

Sygn. akt III AUa 147/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 listopada 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska SSO del. Barbara Konieczna (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 22 listopada 2016 r. w Szczecinie

sprawy A. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

przy udziale J. B.

o ustalenie podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 17 grudnia 2015 r. sygn. akt VI U 576/15

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gorzowie Wlkp. VI Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

SSA Urszula Iwanowska SSA Romana Mrotek SSO del. Barbara Konieczna

Sygn. akt III AUa 147/16

UZASADNIENIE

Ubezpieczona A. W. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 19 czerwca 2015 r. ustalającej, że nie plegała ubezpieczeniu społecznemu pracowników od dnia 1 stycznia 2015 r. Odwołująca wniosła o zmianę wskazanej wyżej decyzji w całości i ustalenie, że plegała ubezpieczeniu społecznemu pracowników od dnia 1 stycznia 2015 r., ponieważ zawarła ważną umowę o pracę, która była realizowana. W dniu zawarcia umowy o pracę ani ona, ani tym bardziej zainteresowana nie wiedzieli o stanie ciąży.

Organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu wskazał, iż w wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalił, że umowa o pracę zawarta z ubezpieczoną A. W. przez zainteresowaną J. B. była bezwzględnie nieważna, albowiem została zawarta dla pozorów. Umowa o pracę nie była realizowana, a celem stron było wyłącznie uzyskanie przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Zainteresowana J. B. wniosła o zmianę decyzji i ustalenie, że A. W. podlegała ubezpieczeniom społecznym jako jej pracownik od dnia 1 stycznia 2015 r.

Wyrokiem z dnia 17 grudnia 2015 r. w sprawie o sygn. akt VIU 576/15 Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gorzowie Wielkopolskim zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w G. z dnia 19 czerwca 2015 r. znak nr 27/15 w ten sposób, że ustalił, iż ubezpieczona A. W. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu jako pracownik płatnika składek (...) J. B. od dnia 1 stycznia 2015 r.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących

ustaleniach faktycznych oraz rozważaniach prawnych:

Organ rentowy przeprowadził kontrolę u płatnika składek J. B. w maju 2015 r. Kontrolni poddano prawidłowość zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych A. W.. O zakończeniu kontroli płatnik składek i ubezpieczona zostali powiadomieni w dniu 22 maja 2015 r.

Na podstawie ustaleń pokontrolnych pozwany organ rentowy decyzją z dnia 19 czerwca 2015 r. ustalił, że A. W. nie podlegała ubezpieczeniu społecznemu pracowników od dnia 1 stycznia 2015 r.

Zainteresowana J. B. rozpoczęła działalność gospodarczą w dniu 20 grudnia 2002 r. Polegała na prowadzeniu obiektów turystycznych, w tym hotelu w S.. Prowadziła także działalność w spółce swojego ojca w M.. W 2013 r. uzyskała dotację na rozwój działalności gospodarczej w wysokości ok. 150.000,00 zł. Warunkiem jej otrzymania było utworzenie i utrzymanie stanowiska pracy w wysokości 1 etatu przez okres 2 lat. Umowa została zawarta 20 listopada 2013 r. Zainteresowana zatrudniła inną osobę, ale ona w grudniu 2014 r. z pracy zrezygnowała, bo znalazła lepiej płatną pracę. Powstała pilna potrzeba zatrudnienia innej osoby. Wówczas chęć zatrudnienia wyraziła ubezpieczona A. W.. Strony ustaliły wynagrodzenie na kwotę 3.000,00 zł. Zainteresowana zgodziła się na warunki zatrudnienia zgłoszone przez ubezpieczoną, ponieważ obawiała się, że jeżeli te warunki będą mniej korzystne, to ubezpieczona, tak jak poprzednia pracownica zrezygnuje z pracy. Zatrudniając ubezpieczoną w dniu 1 stycznia 2015 r. zainteresowana nie miała wiedzy o ciąży ubezpieczonej. A. W. do dnia 31 grudnia 2014 r. pobierała zasiłek dla bezrobotnych. Od 1 stycznia 2015 r. pracowała u zainteresowanej w siedzibie firmy w M.. Jej praca polegała na zarządzaniu działalnością firmy tj. przyjmowaniu rezerwacji, prowadzeniu rozmów telefonicznych, wysyłaniu maili, nadzorze nad płatnościami, kontaktach z gospodynią w S.. Pracowała do dnia 16 lutego 2015 r. kiedy to przeszła na zwolnienie lekarskie z powodu ciąży. W miejsce ubezpieczonej zainteresowana nikogo nie zatrudniła, w lutym 2015 r. zmarł jej ojciec i musiała poświęcić się prowadzeniu drugiej spółki. Zainteresowana czeka na powrót do pracy ubezpieczonej (umowa na czas nieokreślony), aby zintensyfikować swoją działalność w zakresie wynajmu obiektów turystycznych. W 2014 r. zainteresowana wykazała przychody z najmu w kwocie 702.356,00 zł.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonej zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd I Instancji wskazał, że zasady podlegania ubezpieczeniu społecznemu reguluje ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Wskazuje ona w art. 6 ust 1 pkt. 1, że: obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu podlegają osoby fizyczne które są na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej pracownikami. Przepis art. 8 ust 1 ustawy systemowej precyzuje, że: za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy.

Sąd Okręgowy wskazał że oczywistym jest, iż o uznaniu danego stosunku prawnego za stosunek pracy nie decyduje treść zawartej umowy, ale sposób jej realizacji przez strony. Tylko bowiem wówczas gdy realizacja danej umowy potwierdza konstytutywne cechy danego stosunku prawnego, można mówić o statusie pracownika, zleceniobiorcy czy wykonawcy umowy o dzieło.

Sąd I instancji podniósł, że odnośnie stosunku pracy decyduje treść stosunku prawnego który, zgodnie z art. 22 k.p., ma następujące cechy: wykonywanie pracy na rzecz pracodawcy w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę oraz pod jego kierownictwem, w zamian za wynagrodzenie za pracę.

Sąd Okręgowy wskazał, że organ rentowy uznał umowę o pracę z dnia 1 stycznia 2015 r. za zawartą dla pozorów, podał, że strony zmierzały do obejścia prawa, a umowa naruszała zasady współżycia społecznego. Zgodnie z art. 83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Jeżeli oświadczenie takie zostało złożone dla ukrycia innej czynności prawnej, ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności. Odnośnie tego ustalenia należało przywołać wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 marca 2014 r. wydany w sprawie II UK 374/13 gdzie stwierdzono: czynność prawna nie może jednocześnie zmierzać do obejścia prawa (art. 58 § 1 k.c.) oraz być dokonana dla pozorów (art. 83 § 1 k.c.), zaś jeżeli umowa jest przez strony faktycznie wykonywana, nie można mówić o jej pozorności, powyższe jednak nie tylko nie wyklucza możliwości badania, czy zawarcie umowy nie zmierzało do obejścia prawa, ale jest w pełni uprawnione, gdy się zważy ustalone w sprawie okoliczności. Organ rentowy stwierdził, iż mając na uwadze okoliczności zawarcia w/w umowy o pracę należało uznać, że jej zawarcie miało na celu uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a nie faktyczne wykonywanie pracy przez skarżącą.

Z kolei strony umowy twierdziły, iż umowa była realizowana i powinna skutkować podleganiem przez pracownika ubezpieczeniom społecznym.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2009 r. wydany w sprawie I UK 261/09 o treści: gdy umowa jest przez strony wykonywana, nie może być mowy o pozorach, co jednak nie wyklucza możliwości badania, czy zawarcie umowy nie zmierzało do obejścia prawa (publikowany LEX nr 577825).

W ocenie Sądu Okręgowego umowa o pracę z dnia 1 stycznia 2015 r. była realizowana, a zatem nie było podstaw do uznania jej za zawartą dla pozorów. Świadczyły o tym dowody zgromadzone w trakcie postępowania sądowego. Zainteresowana dostarczyła szereg maili wysłanych przez ubezpieczoną. Listy obecności potwierdzały jej obecność w siedzibie firmy zainteresowanej. Zatrudnienie ubezpieczonej było konieczne, ponieważ zainteresowana straciłaby dotację, gdyby od 1 stycznia 2015 r. kogoś do pracy nie przyjęła.

Sąd I instancji podniósł, że pomimo, że nie było podstaw do uznania umowy o pracę z dnia 1 stycznia 2015 r. za zawartą dla pozorów, należało rozważyć, czy strony umowy nie zmierzały do obejścia prawa i czy nie naruszały zasad współżycia społecznego.

Przytaczając treść art. 58 k.c. Sąd Okręgowy wskazał, że w judykaturze zamiar obejścia prawa jest rozumiany jako czynność, która wprawdzie nie jest objęta zakazem prawnym, ale zostaje przedsięwzięta dla osiągnięcia skutku zakazanego przez prawo. Z punktu widzenia formalnego umowa taka ma cechy niesprzeciwiające się ustawie, gdyż jej treść nie zawiera elementów wprost zabronionych przez prawo, ale zmierza do obejścia przepisów prawa.

W ocenie Sądu I instancji w umowie z dnia 1 stycznia 2015 r. nie sposób doszukać się zamiaru obejścia prawa, czy też naruszenia zasad współżycia społecznego polegających na wymogu uczciwości w stosunkach społecznych. Przede wszystkim argumenty użyte przez organ rentowy do wykazania nieważności umowy o pracę z dnia 1 stycznia 2015 r. okazały się, albo niewystarczające do uznania jej nieważności, albo po prostu nieprawdziwe.

Wskazując na podniesione przez ZUS w zaskarżonej decyzji okoliczności mające świadczyć o nieważności umowy o pracę zawartej przez strony, Sąd I instancji podniósł, że w jego ocenie argumenty te nie były przekonujące.

Jak wskazał Sąd Okręgowy prawdą było, że zainteresowana nie zatrudniła nikogo na miejsce ubezpieczonej, ale nie prowadziło to do wniosku o nieważności umowy o pracę z dnia 1 stycznia 2015 r. Zainteresowana zeznała, że w lutym 2015 r. zmarł jej ojciec i musiała zająć się sprawami jego firmy. Sąd I instancji dał wiarę zainteresowanej, że nie miała siły zajmować się naborem do pracy. Co istotne, ubezpieczona była pracownikiem zainteresowanej mimo, że nie świadczyła pracy (umowa na czas nieokreślony). Oznaczało to, iż nie ma zagrożenia dla dotacji uzyskanej przez zainteresowaną pod warunkiem utrzymania zatrudniania do listopada 2015 r.

Odnosnie rzeczywistego wykonywania pracy przez ubezpieczoną Sąd Okręgowy uznał jak wyżej. W ocenie tego Sądu organ rentowy nie udowodnił tezy o nieświadczeniu pracy przez ubezpieczoną. Nieprawdziwa była teza o złej sytuacji ekonomicznej zainteresowanej w kontekście

zeznania PIT u 28 z którego wynikało, iż w 2014 r. jej dochody z najmu wynosiły ponad 700.000,00 zł.

W ocenie Sądu I instancji teza o zatrudnieniu ubezpieczonej w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego była również nieuzasadniona. Jak trafnie wskazała ubezpieczona w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się w sposób jednolity, że jeżeli umowa o pracę była realizowana, to pomimo ustalenia, iż jej zawarcie zmierzało do uzyskania w przyszłości świadczeń z ubezpieczenia społecznego, nie sposób uznać takiej umowy za zmierzającą do obejścia prawa. Jednym bowiem z celów zatrudniania jest uzyskanie tego typu świadczeń, a zatem nie może być mowy o skutku zmierzającym do obejścia prawa. W wyroku z dnia 9 lutego 2012 r. w sprawie I UK 265/11 Sąd Najwyższy wskazał: 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. Podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 1 czerwca 2010 r. w sprawie II UK 34/10 gdzie czytamy: o czynności prawnej sprzecznej z ustawą lub mającej na celu obejście ustawy można mówić tylko wtedy, gdy czynność taka pozwala na uniknięcie zakazów, nakazów lub obciążeń wynikających z przepisu ustawy i tylko w takim zamiarem została dokonana. Nie ma na celu obejścia prawa dokonanie czynności prawnej dla osiągnięcia skutków, jakie ustawa wiąże z tą czynnością. Skoro z zawarciem umowy o pracę ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych wiąże obowiązek ubezpieczenia emerytalnego i rentowego oraz wypadkowego i chorobowego, podjęcie zatrudnienia w celu objęcia tymi ubezpieczeniami i ewentualnie korzystania z przewidzianych nimi świadczeń, nie jest obejściem prawa (wyroki SN publikowane w LEX 2015).

Sąd I instancji dał wiarę dokumentom złożonym do akt, albowiem ich autentyczności strony nie podważały, na wiarę zasługiwały także zeznania stron, albowiem w sposób logiczny i wzajemnie się uzupełniający wykazały wykonywanie pracy przez ubezpieczoną na rzecz zainteresowanej w spornym okresie. Zawierając umowę o pracę ubezpieczona, a tym bardziej zainteresowana nie wiedziały o ciąży. Umowa była wykonywana i stosunek łączący strony miał cechy stosunku pracy. Zainteresowana wywiązała się z obowiązku odprowadzenia składek na ubezpieczenie chorobowe skarżącej. Pozwoliło to skorzystać przez ubezpieczoną ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych z macierzyństwem.

W ocenie Sądu Okręgowego nie występowały jakiegokolwiek przesłanki do uznania umowy o pracę z dnia 1 stycznia 2015 r. za zawartą dla pozorów oraz uznania zatrudnienia ubezpieczonej u zainteresowanej za zmierzające do obejścia prawa lub naruszające zasady współzycia społecznego. Organ rentowy zgodnie z zasadą zawartą w art. 232 k.p.c. miał obowiązek wykazania okoliczności z których wywodzi skutki prawne. Skoro tego nie uczynił, to decyzja nie mogła się ostać.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżając wyrok w całości zarzuć mu:

- naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 227 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c., polegające na dowolnej, a nie swobodnej ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w wyniku błędnego przyjęcia, że treść materiału dowodowego uzasadnia ustalenie podlegania przez ubezpieczoną spornym ubezpieczeniom jako pracownik płatnika składek - P. J. B. od 1 stycznia 2015 r. w sytuacji gdy takich podstaw nie było - w tym zakresie: pominięcie

treści dokumentu w postaci zeznania PIT-36L Płatnika składek, wykazującego stratę na działalności gospodarczej w kwocie 90.570,32 zł oraz bezzasadne przyjęcie, że z zeznania PIT 28 wynika dochód płatnika w 2014 r. z najmu w kwocie ponad 700.000 zł podczas gdy przedmiotowa kwota stanowiła przychód, co przesądza o braku ekonomicznego uzasadnienia dla zatrudnienia ubezpieczonej, w szczególności wobec nie zaoferowania przez stronę przeciwną środków dowodowych w postaci potwierdzenia złożenia przez płatnika w/w zeznań do właściwego Urzędu Skarbowego; pominięcie rzeczywistej treści dokumentów w postaci wiadomości e-mail z dnia 2 lutego 2015 r., z dnia 26 stycznia 2015 r. i z dnia 23 stycznia 2015 r., wskazujących na ich przesłanie z adresu „(...)” i podpisanie (...), co przeczy zeznaniom strony przeciwnej o rzeczywistym świadczeniu pracy przez ubezpieczoną w spornym okresie; pominięcie treści zeznań ubezpieczonej, potwierdzającej znajomość z zainteresowaną; pominięcie zeznań zainteresowanej, potwierdzającej zatrudnienie poprzedniczki ubezpieczonej za najniższą krajową; pominięcie istotnej okoliczności, polegającej na nie podleganiu przez A. W. bezpośrednio przed zatrudnieniem u płatnika ubezpieczeniom z jakiegokolwiek tytułu; pominięcie okoliczności, polegającej na braku zatrudnienia w miejsce ubezpieczonej innego pracownika na zastępstwo; pominięcie okoliczności, polegającej na zatrudnieniu przez płatnika innego pracownika z minimalnym wynagrodzeniem za pracę; ponadto nie wskazanie w podstawie faktycznej wyroku i rozważaniach dowodów, na których Sąd się oparł i którym odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, co stanowi także o naruszeniu art. 328 § 2 k.p.c., które to uchybienia miały istotny wpływ na wynik sprawy.

Mając na uwadze powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie: uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego jej rozpoznania oraz o zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że Sąd I instancji pominął treść dokumentu w postaci zeznania PIT-36L płatnika składek, wykazującego stratę w kwocie 90.570,32 zł na prowadzonej przez tego płatnika działalności gospodarczej. Sąd ten bezzasadnie przyjął, że dochody zainteresowanej z najmu w 2014 r. wynosiły ponad 700.000zł, co jest sprzeczne z treścią zeznania PIT 28, z którego wynika przychód Płatnika w kwocie 702.356 zł. Zdaniem ZUS powyższe potwierdza brak ekonomicznego uzasadnienia w zatrudnieniu ubezpieczonej. Organ rentowy zauważył przy tym, że zeznania podatkowe płatnika nie zawierają potwierdzenia ich złożenia do właściwego Urzędu Skarbowego w M. i w związku z tym są niemiarodajne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Zdaniem apelującego treść zebranego w sprawie materiału dowodowego nie daje podstaw do przyjęcia, że ubezpieczona wykonywała pracę w spornym okresie. Sąd meriti, ustalając, że praca polegała na „zarządzaniu działalnością firmy, tj. przyjmowaniu rezerwacji, prowadzeniu rozmów telefonicznych, wysyłaniu maili, nadzorze nad płatnościami, kontaktach z gospodynią w S.”, nie wskazał w podstawie faktycznej wyroku, które konkretnie dowody i dokumenty potwierdzają te okoliczności. Powyższe jest istotne, albowiem jak wskazała w zeznaniach sama ubezpieczona pracowała przez 1,5 miesiąca. Sąd, przyjmując za podstawę rozstrzygnięcia subiektywne zeznania strony przeciwnej, ograniczył uzasadnienie w tym zakresie do ogólnej konkluzji cyt. „Sąd dał wiarę dokumentom złożonym do akt, albowiem ich autentyczności strony nie podważały”. Apelujący, mając na uwadze lakoniczne uzasadnienie wyroku, wskazał, że już w spornej decyzji organ rentowy zakwestionował zaoferowane przez powódkę dowody w postaci wiadomości e-mail, tj. z dnia 2 lutego 2015 r., z dnia 26 stycznia 2015 r. i z dnia 23 stycznia 2015 r., albowiem zostały one przesłane z adresu „(...)” i podpisane (...), co przeczy zeznaniom o rzeczywistym świadczeniu pracy przez ubezpieczoną w spornym okresie. Organ rentowy podniósł, że Sąd Okręgowy pominął kilkuletnią znajomość ubezpieczonej z zainteresowaną (bezsporne). Co więcej zdaniem ZUS istotnym jest także to, że A. W. uprzednio nie podlegała ubezpieczeniom z jakiegokolwiek tytułu, pobierała zasiłek dla bezrobotnych, a poprzedniczka ubezpieczonej była zatrudniona za „najniższą krajową”. ZUS wskazał również że płatnik składek nie zatrudnił w miejsce ubezpieczonej innego pracownika na zastępstwo, natomiast zatrudniany przez Płatnika inny pracownik uzyskuje minimalne wynagrodzenie za pracę.

W odpowiedzi na apelację A. W. wniosła o jej oddalenie i utrzymanie w mocy zaskarżonego wyroku. Zdaniem ubezpieczonej Sąd I instancji dokonał rzetelnej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego i wydał wyrok, którego treść jest w pełni uzasadniona ustaleniami Sądu.

Ubezpieczona podkreśliła, że jej umowa trwa i będzie kontynuowana po wykorzystaniu świadczeń związanych z rodzicielstwem.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się o tyle zasadna, iż doprowadziła do wydania orzeczenia kasatoryjnego, tj. uchylającego zaskarżony wyrok do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji. Postępowanie apelacyjne ujawniło bowiem braki postępowania dowodowego, skutkujące stwierdzeniem, że nie zostały przez Sąd I instancji rozpoznane wszelkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sporu. Ze względu na istotne braki w zgromadzonym materiale dowodowym należało przyjąć, że sąd I instancji nie rozpoznał istoty sporu, bowiem sąd nie ustalił stanu faktycznego w stopniu pozwalającym na ocenę zasadności wydania zaskarżonej decyzji. Ze względu na konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego praktycznie w całości braki te nie mogą być uzupełnione przez Sąd Apelacyjny.

Na wstępie wskazać należy, iż postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Stosownie natomiast do art. 386 § 4 k.p.c. sąd drugiej instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. W orzeczeniu z 11 marca 1998 r. (III CKN 411/97, niepubl.) Sąd Najwyższy przyjął, że nierozpoznanie istoty sprawy w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. oznacza niewyjaśnienie i pozostawienie poza oceną okoliczności faktycznych, stanowiących przesłanki zastosowania normy prawa materialnego, będącej podstawą roszczenia. Nierozpoznanie istoty sprawy oznacza również zaniechanie przez sąd pierwszej instancji zbadania materialnej podstawy żądania pozwu albo pominięcie merytorycznych zarzutów pozwanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 września 1998 r., II CKN 897/97, LexPolonica nr 333025). Sąd Apelacyjny w pełni podziela powyższe twierdzenia Sądu Najwyższego.

Pojęcie nierozpoznania „istoty sprawy” dotyczy jej aspektu materialnego. Będzie ono więc zachodzić wówczas, gdy Sąd nie zbada podstawy materialnej odwołania, jak też skierowanych do niego zarzutów merytorycznych i w swoim rozstrzygnięciu nie odniesie się do tego, co jest przedmiotem sprawy. Taka sytuacja zachodzi w niniejszej sprawie. Analiza przeprowadzonego przez Sąd Okręgowy postępowania dowodowego prowadzi do wniosku, iż Sąd ten nie rozpoznał istoty sprawy – nie można bowiem przyjąć, by zostały wyjaśnione wszystkie okoliczności sporne.

Wskazać należy, że w niniejszym postępowaniu spór koncentrował się na kwestii, czy od dnia 1 stycznia 2015 r. ubezpieczoną łączył z płatnikiem składek J. B. stosunek pracy, a zatem czy A. W. uzyskała status pracownika w rozumieniu przepisu art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 963 ze zm., nazywanej dalej ustawą systemową).

Zgodnie z treścią przepisu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2015r., poz. 121 ze zm.) ubezpieczenia społeczne obejmują:

- 1) ubezpieczenie emerytalne,
- 2) ubezpieczenia rentowe,
- 3) ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa (ubezpieczenie chorobowe),
- 4) ubezpieczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (ubezpieczenie wypadkowe).

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów.

W myśl art. 8 ust. 1 tej ustawy, za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy.

Stosownie do treści art. 13 pkt 1 ustawy, obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w okresach: pracownicy – od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania stosunku pracy.

Zgodnie z zasadą kontradiktoryjności znajdującą wyraz w art. 232 zdanie pierwsze k.p.c. to na odwołującym spoczywa ciężar wykazania, że strony zawierając kwestionowaną umowę o pracę miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i faktycznie to czyniły, ponieważ to on z powyższego faktu wywodzi skutek prawny w postaci podlegania z tego tytułu obowiązkowym, pracowniczym ubezpieczeniom społecznym. W uzasadnieniu wyroku z dnia 19 lutego 2008 r. (sygn. II UK 122/07, LEX nr 448905) Sąd Najwyższy wskazał, że osoba zgłaszająca się do ubezpieczenia musi wykazać istnienie stosunku prawnego, będącego na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych tytułem ubezpieczenia. Gdy chodzi o ubezpieczenie pracownicze (art. 6 ust. 1 pkt. 1 ustawy), nawiązanie stosunku pracy wykazuje się umową o pracę, przy czym okoliczności zawarte w takiej umowie, chociażby została sporządzona na piśmie, nie są dla organu rentowego wiążące. Przystąpienie do ubezpieczenia i opłacanie składki przez podmiot nie noszący cech „zatrudnionego pracownika” nie stanowi bowiem samoistnej przesłanki objęcia ubezpieczeniem społecznym z mocy ustawy i stania się jego podmiotem.

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy uznać należało, że Sąd I instancji nie ustalił stanu faktycznego w stopniu pozwalającym na ocenę prawidłowości zaskarżonej decyzji.

W szczególności Sąd Okręgowy nie poczynił miarodajnych ustaleń rodzaju prowadzonej przez płatnika działalności gospodarczej i jej sytuacji finansowej oraz ekonomicznego uzasadnienia zatrudnienia pracownika za wskazywaną przez płatnika i odwołującą kwotę wynagrodzenia miesięcznego. Trafnie zwrócił uwagę apelujący, że Sąd Okręgowy pominął treść dokumentu w postaci zeznania PIT-36L płatnika składek, wykazującego stratę na działalności gospodarczej w kwocie 90.570,32 zł. Zdaniem Sądu Odwoławczego bezzasadne w świetle tego dokumentu jawi się bezkrytyczne przyjęcie, że z zeznania PIT-28 wynika dochód płatnika w 2014 r. z najmu w kwocie ponad 700.000 zł. W toku ponownego postępowania należy wyjaśnić kwestię dwóch ww. PIT-ów, w szczególności dlaczego odrębnie składany jest PIT dotyczący działalności gospodarczej, a odrębnie PIT dotyczący najmu lokali, czyli już przez samego płatnika obie te kwestie traktowane są odrębnie. Należy wyjaśnić czy najem lokali, który przynosił dochód był czy też nie był wykonywany w ramach działalności gospodarczej, która przynosiła stratę. Jeśli obie te aktywności były traktowane odrębnie – czym faktycznie zajmował się płatnik w ramach swojej działalności gospodarczej i do czego zatrudniona została ubezpieczona.

Uwadze Sądu Rejonowego uszło również, iż brak jest potwierdzenia złożenia przez płatnika druków PIT-36L i PIT-28 we właściwym Urzędzie Skarbowym.

Sąd Okręgowy winien wyjaśnić również sprzeczności znajdujące się w treści sporządzonej przez pracownika ZUS notatki urzędowej z dnia 13 maja 2015 r. Z treści notatki wynika, że J. B. prowadząca działalność gospodarczą od 8 stycznia 2003 r. zatrudniała 1 pracownika – w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem minimalnym w okresie od listopada 2014 r. do sierpnia 2014 r. (co jest oczywiście niemożliwe) oraz 2 pracowników w pełnym wymiarze czasu pracy od września 2014 r. z wynagrodzeniem minimalnym. Z powyższego dokumentu nie wynika natomiast, by płatnik rozwiązał w grudniu 2014 r. umowę z pracownikiem, zatrudnionym na zajmowanym przez ubezpieczoną stanowisku pracy. Nie wynika stąd także utworzenie nowego stanowiska

pracy po zawarciu umowy o dotacje w listopadzie 2013 roku. O ile w notatce pierwsza data jest błędna i winno być – od listopada 2013 roku. Należy ustalić czy owym pierwszym pracownikiem zatrudnionym w listopadzie 2013 roku nie była wspomniana w toku postępowania gospodyni, czy to właśnie to stanowisko nie było utworzone w związku z zawartą umową o dotacje, a jeśli tak co faktycznie uzasadniało konieczność zatrudnienia drugiej osoby we wrześniu 2014 roku (a więc blisko po roku od wspomnianej umowy). Sąd Okręgowy winien ustalić zatem faktyczną ilość pracowników zatrudnionych przez płatnika, ustalić ich dane osobowe kresy zatrudnienia oraz podstawę wymiaru składek z którą pracodawca zgłosił tych pracowników do ubezpieczeń społecznych. Mając na uwadze charakter sprawy konieczne jest również zapoznanie się Sądu I instancji z dokumentacją pracowniczą tych osób, co pozwoli na ustalenie zakresu obowiązków. Po dokonaniu powyższych ustaleń Sąd Okręgowy winien przesłuchać zatrudnione przez płatnika osoby, na okoliczność faktycznego wykonywania przez ubezpieczoną pracy, jej zakresu, miejsca, godzin pracy, wysokości podstawy wymiaru składek (uzyskiwanego wynagrodzenia).

Za niewystarczające dla rozstrzygnięcia sprawy uznać należało również ustalenia Sądu Okręgowego dotyczące konieczności zatrudnienia ubezpieczonej na stanowisku asystenta za wynagrodzeniem w wysokości 3.000 zł. Wyjaśnić należało czy stanowisko pracy na którym została ona zatrudniona powstało faktycznie w wyniku realizacji projektu dotacyjnego w ramach schematu 1.1.D1 „Dotacje inwestycyjne dla (...) zwiększające atrakcyjność turystyczną regionu”. Przy czym mieć należało na uwadze, że projekt dotyczył obiektu w S., a z zeznań A. W. wynika, że wcześniej nikt na zajmowanym przez nią stanowisku nie pracował. Należało mieć również na uwadze, iż jednym z warunków uzyskania przez płatnika dofinansowania na podstawie umowy z dnia 20 listopada 2013 r. było utworzenie przez zainteresowaną 1 miejsca pracy i utrzymanie go przez okres minimum 2 lat, a ubezpieczona została zatrudniona przez płatnika w dniu 1 stycznia 2015 r. na czas nieokreślony, bez umowy na czas próbny czy określony. Nadto należy wyjaśnić w sposób nie budzący wątpliwości czego faktycznie dotyczyły obowiązki ubezpieczonej – obiektu w S. P. czy też w M.. Tak więc Sąd Okręgowy ustalić powinien gdzie ubezpieczona faktycznie na co dzień pracowała, jakie miała dokładne godziny pracy i jakie były jej obowiązki, czy zajmowała się obiektami w M. czy też w S.. Twierdzenia płatnika i ubezpieczonej sugerują, że praca dotyczyła M., natomiast przedstawione w ZUS maile dotyczą wynajmu pokoi w willi w S.. Istotnym było również ustalenie, kto wysyłał owe maile dotyczące S., skąd pochodziły oferty, w jaki sposób zdaniem płatnika wskazyją one na zatrudnienie ubezpieczonej.

Sąd Okręgowy winien zgromadzić także dokumentację lekarską z przebiegu ciąży ubezpieczonej, ewentualnie wcześniejszego jej leczenia - obrazującą, kiedy faktycznie dowiedziała się ona o ciąży.

Dopiero na zakończenie tak przeprowadzonego postępowania dowodowego należy ewentualnie uzupełniająco przesłuchać strony postępowania, zgodnie z art. 299 k.p.c. i dokonać całościowej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Uzupełnienie postępowania w sposób wyżej określony, następnie ocena jego wyników i na jej podstawie wyciągnięte wnioski, będą mogły z kolei stanowić podstawę ustaleń dla merytorycznego rozstrzygnięcia sprawy (nie wykluczając oczywiście możliwości przeprowadzenia innych – czy to zawnioskowanych przez strony, czy też dopuszczonych przez Sąd z urzędu - dowodów), a wydany wyrok będzie mógł być poddany kontroli Sądu II instancji, w sytuacji złożenia apelacji przez którąkolwiek ze stron.

Reasumując, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 4 k.p.c., wobec konieczności przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości i w efekcie wobec nie rozpoznania przez Sąd I instancji istoty sprawy, uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gorzowie Wlkp. VI Wydziałowi

Pracy i Ubezpieczeń Społecznych pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania w instancji odwoławczej.

SSA Urszula Iwanowska SSA Romana Mrotek SSO del. Barbara Konieczna