

Sygn. akt III AUa 374/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 czerwca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek (spr.)
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSA Barbara Białecka
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 24 czerwca 2014 r. w Szczecinie

sprawy M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

przy udziale zainteresowanego G. P.

o ustalenie podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 15 kwietnia 2013 r. sygn. akt VI U 1144/12

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie,
2. zasądza od ubezpieczonej M. K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska

Sygn. akt III AUa 374/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 września 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. ustalił, że M. K. nie polega ubezpieczeniu społecznemu pracowników od dnia 9 grudnia 2011 r.

Ubezpieczona odwołała się od tej decyzji i wniosła o jej zmianę poprzez ustalenie, że podlegała ubezpieczeniu społecznemu pracowników we wskazanym w decyzji okresie. W uzasadnieniu M. K. podniosła, że organ rentowy błędnie uznał, że kwestionowana umowa o pracę zmierzała do obejścia prawa i jako taka była nieważna.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołania i wskazał, że w wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalił, iż umowa o pracę zawarta z ubezpieczoną przez G. P. jest bezwzględnie nieważna, albowiem zmierzała do obejścia prawa i uzyskania przez M. K. świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Zainteresowany G. P. zajął stanowisko tożsame ze stanowiskiem ubezpieczonej.

Wyrokiem z dnia 15 kwietnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 10 września 2012 r. w ten sposób, że ustalił, iż M. K. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 9 grudnia 2011 r. (pkt I), a także zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrot kosztów zastępstwa procesowego (pkt II).

Sąd pierwszej instancji ustalił, że w dniu 9 grudnia 2011 r. M. K. i G. P. byli zatrudnieni na podstawie umów o pracę z różnymi pracodawcami. Zarazem od 2010 r. zainteresowany prowadził działalność gospodarczą w zakresie naprawy i konserwacji komputerów. Działalność była prowadzona w wynajmowanym na ten cel lokalu. W okresie od września do listopada 2011 r. u zainteresowanego pracował T. S., który zachorował i nie przedłużył umowy z Powiatowym Urzędem Pracy. G. P. poszukiwał pracownika na miejsce T. S.. Dowiedziała się o tym M. K. i skontaktowała z zainteresowanym. Strony uzgodniły, że zainteresowany zatrudni ubezpieczoną od dnia 9 grudnia 2011 r. w niepełnym wymiarze czasu pracy (pół etatu) za wynagrodzeniem 3.062,00 złote brutto miesięcznie. Zawierając umowę strony uzgodniły, że M. K. będzie pracowała w godzinach popołudniowych (15.00 – 19.00), czyli wtedy kiedy zainteresowany świadczy pracę w innej firmie. Przed podjęciem zatrudnienia ubezpieczona przeszła szkolenie BHP, przedłożyła zaświadczenie o zdolności do pracy, została zapoznana z ryzykiem zawodowym i innymi przepisami Kodeksu pracy. Została zatrudniona na stanowisku pracownika administracyjno-biurowego. Od 9 do 16 grudnia 2011 r. i od 28 grudnia 2011 r. do 13 stycznia 2012 r. ubezpieczona świadczyła pracę w przedsiębiorstwie zainteresowanego. Polegała ona na obsłudze klientów, nawiązywaniu kontaktów biznesowych z potencjalnymi klientami, tłumaczeniu instrukcji obsługi i innych dokumentów z języka angielskiego. Po dniu 13 stycznia 2012 r. ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim z powodu ciąży do dnia porodu, tj. 11 lipca 2012 r. Ojcem dziecka jest zainteresowany G. P.. W 2011 r. przychody zainteresowanego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej wyniosły ponad 61 tysięcy złotych, koszty uzyskania przychodu ponad 59 tysięcy złotych, a w konsekwencji dochód wyniósł ok. 2.000,00 złotych.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Sąd Okręgowy uznał, że skoro organ rentowy podważał jedynie ważność zawartej umowy o pracę, ale w procesie sądowym nie zaferował żadnych dowodów na okoliczność, że M. K. nie świadczyła pracy, to wydana decyzja nie mogła się ostać. Natomiast zawnioskowane przez ubezpieczoną dowody, a w szczególności zeznania świadków, jednoznacznie wskazywały w ocenie sądu pierwszej instancji na to, że M. K. faktycznie pracę na rzecz zainteresowanego świadczyła. Sąd Okręgowy dał w pełni wiarę zeznaniom świadków, a także dowodom z dokumentów, które w jego ocenie jednoznacznie wskazywały na pracowniczy charakter stosunku prawnego łączącego ubezpieczoną z zainteresowanym (listy płac, dokumenty sygnowane przez ubezpieczoną jako pracownika G. P., czy też listy obecności). Wolę zawarcia umowy o pracę potwierdziły też zeznania zainteresowanego i ubezpieczonej.

Zdaniem sądu pierwszej instancji treść art. 6 ust. 1 pkt 1 oraz art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. z 2009 r. Dz.U. nr 205, poz. 1585 ze zm.; dalej jako „s.u.s.”) jednoznacznie wskazuje na konieczność oceny rzeczywistego stanu rzeczy, w kontekście istnienia stosunku pracy. Zatem niewystarczające było ograniczenie się organu rentowego do wskazania art. 58 k.c. bez precyzyjnego uzasadnienia, dlaczego umowa z dnia 9 grudnia 2011 r. była nieważna; tj. czy nieważności tej organ rentowy upatrywał w sprzeczności umowy z ustawą, czy też w tym, że została zawarta w celu obejścia ustawy, nie mówiąc już o jej

nieważności z powodu naruszenia zasad współzycia społecznego. Zarazem sąd pierwszej instancji dostrzegł, że organ rentowy wskazywał na kilka faktów, które doprowadziły do wydania spornej decyzji: jednocześnie świadczenie przez ubezpieczoną pracy w pełnym wymiarze czasu pracy na rzecz R. G., jednocześnie świadczenie przez zainteresowanego pracy w innym przedsiębiorstwie, okoliczność, że do czasu zatrudnienia ubezpieczonej zainteresowany nie zatrudniał pracowników i po jej przejściu na świadczenie chorobowe także nikt nie został zatrudniony, sytuację finansową przedsiębiorstwa zainteresowanego; to, że ubezpieczona była w ciąży z zainteresowanym. Oceniając powyższe okoliczności Sąd Okręgowy uznał, że nie przesądzały one o nieważności umowy, bowiem jej strony w sposób logiczny wyjaśniły, że ubezpieczona świadczyła pracę w przedsiębiorstwie zainteresowanego od godziny 15:00, czyli nie kolidowało to z czasem pracy u innego pracodawcy. G. P., mimo że świadczył pracę na rzecz innego pracodawcy, mógł przebywać w przedsiębiorstwie w godzinach popołudniowych. Zainteresowany zatrudniał uprzednio stażystę z Urzędu Pracy do listopada 2011 r., a to, że po odejściu M. K. nie zatrudnił nikogo innego, nie przesądzało o nieważności umowy z dnia 9 grudnia 2011 r. W ocenie sądu pierwszej instancji wynik finansowy przedsiębiorstwa zainteresowanego za 2011 rok nie był dobry, jednak nie powodowało to, samo przez się, nieważności umowy. Zatrudnienie ubezpieczonej stanowiło strategię rozwoju firmy, a bez początkowych nakładów nie można liczyć na przyszłe zyski. Biorąc pod uwagę zaświadczenie lekarskie dotyczące ciąży ubezpieczonej, Sąd Okręgowy uznał, że na początku grudnia 2011 r. M. K. jeszcze o ciąży nie wiedziała.

Zarazem sąd pierwszej instancji odwołując się do poglądów Sądu Najwyższego wskazał, że sama chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jako motywacja do podjęcia zatrudnienia, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, podobnie jak inne cele stawiane sobie przez osoby zawierające umowy o pracę, takie jak na przykład chęć uzyskania środków utrzymania. Z ustaleń dokonanych w sprawie wynikać miało realizowanie stosunku pracy przez strony tej umowy, co sprzeciwiało się uznaniu bezwzględnej nieważności czynności prawnej.

Sąd Okręgowy podkreślił, że zakres decyzji, którym był związany, mówił o nieważności czynności prawnej, a takowej nie sposób stwierdzić. Ustalenie odmiennej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie ubezpieczonej wykraczałoby poza zakres decyzji objętej odwołaniem, zatem było niedopuszczalne.

Uznając, że doszło do zawarcia ważnej umowy o pracę, albowiem strony realizowały stosunek pracy, Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego zgodnie z żądaniem M. K., a także zasądził na jej rzecz zwrot kosztów zastępstwa procesowego.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G., który zaskarżył rozstrzygnięcie w całości zarzucając mu naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 227 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c., polegające na nie rozważeniu w sposób bezstronny i wszechstronny zebranego w sprawie materiału dowodowego w wyniku pominięcia i błędnej oceny treści zeznań świadków K. K., W. N., A. R. i K. S., wskazujących na brak wiedzy wyżej wymienionych świadków, co do roli oraz rodzaju czynności jakie realizowała ubezpieczona w czasie przebywania w zakładzie pracy G. P.; w tym zakresie błędne przyjęcie, że ubezpieczona świadczyła pracę na rzecz G. P., będącego ojcem dziecka ubezpieczonej, w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej pod firmą (...) wG.. Ponadto błędne przyjęcie, iż osiągnięty przez zainteresowanego dochód w 2011 r. w kwocie ok. 2.000 zł oraz zrealizowane przez ubezpieczoną szkolenie bhp, przedłożone zaświadczenie o zdolności do pracy oraz sporządzone listy płac i obecności, dowodziły zatrudnienia M. K. w spornym okresie w sytuacji, gdy te środki dowodowe nie potwierdziły rzeczywistego wykonywania pracy przez ubezpieczoną, co skutkowało wadliwym rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego, polegającym na zmianie zaskarżonej decyzji i ustaleniem przez ten sąd, że M. K. podlega obowiązkowo spornym ubezpieczeniom od dnia 9 grudnia 2011 r., które to uchybienia miały istotny wpływ na wyniki sprawy. Mając na uwadze powyższe zarzuty organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez oddalenie odwołania w całości, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego jej rozpoznania, a także o zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

W apelacji podniesiono, że sąd pierwszej instancji nie rozważył w sposób bezstronny i wszechstronny zebranego w sprawie materiału dowodowego, bowiem pominął i błędnie ocenił zeznania świadków: K. K., W. N., A. R. i K. S., których treść wskazywała na brak wiedzy wyżej wymienionych co do roli i czynności pracowniczych, które rzekomo realizowała

ubezpieczona w spornym okresie. Zdaniem organu rentowego sporna umowa o pracę niewątpliwie została zawarta w celu osiągnięcia przez M. K. przysługujących świadczeń z ubezpieczeń społecznych w wysokości wyższej niż kwota, którą otrzymalaby pozostając w zatrudnieniu u dotychczasowego pracodawcy, tj. F. R. G. (zatrudnienie od 4 maja 2011 r. do 4 sierpnia 2012 r.), gdzie uzyskiwała wynagrodzenie minimalne pracując w pełnym wymiarze czasu pracy.

W ocenie skarżącego Sąd Okręgowy w swych rozważaniach pominął to, że status stażysty nie jest tożsamy ze statusem pracownika. Zatem zważenie, że przy dochodzie G. P. wynoszącym w 2011 r. 2.000 zł zastąpienie stażysty pracownikiem, który nie pracował przez 8, lecz przez 4 godziny, a nadto, za którego należało opłacać składki i wypłacić wynagrodzenie, było niezasadne. Również wskazane przez sąd pierwszej instancji okoliczności, dotyczące zrealizowania przez ubezpieczoną szkolenia bhp, zaświadczenie o zdolności do pracy, sporządzone listy płac i obecności, nie dawały wystarczającej podstawy do ustalenia zatrudnienia M. K. w spornym okresie. Zdaniem organu rentowego przedmiotowe środki dowodowe mogły być sporządzone i wystawione w każdej chwili. Zeznania świadków K. K., W. N., A. R. i K. S., wskazują na brak wiedzy wyżej wymienionych, co do roli jaką pełniła ubezpieczona w czasie przebywania w zakładzie pracy G. P.. Żaden z nich nie potwierdził okoliczności, polegającej na rzeczywistym świadczeniu pracy przez ubezpieczoną na rzecz zainteresowanego. W ocenie skarżącego okoliczności rozpoznawanej sprawy przemawiają za świadomym działaniem zainteresowanego, będącego ojcem dziecka M. K., których celem było osiągnięcie wyższych środków z ubezpieczeń społecznych.

W odpowiedzi na apelację organu rentowego ubezpieczona wniosła o jej oddalenie w całości i zasądzenie na jej rzecz kosztów zastępstwa procesowego. M. K. podkreśliła, że przesłuchani w sprawie świadkowie wskazywali na różne wykonywane przez nią czynności, tj. odbiór i wydawanie sprzętu komputerowego, kontakt telefoniczny i mailowy z klientami pracodawcy, pozyskiwanie nowych klientów, odbieranie zamówień i ich realizację, a także obsługę sekretariatu i wykonywanie różnych czynności biurowych. Zdaniem ubezpieczonej trudno zresztą oczekiwać od klientów, aby wiedzieli jaką rolę pełniła w zakładzie pracy. Także to, że była zatrudniona we wcześniejszym okresie na cały etat za wynagrodzeniem minimalnym, nie przesądza, że miała zamiar uzyskania wyższych świadczeń. Zmiana pracy uzasadniona była możliwością zarobienia większych pieniędzy i możliwością poświęcenia większej ilości czasu dziecku, które ubezpieczona samotnie wychowywała. Skoro G. P. zatrudnił pracownika i osiągnął dochód, to zatrudnienie to było zasadne. Z uwagi na wypadek jakiemu uległ stażysta zainteresowany został zmuszony do zatrudnienia innej osoby.

M. K. nie zgodziła się również ze stwierdzeniem, iż przedstawiona dokumentacja, w postaci szkoleń, list płac, obecności, nie dawała podstawy do ustalenia jej zatrudnienia. Dokumenty te w połączeniu z innymi dowodami, w szczególności zeznaniami świadków, potwierdzały okoliczność zatrudnienia ubezpieczonej. Ponadto brak jest podstaw do odmówienia im wiarygodności.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja organu rentowego, w szczególności wobec dodatkowych ustaleń dokonanych na podstawie poszerzonego materiału dowodowego sprawy, okazała się uzasadniona i doprowadziła do zmiany zaskarżonego wyroku. Sąd Apelacyjny zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 382 k.p.c. dopuścił dodatkowe dowody z dokumentów oraz ponownie przesłuchał ubezpieczoną i zainteresowanego, w następstwie czego dokonał własnych ustaleń faktycznych i rozważył sprawę odmiennie niż uczynił to Sąd Okręgowy w zaskarżonym wyroku. Przypomnieć wypada, że Sąd Najwyższy na gruncie art. 382 k.p.c. wyraził stanowisko, zgodnie z którym „sąd drugiej instancji może ponownie przeprowadzić dowody przeprowadzone w pierwszej instancji, może również podzielić ustalenia sądu pierwszej instancji i przyjąć je za podstawę własnego orzeczenia. Może także przeprowadzić nowe dowody” (tak w wyroku z dnia 8 lutego 2000 r., sygn. II UKN 385/99, OSNP 2001/15/493).

Przed wszystkim sąd drugiej instancji miał na względzie to, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych odpowiednie zastosowanie mają przepisy prawa cywilnego. Ubezpieczony posiada status strony zbliżony do powoda, a jego odwołanie pełni w procesie rolę pozwu. To na stronie powodowej (ubezpieczonym) spoczywa obowiązek wykazania prawdziwości swoich twierdzeń i dostarczaniu dowodów. Nawet ewentualna bierność organu rentowego,

w sytuacji nieprzekonywujących twierdzeń strony ubezpieczonej, nie może spowodować, że sąd ad hoc przyzna rację niewiarygodnym twierdzeniom strony przeciwnej. Chociaż w realiach niniejszej sprawy o całkowitej bierności organu rentowego mowy być nie może. W toku postępowania kontrolnego, poprzedzającego wydanie decyzji, przeprowadzone zostały czynności, w ramach których ujawniono szereg okoliczności wskazujących na brak możliwości objęcia M. K. ubezpieczeniem społecznym z tytułu umowy o pracę. W zaskarżonej decyzji przedstawiono szczegółowe uzasadnienie stanowiska, które następnie powtórzono na etapie postępowania sądowego w odpowiedzi na odwołanie ubezpieczonej. Do argumentacji organu rentowego sąd pierwszej instancji ustosunkował się zresztą wprost w uzasadnieniu swojego wyroku.

Niezależnie od tego przypomnieć należy, że zgodnie z art. 232 zd. 2 k.p.c. sąd może dopuszczać dowody z urzędu. Działanie takie jest tym bardziej uzasadnione, gdy w toku rozpoznawania sprawy powstają wątpliwości, których wyjaśnienie wymaga poszerzenia materiału dowodowego. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza - podlegająca kontroli instancyjnej - ocena, czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy (wyrok Sądu Najwyższego z 25 września 1997 r., sygn. II UKN 271/97, OSNP z 1998/14/430). W szczególności sąd powinien dopuścić dowód z urzędu, gdy stanowi to realizację dyspozycji normy kodeksowej lub ma przeciwdziałać naruszeniu porządku prawnego (tak w: Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, pod red. A. Jakubeckiego, Wolters Kluwer Polska, Wydanie V, 2012 r.). Pamiętać przy tym należy, że co do zasady obowiązek wskazania dowodów, potrzebnych dla rozstrzygnięcia sprawy, obciąża strony. Sąd został jednak wyposażony w uprawnienie dopuszczenia dalszych - jeszcze nie wskazanych przez żadną ze stron - dowodów, kierując się przy tym własną oceną, czy zebrany w sprawie materiał jest dostateczny do jej rozstrzygnięcia (wyrok Sądu Najwyższego z 24 października 1996 r., sygn. III CKN 6/96, OSNC 1997/3/29).

Potrzeba takiego działania miała miejsce w niniejszej sprawie. Sąd Apelacyjny, który pozostaje sądem merytorycznym i orzeka na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego zarówno przed sądem pierwszej instancji, jak i w toku postępowania odwoławczego, poszerzył zatem materiał dowodowy sprawy i w konsekwencji wydał rozstrzygnięcie odmienne od Sądu Okręgowego.

Przede wszystkim sąd drugiej instancji odmiennie niż sąd pierwszej instancji ustalił, że M. K. pozostaje w pozamałżeńskim związku z G. P., którego podczas wizyty w szpitalu w dniu 19 grudnia 2011 r. wskazała jako osobę, którą należy „w razie potrzeby zawiadomić”. M. K. jest rozwiedziona i jest matką dziecka urodzonego w (...) r. (dowód: historia choroby z (...) Szpitala Wojewódzkiego w G. k. 167). Ubezpieczona poznała zainteresowanego nie później niż w sierpniu 2011 r. (dowód: wyjaśnienia podczas rozprawy w dniu 24 czerwca 2014 r.). Najpóźniej we wrześniu 2011 r. M. K. postanowiła zająć w kolejną ciążę. Ubezpieczona pozostawała wówczas pod stałą opieką lekarza ginekologa w (...) w G.. W dniu 23 września 2011 r. odbyła wizytę prekoncepcyjną w gabinecie ginekologicznym i zaczęła przyjmować kwas foliowy. Podczas wizyty w dniu 31 października 2011 r. odnotowano, że badana odstawiła lek (...)35 o działaniu antykoncepcyjnym i chce zająć w ciążę. Test ciążowy dawał wynik negatywny. Zalecono pacjentce mierzenie temperatury i dalsze wizyty kontrolne. Podczas kolejnej wizyty w dniu 19 grudnia 2011 r. M. K. podała, że ostatni raz miesiączkowała 2 listopada 2011 r., wykonany przez nią test ciążowy dał wynik pozytywny, lekarz określił wiek płodu na 6+4 tygodnie. Z uwagi na objawy dezuryczne, wymioty, biegunkę, odwodnienie pacjentkę skierowano do szpitala (dowód: pismo (...) z dnia 30 stycznia 2014 r. k. 171). W dniu 9 grudnia 2011 r. G. P. wystawił ubezpieczonej skierowanie na wstępne badania profilaktyczne (dowód: k. 149), lekarz medycyny pracy w dniu 9 grudnia 2011 r. uznał, że M. K. nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy administracyjno-biurowej (dowód: k. 148). W dniu 9 grudnia 2011 r. G. P. zawarł z M. K. umowę o pracę na czas nieokreślony, w wymiarze czasu pracy – pół etatu, za wynagrodzeniem 3.062,00 zł brutto miesięcznie. Ubezpieczona spodziewała się wówczas, że jest w planowanej od pewnego czasu ciąży z uwagi na brak miesiączkowania oraz pozytywny wynik testu ciążowego. Po dziesięciu dniach od zawarcia umowy o pracę M. K. stała się niezdolna do pracy. Na liście obecności widnieją podpisy w dniach 28-30 grudnia 2011 r., 2-5 stycznia 2012 r. oraz 11-13 stycznia 2012 r. (dowód: k. 66 teczki akt kontroli ZUS). M. K. posiada wykształcenie średnie – technik hotelarstwa. Podczas egzaminu maturalnego z języka angielskiego na poziomie podstawowy uzyskała z części pisemnej 48%, a z części ustanej 70% pkt. W przeszłości ubezpieczona

pracowała jako kasjerka, sprzedawczyni, recepcjonistka, asystentka usług pocztowych (dowód: k. 46-54 teczki akt kontroli ZUS).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wbrew stanowisku sądu pierwszej instancji wyrażonemu w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwalał uznać, że ubezpieczona w spornym okresie faktycznie wykonywała pracę na rzecz G. P.. Okoliczność, że pracodawcą jest ojciec dziecka ubezpieczonej, która starała się zająć w ciążę co najmniej od września 2011 r., zaś do podpisania umowy o pracę doszło w dniu 9 grudnia 2011 r., tj. kiedy M. K. w tej ciąży była, wskazuje na konieczność szczególnie wnikliwej oceny wiarygodności twierdzeń przesłuchanych w sprawie osób, a także ostrożnej oceny dowodów z dokumentów wytworzonych przez strony (porównaj zapadłe w podobnych sprawach motywy zaprezentowane w wyrokach Sądu Najwyższego: z dnia 9 maja 2006 r. w sprawie o sygn. akt II UK 186/05, Lex nr 957397 oraz z dnia 13 lipca 2005 r. w sprawie o sygn. akt I UK 296/04, Lex nr 171652). Z zeznań K. K., A. R. oraz K. S. wynika jedynie, że widzieli oni M. K. w siedzibie zainteresowanego. Świadkowie ci nie znają szczegółów umowy zawartej pomiędzy stronami stosunku pracy, ani zakresu obowiązków powierzonych ubezpieczonej do wykonania w ramach stosunku pracy. K. K. miał kontakt z ubezpieczoną tylko raz, gdy zostawiał laptopa do naprawy i ona miała odebrać od niego sprzęt do naprawy. W. N. nigdy nie był w siedzibie przedsiębiorstwa, a kontakt z M. K. miał mieć jedynie telefoniczny. A. R. natomiast widział ubezpieczoną w lokalu G. P., nie wie jednak nic na temat stosunków łączących ją z zainteresowanym, domyślał się jedynie, że jest ona jego pracownikiem. K. S. z kolei widział M. K. w lokalu po południu, jak coś na komputerze robiła. Okoliczność, że ubezpieczona bywała widziana w lokalu stanowiącym własność G. P., ojca swojego dziecka, nie świadczy w sposób pewny o tym, że M. K. realizowała w ten sposób stosunek pracy.

Powyższej okoliczności przeczy to, że M. K. w tożsamym okresie zatrudniona była na cały etat w przedsiębiorstwie (...) za wynagrodzeniem minimalnym, gdzie jak oświadczyła wykonywała pracę w godzinach od 7:00 do 15:00. Ubezpieczona starała się dowiedzieć, że po zakończonym dniu pracy potrzebowała około 30 minut (w godzinach szczytu), aby dotrzeć do siedziby zainteresowanego, gdzie miała pracować przez kolejne 4 godziny, czyli do 19:30. Zarazem M. K. jest matką dziecka, w chwili rzekomego zatrudnienia u zainteresowanego, kilkuletniego, którym się zajmuje po rozwodzie z mężem. W świetle tych okoliczności twierdzenia o podleganiu przez ubezpieczoną reżimowi stosunku pracy w umówionym z pracodawcą wymiarze i w określonych przez strony warunkach są nieprzekonywujące. Zdaniem Sądu Apelacyjnego ubezpieczona nie świadczyła pracy na rzecz G. P., a sporadyczne przebywanie w lokalu, w którym zainteresowany prowadził działalność gospodarczą miało jedynie stwarzać takie pozory.

Sąd drugiej instancji zauważa także, że G. P. we wrześniu 2010 r. zaczął prowadzić działalność gospodarczą o charakterze handlowo-usługowej (naprawa i konserwacja komputerów i urządzeń peryferyjnych). Od 2011 r. zatrudniał na pełen etat T. S. w ramach stażu w urzędzie pracy. Z tego względu wynagrodzenie pracownika opłacał Urząd Pracy. W trakcie stażu T. S. uczył się informatyki (w zaświadczeniu o odbyciu stażu wskazano, że zajmowane stanowisko to „projektant stron internetowych – webmaster”). Stażysta miał ponadto obsługiwać klientów, poszukiwać nowych, przyjmować do naprawy sprzęt, telefony. Z uwagi na niezdolność do pracy T. S. przestał przychodzić do pracy. Na miejsce stażysty G. P. w dniu 19 grudnia 2011 r. zatrudnił M. K. będącą z nim w tym czasie w ciąży. Ubezpieczona nie ma żadnego wykształcenia, ani doświadczenia zawodowego w zakresie będącym przedmiotem działalności G. P.. Jej znajomość języka angielskiego była na poziomie podstawowym w sferze ustnej, a poniżej przeciętnej w sferze pisemnej. Na świadectwie ukończenia technikum M. K. z języka angielskiego otrzymała ocenę dopuszczającą. Mimo to zainteresowany twierdzi, że zatrudnił swoją partnerkę, gdyż chciał wyjść z działalnością poza rynek polski i w tym celu potrzebował do współpracy osobę do czynności administracyjnych i sprzedaży z biegłą znajomością języka angielskiego (dowód: zeznania z dnia 11 kwietnia 2013 r.). Zarazem, jak sam zainteresowany twierdzi, weryfikacji umiejętności ubezpieczonej w tym zakresie dokonał na podstawie rozmowy. W świetle powyższego za zupełnie niewiarygodne uznał sąd drugiej instancji twierdzenia G. P., że do zakresu obowiązków pracowniczych ubezpieczonej miało należeć tłumaczenie dokumentacji informatycznej na język angielski.

Nie bez znaczenia jest też to, że zainteresowany zatrudnił ubezpieczoną tylko na pół etatu, a wynagrodzenie określił na kwotę ponad 3.000 zł, gdy tym czasem w ramach umów o pracę na pełen etat zarówno on (w przedsiębiorstwie (...)), jak i M. K. (w przedsiębiorstwie (...)), uzyskiwali wynagrodzenie minimalne. Także prowadzona dodatkowo przez

G. P. działalność gospodarcza za cały 2011 r. przyniosła mu dochód w kwocie zaledwie 2.085,96 zł, czyli mniej niż miesięczne zatrudnienie jego pracownika.

Zainteresowany choć przyznaje, że jest ojcem dziecka poczętego przed zawarciem stosunku pracy z ubezpieczoną, twierdzi, że 9 grudnia 2011 r. nie wiedział jeszcze o tej okoliczności. Zarazem gdy się o ciąży partnerki dowiedział, nie był pewien, że to jego dziecko. Sąd Apelacyjny zwraca natomiast uwagę, że w piśmie procesowym z dnia 26 listopada 2012 r. strona wprost wskazuje, że zatrudniając ubezpieczoną G. P. „chciał dać szansę matce swojego dziecka, co wydało mu się jego moralnym obowiązkiem” (k. 42). Zatem wiedział o ciąży, o swoim ojcostwie i dążył do objęcia M. K. ubezpieczeniem społecznym z tytułu fikcyjnej umowy o pracę. Ubezpieczona niezgodnie z prawdą podała, że o ciąży dowiedziała się dopiero podczas pobytu w szpitalu w dniu 19 grudnia 2011 r., gdy tymczasem od co najmniej września 2011 r. starała się o dziecko. Świadczy o tym to, że odstawiła tabletki antykoncepcyjne, przyjmowała kwas foliowy i wykonywała testy ciążowe.

Uwzględniając powyżej przedstawione motywy, zdaniem sądu drugiej instancji, Sąd Okręgowy dokonał nieprawidłowych ustaleń faktycznych w sprawie poprzez uznanie, że ubezpieczona w spornym okresie faktycznie świadczyła pracę na rzecz zainteresowanego w oparciu o umowę o pracę. Konsekwencją zaś powyższego błędnego ustalenia, dokonanego przez sąd pierwszej instancji było stwierdzenie, że M. K. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, tj. emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu oraz wypadkowemu z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy o pracę.

Sąd Apelacyjny w całości podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 24 lutego 2010 r. (sygn. akt II UK 204/09, Lex nr 590241), iż o tym czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, czy nawet wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, a wynikających z art. 22 § 1 k.p. Istotne więc jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych. Tymczasem w sprawie brak jest wiarygodnych dowodów pozwalających uznać, że M. K., będąca w ciąży z zainteresowanym rzeczywiście dążyła do zawarcia i wykonywania umowy pracę na rzecz G. P.. Przesłuchani na tę okoliczność świadkowie wskazali jedynie, że była ona widziana w lokalu stanowiącym własność zainteresowanego. Dokumenty w postaci umowy o pracę czy list obecności nie świadczą o tym, że praca była faktycznie wykonywana, a przez sąd drugiej instancji zostały ocenione jako wytworzone przez strony jedynie w celu stwarzania wrażenia świadczenia pracy przez ubezpieczoną.

Podleganie ubezpieczeniom społecznym wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia stosownej umowy. Dokument w postaci umowy nie jest niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go jako strony, faktycznie złożyły niewadliwe oświadczenie woli o treści zapisanej w tym dokumencie. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2010 r. (sygn. akt I UK 74/10, Lex nr 653664) stwierdzono, że podstawą ubezpieczenia społecznego jest rzeczywiste zatrudnienie, a nie sama umowa o pracę (art. 22 k.p., art. 6 ust. 1 pkt 1 i art. 13 pkt 1 ww. ustawy). Umowa o pracę nie jest czynnością wyłącznie kauzalną, gdyż w zatrudnieniu pracowniczym chodzi o wykonywanie pracy. Brak elementu wykonywania pracy świadczy o braku ważności umowy o pracę. Innymi słowy jej formalna strona, nawet połączona ze zgłoszeniem do ubezpieczenia społecznego, nie stanowi podstawy skutecznego objęcia ubezpieczeniem. Sąd Apelacyjny w pełni podziela wskazany powyżej pogląd Sądu Najwyższego.

Także zaprezentowane przez Sąd Apelacyjny w powyższej części rozważań spostrzeżenia świadczą w sposób jednoznaczny o tym, że M. K. nie miała kwalifikacji ani możliwości świadczenia pracy w sposób wynikający z umowy zawartej z zainteresowanym. G. P. natomiast nie miał potrzeby ani możliwości finansowych, aby na wykonywanie takiej pracy się umawiać. Podkreślić należało także to, że przed zatrudnieniem w przedsiębiorstwie zainteresowanego czynności należące do ubezpieczonej były wykonywane przez stażystę posiadającego wyższe kwalifikacje. Natomiast w czasie, gdy M. K. korzystała ze zwolnienia lekarskiego i później G. P. nie zatrudnił na to stanowisko żadnej innej osoby. Powyższe okoliczności prowadzą do wniosku, że zainteresowany nie miał potrzeby zawierania umowy o pracę z ubezpieczoną, a tym bardziej na wskazanych przez strony warunkach.

Sąd Apelacyjny zna pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 r. (sygn. II UK 320/04, OSNP 2006/7-8/122), w którym stwierdzono, że cel zawarcia umowy o pracę w postaci uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą (art. 58 § 1 k.c.). Jednakże wątpliwości sądu drugiej instancji nie budził fakt, że M. K. umowy o pracę faktycznie nie realizowana, co przesądza o odmowie objęcia ubezpieczeniami społecznymi.

Sądowi Apelacyjnemu w Szczecinie znane jest także stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z 9 lutego 2012 r. (sygn. I UK 265/11, LEX nr 1169836), zgodnie z którym sama chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jako motywacja do podjęcia zatrudnienia, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, podobnie jak inne cele stawiane sobie przez osoby zawierające umowy o pracę, takie jak na przykład chęć uzyskania środków utrzymania. Tym niemniej w rozpoznawanej tam sprawie ustalenia faktyczne jednoznacznie wskazywały, że stan zdrowia ubezpieczonej w dacie zawarcia umowy o pracę umożliwił jej realizację obowiązków pracowniczych. Ponadto pomiędzy nawiązaniem stosunku pracy a powstaniem niezdolności do pracy, ubezpieczona efektywnie i w pełnym wymiarze świadczyła pracę. W dacie zawarcia umowy o pracę pracodawca wiedział o pozostawaniu ubezpieczonej w ciąży i liczył się z ewentualną niezdolnością ubezpieczonej do pracy, ponosząc związane z tym koszty finansowe, gdyż za pierwszy okres niezdolności do pracy wynagrodzenie zostało wypłacone z jego środków oraz przejął na siebie ryzyko nieobecności ubezpieczonej w pracy poprzez przejęcie jej obowiązków. Niekwestionowane było także ustalenie, że po powrocie z urlopu wychowawczego pracownica została ponownie zatrudniona za wynagrodzeniem w porównywalnej wysokości. Okoliczności takie nie miały jednak miejsca w rozpoznawanej przez Sąd Apelacyjny sprawie.

W ocenie sądu drugiej instancji przedstawiony powyżej materiał dowodowy nie dowodził faktu wykonywania przez ubezpieczoną na rzecz zainteresowanego pracy w ramach reżimu wynikającego z art. 22 § 1 k.p. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, M. K. zawierając z zainteresowanym w dniu 9 grudnia 2011 r. umowę o pracę nie miała możliwości organizacyjnych, kwalifikacji, ani zamiaru faktycznego świadczenia pracy, zaś ze strony G. P. brak było zamiaru odbierania od niej tejże pracy. Tym samym zarzut apelacyjny naruszenia art. 233 k.p.c. należało ocenić jako zasadny.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddalił odwołanie M. K. od decyzji z dnia 10 września 2012 r.

W świetle powyższego rozstrzygnięcia Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. jest stroną wygrywającą postępowanie w obu instancjach i na podstawie art. 98 k.p.c. i art. 99 k.p.c. oraz § 11 ust. 2 i § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 490) należało zasądzić na jego rzecz sumę 180 zł (60 zł + 120 zł) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

SSA Barbara Białecka SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska