

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 stycznia 2018 r.

Sąd Okręgowy w Warszawie XIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący:	SSO Artur Fryc
Protokolant:	Sekretarz sądowy Bartłomiej Fachinetti

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 26 stycznia 2018 r. w Warszawie

sprawy Z. T. oraz (...) sp. z o.o. z siedzibą w W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o podleganie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołań Z. T. oraz (...) sp. z o.o. z siedzibą w W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 19 kwietnia 2017 r. nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdza, że Z. T. jako pracownik u płatnika składek (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 2 listopada 2016 r., stwierdzając brak odpowiedzialności organu rentowego za niewyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji;

2. ustala wartość przedmiotu sporu na kwotę 29626, zł (dwadzieścia dziewięć tysięcy sześćset dwadzieścia sześć złotych);

3. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz odwołującej się (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. kwotę 3600 zł (trzy tysiące sześćset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

SSO Artur Fryc

1. UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 kwietnia 2017 r. nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. , na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 68 ust. 1 lit. a, art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963, z późn. Zm.) stwierdził, że Z. T. od 2 listopada 2016 r. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek (...).

Z O.O. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym.

W ocenie organu rentowego, analiza dokumentów pozyskanych w trakcie przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego wskazuje, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne ww. ubezpieczonego została ustalona w celu umożliwienia uzyskania prawa dla zasiłku chorobowego.

(...) SP. Z O.O. w dniu 15 maja 2017 r. za pośrednictwem pełnomocnika złożył odwołanie od powyżej decyzji, zaskarżając ją w całości, wnosząc o zmianę decyzji organu rentowego i zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 1 i art. 8 ust 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 121) poprzez błędne ustalenia, iż ubezpieczony nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, pomimo zaistnienia przesłanek uzasadniających objęcie takim obowiązkiem. Odwołujący wniósł także o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przypisanych. Odwołujący wskazał na bezzasadność decyzji organu rentowego zarzucając, że stanowisko przedstawione przez organ, co do pozorności umowy o pracę z dnia 02 listopada 2016 r. pomiędzy odwołującym a ubezpieczonym Z. T. nie zostało niczym poparte.

Ubezpieczony Z. T. złożył odwołanie od przedmiotowej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, do Sądu Okręgowego w Gliwicach, IX Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, które zostało zarejestrowane pod syn. IX U 874/17, zaskarżając ją w całości oraz wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie, że podlega on obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu wraz z wnioskiem o przekazanie sprawy do łącznego rozpoznania przez Sąd Okręgowy w Warszawie, XIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych z uwagi na posiadaną wiedzę co do złożenia odwołania od przedmiotowej decyzji również przez płatnika składek do wskazanego Sądu. Decyzji organu rentowego zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 1 i art. 8 ust 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 121) poprzez błędne ustalenia, iż odwołujący nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, pomimo zaistnienia przesłanek uzasadniających objęcie takim obowiązkiem. W jego ocenie, nie sposób zgodzić z decyzją organu rentowego, wskazującej na pozorność umowy o pracę zawartej w dniu 02 listopada 2016 r., która w ocenie organu rentowego została zawarta w celu umożliwienia uzyskania prawa do zasiłku chorobowego.

Postanowieniem z dnia 20 grudnia 2017 r. tut. Sąd Okręgowy w Warszawie, XIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych połączył sprawę IX U 874/17 ze sprawą XIII U 1589/17 do wspólnego rozpoznania i wyrokowania i prowadził ją dalej pod sygn. XIII U 1589/17.

Pozwany organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie z dnia 19 czerwca 2017 r. wniósł o jego oddalenie wskazując, iż zaskarżona decyzja jest prawnie oraz faktycznie uzasadniona, wnosząc także o zasądzenie od odwołującego na rzecz organu rentowego kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu organ ponowił argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Warszawie XIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych ustalił następujący stan faktyczny :

Z. T. urodził się (...) (niesporne).

W dniu 23 czerwca 1977 r. uzyskał tytuł magistra fizyki na Uniwersytecie (...) w K. (k. 47 akt ZUS).

W dniu 21 grudnia 1982 r. uzyskał zaś tytuł Doktora Nauk Fizycznych na tym samym uniwersytecie (k. 49-50 akt ZUS).

W latach 1982 – 1984 wykonywał prace na stanowisku nauczyciela (k. 21 akt ZUS).

W okresie od 3 września 1984 r. do 31 marca 1991 r. pracował w Instytucie (...) na stanowisku specjalisty i adiunkta (k. 19 akt ZUS).

W okresie od 9 listopada 1992 r. do 30 kwietnia 1995 r. pracował jako Dyrektor Naczelny w (...). w S. (k. 23 akt ZUS).

W okresie od 1 lutego 1997 r. do 30 czerwca 1999 r. był zatrudniony w (...) Spółka z o.o. w R. na stanowisku Dyrektora ds. Dystrybucji (k. 25 akt ZUS).

W okresie od 1 lipca 1999 r. do 31 stycznia 2000 r. pracował na stanowisku dyrektora handlowego w Fabryce (...) SA w W. (k. 27 akt ZUS).

Od 19 stycznia 2000 r. do 31 grudnia 2002 r. pracował jako Dyrektor ds. rozwoju w (...) spółka z o.o. w K. (k. 29 akt ZUS).

W okresie od 15 grudnia 2003 r. do 31 maja 2004 r. był zatrudniony jako pełnomocnik zarządu ds. operacyjnych w (...) Spółka z o.o. w J. (k. 30 akt ZUS).

W okresie od 1 czerwca 2004 r. do 31 marca 2005 r. oraz od 1 lutego 2006 do 30 listopada 2007 był zatrudniony jako pełnomocnik zarządu ds. eksportu i dyrektor sprzedaży i marketingu w (...) Spółka z o.o. w K. (k. 32 akt ZUS).

Równolegle na 1/2 etatu był zatrudniony od 15 grudnia 2004 do 31 marca 2005 jako doradca zarządu ds. Obrotu Towarowego w (...) spółka z o.o. w Z. (k. 34 akt ZUS).

Od 1 kwietnia 2005 do 31 stycznia 2006 pracował jako dyrektor generalny w (...) Sp. z o.o. w P. (k. 35 akt ZUS).

W okresie od 18 grudnia 2007 do 30 września 2010 r. pracował jako Dyrektor ds. rynków zagranicznych w (...) Spółka z o.o. w Ł. (k. 39 akt ZUS).

Od 1 października 2010 do 16 marca 2012 r. pracował jako doradca zarządu oraz dyrektor zarządzający w (...) SA w W. (k. 41 akt ZUS).

W okresie od 17 marca 2014 r. do 7 września 2014 r. pracował jako doradca prezesa zarządu ds. business development w (...) SA w W. (k. 43 akt ZUS).

Od 8 września 2014 r. do 15 lutego 2015 r. pracował jako doradca prezesa zarządu w (...) SA w W. (k. 45 akt ZUS).

W okresie od 6 października 1995 r. do 17 grudnia 1995 r. ukończył kurs Doradców Inwestycyjnych w Centrum (...) (k. 53 akt ZUS).

W listopadzie 2001 r. Z. T. ukończył studia (...) w Wyższej Szkole (...) w W. (k. 51-52 akt ZUS).

W dniu 23 października 2016 r. Z. T. ukończył kurs dla Dyrektorów Finansowych (zaświadczenie – k. 21).

Spółka (...) SP. Z O.O. została utworzona i zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS w dniu 25 marca 2015 r.

Z. T. od dnia 25 marca 2015 r. zasiadał w Zarządzie Spółki (...) SP. Z O.O. do dnia 25 kwietnia 2016 r. pełniąc funkcję Prezesa Zarządu. W dniu 25 kwietnia 2016 r. decyzją Zgromadzenia Wspólników, powołano A. P. do Zarządu Spółki z jednoczesnym powierzeniem mu funkcji Prezesa Zarządu. Z uwagi na to, że umowa spółki limitowała liczbę członków zarządu ubezpieczony ustąpił z funkcji członka zarządu, a na jego miejsce wstąpił A. P.. (k. 107 a.r.) W związku z koniecznością dokonania zmian w umowie spółki i zarejestrowania ich w KRS dotyczących zwiększenia liczby członków Zarządu w (...) SP. Z O.O. pomiędzy wymienioną spółką a ubezpieczonym w dniu 26 kwietnia 2016 r. została zwarta umowa o świadczenie usług na mocy, której ubezpieczony kontynuował reprezentację spółki wobec osób trzecich. (umowa k. 76-78, a. u.) Z dniem 01 lipca 2016 r. Z. T. rozpoczął pełnienie funkcji Członka Zarządu. (uchwała k. 104)

W dniu 31 października Z. T. złożył rezygnację z pełnienia funkcji członka Zarządu (...) sp. z o.o. (oświadczenie o rezygnacji z funkcji Członka Zarządu k. 107 a.r.)

W dniu 02 listopada 2016 r. pomiędzy odwołującym się a ubezpieczonym została zawarta umowa o pracę na czas określony od dnia 02 listopada 2016 r. do 30 czerwca 2017 r. Umowa przewidywała czas pracy w pełnym wymiarze z wynagrodzeniem miesięcznym 12 500 zł brutto określonej jako płaca zasadnicza. (umowa k. 108-109 a.r.). Z opisu stanowiska wynika, iż ubezpieczony został zatrudniony na stanowisku Dyrektora Finansowego w Dziale Finansów, wskazując jako cel stanowiska – koordynowanie i nadzorowanie procesami związanymi z finansami firmy.

W tym okresie odwołujący nie zajmował się już sprawami strategicznymi w spółce lecz raczej kwestiami operacyjnymi. Zajmował się sprawami zarządzania finansami firmy, współpracą z firmą księgową, nadzorem nad tym obszarem, nadzorem nad logistyką i back office, przygotowywaniem raportów o przepływach finansowych, raportów cash flow oraz bilansów. Po zawarciu umowy o pracę odwołujący przestał nadzorować dział handlowy.

W porównaniu do okresu sprawowania funkcji członka zarządu, po zawarciu umowy o pracę znacząco zwiększył się zakres obowiązków Z. T.. Jako pracownik, odwołujący podlegał bezpośrednio prezesowi zarządu A. P. (zeznania odwołującego – k. 38-40 i A. P. – k. 67-68).

Po rezygnacji z funkcji członka zarządu Z. T. nie uczestniczył już w posiedzeniach zarządu (zeznania świadka J. Ć. i stron).

Ubezpieczony pełnił swe obowiązki w (...) SP. Z O.O. do końca grudnia 2016 r. W związku z chorobą wobec ubezpieczonego wydano:

- orzeczenie lekarskie z dnia 02 stycznia 2017 r. stwierdzające niezdolność do pracy w okresie od 02 stycznia 2017 r. do 30 stycznia 2017 r.;

- orzeczenie lekarskie z dnia 31 stycznia 2017 r. stwierdzające niezdolność do pracy w okresie od 31 stycznia 2017 r. do 20 lutego 2017 r.;

- orzeczenie lekarskie z dnia 20 lutego 2017 r. stwierdzające niezdolność do pracy w okresie od 21 lutego 2017 r. do 20 marca 2017 r.; (orzeczenia lekarskie k. 130-132)

W okresie niezdolności do pracy obowiązki wykonywane przez ubezpieczonego zostały powierzone do odwołania P. M. – Dyrektorowi ds. Operacyjnych (...) SP. Z O.O. (umowa k. 135 a.u)

W dniu 13 sierpnia 2016 r. Z. T. przeszedł operację angioplastyki prawej tętnicy wieńcowej, która była konieczna po zawale serca (opinia biegłego, dokumentacja medyczna). Mimo powyższych dolegliwości w okresie od sierpnia 2016 r. do listopada 2016 r. odwołujący nie miał podstaw by obawiać się, że dolegliwości kardiologiczne nastąpią ponownie w najbliższej przyszłości (opinia biegłego K. K. – k. 75-78).

Po przeprowadzeniu kontroli płatnika (...) SP. Z O.O., zaskarżoną decyzją z dnia 19 kwietnia 2017 r. organ rentowy stwierdził, iż ubezpieczony jako pracownik u płatnika (...) SP. Z O.O. z siedzibą w W. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym pracowników od 02 listopada 2016 r. (decyzja organu rentowego k. 2-4 a.r.)

Od powyższej decyzji odwołały się obie strony umowy o pracę wszczynając niniejsze postępowanie.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie niekwestionowanych dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, aktach rentowych oraz na podstawie zeznań świadka –J. Ć. (protokół rozprawy k. 36 a.s.), oraz zeznającego w charakterze strony - płatnika A. P. (protokół rozprawy k. 67 a.s.) jak też samego odwołującego się (protokół rozprawy k. 38 a.s.) Zeznania świadka Sąd uznał za wiarygodne i wartościowe dowodowo, z uwagi na fakt, iż świadek jako pracownik spółki posiadał bezpośrednią wiedzę o tym czy faktycznie odwołujący się wykonywał pracę i na czym polegały jego czynności w obydwu okresach. Zeznania te korelowały z pozostałym materiałem zgromadzonym w sprawie. W tym kontekście również zeznania stron zostały uznane za wiarygodne, gdyż znajdują potwierdzenie w

dowodach z dokumentów oraz przedstawionych wydruków korespondencji mailowej, jasno potwierdzających, że Z. T. świadczył pracę w okresie po zawarciu umowy o pracę. Ze wskazanych dowodów jasno również wynika, iż zakres jego obowiązków realizowany faktycznie po podpisaniu umowy o pracę był znacząco różny od tego, jaki wykonywał w okresie swojego członkostwa w zarządzie spółki lub sprawowania funkcji prezesa zarządu. Odwołujący podejmował jako pracownik czynności wykonawcze i operacyjne a nie decyzje na szczeblu strategicznym. Inny był również zakres jego odpowiedzialności, jak też istotnie zwiększyła się ilość wykonywanych przez niego faktycznie obowiązków. Powyższych konstatacji nie podważyła skutecznie okoliczność, iż odwołujący jako pracownik posłużył się mailem z oznaczeniem jego funkcji w zarządzie spółki. Zostało to bowiem logicznie wyjaśnione zeznaniami stron, które wskazały, że nastąpiło to na skutek przeoczenia i skorzystania z dotychczas używanych formularzy maila. Gdy uwzględni się, że szereg innych i przytoczonych wyżej szczegółowo dowodów potwierdza wykonywanie pracy o odmiennym charakterze niż czynności członka zarządu, to zdaniem Sadu nie można uznać, by posłużenie się wskazanym formularzem ze stopką członka zarządu miało dać wystarczającą podstawę do uznania, iż odwołujący nie wykonywał pracy jako pracownik, lecz kontynuował swoją aktywność jako członek zarządu.

Ustalenia iż odwołujący nie mógł przewidzieć wystąpienia niezdolności do pracy w krótkim okresie po zawarciu umowy o pracę, Sąd dokonał na podstawie opinii biegłego K. K., który w swojej opinii wyjaśnił, że nie było wystarczających podstaw by w okresie od sierpnia 2016 r. do listopada 2016 r. przyjmować, że w najbliższym czasie powtórzą się dolegliwości kardiologiczne odwołującego. Opinia była rzetelna, wszechstronna, szeroko i wnikliwie uzasadniona, jak też oparta o całą dostępną dokumentację, jaką na żądanie Sądu przedstawił lekarz na co dzień opiekujący się odwołującym. W tym kontekście nieuzasadniony był wniosek ZUS o uzupełnienie opinii, albowiem cała możliwa do uzyskania dokumentacja medyczna została już złożona do akt sprawy. Biegły wyjaśnił również, że odwołujący w spornym okresie był zdolny do pracy, gdyż brak jest wystarczających przesłanek by uznać że do pracy zdolny nie był. Tym samym uzupełnianie opinii wnioskowane przez ZUS było nieuzasadnione, skoro żadnej nowej dokumentacji nie można było uzyskać, zaś na pytania wskazane we wniosku, biegły odpowiedzi już udzielił.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Spór w przedmiotowej sprawie sprowadzał się do ustalenia czy Z. T. świadczył na rzecz (...) SP. Z O.O. siedzibą w W. pracę w okresie od 2 listopada 2016 r., tj. od dnia zawarcia umowy o pracę, a w konsekwencji czy winien w tym okresie podlegać obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

Zgodnie z treścią art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 1998 Nr 137, poz. 887, t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1778), do zakresu działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

Natomiast art. 83 ust. 1 pkt 1-3 ww. ustawy stanowi, iż zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności zgłaszania do ubezpieczeń społecznych, a także przebiegu ubezpieczeń oraz ustalania wymiaru składek i ich poboru.

Stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 1 powoływanej ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów. Za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 2a (art. 8 ust. 1 cytowanej ustawy). Zgodnie z treścią art. 11 ust. 1, ww. ustawy obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12. W myśl art. 12 ust. 1 ww. ustawy obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Stosownie do art. 13 ust. 1 powoływanej ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w następujących okresach: pracownicy - od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku. Należy przy tym zauważyć, iż stosunek ubezpieczeniowy jest następczy wobec stosunku pracy i powstaje tylko wówczas, gdy stosunek pracy jest realizowany. Jeżeli stosunek pracy nie powstał bądź też nie jest realizowany,

wówczas nie powstaje stosunek ubezpieczeniowy, nawet jeśli jest odprowadzana składka na ubezpieczenie społeczne (tak np. Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 4 września 2012 r., sygn. III AUa 19/12).

Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem orzecznictwa i doktryny dążenie do uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego jako cel podjęcia zatrudnienia, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, jeżeli umowa o pracę jest faktycznie realizowana (tak np. Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 19 lutego 2013 r., sygn. III AUa 879/12).

Jak wynika z zeznań świadka, stron oraz zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji ubezpieczony w okresie 02 listopada 2016 r. do końca grudnia 2016 r. świadczył pracę na rzecz płatnika. Zgodnie z treścią art. 22 § 1 kodeksu pracy, przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2016.963) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów.

Stosownie natomiast do art. 12 ust. 1 powyższej ustawy osoby będące pracownikami podlegają również ubezpieczeniu wypadkowemu.

Stosownie do treści art. 8 ust. 1 powołanej ustawy, za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 2a (pracownik współpracujący i pracownik wykonujący pracę na podstawie umów regulowanych przez kodeks cywilny, jeżeli wykonuje tę pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy).

Zgodnie z kolei z treścią art. 13 ust. 1 w/w ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają pracownicy od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Natomiast art. 36 ust. 1 ustawy systemowej wskazuje, iż każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z ust. 2 powyższego artykułu, obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób określonych w art. 6 ust. 1 pkt 1-4, 6-9b, 11, 12, 18a-21, ust. 2, ust. 2a i 2d, duchownych będących członkami zakonów lub klasztorów oraz osób współpracujących, o których mowa w art. 8 ust. 11, należy do płatnika składek.

Organ rentowy wprawdzie zarzucał, że strony zawarły jedynie pozorną umowę o pracę, która faktycznie nie była wykonywana. W tej kwestii ZUS podnosił, że w okresie od 26 kwietnia 2016 r. do 31 października 2016 r. ubezpieczony zgłoszony był przez płatnika jako zleceniobiorca z podstawą wymiaru składek 9350 bez zadeklarowanej chęci polegania ubezpieczeniu chorobowemu. Nadto wskazywał, że zgodnie z oświadczeniem płatnika obowiązki pracownicze powierzone ubezpieczonemu w skutek zawartej umowy o pracę w dniu 02 listopada 2016 r., Z. T. wykonywał przed tym okresem na podstawie powołania do Zarządu Spółki. Zarzucał też, że wynagrodzenie ubezpieczonego w kwocie 12 500 zł ustalono na poziomie, który nie jest realny w stosunku do systemu wynagrodzenia w Spółce. Dodatkowo argumentował, że brak było przy kwestionowanym zatrudnieniu dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe odwołującego oraz jego doświadczenie zawodowe na stanowisku Dyrektora finansowego. Nadto ZUS wskazywał na krótki okres dzielący fakt zgłoszenia ubezpieczonego i powstania niezdolności do pracy oraz fakt wybrakowania dokumentów stanowiących podstawę ustalenia wymiaru urlopu ubezpieczonego, które to dokumenty w późniejszym okresie zostały uzupełnione. Powyższe okoliczności zdaniem organu rentowego wskazywały, że podpisanie umowy o pracę w istocie nie miało na celu realizacji interesów firmy jako pracodawcy z jednej strony i świadczenia pracy za wynagrodzeniem przez Z. T. z drugiej, a jedynie uzyskanie świadczeń finansowanych z funduszu ubezpieczeń społecznych. (decyzja organu rentowego k. 2-4 a.r.)

Odwołujący podnosili natomiast, że ubezpieczony faktycznie wykonywał obowiązki wynikające ze spornej umowy o pracę, natomiast bez znaczenia pozostaje akt wcześniejszego wykonywania pracy na podstawie powołania do Zarządu Spółki. Ubezpieczony ponadto, jak wynika z dołączonej do akt dokumentacji posiadał kwalifikacje do objęcia stanowiska Dyrektora finansowego (k. 19-53 a.r.; k. 21 a.s.), natomiast wysokość jego wynagrodzenia wnikała ze średniej wysokości wynagrodzeń na takim stanowisku. (k. 19 a.s.)

Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję dokonał wadliwej oceny istniejącego w sprawie stanu faktycznego.

Zgodnie z orzecznictwem – jeżeli stosunek pracy był faktycznie realizowany, to również sama chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego jako motywacja do podjęcia zatrudnienia nie świadczy o zamiarze obejścia prawa (tak w wyroku Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 28 kwietnia 2005 r., I UK 236/04, Legalis nr 72281).

Artykuł 83 k. c. stanowi, iż 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. Pozorność oświadczenia woli nie ma wpływu na skuteczność odpłatnej czynności prawnej, dokonanej na podstawie pozornego oświadczenia, jeżeli wskutek tej czynności osoba trzecia nabywa prawo lub zostaje zwolniona od obowiązku, chyba, że działała w złej wierze.

W doktrynie przyjmuje się, że pozorność wyraża się w braku zamiaru wywołania skutków prawnych i jednoczesnym zamiarze stworzenia okoliczności mających na celu zmylenie osób trzecich. Istotne znaczenie ma niezgodność między aktem woli, a jego uzewnętrznieniem. Założeniem unormowania jest zgoda drugiej osoby na złożenie oświadczenia woli dla pozorów. Wobec powyższego zatajenie pozorności przed adresatem oświadczenia, czyli ukrycie braku zamiaru wywołania określonych skutków prawnych nie pozbawia oświadczenia woli skuteczności.

W wyroku z dnia 25 lutego 1998 r. II CKN 816/987 Sąd Najwyższy potwierdził powyższe stwierdzając, że nieważność czynności prawnej z powodu pozorności złożonego oświadczenia woli może być stwierdzona tylko wówczas, gdy brak zamiaru wywołania skutków prawnych został przejawiony wobec drugiej strony tej czynności otwarcie, tak że miała ona pełną świadomość co do pozorności złożonego wobec niej oświadczenia woli i co do rzeczywistej woli kontrahenta i w pełni się z tym zgadza.

W myśl art. 58 § 1 k. c. czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście prawa jest nieważna, chyba, że właściwy przepis przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż na miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednie przepisy ustawy, zaś § 2 ww. artykułu mówi o tym, że nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego.

Zgodnie z przyjętym orzecznictwem sądowym, a w szczególności wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego z dnia 8 grudnia 2004 r. sygn. akt S.A./Sz 1108/03 czynność prawna mająca na celu obejście ustawy polega na takim ukształtowaniu jej treści, która z punktu widzenia formalnego (pozornie) nie sprzeciwia się ustawie, ale w rzeczywistości (w znaczeniu materialnym) zmierza do zrealizowania celu, którego osiągnięcie jest przez nią zakazane.

Pojęcie pozorności i obejścia prawa są sobie zdaniem Sądu znaczeniowo bliskie i niejednokrotnie się pokrywają. Ustalenie, że umowa taka zmierza do obejścia prawa lub jest pozorna, wymaga poczynienia konkretnych ustaleń faktycznych, dotyczących okoliczności jej zawarcia, celu jaki strony zamierzały osiągnąć, charakteru wykonywanej pracy i zachowania koniecznego elementu stosunku pracy, jakim jest wykonywanie pracy podporządkowanej.

Sąd Okręgowy podziela zdanie Sądu Najwyższego zawarte w wyroku z dnia 4 marca 2011 r., który mówi, że nie można przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował. Nie wyklucza to rozważenia, czy w konkretnym przypadku zawarcie umowy o pracę zmierzało do obejścia prawa (art. 58 §1 k. c. w związku z art. 300 k. p.)

Cel zawarcia umowy o pracę w postaci uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą, powyższe wynika z orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 r. II UK 320/04.

Nie można przypisać obejścia ustawy (art. 58 § 1 k. c. w związku z art. 300 k. p.) stronom umowy o pracę, na podstawie której rzeczywiście były wykonywane obowiązki i prawa z niej wynikające. Doprowadzenie do objęcia ubezpieczeniem społecznym i uzyskanie świadczeń z tego tytułu jest legalnym celem zawierania umów o pracę. Może ono być nawet głównym motywem nawiązania stosunku pracy, zamiast wykonywania pracy na innych podstawach prawnych. Zawierając umowę o pracę strony kierują się bowiem różnymi motywami indywidualnymi, które należy odróżnić od *causa* czynności prawnej (typowego celu czynności prawnej).

Należy tu przywołać również niektóre inne orzeczenia Sądu Najwyższego.

W wyroku z dnia 6 marca 2007 r. (I UK 302/06) Sąd Najwyższy stwierdził, że dążenie do uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego jako cel podjęcia zatrudnienia, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, jeżeli umowa o pracę jest faktycznie realizowana.

W wyroku z dnia 18 maja 2006 r. (II UK 164/05) Sąd Najwyższy orzekł, że fakt, że oświadczenia stron umowy zawierają określone w art. 22 k.p. formalne elementy umowy o pracę, nie oznacza bowiem, że umowa taka jest ważna. Jeżeli strony nie zamierzały osiągnąć skutków wynikających z umowy, w szczególności jeżeli nie doszło do podjęcia i wykonywania pracy, a jedynym celem umowy było umożliwienie skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego, umowa taka jest pozorna - art. 83 k.c.

Należy pamiętać, że zatrudnienie wywołuje także dalsze, pośrednie skutki, w tym w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, kształtuje bowiem stosunek ubezpieczenia społecznego, określa wysokość składki, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. Są to skutki bardzo doniosłe, zarówno z punktu widzenia interesu przedsiębiorcy (ubezpieczonego), jak i interesu publicznego, należy zatem uznać, że ocena faktycznego nawiązania i wykonywania stosunku pracy może i powinna być dokonywana także z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych.

SN w wyrokach z 17 grudnia 1996 r. II UKN 32/96 (OSNAPiUS 1997/15/275), z 21 kwietnia 1998 r. II UKN 2/98 (OSNAPiUS 1999/7/251), z 17 marca 1998 r. II UKN 568/97 (OSNAPiUS 1999/5/187), z 11 września 1998 r. II UKN 199/98 (OSNAPiUS 1999/18/591), z 16 marca 1999 r. II UKN 512/98 (OSNAPiUS 2000/9/368) wskazał, że jeżeli stosunek pracy zawarty wyłącznie dla uzyskania prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia, to wady oświadczeń woli dotyczące umowy o pracę - nawet powodujące jej nieważność - nie skutkują w sferze prawa do świadczeń. Nie można pominąć, że choć zgodnie z art. 11 k.p., do nawiązania stosunku pracy niezbędnymi, a według art. 26 k.p. wystarczające do zawarcia umowy o pracę są zgodne oświadczenia woli pracodawcy i pracownika, to tylko w wyniku czynności prawnej nie jest możliwe nabycie prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jak podkreślił SN zasadnicze znaczenie dla objęcia ubezpieczeniem społecznym ma nie to, czy umowa o pracę została zwarta i czy jest ważna, jako nienaruszająca art. 58 § 1 lub 83 k.c., lecz tylko to, czy strony umowy - nawet gdy jej nie zawarły formalnie - pozostawały w stosunku pracy (art. 8 ust. 1 ustawy z 13 października 2008 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, tekst jedn.: Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 z późn. zm.).

Z obowiązku pracodawcy polegającego na zgłoszeniu do ubezpieczenia społecznego pracowników zatrudnionych należy wysnuć wniosek, że bycie podmiotem ubezpieczenia związane jest wyłącznie z realizacją podstawowego dla stosunków tego ubezpieczenia warunku pozostawania w zatrudnieniu, czyli "wykonywania pracy w ramach stosunku pracy", co oznacza zobowiązanie pracownika do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz do świadczenia wynagrodzenia przez pracodawcę (art. 22 k.p.). W świetle tego istotny jest zamiar stron zawierających umowę o pracę wzajemnego zobowiązania się - przez pracownika do świadczenia pracy, a przez pracodawcę do dania mu pracy i wynagrodzenia za nią, oraz rzeczywista realizacja takiego zamiaru. Wynika stąd, że przystąpienie do ubezpieczenia i opłacanie składki przez podmiot nienoszący cech "zatrudnionego pracownika" nie

stanowi przesłanki objęcia - z mocy ustawy - ubezpieczeniem społecznym i stania się jego podmiotem (por. wyrok SN z 6 grudnia 1990 r., II UR 9/90, OSP 1991/7 - 8/172, z 23 września 1998 r., II UKN 229/98, OSNAPiUS 1999/7/627).

Uwzględniając argumentację przedstawioną w powyżej powołanych orzeczeniach i przekładając ją na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, iż organ ubezpieczeniowy dokonał mylnej oceny, iż w sprawie strony zawarły pozorną umowę o pracę i że nie doszło do faktycznego nawiązania stosunku pracy oraz, że praca nie była faktycznie wykonywana przez ubezpieczonego.

Na podstawie omówionego materiału dowodowego Sąd Okręgowy uznał, iż brak jest wątpliwości, iż ubezpieczony faktycznie wykonywał obowiązki wynikające ze spornej umowy o pracę, a stosunek pracy był faktycznie realizowany, jak też wypłacono faktycznie wynagrodzenie za wykonaną pracę. Oczywiście krótki czas pomiędzy rozpoczęciem zatrudnienia a powstaniem niezdolności do pracy mógł zwrócić uwagę organu rentowego, jednakże z ustaleń faktycznych wynika, iż odwołujący chorował wcześniej na serce i pozostawał pod opieką kardiologa (dokumentacja medyczna k. 50 – 61 a .s.). Wspólnikiem spółki jest on od 2015 r., dlatego też nie jest w ocenie Sądu logiczne stanowisko organu rentowego, iż umowa o pracę z dnia 02 listopada 2017 roku zawarta została z zamiarem obejścia prawa. Umowa została zawarta w związku z chęcią kontynuowania współpracy pomiędzy spółką a ubezpieczonym oraz była konsekwencją jego rezygnacji z funkcji Członka Zarządu, co związane było z dynamicznym rozwojem firmy i było efektem wspólnej decyzji wspólników w sytuacji ich rozbieżności co do kierunku rozwoju firmy (zeznania ubezpieczonego i A. P. k. 38; 67 a.s.) Wobec powyższego oraz faktu, iż odwołujący się faktycznie wykonywał swe obowiązki wynikające z umowy, za co otrzymywał wynagrodzenie, wnioski zawarte w zaskarżonej decyzji należało uznać za chybione.

Jeszcze raz podkreślić należy, iż nie można uznać, że w okresie po zawarciu umowy o pracę Z. T. faktycznie nadal wykonywał czynności członka zarządu jedynie pod pretekstem czy pod pozorem umowy o pracę, gdyż zakres tych obowiązków i czynności faktycznie wykonywanych w obu okresach był znacząco inny. Odwołujący miał inne zakresy odpowiedzialności oraz inne poziomy podejmowanych decyzji, odpowiadał przed inną osobą, jak też był przełożonym dla innych osób, wykonywał zupełnie inne czynności, zaś ilość wykonywanych zadań była zdecydowanie większa po zawarciu umowy o pracę. Pokazuje to, że nie można uznać, by w obydwu okresach faktyczne relacje prawne wiążące strony były tożsame i by faktycznie był to jedynie stosunek korporacyjny wynikający z członkostwa w zarządzie. Co istotne odwołujący będąc pracownikiem nie uczestniczył w posiedzeniach zarządu, mimo, że miały one charakter cykliczny.

Istotne jest również, iż całkowicie nieuzasadniony i niezrozumiały okazał się zarzut organu ubezpieczeniowego odnośnie braku stosownych kwalifikacji Z. T. do pracy na stanowisku Dyrektora Finansowego. Jak wskazano w ustaleniach faktycznych, poza licznymi tytułami naukowymi i bogatym doświadczeniem zarówno na stanowiskach kierowniczych jak i związanych z nadzorem nad finansami odwołujący ukończył stosowny kurs wprost dotyczący pracy na stanowisku Dyrektora Finansowego.

Bardzo wysokie kwalifikacje i bogate doświadczenie zawodowe uzasadniały również ustalenie takiej wysokości wynagrodzenia za pracę, zwłaszcza, że nie sprzeciwiała się temu sytuacja finansowa płatnika, który uzyskuje zyski oraz innym osobom wykonującym analogiczne zadania proponuje analogiczne wynagrodzenie za pracę. Trzeba również uwzględnić, iż ustalone wynagrodzenie za pracę nie odbiega od wynagrodzeń na tego typu stanowiskach i z takim zakresem odpowiedzialności na rynku pracy w W..

Nie da się również podzielić stwierdzenia organu ubezpieczeniowego, iż strony zawarły pozorną umowę o pracę przewidując, iż w bliskim terminie odwołujący skorzysta z uprawnień z ubezpieczenia społecznego, z uwagi na trapiące go choroby. O ile bowiem dolegliwości odwołującego były bezsporne, o tyle nie można było przewidzieć, iż w najbliższym okresie po zawarciu umowy o pracę nastąpi konieczność zwolnienia ubezpieczonego od pracy w związku z chorobą. Takie wnioski wynikały z opinii biegłego, przy czym nie ma również wątpliwości, iż odwołujący w spornym okresie po zawarciu umowy o pracę był zdolny do pracy, którą faktycznie wykonywał.

Nie można również pomijać okoliczności, o której nie wspomniał ZUS, iż odwołujący przez szereg lat podlegał ubezpieczeniom społecznym m.in. jako pracownik i uiszczane były z tego tytułu stosowne składki a w tym na ubezpieczenie chorobowe, przez co nie można uznać, by obecne skorzystanie przez niego ze świadczeń z tego ubezpieczenia, miało stanowić nadużycie prawa.

Konkludując stwierdzić należy, iż w niniejszym przypadku nie wystąpiły przesłanki do uznania, iż strony zawarły pozorną umowę o pracę. Nawet jeżeli odwołujący się docelowo chciał zabezpieczyć się na wypadek choroby i z tego powodu zawarł ze spółką umowę o pracę, to nie może to przekreślić ustalenia, co do faktycznego wykonywania zatrudnienia.

O czynności prawnej (także zawarciu umowy) mającej na celu obejście ustawy można mówić wówczas, gdy czynność taka pozwala na uniknięcie zakazów, nakazów lub obciążeń wynikających z przepisu ustawy i tylko z takim zamiarem została dokonana. Nie jest natomiast obejściem prawa dokonanie czynności prawnej w celu osiągnięcia skutków, jakie ustawa wiąże z tą czynnością prawną. Skoro z zawarciem umowy o pracę ustawa z 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wiąże obowiązek ubezpieczenia emerytalno-rentowego, chorobowego i wypadkowego, podjęcie zatrudnienia w celu objęcia ubezpieczeniem i ewentualnego korzystania ze świadczeń z tego ubezpieczenia nie jest obejściem prawa.

Z tych wszystkich względów Sąd Okręgowy w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, jak i przytoczone orzecznictwo, zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż Z. T. jako pracownik u płatnika składek (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom od dnia 02 listopada 2016 r., jednocześnie stwierdził brak odpowiedzialności organu rentowego za niewyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

W tej ostatniej kwestii, stosownie do treści art. 118 ust 1 a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2017.1383 j.t. ze zm.) Sąd Okręgowy uznał, że organ rentowy nie mógł dokonać podobnej oceny już na etapie postępowania administracyjnego, gdyż nie dysponował tym samym materiałem dowodowym jakim dysponował Sąd Okręgowy. W tej kwestii wskazać należy, iż w postępowaniu przed Sądem ubezpieczony i płatnik znacząco uzupełnili materiał dowodowy, jak też Sąd zasięgnął opinii biegłego, a nadto oparł rozstrzygnięcie również o ustalenia poczynione na podstawie przesłuchania świadków i stron. Tym samym podstawa dla dokonywania rozstrzygnięcia była znacząco różna dla Sądu niż podstawa, którą dysponował organ ubezpieczeniowy, przez co nie można uznać, by ponosił on odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sąd w wyroku ustalił również wartość przedmiotu sporu na kwotę 29 626 zł, uznając za prawidłowe oznaczenie tej wartości przez pełnomocnika strony odwołującej, a wbrew stanowisku pełnomocnika ZUS. Sąd w tej kwestii miał na uwadze, iż w niniejszej sprawie przedmiotem sporu było podleganie ubezpieczeniu społecznemu, które w istocie miało służyć nie określeniu podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne odwołującego, która była niesporna), lecz raczej ustaleniu wysokości świadczeń z ubezpieczenia chorobowego jakie miały przysługiwać odwołującemu w przypadku uznania, iż podlegał on ubezpieczeniu.

Taki pogląd znajduje przy tym poparcie w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2016 r. (III UZP 17/15), w którego tezie 2 wskazano, że „wartość przedmiotu sporu w sprawach o ustalenie istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego albo prawa (także jego treści, zakresu; por. art. 189 k.p.c.) należy odnosić do świadczeń wynikających z takiego ustalenia. Oznacza to, że w razie podjęcia przez organ rentowy decyzji o objęciu określonym tytułem ubezpieczenia, odwołanie zmierza do ustalenia nieistnienia tego stosunku ubezpieczenia społecznego. Wówczas wartość przedmiotu sporu powinno odnosić się do wysokości składek na ubezpieczenia społeczne, których uiszczenie będzie skutkiem decyzji (może to też być różnica w stosunku do wysokości składek dotychczas uiszczanych z innego tytułu ubezpieczenia). Natomiast w przypadku wydania decyzji o "wyłączeniu" z określonego tytułu ubezpieczenia (ustalenia jego nieistnienia), odwołanie zmierza do ustalenia istnienia stosunku ubezpieczenia społecznego. Wartość przedmiotu sporu należy wówczas odnosić do

wysokości świadczeń podlegających zwrotowi wskutek takiej decyzji, ewentualnie świadczeń, których ubezpieczony nie otrzyma”.

Tym samym prawidłowo oznaczona wartość przedmiotu sporu oparta o hipotetyczną wysokość przysługujących odwołującemu świadczeń wskazana została w piśmie procesowym pełnomocnika odwołującego z dnia 27 lipca 2017 r. (k. 44 a.s.).

O kosztach zastępstwa prawnego Sąd orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 5 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800), stosownie do ustalonej jak wyżej wartości przedmiotu sporu w kwocie 29 626 zł.

Z tych względów na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzeczono, jak w sentencji wyroku.

SSO Artur Fryc

(...)

(...)