od 2011 r. do maja 2013 r. wnioskodawca prowadził własną działalność gospodarczą polegającą na usługach transportowych własnym bus-em i był zgłoszony do ubezpieczeń społecznych od najniższej podstawy wymiaru składek.

W okresie od 01.07.2013 r. do 05.10.2013 r. wnioskodawca świadczył pracę na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w firmie P.H. (...) A. Z. jako kierownik magazynu z wynagrodzeniem minimalnym oraz premią uznaniową. Wnioskodawca zrezygnował z zatrudnienia u tego pracodawcy ze względu na niedotrzymanie przez pracodawcę nieoficjalnych warunków umowy oraz problemy zdrowotne – dolegliwości kręgosłupa spowodowane dźwiganiem ciężkich przedmiotów.

Od 03.01.2014 r. do 01.02.2014 r. W. D. był zatrudniony w (...) Spółka z o.o. w K. w pełnym wymiarze czasu pracy jako magazynier z wynagrodzeniem w kwocie 2.481,00 zł brutto oraz premią uznaniową 1.005,00 zł brutto uzależnioną od wyników pracy.

(...) Spółka z o.o. w Ł. rozpoczęła działalność w 2003 r. Wnioskodawca P. W. od 2007 r. jest Prezesem Zarządu tej spółki a do 2015 r. drugim prezesem była także A. D.. Kierownikiem zakładu jest B. K.. Przedmiotem przeważającą działalności spółki jest zajmowanie się usługami doradczymi mającymi na celu pozyskiwanie kapitału dla firm na inwestycje oraz sprowadzaniem firm na giełdę N. (...) a także emisją akcji i pozyskiwaniem w ten sposób kapitału. Ponadto spółka zajmuje się działalnością usługową wspomagającą rolnictwo, reprodukcją zapisanych nośników informacji, produkcją komputerów i urządzeń peryferyjnych, wytwarzaniem, przesyłaniem, dystrybucją i handlem energią elektryczną.

W 2014 r. i 2015 r. (...) Spółka z o.o. w Ł. zatrudniała następujących pracowników: P. W. na stanowisku Prezesa Zarządu w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem w kwocie 1680,00 zł brutto, a od lipca 2015 r. – 1750,00 zł; A. D. na stanowisku Dyrektora ds. Inwestycji i (...) w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem w kwocie 7791,26 zł brutto, od lipca 2015 r. z wynagrodzeniem w kwocie 8508,24 zł. Pracownica ta zarządzała oddziałem biura na ul. (...), odbywała ona spotkania z aktualnymi i potencjalnymi klientami - w celu nawiązania współpracy; B. K. od 2008 r. na stanowisku Dyrektora Oddziału w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem w kwocie 4927,16 zł brutto, zajmował się on min. pisanie wniosków o dotacje unijne, jeździł na spotkania z klientami; K. W. jako analityka, doradcę w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem w kwocie 3629,47 zł brutto. Wyżej wymieniona nie robiła jednak analiz w tym czasie ze względu na okres bez dotacji europejskich, tylko wyszukiwała firmy, do których ubezpieczony miał telefonować; P. M. od 2015 r. na stanowisku specjalisty ds. Funduszy (...) w pełnym wymiarze

czasu pracy z wynagrodzeniem w kwocie 3485,56 zł brutto. Pracownik ten zajmował się pisaniem wniosków o dotacje unijne, w których opisywał spółkę i zakres jej działalności, jednak również w spornym okresie nie wykonywał tych obowiązków w normalnym zakresie ze względu na brak nowych dotacji unijnych; I. C. w miesiącu czerwcu 2015 r. na stanowisku przedstawiciela handlowego z wynagrodzeniem 2000 zł netto oraz premią 10 % od ilości pozyskanych klientów.

Bezpośrednio wszyscy pracownicy podlegali Prezesowi – P. W., ale w sytuacji problemów bieżących zwracali się oni do B. K. bądź do A. D.. Telefony od klientów niepoleconych odbiera w biurze B. K. lub A. D., która tłumaczy wszystko tym klientom i gdy oni decydują się na spotkanie, to ona jedzie się z nimi spotkać. Umowy podpisuje Prezes zarządu – P. W. a jak jest niedostępny, to A. D.. Ponadto B. K. też ma kompetencje, by pojechać na spotkanie z klientem.

W okresie, gdy kończą się projekty unijne firma płatnika stara się przyciągnąć klientów do firmy. A. D. uczestniczy w (...) rekomendacji handlowych przy (...) Izbie (...), gdzie też przedstawia oferty firmy płatnika. Do 2014 r. były nabory wniosków unijnych. Na początku 2014 r. skończyły się dotacje i spółka stanęła przed problemem braku zleceń. W okresie między dotacyjnym zachodziła konieczność znalezienia dla pracowników od projektów unijnych innego zajęcia. Wtedy osoby te zajmowały się tworzeniem baz klientów, poszukiwaniem klientów. Pracownica K. W. nie miała kontaktu osobistego z klientami. P. M. między dotacjami zajmował się tworzeniem tekstów na stronach internetowych firmy przedstawiających zakres jej działalności i ofertę.

W dniu 7 kwietnia 2014 r. W. D. zawarł z (...) Spółką z o.o. w Ł. reprezentowaną przez P. W. – Prezesa Zarządu umowę o pracę na czas nieokreślony od dnia 14.04.2014 r. na stanowisku przedstawiciela handlowego w pełnym wymiarze czasu pracy, z wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 2.800 zł netto. W aktach pracowniczych znajduje się zaświadczenie z dnia 7 kwietnia 2014 r. o odbyciu przez ubezpieczonego wstępnego szkolenia BHP. Wnioskodawca przedłożył zaświadczenie lekarskie o zdolności do pracy na stanowisku przedstawiciela handlowego z dnia 22 kwietnia 2016 r. Przed lekarzem medycyny pracy ubezpieczony zataił fakt choroby kręgosłupa. Płatnik składek (...) Spółką z o.o. w Ł. dokonał zgłoszenia wnioskodawcy do ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego, wypadkowego oraz zdrowotnego z tytułu zawartej umowy o pracę od dnia 14 kwietnia 2014 r. W okresie od dnia 7 do 22 kwietnia 2014 r. wnioskodawca W. D. był niezdolny do pracy z powodu choroby. Wnioskodawca nigdy wcześniej nie pracował jako przedstawiciel handlowy. W. D. o firmie płatnika dowiedział się od swojego syna M. D., który za pośrednictwem I. Handlowej znał pracownicę płatnika – A. D.. Na podstawie spornej umowy o pracę ubezpieczony miał zajmować się dzwonieniem do firm i ich pozyskiwaniem. Bazę potencjalnych klientów miała dla niego utworzyć pracownica K. W.. Ubezpieczony nie miał zajmować się przedstawianiem szczegółowej oferty tylko zainteresować klienta firmą płatnika. Wnioskodawca miał składać raz w tygodniu raport w formie mailowej do Prezesa spółki a jego dalsze zatrudnienie miało zależeć od ilości pozyskanych klientów.

Ubezpieczony w okresie od dnia 15.05.2014 r. do dnia 28.11.2014 r. stał się niezdolny do pracy z powodu choroby. W okresie od dnia 26.01.2015 r. do dnia 02.02.2015 r. wnioskodawca korzystał z urlopu wypoczynkowego. W okresie od dnia 03.02.2015 r. do dnia 21.06.2015 r. wnioskodawca ponownie stał się niezdolny do pracy z powodu choroby. Przyczynę zwolnienia lekarskiego stanowiło schorzenie kręgosłupa. Wnioskodawcę bolał kręgosłup z powodu pracy siedzącej. Miał on bóle głowy, drętwienie nogi i skurcze. Wnioskodawca w okresie zwolnienia lekarskiego odbył rehabilitację a następnie rehabilitant odmówił dalszych zabiegów ze względu na zdiagnozowane gruczolaki nadnerczy. Wnioskodawca we wcześniejszym okresie leczył się neurologicznie na kręgosłup. Obecnie wnioskodawca choruje także z powodu złych wyników szpiku kostnego i jest pod opieką Poradni Hematologicznej.

W okresie usprawiedliwionej nieobecności w pracy W. D. płatnik nie zatrudnił nikogo na jego miejsce. Żadnemu z pracowników nie wzrosło wynagrodzenie z tytułu objęcia dodatkowych obowiązków bo nikt nie przejął obowiązków ubezpieczonego, gdyż nie było takiej potrzeby. Umowa o pracę została rozwiązana w sierpniu 2015 r. na wniosek W. D..

Firma (...) Spółką z o.o. w Ł. w 2013 i 2014 r. poniosła stratę, a w 2015 r. uzyskała dochód w wysokości 200.000 zł. P. W. zaciągnął kredyty w celu pokrywania strat spółki.

Na skutek przeprowadzonej kontroli w siedzibie płatnika decyzją z dnia 19 czerwca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że W. D. nie podlega od dnia 14 kwietnia 2014 r. ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik zatrudniony u płatnika składek – (...) Spółka z o.o. w Ł., podnosząc pozornie zawartą umowę o pracę dokonaną jedynie w celu uzyskania przez wnioskodawcę pracowniczego tytułu do ubezpieczeń społecznych i skorzystania z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z niezdolnością do pracy.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w szczególności o dokumenty zawarte w aktach sprawy oraz w załączonych do akt sprawy aktach ZUS z przebiegu kontroli doraźnej u płatnika składek firmie (...) Spółka z o.o. w Ł.. Sąd odmówił wiary zeznaniom odwołujących się: W. D. i P. W. na okoliczność faktycznego świadczenia pracy przez wnioskodawcę w ramach stosunku pracy od dnia 14 kwietnia 2014 r., nie znajdując one bowiem poparcia w zebranych w sprawie materiale dowodowym. W niniejszym postępowaniu na okoliczność, że wnioskodawca faktycznie świadczył pracę w spornym okresie u płatnika w ramach stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy zgodnie z zawartą umową nie została przedstawiona żadna dokumentacja, która byłaby osobiście sporządzona i podpisana przez ubezpieczonego (poza jedynie kilkoma wiadomościami e – mailowymi skierowanymi do Prezesa spółki w tym także z daty, gdy był on niezdolny do pracy).

Do obowiązków pracowniczych wnioskodawcy miało należeć dzwonienie i pozyskiwanie klientów. Tymczasem w przedmiotowym postępowaniu nie przedstawiono listy pozyskanych przez wnioskodawcę klientów i nie zgłoszono żadnego z nich, jako świadka, który mógłby obiektywnie potwierdzić, że ubezpieczony faktycznie prowadził z nim rozmowy za pośrednictwem telefonu. Wnioskodawca w swoich zeznaniach nie potrafił dokładnie określić ilu faktycznie pozyskał klientów dla firmy płatnika, nie był pewny nazwy nawet jednej firmy, mimo, że miał ze swych czynności sporządzać szczegółowe raporty a jego dalsze zatrudnienie miało zależeć od ilości pozyskanych klientów. Ponadto wnioskodawca nie był w stanie określić ilu pracowników z nim pracowało. Dlatego brak jest dowodu, że to właśnie wnioskodawca a nie inny pracownik pozyskał w spornym czasie klienta, szczególnie, że na początku 2014 r. skończyły się dotacje i pracownicy, którzy zajmowali się sporządzaniem wniosków o te dotacje, nie mieli zajęcia zgodnego z ich zasadniczym zakresem obowiązków, więc w czasie pomiędzy programami unijnymi do ich obowiązków mogło należeć pozyskiwanie klientów.

W ocenie sądu okoliczność, że wnioskodawca wykonał jakieś szczątkowe czynności pracownicze (napisanie kilku e - maili) w stosunku do wymiaru pełnego etatu nie przesądza o zamiarze podjęcia zatrudnienia w Spółce z o.o. (...) w Ł. tylko o zamiarze stworzenia przeświadczenia u osób trzecich, że praca była wówczas wykonywana.

Także dokumenty w postaci: umów o pracę oraz pozostałej dokumentacji osobowej z firmy płatnika w rzeczywistości nie stanowią dowodów faktycznego wykonywania przez ubezpieczonego pracy w przedmiotowym okresie i czasie oraz w wymiarze pełnego etatu a jedynie są potwierdzeniem ich formalnego sporządzenia. Fakt formalnego sporządzenia wskazanej wyżej dokumentacji miał na celu skonstruowanie okoliczności faktycznych świadczących o pozostawianiu jej w stosunku pracy z tą spółką, a w konsekwencji o podleganiu pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu.

Na uwadze należy mieć też okoliczność, że zarówno odwołujący się w imieniu płatnika P. W. jak i świadek A. D. – dawna Prezes Zarządu a obecnie Dyrektor ds. Inwestycji i (...), postanowili swoimi zeznaniami wesprzeć osobę, z którą wspólnie podjęli zamiar zapewnienia świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z koniecznością podjęcia dalszego leczenia się ubezpieczonego. Podkreślić przy tym należy, że wyżej wymienieni przebywali głównie poza siedzibą firmy, gdzie wnioskodawca miał świadczyć pracę i raczej nie byli jego bezpośrednimi przełożonymi.

Sąd uznał zaś za wiarygodne zeznania świadka M. D. – syna wnioskodawcy W. D., w których wskazał on, w jaki sposób wnioskodawca został polecony firmie płatnika. Odnośnie zaś świadczenia pracy ubezpieczonego w firmie to świadek ten przyznał, że nie ma szczegółowych informacji na ten temat.

Sąd Okręgowy, wskazując treść art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1, art. 11 ust. 1, art.12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, uznał odwołanie za niezasadne, bowiem poczynione w sprawie

ustalenia faktyczne prowadzą do wniosku, że zakwestionowana przez organ rentowy umowa o pracę nie była faktycznie wykonywana i miała charakter fikcyjny. Sąd Okręgowy uznał, że w toku postępowania organ rentowy wykazał, iż W. D. i (...) Spółka z o.o. w Ł. łączyła pozorna umowa o pracę.

W ocenie Sądu o pozorności umowy o pracę świadczą już same okoliczności jej zawarcia. Podkreślić należy, że data zawarcia spornej umowy o pracę nie jest pewna, gdyż w imieniu spółki umowę podpisał Prezes Zarządu – wnioskodawca P. W. i w umowie jest wskazana data 7 kwietnia 2014 r., jednakże faktycznie w tym dniu P. W. był niezdolny do pracy z powodu choroby. Ponadto przed zawarciem spornej umowy wnioskodawca leczył się neurologicznie z powodu schorzenia kręgosłupa i przyznał, że podczas badania u lekarza medycyny pracy nie przyznał się do swojej choroby, gdyż w innym wypadku nie zostałby dopuszczony do pracy. Według Sądu już sam stan zdrowia wnioskodawcy nie uzasadniał zawarcia umowy o pracę, a już szczególnie w pełnym wymiarze czasu pracy i wykonywanej w pozycji siedzącej. W tej sytuacji w przypadku zatrudnienia w ramach reżimu umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu, istniało wysokie prawdopodobieństwo, że mogą pojawić się komplikacje zdrowotne, które w przyszłości uniemożliwią ubezpieczonemu świadczenie pracy.

O pozorności umowy o pracę w spornym okresie świadczy, także brak pisemnego zakresu obowiązków i wyznaczenie ich następnie w sposób utrudniający weryfikację dokonywanych przez wnioskodawcę w pracy czynności. Wnioskodawca miał zajmować się wyłącznie wykonywaniem telefonów niewymagających od dzwoniącego żadnej wiedzy fachowej ani specjalnych wiadomości. Właściwie każda osoba po godzinnym przeszkoleniu mogła te czynności wykonywać i to w rozmiarze do najwyżej ¼ etatu. Szczególnie, że wykaz firm miała dla niego wyszukiwać inna pracownica. Ubezpieczony nie miał zajmować się przedstawianiem szczegółowej oferty tylko zainteresować klienta firmą płatnika poprzez podanie powtarzającej się formułki. Wprawdzie płatnik próbował przedstawić czynności ubezpieczonego jako niesamowicie istotne dla działalności firmy, jednak swoich zeznań nie poparł żadnymi obiektywnymi dowodami. Nie ulega wątpliwości, że jeżeli nawet jakiś pracownik firmy doprowadził do zainteresowania to zapewne z powodu szczegółowej oferty, jaką mu płatnik złożył a nie z powodu informacji telefonicznej o istnieniu firmy płatnika. Mając na uwadze, że w tym czasie nie było ofert funduszy unijnych to te proste czynności mogli i zapewne wykonywali inni pracownicy. Wprawdzie płatnik sugerował, że pracownicy ci mieli wiele innych obowiązków, jednakże nie wsparł tego wywodu żadnymi dowodami, choć z tych zeznań wynika również, że K. W. wyszukiwała firmy, do których należało zatelefonować. Skora miała tak wiele obowiązków zawodowych to nie powinna zajmować się czynnościami ubocznymi. Ta okoliczność pozwala na stwierdzenie, że w spornym okresie pracownicy zajmowali się funduszami unijnymi, w tym i telefonowaniem do firm. Zwłaszcza, że zaraz po złożeniu zaświadczenia o niezdolności wnioskodawcy do pracy, pracodawca nie wskazał innej osoby do wykonywania tych czynności, całkowicie porzucając tą część działań, mimo, że nadal nie były znane nowe oferty funduszy europejskich (dopiero zaczynają się pierwsze konkrety na lata 2016/2017).

Wnioskodawca miał składać raz w tygodniu raport w formie mailowej do Prezesa spółki a jego dalsze zatrudnienie miało zależeć od ilości pozyskanych klientów. Jednakże brak jest w przedmiotowym postępowaniu dowodów, że ubezpieczony w spornym okresie faktycznie wykonywał jakiegokolwiek czynności. Brak świadków, którzy potwierdziliby, że wnioskodawca rzeczywiście prowadził z nimi rozmowy. Nie przedstawiono listy pozyskanych klientów. Dodatkowo wskazać należy, że fakt zatrudnienia wnioskodawcy nie był z całą pewnością uzasadniony rzeczywistymi potrzebami pracodawcy. Wnioskodawca został zatrudniony na nowo utworzonym stanowisku – przedstawiciela handlowego, choć z opisanego zakresu obowiązku wynika, że jego zadaniem nie był zbyt produktów firmy. Przed zawarciem spornej umowy o pracę obowiązki wchodzące w zakres pracy na tym stanowisku wykonywali inni pracownicy. Do 2014 r. były nabory wniosków unijnych. Na początku 2014 r. skończyły się dotacje i spółka nie miała zleceń. W okresie między dotacyjnym zachodziła konieczność znalezienia dla pracowników od projektów unijnych innego zajęcia. Wtedy pracownicy ci zajmowali się tworzeniem baz klientów i poszukiwaniem klientów.

W okresie usprawiedliwionej nieobecności ubezpieczonego w pracy płatnik nie zatrudnił nowego pracownika na jego stanowisko. Żadnemu z pracowników nie wzrosło wynagrodzenie z tytułu objęcia dodatkowych obowiązków. Nikt nie

przejął obowiązków ubezpieczonego, bo jak zeznał płatnik, nie było takiej potrzeby a przecież nadal był okres przerwy w ofercie funduszy unijnych.

W tym stanie rzeczy obowiązki wnioskodawcy (jeżeli rzeczywiście była taka potrzeba) nadal wykonywali inni pracownicy za tym samym wynagrodzeniem. Z powyższego wynika, że zakres ewentualnych prac który miał być powierzony wnioskodawcy był jedynie znikomy, szczególnie, że nie miał on prowadzić bezpośrednich rozmów z klientami, nie miał uprawnień do pospisywania umów oraz nie zajmował się nawet tworzeniem bazy danych klientów – wszystkie te czynności stanowiły zakres obowiązków innych pracowników zatrudnionych w spółce. Jedynie przez okres 1 miesiąca, tj. dopiero w czerwcu 2015 r. (po dacie wszczęcia kontroli ZUS) zatrudniono na krótko pracownicę na stanowisko przedstawiciela handlowego.

W ocenie Sądu wynagrodzenie ustalone w spornej umowie było wygórowane. Nie było bowiem adekwatne do zakresu i rodzaju powierzonych wnioskodawcy obowiązków ani jego kwalifikacji i doświadczenia zawodowego. Wnioskodawca był pracownikiem nowo pozyskanym, który nie miał żadnego doświadczenia w pracy na stanowisku przedstawiciela handlowego. Wnioskodawca ukończył policealne Studium Zawodowe o kierunku technik mechanik o specjalności - aparatury kontrolno - pomiarowe i wykonywał w okresie wcześniejszego zatrudnienia głównie prace w charakterze magazyniera bądź kierownika magazynu. Wnioskodawca prowadził też własną działalność gospodarczą, ale polegającą na usługach transportowych. Ponadto, jak już wskazano wyżej, zakres obowiązków ubezpieczonego w firmie płatnika mógł być jedynie iluzoryczny. Wnioskodawca z faktycznie znikomym zakresem obowiązków otrzymywał wynagrodzenie niewiele niższe niż B. K., który pracował w spółce już od 2008 r. na stanowisku Dyrektora Oddziału oraz wynagrodzenie porównywalne do wynagrodzenia K. W. – analityka i doradcy oraz P. M. – specjalisty ds. funduszy UE. Dodatkowo też wskazać należy, że I. C. zatrudniona w czerwcu 2015 r. na tym samym stanowisku otrzymała wynagrodzenie o 800 zł niższe a też była nowym pracownikiem.

Nadto podkreślić należy, że wnioskodawca u poprzedniego pracodawcy uzyskiwał wynagrodzenie w kwocie 2.481 zł brutto natomiast dodatkowy składnik wynagrodzenia w postaci premii był uznaniowy i zależał od decyzji przełożonego. Dochody pracodawcy także nie uzasadniały zatrudnienia nowego pracownika na umowę o pracę. Firma (...) Spółką z o.o. w Ł. w 2013 i 2014 r. poniosła stratę, w 2015 r. uzyskała zysk w wysokości 200.000 zł. P. W. zaciągnął kredyty w celu pokrywania strat spółki. W świetle powyższych okoliczności zatrudnienie pracownika z tak wygórowanym wynagrodzeniem jak w przypadku wnioskodawcy stanowi działania całkowicie nieracjonalne. Celem racjonalnego pracodawcy jest bowiem osiągnięcie zysku z działalności gospodarczej, dochodów finansowych, by mieć się z czego utrzymywać i żeby firma funkcjonowała i mogła się rozwijać. Z uwagi na powyższe w ocenie Sądu istniała nierentowność zatrudniania W. D. na podstawie umowy o pracę na stanowisku przedstawiciela handlowego w pełnym wymiarze czasu pracy od 14 kwietnia 2014 r., gdyż ani posiadane przez pracodawcę zasoby finansowe, jak i również jego realne potrzeby tego absolutnie nie uzasadniały.

W świetle wskazanych okoliczności przyjąć należy, zgodnie z twierdzeniem organu rentowego, że przedmiotowa umowa o pracę z dnia 7 kwietnia 2014 r. była pozorną umową o pracę. Pozorność jej polegała na tym, że strony sporządziły umowę wyłącznie w celu objęcia wnioskodawcy ubezpieczeniem pracowniczym, a w konsekwencji zapewnienia świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Nie zostało bowiem wykazane, by fakt zatrudnienia W. D. wynikał z rzeczywistej potrzeby pracodawcy oraz nie wykazano również, że w spornym okresie faktycznie świadczył on pracę w ramach stosunku pracy.

Tym samym w ocenie Sądu pierwszej instancji przedmiotowa umowa jako pozorna jest nieważna w świetle art. 83 § 1 k.c. i nie wywołuje skutku w postaci objęcia W. D. obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi.

Apelację od powyższego rozstrzygnięcia złożył zarówno ubezpieczony jak i płatnik składek.

W. D. zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w całości zarzucił mu:

- naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 328 § 2 k.p.c.

poprzez brak wszechstronnego zbadania materiału dowodowego, polegającego na pominięciu przy ocenie wiarygodności zeznań A. D., bowiem w uzasadnieniu ww. wyroku Sąd Okręgowy w Łodzi nie wskazał, czy i z jakich względów uznał zeznania ww. świadka za niewiarygodne, podczas gdy z treści niniejszych zeznań wynika, iż są one spójne, logiczne i konsekwentne. Zeznania A. D. potwierdzają, iż ubezpieczony świadczył pracę dla spółki (...) Sp. z o.o. w ramach stosunku pracy;

- naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów przeprowadzonych w sprawie przez stwierdzenie, że nie istniała racjonalna potrzeba zatrudnienia ubezpieczonego w spółce (...) Sp. z o.o., a także stwierdzenie, że sytuacja finansowa pracodawcy nie uzasadniała zatrudnienia dodatkowego pracownika podczas, gdy potrzeba zatrudnienia pracownika do pozyskiwania nowych klientów dla spółki poprzez wykonywanie tzw. „zimnych telefonów” wynikała z zakończenia się okresu udzielania dotacji unijnych, czym do tej pory w dużej mierze zajmowała się spółka. Spółka znajdowała się w dobrej kondycji finansowej, pozwalającej na zatrudnienie dodatkowego pracownika, a na wynik finansowy wpływały poczynione przez spółkę inwestycje;

- naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. polegające na błędnej w świetle zasad logicznego rozumowania, wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego ocenie dowodów dokonanej z pominięciem dyrektywy wszechstronnego rozważenia całego zebranego materiału, czego konsekwencją było przyjęcie, że ubezpieczony nie wykonywał pracy, co miało wpływ na wynik postępowania w ten sposób, że Sąd przyjął, iż umowa miała charakter pozorny i oddalił odwołanie, podczas gdy z materiału dowodowego: dokumentów znajdujących się w aktach postępowania kontrolnego ZUS (w tym zeznań B. K. znajdujących się w tych aktach), dokumentacji pracowniczej, korespondencji mailowej ubezpieczonego z pracodawcą, przesłuchania stron, zeznań świadków: pracownika spółki (...) oraz M. D. - które to dowody są spójne - wynika, iż ubezpieczony świadczył pracę dla spółki (...) Sp. z o.o. w ramach stosunku pracy;

- naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 1, ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 z późn. zm.), poprzez błędne ustalenie, iż ubezpieczony w spornym okresie nie podlegał ubezpieczeniom społecznym, podczas gdy ubezpieczony zobowiązał się do świadczenia pracy i to zobowiązanie w spornym okresie realizował, a także został zgłoszony do ubezpieczeń z tego tytułu.

- naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p. poprzez ich błędną wykładnię, czego konsekwencją było przyjęcie, że umowa o pracę została zawarta dla pozorów, a tym samym była nieważna i wobec tego przyjęcie, iż ubezpieczony nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym podczas, gdy ubezpieczony oraz płatnik mieli zamiar zawarcia ważnej umowy o pracę i jej wykonywania oraz ubezpieczony rzeczywiście wykonywał pracę na rzecz płatnika, a płatnik pracę tę przyjmował.

Wskazując na powyższe ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i o orzeczenie, co do istoty sprawy poprzez uwzględnienie odwołania i zmianę ww. decyzji poprzez ustalenie, iż W. D. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnym, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 14 kwietnia 2014 roku oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz pozwanego kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Płatnik składek (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Ł. zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w całości zarzuciła mu:

- naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. polegające na błędnej ocenie dowodów i brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, w tym pominięcie zeznań świadków A. D., zeznań stron P. W., W. D. oraz przesłuchania w postępowaniu kontrolnym B. K., którzy potwierdzili, że W. D. faktycznie wykonywał pracę na rzecz spółki (...) Sp. z o.o.

- naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. polegające na błędnej ocenie materiału dowodowego, dokonanej w sposób wybiórczy i przyjęcie braku adekwatności wynagrodzenia do powierzonych obowiązków przy całkowitym pominięciu przez Sąd indywidualnych predyspozycji pracownika i ustaleń stron odnoszących się do efektywności w wykonywaniu obowiązków pracowniczych oraz ustaleń, co do dodatkowego składnika wynagrodzenia pracownika I. C., a także przyjęcie, że obowiązki Pana W. D. mogli wykonywać inni pracownicy przy pominięciu wyjaśnień pracodawcy złożonych w postępowaniu zgodnie z którymi inni pracownicy nie mieli predyspozycji i nie byli efektywni pomimo obiecanych premii od pozyskania klienta, a także przyjęcie, że za pozornym charakterem umowy o pracę przemawiało to, że Pan W. D. nie znał nazw wszystkich firm, które pozyskał podczas, gdy z wyjaśnień złożonych przez pracodawcę wynika, iż nie informował on pracownika, z którymi firmami zostały podpisane umowy, jak również przyjęcie, że działanie spółki (...) Sp. z o.o. posiadającej wykwalifikowaną kadrę pracowników, a nieposiadającą na dany moment wystarczającej liczby pracowników, polegające na zatrudnieniu osoby do pozyskiwania nowych klientów o odpowiednich predyspozycjach jest działaniem nieracjonalnym.

- naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 22 k.p. w zw. z art. 300 k.p. poprzez błędną wykładnię oraz przyjęcie, że umowa o pracę miała charakter pozorny podczas, gdy z materiału dowodowego w sprawie, w tym zeznań świadków, dokumentacji pracowniczej, przesłuchania stron wynika, iż Pan W. D. oraz spółka (...) Sp. z o.o. zawarli ważną umowę o pracę z zamiarem jej wykonywania, a następnie strony faktycznie wykonywały zobowiązania wynikające z tej umowy.

Wskazując na powyższe płatnik składek wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez ustalenie, że W. D. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnym, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 14 kwietnia 2014 roku.

Sąd Apelacyjny w Łodzi zważył, co następuje:

Apelacje zarówno ubezpieczonego jak i płatnika składek nie zasługują na uwzględnienie.

Kontrola instancyjna zaskarżonego rozstrzygnięcia prowadzi do akceptacji ustaleń poczynionych przez Sąd pierwszej instancji oraz uznania, iż z dokonanej oceny prawnej Sąd Okręgowy wyprowadził prawidłowy wniosek o konieczności oddalenia odwołania. Sąd Apelacyjny traktuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, jako własne i znajdujące odzwierciedlenie w materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie.

Mając na uwadze treść zaskarżenia w pierwszej kolejności odnieść się trzeba do podniesionych przez obie skarżące strony i szeroko uzasadnianych zarzutów naruszenia przez Sąd pierwszej instancji prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. Należy zauważyć, iż to przede wszystkim w dokonaniu wadliwych ustaleń faktycznych oraz błędnej ocenie dowodów i braku ich wszechstronnego rozważenia zarówno ubezpieczony jak i płatnik dopatrywali się podstawy do wzruszenia zaskarżonego rozstrzygnięcia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego sformułowane zarzuty zawarte w treści apelacji i użyte dla ich uzasadnienia argumenty nie mogły doprowadzić do korekty zaskarżonego wyroku w kierunku postulowanym przez strony skarżące. Wbrew zarzutom apelacji, ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy są bowiem prawidłowe i kompletne, a wyprowadzone z nich wnioski nie budzą żadnych zasadniczych zastrzeżeń. Stosownie do treści art. 233 § 1 k.p.c., sąd dokonuje swobodnej oceny dowodów i ocenia ich wiarygodność według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego. Sąd jest zobligowany uwzględnić wszystkie dowody przeprowadzone w postępowaniu, jak również uwzględnić wszelkie okoliczności towarzyszące ich przeprowadzaniu, mające znaczenie dla oceny ich mocy i wiarygodności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2002 r., IV KKN 1218/00, LEX nr 80266). Ramy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymogami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd pierwszej instancji rozważa w sposób racjonalny i wszechstronny materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wążąc ich moc oraz wiarygodność odnosi do pozostałego materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 685/98, OSNP 2000 nr 17, poz. 655). Zatem

skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, nie jest natomiast wystarczająca odmienna ocena tych dowodów dokonana przez samą stronę. Innymi słowy to, że określony dowód został oceniony niezgodnie z intencją skarżącego nie oznacza naruszenia wymogów art. 233 § 1 k.p.c. Oceny poszczególnych dowodów dokonuje skład orzekający i nawet gdyby z przedstawionych dowodów można było wyprowadzić wnioski odmienne, to nie można przyjąć, że dochodzi do naruszenia wskazanej normy. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji prawidłowo, w oparciu o zebrany materiał dowodowy ustalił stan faktyczny, zaś w swoich wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny dowodów określone normą z art. 233 § 1 k.p.c. Podkreślić trzeba, że na materiał dowodowy zgromadzony w postępowaniu pierwszoinstancyjnym stanowiący podstawę ustaleń faktycznych składały się przede wszystkim osobowe źródła dowodowe oraz nieliczne dowody materialne w postaci dokumentacji pracowniczej. Strony skarżące na podstawie tak zgromadzonego materiału starały się wykazać autentyczność twierdzeń wskazujących na wykonywanie przez W. D. czynności pracowniczych w charakterze przedstawiciela handlowego. Sąd Okręgowy dokonując jednak na gruncie przedmiotowej sprawy oceny zgromadzonego materiału dowodowego doszedł w konsekwencji do przekonania, że ubezpieczony zawarł umowę dla pozoru wyłącznie w celu uzyskania ochrony ubezpieczeniowej.

W ocenie Sądu drugiej instancji, apelujący nie zdołali wykazać wadliwości rozumowania Sądu Okręgowego z punktu widzenia zaprezentowanych kryteriów oceny wiarygodności i mocy dowodów, wynikających z przepisu art. 233 § 1 k.p.c. Sąd pierwszej instancji nie popełnił uchybień w zakresie zarówno ustalenia faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, które mogłyby uzasadnić ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia. W motywach środka odwoławczego, zwalczając ustalenia, apelujący poświęcili wiele miejsca racjonalnej potrzebie zatrudnienia ubezpieczonego oraz powiązanej z tym adekwatności jego wynagrodzenia do wykonywanych czynności pracowniczych.

Na wstępie poczynionych w niniejszym zakresie rozważań należy zauważyć, że ocena racjonalności działania pracodawcy przy zawieraniu umowy o pracę winna być dokonana na wielu płaszczyznach i z punktu widzenia wielu zmiennych. U źródła jednak każdej zawieranej przez pracodawcę umowy o pracę winna leżeć przyczyna w postaci uzasadnionej przesłankami ekonomiczno-organizacyjnymi konieczności pozyskania pracownika do wykonywania prac określonych przedmiotem działalności gospodarczej pracodawcy. Przy zawieraniu stosunku pracy pracodawca winien zatem kierować się przede wszystkim własną potrzebą gospodarczą, która winna być zasadniczym czynnikiem zatrudnienia. Pamiętać przy tym jednocześnie należy, że zarówno racjonalność zatrudnienia oraz potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla oceny ważności umowy z punktu widzenia jej pozorności. (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2002 r., II UKN 359/99, z dnia 17 marca 1997 r., II UKN 568/97, oraz z dnia 4 lutego 2000 r., II UKN 362/99).

Uwzględniając profil działania płatnika składek zauważyć należy, iż spółka (...) aspiruje do zaistnienia na rynku jako poważne przedsiębiorstwo zajmujące się usługami doradczymi mającymi na celu pozyskiwanie kapitału dla firm na inwestycje. Dodatkowym zadaniem firmy jest wprowadzanie innych podmiotów na giełdę N. (...) oraz emisja akcji i pozyskiwanie w ten sposób kapitału. Ponadto spółka zajmuje się działalnością usługową wspomagającą rolnictwo, reprodukcją zapisanych nośników informacji, produkcją komputerów i urządzeń peryferyjnych, wytwarzaniem, przesyłaniem, dystrybucją i handlem energią elektryczną. Nie ulega zatem wątpliwości, iż przedmiot działalności spółki pozostaje wysoce specjalistyczny oraz niewątpliwie wiąże się z koniecznością doboru odpowiedniej kadry pracowniczej umożliwiającej zarówno odpowiedni rozwój jak i pozwalającej utrzymać świadczone usługi na odpowiednim poziomie. Trudno zatem zgodzić się już w tym zakresie z twierdzeniem, iż wnioskodawca W. D. legitymujący się wyłącznie wykształceniem średnim z ukończonym policealnym studium zawodowym na kierunku technik mechanik mógł być odpowiednią osobą do zasilenia kadr nowoczesnej spółki operującej w tak licznych i wymagających dużej specjalizacji dziedzinach działalności. Zwrócić przy tym należy jednocześnie uwagę na fakt, iż wbrew twierdzeniom skarżącego nawet jeśli praca ubezpieczonego polegać miała wyłącznie na wykonywaniu telefonów i poszukiwaniu potencjalnych klientów, to sama łatwość w nawiązywaniu kontaktów jako cecha osobowości nie jest jednak wystarczająca dla przyjęcia trafności nawiązania współpracy z takim pracownikiem. W ocenie Sądu Apelacyjnego, aby nawiązać kontakt z potencjalnym kontrahentem i w dalszym etapie uzyskać dostęp do osób

decyzyjnych należy co najmniej zainteresować go produktem który ma się do zaoferowania. Aby to uczynić niezbędna wbrew temu co stara się wykazać ubezpieczony pozostaje wiedza zarówno o działalności i produktach własnej spółki jak i wiedza o potencjalnych potrzebach firmy która miałaby skorzystać z usług czy produktów oferowanych. Dodatkowo, dla przekonania odbiorcy, iż spółka będzie w stanie pozyskać kapitał czy też umiejętnie wprowadzi firmę na rynek niezbędna jest chociażby w najmniejszym stopniu wiedza o mechanizmach działania rynku i funkcjonowaniu giełdy, której to wiedzy niewątpliwie ubezpieczony nie posiadał. Trudno bowiem uznać, iż potencjalny klient będzie chciał nawiązać współpracę i zostanie zainteresowany działalnością spółki w czasie rozmowy z pracownikiem który nie ma pojęcia o sposobie działania swojego pracodawcy i nie potrafi w sposób fachowy wypowiedzieć się na temat oferowanych produktów.

Odnosząc się natomiast pokrótce do okoliczności samego zatrudnienia ubezpieczonego nie sposób nie zauważyć, iż brak jest w aktach sprawy informacji, aby spółka na stanowisko przedstawiciela handlowego prowadziła jakiegokolwiek postępowanie rekrutacyjne. Warto natomiast zwrócić uwagę na fakt, iż wobec braku informacji o naborze trudno jest uznać, aby ubezpieczony z uwagi na posiadane zdolności interpersonalne pozostawał najlepszym kandydatem. Posiadane przez niego cechy nie mogły zostać, bowiem w żaden sposób skonfrontowane z umiejętnościami innych osób być może bardziej odpowiednich z punktu widzenia doświadczenia, kwalifikacji oraz potrzeb spółki. Faktem natomiast pozostaje, że zatrudnienie ubezpieczonego nastąpiło z uwagi na polecenie go przez syna M. D., który na różnych płaszczyznach prowadzi interesy z płatnikiem.

Powyższe okoliczności oceniane samodzielnie nie mogą jednak z całkowitą pewnością wskazywać na brak racjonalności działania pracodawcy. W dalszej kolejności przeanalizować, zatem należało rzeczywiste potrzeby pracodawcy i wiążącą się z nimi konieczność zatrudnienia pracownika w charakterze przedstawiciela handlowego. Zauważyć należy, iż wnioskodawca został zatrudniony na nowo utworzonym stanowisku dotychczas przez nikogo nieobsadzonym, jednakże jak wynika z zeznań świadków przesłuchanych na gruncie przedmiotowej sprawy jego zadaniem nie była bezpośrednia sprzedaż oferowanych przez spółkę usług. W okresie poprzedzającym zatrudnienie ubezpieczonego przypisane stanowisku przedstawiciela handlowego czynności wykonywali inni dotychczas zatrudnieni w spółce pracownicy doskonale zresztą obeznani z profilem działalności pracodawcy. Czynności pracownicze podejmowane przez ubezpieczonego pomimo braku sztywno ustalonego zakresu obowiązków miały się ograniczać wyłącznie do wykonywania telefonów celem zainteresowania innych podmiotów działalnością pracodawcy. Przy czym co zostało już wcześniej podkreślone ubezpieczony nie był kompetentny do przedstawiania konkretnych ofert a wyłącznie informował o istnieniu spółki. Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, iż ubezpieczony miał wykonywać czynności pracownicze w ramach dobowego czasu pracy będąc zatrudnionym na pełen etat a więc przez 8 godzin dziennie. Trudno w tym miejscu doszukać się racjonalności i ekonomicznej motywacji dla utworzenia pełnoetatowego stanowiska dla osoby, która zasadniczo miała wydzwaniać do innych podmiotów informując wyłącznie niejako o istnieniu spółki płatnika. W szczególności w sytuacji gdy baza klientów do których telefony miał wykonywać ubezpieczony była sporządzana przez innego pracownika – K. W..

Dodatkowo o braku potrzeby tworzenia stanowiska z zakresem obowiązków ograniczającym się wyłącznie do wykonywania telefonów świadczy fakt, iż pracodawca w okresie usprawiedliwionej nieobecności ubezpieczonego w pracy nie zatrudnił nowego pracownika na jego miejsce. Nikt również nie przejął obowiązków ubezpieczonego, żadnemu z pracowników stale zatrudnionych nie wzrosło również wynagrodzenie z tytułu wykonywania jakichś dodatkowych czynności.

Kolejnym elementem wpływającym na ocenę racjonalności działania pracodawcy pozostają stricte ekonomiczne uwarunkowania wskazujące na możliwość zatrudnienia ubezpieczonego na stanowisku przedstawiciela handlowego. Wynagrodzenie ubezpieczonego ustalono w spornej umowie o pracę na poziomie 2800 zł. netto. Niewątpliwie wskazana kwota pozostawała nieadekwatna do zakresu i rodzaju powierzonych wnioskodawcy obowiązków a już na pewno nie odpowiadała posiadanym przez niego kwalifikacjom. Nie ulega wątpliwości, że wnioskodawca będąc zatrudnionym na nowo utworzonym stanowisku, nie miał żadnego doświadczenia zawodowego, jako przedstawiciel handlowy. Dodatkowo nie wiedząc czy w ogóle pracownik sprawdzi się w kontaktach z klientami, nawet przy przyjęciu, że miał on wykonywać wyłącznie tzw.: suche telefony” płatnik składek podpisał umowę na czas nieokreślony z

wynagrodzeniem wynoszącym 2800 zł. netto. Samo zatrudnienie nastąpiło przy tym bez sprawdzenia kompetencji pracownika i jego interpersonalnych zdolności w zakresie współpracy z klientami. Nie sposób zatem uznać, że wynagrodzenie pozostawało adekwatne do wykonywanej pracy czy predyspozycji w sytuacji gdy umiejętności i przydatność ubezpieczonego w zatrudnieniu nie zostały w żaden sposób skontrolowane czy wypróbowane poza etapem domniemanego postępowania kwalifikacyjnego.

Dodatkowe wątpliwości w zakresie ekonomicznego uzasadnienia w zatrudnieniu W. D. budzi kondycja finansowa spółki, która w 2013 i 2014 r. poniosła stratę a prezes zarządu P. W. był zmuszony do zaciągnięcia kredytu na jej pokrycie. Nawet jeśli przyjąć, iż straty spółki wynikały z faktu poczynienia inwestycji, to wciąż należy, iż przynajmniej teoretycznie w okresie spadku dochodów tym faktem wywołanym pracodawca z ekonomicznego punktu widzenia nie powinien generować dodatkowych wydatków w postaci zatrudnienia osoby na nowo utworzonym stanowisku. W szczególności, gdy zarówno w okresie poprzedzającym zatrudnienie ubezpieczonego jak i w czasie jego usprawiedliwionej nieobecności obowiązki pracownicze wykonywały pozostałe zatrudnione w spółce osoby. Warto jednocześnie zauważyć, że fakt poczynienia przez spółkę określonych inwestycji poza wyłączeniem przez płatnika w toku przesłuchania na rozprawie w dniu 16 marca 2016 r. nie został w żaden sposób potwierdzony czy nawet uprawdopodobniony. Podobnie w treści złożonej apelacji profesjonalnie reprezentowany płatnik składek poza dokonaniem stwierdzenia, iż strata z lat 2013 i 2014 wynikała z poczynionych inwestycji nie rozwinął niniejszego wątku oraz nie przedstawił na poparcie tak stawianych twierdzeń żadnych dowodów.

Odnosząc się do pozostałych postawionych przez strony w treści apelacji zarzutów wskazać należało na charakter powoływanych przez stronę skarżącą dowodów, które potwierdzać miały fakt wykonywania przez ubezpieczonego określonych czynności pracowniczych. W ocenie Sądu Apelacyjnego, w okolicznościach przedmiotowej sprawy Sąd Okręgowy zasadnie przyjął, iż formalnie zawarta umowa o pracę pomiędzy ubezpieczonym a płatnikiem nie wiązała się z jej realizacją. Przedłożone w toku postępowania przed organem rentowym dowody, takie jak: umowa o pracę, lista obecności czy lista płac, nie potwierdzają faktycznego wykonywania pracy przez skarżącego, a jedynie świadczą o tym, że strony zamierzały z formalnego punktu widzenia uwiarygodnić pozostawanie przez W. D. w ważnym stosunku pracy. Podobnie waloru wiarygodności przypisać nie można w ocenie Sądu Apelacyjnego przedstawionym już w toku postępowania przed organem rentowym wydrukami z korespondencji elektronicznej prowadzonej przez ubezpieczonego. Po pierwsze zauważyć należy, że wskazane wydruki dotyczą wyłącznie korespondencji wewnątrzfirmowej i nie wskazują na rzeczywiste nawiązanie jakichkolwiek kontaktów z kontrahentami, co wskazywać by mogło na realne podejmowanie czynności pracowniczych. Dodatkowo zaś wskazane i przedłożone wiadomości o tematyce związanej z rzekomo podejmowanymi przez ubezpieczonego działaniami przesyłane były również w okresie, w którym W. D. formalnie pozostawał niezdolny do pracy, a tym samym nie mógł nawiązywać określonych kontaktów biznesowych w imieniu spółki.

Przechodząc dalej do zgromadzonych i ocenionych przez Sąd Okręgowy dowodów zwrócić uwagę należy, na brak przekonujących dowodów w postaci zeznań świadków, którzy nie pozostawaliby w podległości służbowej względem płatnika składek. Brak innych bardziej wiarygodnych osobowych źródeł dowodowych niewątpliwie wpływa jednocześnie na ocenę materialnych dowodów przedstawionych przez stronę i pozwala ukuć tezę, iż ujawnione w sprawie dokumenty zostały wygenerowane wyłącznie na potrzeby toczącego się postępowania przed organem rentowym. Należy zauważyć, że praca polegająca na nawiązywaniu kontaktów z poszczególnymi firmami i zainteresowaniu ich działaniem spółki niewątpliwie wiąże się z częstym prowadzeniem rozmów telefonicznych być może nawet wielokrotnie z tymi samymi osobami. Pracując w spornym okresie czasu ubezpieczony mógł niewątpliwie nawiązać określone kontakty, a jednocześnie reprezentując spółkę na zewnątrz miał szansę być zapamiętanym przez osoby, z którymi finalnie spółka nawiązała kontakty biznesowe. Powyższa okoliczność, która wskazywałaby, iż W. D. był obecny w miejscu zatrudnienia, nie została jednak nawet uprawdopodobniona wiarygodnymi dowodami osobowymi. Powołani w postępowaniu pierwszoinstancyjnym świadkowie to przede wszystkim osoby zatrudnione w spółce bądź osoby na wyższych stanowiskach kierowniczych, z którymi ubezpieczony mógł nawet nie nawiązać faktycznego kontaktu. Nie sposób zatem za skarżącymi uznać, że w tak zgromadzonym materiale dowodowym fakt świadczenia pracy został w toku postępowania potwierdzony, przez powołanych do sprawy świadków.

Ponadto nie sposób uznać jak wskazał ubezpieczony w treści apelacji, aby Sąd Okręgowy pominął zeznania któregokolwiek ze świadków. Jak wynika bowiem z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku, Sąd pierwszej instancji wskazał i podkreślił fakt przesłuchania A. D. opisując jednocześnie dlaczego jej zeznaniom odmówił przyznania waloru wiarygodności. Tak sformułowany zarzut procesowy w ocenie Sądu Apelacyjnego stanowi wyłącznie polemikę z poczynionymi na gruncie przedmiotowej sprawy ustaleniami faktycznymi.

Dodatkowe wątpliwości Sądu Apelacyjnego, budzi możliwość faktycznego podjęcia przez ubezpieczonego zatrudnienia w charakterze przedstawiciela handlowego z uwagi na stan jego zdrowia. Ze zgromadzonego materiału dowodowego, a w szczególności załączonej dokumentacji lekarskiej oraz wyjaśnień samego ubezpieczonego wynika, iż W. D. określone dolegliwości bólowe odczuwał pracując już w firmie bezpośrednio poprzedzającej zatrudnienie u płatnika. W chwili zawarcia umowy o pracę wnioskodawca pozostawał niezdolny do pracy z powodu choroby (od 7 do 22 kwietnia 2014 r.). Jednocześnie w aktach sprawy znajduje się zaświadczenie z dnia 7 kwietnia 2014 r. o odbyciu w okresie choroby przez ubezpieczonego szkolenia wstępnego BHP. Ponadto W. D. przedłożył zaświadczenie lekarskie o zdolności do pracy na stanowisku przedstawiciela handlowego z dnia 22 kwietnia 2016 r. Pomimo wskazanych dolegliwości związanych z kręgosłupem, ubezpieczony zataił przedmiotową okoliczność przed lekarzem medycyny pracy celem uzyskania zaświadczenia o braku przeciwwskazań do pracy na stanowisku przedstawiciela handlowego. Poza dolegliwościami bólowymi kręgosłupa ubezpieczony choruje na gruczolaki nadnerczy oraz wykryto u niego złe wyniki szpiku kostnego. Jest wielce wątpliwe, że W. D. zostałby dopuszczony do pracy w charakterze przedstawiciela handlowego, która to praca w rzeczywistości wiązać by się miała z długotrwałym zajmowaniem wymuszonej pozycji ciała w sytuacji, gdy ubezpieczony z uwagi na schorzenia kręgosłupa pozostawał dotychczas niezdolny do pracy. W okresie domniemanego zatrudnienia ubezpieczony już od dnia 15.05.2014 r. do dnia 28.11.2014 r. stał się niezdolny do pracy z powodu choroby. W okresie od dnia 26.01.2015 r. do dnia 02.02.2015 r. korzystał z urlopu wypoczynkowego zaś w okresie od 03.02.2015 r. do 21.06.2015 r. ponownie stał się niezdolny do pracy z powodu choroby.

Powyższe okoliczności w ocenie Sądu Apelacyjnego świadczą, że ubezpieczony nie zdołał wykazać, aby stan jego zdrowia w kwietniu 2014 r. w istocie pozwalał mu na podjęcie pracy połączonej z wielogodzinnym zajmowaniem wymuszonej pozycji ciała w pełnym wymiarze czasu pracy. Pewne jest, że uzyskanie zaświadczenia o zdolności do pracy nastąpiło w związku z zatajeniem przez ubezpieczonego jego rzeczywistego stanu zdrowia oraz dotychczasowych dolegliwości, powodujących niezdolność do pracy. Powyższe wskazuje na działanie w określonym celu, jakim było stworzenie pozorów zatrudnienia, bez faktycznej możliwości wykonywania umówionej pracy.

Dodatkowo uznać należy, iż Sąd Okręgowy dysponował dowodami prowadzącymi do oceny, że stan zdrowia ubezpieczonego uzasadniał korzystanie ze zwolnień lekarskich oraz przypuszczenia, że będą następowały dalsze okresy niezdolności do pracy z powodu leczenia dolegliwości kręgosłupa. Z powyższych względów Sąd Apelacyjny uznał, że stan zdrowia ubezpieczonego, kiedy to miał podjąć pracę u płatnika, z wysokim prawdopodobieństwem uzasadniał przypuszczenie, że nastąpi dalsze leczenie uniemożliwiające świadczenie pracy.

Każda z podniesionych przez Sąd pierwszej instancji okoliczności, postrzegana odrębnie, nie daje dostatecznego oparcia do przyjęcia, że strony zawierając umowę z terminem zatrudnienia od dnia 14 kwietnia 2014 r. złożyły oświadczenia woli nacechowane pozornością, co przy jednoczesnym logicznym powiązaniu wszystkich tych okoliczności w całość, przy braku materialnych dowodów wykonywania pracy, stanowi wieloaspektową podstawę do poczynienia ustaleń co do rzeczywistej woli stron umowy. Dopiero na tle takich ustaleń, do jakich doszedł Sąd Okręgowy nastąpić mogła odpowiednia kwalifikacja prawna spornej umowy z punktu widzenia prawa materialnego. Sumując, Sąd w motywach zaskarżonego wyroku przedstawił listę okoliczności, z których według reguł domniemania faktycznego wyprowadził wnioski o tym, jaki był rzeczywisty zamiar stron, że faktycznie nie była wykonywana praca a co najwyżej pozorowana, zaś ustalone w umowie warunki zostały przyjęte wyłącznie w celu uzyskania w krótkim czasie od zawarcia umowy ochrony ubezpieczeniowej na odpowiednim poziomie, a to ze względu na problemy zdrowotne i przewidywane leczenie. Wskazuje na to wielość okoliczności i ich ciężar gatunkowy. Podkreślić też trzeba, że w sporach tego typu niezmiernie rzadko się zdarza, iż strony przyznają fakt złożenia oświadczeń pozornych, z reguły

też płatnicy zaprzeczają, iż posiadali wiedzę o faktach dotyczących pracownika, uzasadniających motywację złożenia takich oświadczeń (np. o stanie zdrowia pracownika).

Dokonując ostatecznej oceny podniesionych przez skarżące strony zarzutów naruszenia prawa procesowego należy jak na wstępie podkreślić, że dla podważenia sądowej oceny dowodów nie jest wystarczające przekonanie strony o innej, niż przyjął sąd, doniosłości poszczególnych dowodów i ich odmienna ocena. Apelujący, podważając poszczególne dowody, w rzeczywistości dali wyraz temu, że dowody te zostały ocenione niezgodnie z ich intencjami, co jeszcze nie oznacza naruszenia przez Sąd Okręgowy normy art. 233 § 1 k.p.c. Ocena dowodów należy do sądu orzekającego w sprawie, a ta została dokonana z uwzględnieniem zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Przeprowadzone postępowanie odwoławcze doprowadziło jednoznacznie do wniosku, że ubezpieczony nie wykonywał umówionej pracy, zaś podnoszone przez skarżących zarzuty nie świadczą o sytuacji przeciwnej.

Poczynienie przez Sąd Okręgowy prawidłowych ustaleń faktycznych implikowało możliwość dokonania właściwej subsumcji. I tak zgodnie z treścią art. 83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Jeżeli oświadczenie takie złożone zostało dla ukrycia innej czynności prawnej, ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności. O ile w przypadku czynności zmierzającej do obejścia prawa (art. 58 k.c.) celem stron jest jej dokonanie, o tyle wskutek oświadczeń pozornych strony jedynie symulują dokonanie czynności. Czynność zmierzająca do obejścia prawa nie może być jednocześnie czynnością pozorną, gdyż jedna zostaje faktycznie dokonana, a druga jest tylko symulowana (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 maja 2013 r., I UK 649/12, Legalis nr 750301).

Dokonując czynności prawnej pozornej strony de facto składają dwa oświadczenia woli. Pierwsze oświadczenie, dotknięte sankcją nieważności, jest składane „na zewnątrz” i jego konstrukcja zewnętrzna odpowiada wymogom przewidzianym dla czynności danego rodzaju (np. umowy o pracę). Charakterystyczny dla instytucji pozorności jest brak zamiaru wywołania skutków prawnych wynikających z pozornego oświadczenia woli, przy czym brak tego zamiaru dotyczy samej treści czynności prawnej (np. brak zamiaru świadczenia oznaczonej w umowie pracy). Drugie oświadczenie woli stron czynności pozornej obejmuje porozumienie co do tego, że pierwsze oświadczenie nie wywoła skutków prawnych. Precyzyjnie rzecz ujmując, mogą to być zgodne oświadczenia o braku zamiaru wywołania skutków prawnych lub oświadczenie jednej strony o braku zamiaru wywołania skutków prawnych i zgoda drugiej strony na powyższe (zob. M.Gutowski „Nieważność czynności prawnej”, rozdział III, C.H.Beck 2014). Porozumieniu temu towarzyszy wola stworzenia pozorów, zmierzających do wywołania wrażenia, że czynność ta została rzeczywiście dokonana. Oświadczenie pozorne najczęściej nastawione jest na zwodzenie, na wywołanie przeświadczenia i wprowadzenie w błąd innych osób lub podmiotów, nie wyłączając organów władzy publicznej, co do rzekomego dokonania owej czynności prawnej. Zmylenie innych podmiotów (np. ZUS) jest istotnym celem czynności pozornej. Strony udają, że dokonują jakiejś czynności prawnej, a pozorność ma miejsce wtedy, gdy pod symulowaną czynnością nic się nie kryje, jak i wtedy, gdy czynność pozorna ma na celu ukrycie innej rzeczywistej i zamierzonej czynności prawnej (tak Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z dnia 12 lipca 2002 r., V CKN 1547/00, Legalis nr 59806). Dla stworzenia pozorów strony czynności prawnej najczęściej podejmują sprawdzalne działania, które uwiarygodnić mają tę czynność, np. pozorują zawarcie umowy o pracę określonej treści przez zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego z odpowiednio ukształtowaną podstawą wymiaru składek.

Sankcja nieważności czynności prawnej pozornej może prowadzić do dwóch różnych następstw w zależności od tego, jaka postać pozorności występuje. Pierwsza postać - bezwzględna, charakteryzuje się brakiem zamiaru wywołania skutków prawnych związanych z treścią tej czynności. Druga to symulacja względna, której celem jest ukrycie oświadczeń właściwych, zmierzających do innej czynności prawnej, dysymulowanej. W doktrynie i orzecznictwie niejednokrotnie wskazywano, że czynność dysymulowana musi się różnić treściowo od pozornej, jednak niekoniecznie w takim stopniu, by przybierać musiała ona kształt innego typu czynności prawnej, wystarczy, że ukryte oświadczenia woli są modyfikacją treści ujawnionego na zewnątrz oświadczenia woli (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 1998 r., II CKN 849/98, OSNC 1999 nr 7-8, poz. 128; B.Lewaszkiwicz-Petrykowska „Wady oświadczeń woli w polskim prawie cywilnym” Warszawa 1973, s. 66).

Odnosząc powyższe zapatrywania do problematyki umów o pracę podnieść trzeba, że możliwa jest zarówno pozorność w nawiązaniu stosunku pracy, jak i pozorność w modyfikacji stosunku pracy, występować tu może zarówno pozorność bezwzględna, jak i względna. Pozorność bezwzględna w nawiązaniu stosunku pracy ma miejsce tam, gdzie strony zawierające umowę starają się stworzyć jedynie wrażenie dokonania czynności prawnej, a co za tym idzie istnienia więzi prawnej pomiędzy nimi, choć w istocie jedynie pozorują istnienie zatrudnienia. Pozorność taka nie powoduje powstania stosunku pracy, a w konsekwencji praw i obowiązków wynikających z tego stosunku. Rzecz jasna nie kłóci się to z utrwalonym stanowiskiem judykatury, iż nie można przyjmować pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik umówioną pracę podjął i ją wykonywał, a pracodawca tę pracę przyjmował (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 321/04, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 190, z dnia 19 października 2007 r., II UK 56/07, Legalis nr 183532).

Wbrew wywodom zawartych w obu złożonych apelacjach, W. D. nie przekonał dowodowo w procesie, że od 14 kwietnia 2014 r. pracował w ramach stosunku pracy w spółce płatnika. Sąd Apelacyjny podzielił jednocześnie w tym zakresie zasadnicze ustalenia Sądu Okręgowego. Szereg dowodów przedstawionych w toku postępowania świadczył niewątpliwie, iż zasadniczym celem i motywem zawarcia umowy o pracę była chęć uzyskania przez W. D. ochrony z tytułu ubezpieczenia.

Pozorność umowy o pracę, czyni zasadniczo zbędnym konieczność odnoszenia się do zarzutu naruszenia art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust.1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Z poczynionych na gruncie przedmiotowej sprawy ustaleń faktycznych sporną umowę o pracę uznać należało za pozorną i dlatego nieważną na podstawie art. 83 § 1 k.c. Ustalenie pozorności umowy o pracę powoduje, że W. D. nie może podlegać ubezpieczeniom społecznym jako pracownik, bo pracownikiem nie jest.

Konstatując powyższe Sąd Apelacyjny polemiczne apelacje ubezpieczonego jak i płatnika składek oddalił, z mocy art. 385 k.p.c. Podstawa prawna rozstrzygnięcia o kosztach zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym lokuje się w treści art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art. 99 k.p.c. oraz § 10 ust. 1 pkt 2 i § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015. (...)).