

Sygn. akt III AUa 4/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 września 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko Anna Polak
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 5 września 2019 r. w Szczecinie

sprawy A. M. (1) i K. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim

z dnia 24 października 2018 r., sygn. akt VI U 423/18

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołania,

2. zasądza od A. M. (1) i K. O. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. kwoty po 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

Anna Polak	Barbara Białecka	SSA Jolanta Hawryszko

Sygn. akt III AUa 4/19

UZASADNIENIE

Decyzją z 9.03.2018 roku, nr (...). Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. Inspektorat w S. stwierdził, że A. M. (1), jako pracownik płatnika składek K. O., nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 8.12.2017 roku.

A. M. (1) i K. O. odwołali się od tej decyzji.

Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołań.

Postanowieniem z 2.05.2018 roku Sąd Okręgowy połączył do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawy z obu odwołań od spornej decyzji.

Wyrokiem z dnia 24 października 2018 roku Sąd okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w G. z dnia 9 marca 2018 roku w ten sposób, że A. M. (1) podlega od 8.12.2017 r. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia przez K. O..

A. M. (1) (z domu K.) urodziła się (...). Ma wykształcenie średnie. Ukończyła Liceum Zawodowe o profilu: (...) Dotychczas pracowała:

- od 1.07.2004 roku do 30.09.2004 roku - w salonie (...) w S., na 1/2 etatu, jako sprzedawca artykułów optycznych,

- od 13.03.2006 roku do 31.12.2008 roku - w sklepie (...) A. S. (1), jako sprzedawca odzieży;
- od 26.01.2009 roku do 25.04.2009 roku - w PHU (...) A. O., jako przedstawiciel handlowy (w ramach przygotowania zawodowego z Powiatowego Urzędu Pracy w S.);
- od 27.04.2009 roku do 26.07.2009 roku - w PHU (...) A. O., jako przedstawiciel handlowy (staż z Powiatowego Urzędu Pracy w S.);
- od 14.12.2009 roku do 13.03.2010 roku - w (...) A. M. (2) w S., jako kasjer sprzedawca (staż z Powiatowego Urzędu Pracy w S.);
- od 12.07.2010 roku do 11.07.2012 roku - w (...) A. M. (2) w S., w pełnym wymiarze godzin pracy, jako pomoc kuchenna;

- od 1.07.2013 roku do 31.03.2016 roku - w (...) M. w S., jako sprzedawca, w pełnym wymiarze godzin pracy.

Od 29.08.2016 roku przez okres następnych 6 miesięcy A. M. (1) pobierała zasiłek dla bezrobotnych.

W dniu 9.09.2016 roku ubezpieczona została skierowana do pracy przez Powiatowy Urząd Pracy w ramach realizacji umowy nr (...) o refundację z Funduszu Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy zawartej z A. O. prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą: PHU (...) A. O. w S.. W okresie od 12.09.2016 roku do 22.11.2017 roku pracowała w PHU (...) A. O., jako pracownik techniczny produkcji, w pełnym wymiarze godzin pracy.

W dniach: 1.08.2017 roku, 25.10.2017 roku i 2.12.2017 roku A. M. (1) przeszła cykl 3-dniowych szkoleń "Administracja bazami danych produktów" w zakresie administracji oraz przygotowania danych dla systemów handlowych, produkcyjnych oraz projektowania wnętrz, zorganizowane przez firmę (...) na zlecenie firmy (...) ul. (...) w S..

W październiku 2017 roku A. M. (1) dowiedziała się, że jest w ciąży.

W dniu 23.10.2017 roku płatnik składek złożył do Powiatowego Urzędu Pracy w S. wniosek o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy. Jednocześnie z chwilą składania wniosku płatnik, poinformował PUP w S. o zamiarze przyjęcia do pracy w ramach refundacji bezrobotnej A. M. (1). Powiatowy Urząd Pracy dokonał weryfikacji zgłoszenia K. O. i w dniu 7.12.2017 roku A. M. (1) została skierowana przez Powiatowy Urząd Pracy do

pracy u płatnika składek: (...) K. O., na stanowisko pracy: administrator baz danych. Tego samego dnia ubezpieczona podpisała umowę o pracę z płatnikiem składek. Umowa została zawarta na czas określony od 8.12.2017 roku do 7.12.2019 roku, z wynagrodzeniem 4 500,00 zł brutto miesięcznie, na stanowisko administratora bazy danych.

W dniu 7.12.2017 roku lekarz medycyny pracy orzekł brak przeciwwskazań do zatrudnienia ubezpieczonej na stanowisko administratora baz danych.

Od 8.12.2017 roku do 9.12.2017 roku A. M. (1) odbyła instruktaż stanowiskowy - szkolenie wstępne z dziedziny bezpieczeństwa i higieny pracy.

W dniu 8.12.2017 roku pracodawca zgłosił ubezpieczoną do ubezpieczeń społecznych.

A. M. (1) wykonywała pracę uzgodnioną. Wpisywała dane do komputera (np. szerokość i długość komody, stołu, łóżka). W ciągu dnia miała obowiązek wprowadzić do komputera dane od kilkunastu do kilkudziesięciu produktów. Pracowała w programie komputerowym (...). Na wprowadzane dane składały się: zdjęcia produktów, kolory, informacje o rodzaju transportu i ceny. Dokumenty z informacjami co ma wprowadzić do systemu, otrzymywała od pracodawcy. Pracodawca - K. O. kontrolował pracę ubezpieczonej: sprawdzał, czy dobrze wpisuje dane do komputera, czy radzi sobie z pracą. Ubezpieczona wprowadzała dane firmy (...).

Od dnia 18.12.2017 roku A. M. (1) przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z chorobą w czasie ciąży.

Dnia 2.01.2018 roku - płatnik składek wystąpił z roszczeniem do ZUS o wypłatę zasiłku chorobowego dla ubezpieczonej za okres od 18.12.2017 roku do 8.01.2017 roku.

Pismem z 9.01.2018 roku organ rentowy zwrócił się z prośbą do płatnika składek o przedłożenie dokumentów potwierdzających wykonywanie pracy przez A. M. (1). W dniu 22.01.2018 roku płatnik składek złożył dokumenty do organu rentowego.

Decyzją z 9.03.2018 roku nr (...) pozwany uznał, że A. M. (1), jako pracownik płatnika składek K. O., nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 8.12.2017 roku.

Dalej Sąd Okręgowy ustalił, że K. O. jest szwagrem ubezpieczonej. Prowadził działalność gospodarczą od 1.05.2012 roku (zgodnie z (...)): pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej, gdzie indziej niesklasyfikowana). Od października 2014 roku do listopada 2017 roku firma nie zatrudniała żadnego pracownika. W grudniu 2017 roku firma zatrudniała dwóch pracowników, w tym ubezpieczoną. W dniu 31.12.2017 roku z firmy odszedł jeden pracownik - K. C., przy czym już w dniu 8.01.2018 roku do firmy został przyjęty kolejny pracownik A. S. (2) (jako handlowiec) - w miejsce zwolnionego. Celem, dla którego płatnik założył firmę (...) było założenie grupy handlowej wspierającej działalność innych firm (głównie firm meblarskich oraz zajmujących się wyposażeniem wnętrz), w tym m.in. firmy żony płatnika (siostry ubezpieczonej) - PHU (...) A. O.. Dane wprowadzone do systemu komputerowego przez firmę (...) są dostępne dla sprzedawców w poszczególnych sklepach, którzy mogą korzystać z tych danych, co ułatwia im pracę i wyszukiwanie interesujących ich ofert. Firma płatnika otrzymała dofinansowanie z Urzędu Pracy na zakup bazy danych w kwocie 18 003,00 zł. Płatnik zakupił bazę danych od firmy Salon (...) w M.. W 2017 roku dochód firmy płatnika wyniósł 853,50 zł (przychód: 6 543,50 zł), zaś w 2018 roku dochód firmy (...) wyniósł 31 405,66 zł (przychód: 161 672,83 zł). Płatnik nie zatrudnił innego pracownika na miejsce nieobecnej w pracy ubezpieczonej. Jej obowiązki przejął K. O.. Obecnie płatnik wypłaca wynagrodzenie tylko jednemu pracownikowi - K. S..

A. M. (1), jako pracownik płatnika składek K. O., podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 8.12.2017 roku.

Po dokonaniu powyższych ustaleń Sąd I instancji zważył, że odwołania ubezpieczonej i płatnika składek okazały się zasadne.

Decydujące w przedmiotowej sprawie było ustalenie, czy od 8.12.2017 roku A. M. (1) podlegała ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę z firmą płatnika składek K. O. (...).

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że dopuszczalne jest kwestionowanie przez organ rentowy faktu zawarcia umowy o pracę. Wynika to z treści art. 83 ust. 1 oraz art. 41 ust. 13 ustawy z 13.10.1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2017.1778; dalej jako ustawa systemowa) (por. wyrok Sądu Najwyższego z 4.08.2005 roku, II UK 16/05, LEX 182776; z 19.05.2009 roku, III UK 7/09, LEX 509047).

Zgodnie z art. 58 § 1 K.c. czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż na miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednie przepisy ustaw. W myśl § 2 tego przepisu nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego.

Następnie Sąd orzekający wskazał, że stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Ponadto, przepisy art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 tej ustawy wprowadzają obowiązek, w odniesieniu do pracowników, ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. Zgodnie z treścią art. 13 pkt 1 ustawy systemowej, obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w okresach: pracownicy - od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania stosunku pracy. Jak wynika z treści art. 8 ust. 1 cytowanej ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, czyli zatrudnioną przez pracodawcę. Przyjęcie, że dochodzi do powstania stosunku pracy, niezależnie od tego, czy pracownik do pracy przystąpi, obalone jest przez ustalenie, że pomimo zawarcia umowy nie nastąpiło zatrudnienie pracownika. Dlatego w sytuacji, gdy po zawarciu umowy o pracę pracownik podejmie pracę i ją wykonuje, a pracodawca zgodzi się na to, nie można mówić o pozorności czynności prawnej, gdyż z tego wynika wniosek, że strony zawierając umowę nie miały zamiaru niewykonywania pracy przez pracownika.

Sąd Okręgowy zważył, że do nawiązania stosunku pracy dochodzi poprzez złożenie zgodnych oświadczeń woli przez pracodawcę i pracownika, niezależnie od jego podstawy prawnej (art. 11 K.p.). Zgodnie z art. 22 K.p., przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem, w miejscu i w czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Celem zatem i zamiarem stron umowy o pracę winna być faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach określonych zawartą umową, przy czym oba te elementy wyznaczają: ze strony pracodawcy - realna potrzeba ekonomiczna i umiejętności pracownika, zaś ze strony pracownika - ekwiwalentność wynagrodzenia uzyskanego za świadczenie pracy. Umowa o pracę jest zawarta dla pozorów i nie może w związku z tym stanowić tytułu do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy, czyli gdy strony z góry zakładają, że nie będą realizowały swoich praw i obowiązków wypełniających treść stosunku pracy (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 12.07.2012 roku, II UK 14/12).

Sąd orzekający zwrócił uwagę, że organ rentowy, powołując się na treść art. 83 § 1 K.c. podniósł, iż zawarta między stronami umowa o pracę miała na celu wyłącznie uzyskanie świadczeń z ubezpieczeń społecznych, bez woli realizacji stosunku pracy, oraz że została zawarta dla pozorów, a zatem jest nieważna. Zdaniem Sądu I instancji istotą sporu w niniejszym procesie było istnienie tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, nie zaś wysokość zadeklarowanej przez płatnika podstawy wymiaru składek.

Zgodnie z art. 83 § 1 K.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Jeżeli oświadczenie takie zostało złożone do 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 skutek tej czynności osoba trzecia nabywa prawo lub zostaje zwolniona od obowiązku, chyba że działała w złej wierze. Sąd Okręgowy wyjaśnił, że w myśl tego przepisu trzy

elementy, muszą wystąpić łącznie, a mianowicie: oświadczenie woli musi być złożone świadomie i swobodnie tylko dla pozorów, oświadczenie musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozorów. Pobudki, którymi strony kierują się składając pozorne oświadczenia woli, nie mają żadnego znaczenia dla oceny pozorności oświadczenia woli. Oświadczenie woli złożone jest dla pozorów wtedy, gdy z góry powziętym zamiarem stron jest brak woli wywołania skutków prawnych jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. Brak zamiaru wywołania skutków prawnych oznacza, że osoba składająca oświadczenie woli albo nie chce w ogóle wywołać żadnych skutków prawnych albo też chce wywołać inne, niż wynikałyby ze złożonego przez nią oświadczenia woli. W prawie pracy doniosłość ma jedynie zamiar obejścia prawa przez fikcyjne (pozorne) zawarcie umowy, czyli takie, które wiąże się ze świadczeniem pracy, a dokonanie zgłoszenia do ubezpieczenia następuje pod pozorem zatrudnienia. W takich sytuacjach dochodzi do zgłoszenia do ubezpieczenia osoby, która nie może być uznana za podmiot ubezpieczenia, ponieważ nie świadczy pracy i przez to nie można jej przypisać cech zatrudnionego pracownika, skoro nie są wykonywane obowiązki i prawa płynące z umowy o pracę (por. wyrok Sądu Najwyższego z 17.12.1996 roku, I UK 32/96, OSNAPIUS Nr 15/1997). Nie można natomiast przypisać celu obejścia prawa (art. 58 § 1 K.c. w zw. z art. 300 K.p.) stronom umowy o pracę, na podstawie której rzeczywiście były wykonywane obowiązki prawa płynące z tej umowy.

W celu ustalenia czy ubezpieczona wykonywała pracę na rzecz płatnika składek Sąd Okręgowy dopuścił dowód z zeznań ubezpieczonej A. M. (1) i płatnika składek K. O., a także dokonał analizy dokumentów zawartych w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego.

Analiza zgromadzonego materiału dowodowego nie pozostawia, w ocenie Sądu Okręgowego, wątpliwości, że A. M. (1) i (...) łączyła umowa o pracę. Ubezpieczona i płatnik składek zgodnie zeznali, że A. M. (1) wykonywała pracę na rzecz płatnika, wskazali na czynności, jakie w spornym okresie wykonywała w godzinach pracy i w miejscu pracy ubezpieczona (wpisywanie danych do komputera: np. szerokość i długość komody, stołu, łóżka). Wykazali, iż w spornym okresie ubezpieczoną nadzorował jej pracodawca K. O., który kontrolował sposób i terminowość wykonywanych przez nią poleceń służbowych. Okoliczność wykonywania czynności pracowniczych przez ubezpieczoną potwierdzają dokumenty zgromadzone w sprawie, w tym dane zawarte na nośniku - płycie CD. Plik z wyciągu z nazwami danych zawiera kody towarów i kombinację, nazwy dostawców, nazwy kombinacji - 418 pozycji, zaś kolejny plik „ze wskazaniem A. M. (1)” zawiera 310 pozycji nieopisanych. Folder „obrazy” zawiera 232 pliki ze zdjęciami mebli. Sąd I instancji dał wiarę zeznaniom ubezpieczonej i płatnika składek albowiem zeznania te wzajemnie się uzupełniały tworząc logiczną całość, a nadto znajdują potwierdzenie w dokumentach zgromadzonych w sprawie. Pozwany natomiast nie wykazał okoliczności przeciwnych.

Organ rentowy zarzucał ubezpieczonej, że jeszcze przed zawarciem umowy o pracę z płatnikiem składek zarówno ona jak i jej pracodawca posiadali wiedzę o tym, iż skarżąca jest w ciąży. A. M. (1) jak i K. O. zgodnie zeznali, że wiedzę o stanie ciąży ubezpieczonej posiadli przed zawarciem umowy z 7.12.2017 roku („w trakcie załatwiania spraw w urzędzie pracy” - zeznania płatnika k. 54). Sąd orzekający podniósł, że fakt bycia w ciąży sam przez się nie stanowi przeciwwskazania do podjęcia zatrudnienia. Skarżąca uzyskała bowiem zaświadczenie lekarskie potwierdzające zdolność do podjęcia zatrudnienia na obejmowanym przez nią stanowisku pracy (zaświadczenie lekarskie z 8.12.2017 roku) i rozpoczęła pracę u płatnika składek.

Ubezpieczona w chwili podjęcia zatrudnienia była osobą zdolną do pracy co wynika wprost z zaświadczenia lekarskiego, a nadto z faktu rzeczywistego świadczenia tej pracy od 8.12.2017 roku.

W ocenie Sądu Okręgowego okoliczność, że ubezpieczona w dniu zawierania umowy o pracę była w ciąży, nie może w żaden sposób świadczyć o chęci obejścia przez nią przepisów prawa, jak podkreślał organ rentowy. O czynności prawnej (także zawarciu umowy) mającej na celu obejście ustawy można mówić wówczas, gdy czynność teka 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 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. Taki pogląd wypowiedział Sąd Najwyższy w wyroku z 28.04.2005 roku w sprawie I UK 236/04 (OSNP 2006, nr 1-2, pcz. 28) stwierdzając, 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. Takie samo stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z 25.01.2005 roku w sprawie II UK 141/04 (OSNP 2005, nr 15, poz. 235) uznając, że stronom umowy o pracę, na podstawie której rzeczywiście były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy, nie można przypisać działania w celu obejścia ustawy (art. 58 § 1 K.c. w związku z art. 300 K.p.). Stanowisko to, zdaniem Sądu Okręgowego, można uznać za ugruntowane, gdyż zostało powtórzone w innych jeszcze orzeczeniach, na przykład w wyroku z 2.06.2006 roku (I UK 337/05).

Sąd orzekający przyjął, że płatnik składek wykazał rzeczywistą potrzebę zatrudnienia ubezpieczonej. Jeszcze bowiem w okresie świadczenia przez skarżącą pracy na rzecz firmy PHU (...) A. O., ubezpieczona była przygotowywana do objęcia stanowiska administratora bazy danych (w dniach 1.08.2017 roku, 25.10.2017 roku i 2.12.2017 roku przesłała cykl szkoleń Administracja bazami danych produktów"). Co więcej, płatnik składek od czasu zatrudnienia ubezpieczonej zatrudnił jeszcze jednego pracownika na stanowisko handlowca, a nadto otrzymał dofinansowanie do prowadzonej działalności w wysokości 18 000,00 zł na zakup bazy danych, co świadczy o rzeczywistej chęci prowadzenia tej działalności. W przekonaniu Sądu Okręgowego, gdyby jedynym zamiarem stron było uzyskanie przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczeń społecznych - bez chęci rzeczywistego zatrudniania skarżącej, to płatnik składek nie wysyłałby A. M. (1) na szkolenia z zakresu administrowania bazami danych w okresie gdy nie była ona w ciąży, ani nie zatrudniałby jeszcze jednego pracownika na stanowisko handlowca (najpierw K. C. a następnie A. S. (2)).

Korzystanie przez płatnika składek z refundacji przez Powiatowy Urząd Pracy kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy z Funduszu Pracy, było zjawiskiem powszechnym, stosowanym już wcześniej przez K. O.. A i ubezpieczona skorzystała z tej formy wsparcia działalności gospodarczej jeszcze w okresie świadczenia pracy na rzecz swojej siostry A. O. prowadzącej działalność pod firmą: PHU (...) A. O. w S.. Zdaniem Sądu I instancji nie można więc z tego powodu czynić płatnikowi składek żadnych zarzutów. Pracodawca dopełnił wszystkich formalności związanych z refundacją, urząd pracy zaakceptował wniosek. Pracodawca ma prawo wskazać osobę, którą chce zatrudnić w ramach tej refundacji i z tego prawa skorzystał K. O. wskazując na ubezpieczoną. Urząd Pracy nie miał w tej kwestii żadnych zastrzeżeń. Sąd Okręgowy również nie dostrzegł żadnych powodów, by ingerować w swobodny wybór pracodawcy co do zatrudnienia konkretnego pracownika. K. O. nie zatrudnił żadnego innego pracownika na miejsce ubezpieczonej, niemniej jednak w ocenie Sądu I instancji, deklaruje ona powrót do pracy po zakończeniu urlopu macierzyńskiego, a nadto - co wynika z zeznań płatnika składek - przejął on na czas nieobecności skarżącej jej obowiązki, co jednak wiąże się z wieloma niedogodnościami. Nieobecność skarżącej w wyniku choroby w czasie ciąży spowodowała konieczność znacznego zwiększenia ilości obowiązków służbowych dla płatnika składek (mniej wolnego czasu), lecz - jak zeznał płatnik składek - sytuacja ta jest przejściowa bowiem zgodnie z deklaracją odwołującej, czeka on na jej powrót do pracy bowiem ma do ubezpieczonej zaufanie jakiego nie miałby w stosunku do innych osób. Ma świadomość „przeostoję" w swojej działalności, jednak z uwagi na zaufanie jakim darzy ubezpieczoną i jej kompetencje, jest on w stanie poczekać na powrót skarżącej z urlopu macierzyńskiego. Zdaniem Sądu orzekającego, nie wydaje się właściwe, aby organ rentowy czy sąd dokonywali oceny działań pracodawcy z punktu widzenia racjonalności i zgodności z zasadami prawidłowego zarządzania przedsiębiorstwem. Jak wskazywał już wielokrotnie Sąd Najwyższy, np. w uzasadnieniu wyroku z 12.01.2012 roku (II PK 83/1, Lex 1230257), podejmowane przez pracodawcę zmiany organizacyjne i ekonomiczne stanowią autonomiczną decyzję tego podmiotu. W ocenie Sądu Okręgowego, należy też uwzględnić, że z istoty stosunku pracy wynika, iż służy on realizacji zadań i celów ustalonych przez pracodawcę. To pracodawca decyduje, jaką działalność prowadzi, on ponosi jej ryzyko. Ma on więc w granicach prawa swobodę w wyborze rodzaju tej działalności i sposobu jej realizacji. W tym aspekcie interesy pracownika i możliwość ingerencji sądów pracy nie mogą w decydującym zakresie ograniczać tej swobody, a przez to ograniczona jest możliwość kontroli pracodawcy, zwłaszcza przez narzucanie mu określonego sposobu prowadzenia działalności - np. określonej struktury organizacyjnej, doboru kadr, sposobu zastępowania pracowników nieobecnych w pracy itp. (por. np. tezę IX uchwały

Pełnego Składu Izby Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Sądu Najwyższego z 27.06.1985 roku, OSNC 1985 nr 164, poz. 11).

W ocenie Sądu Okręgowego, ustalony w rozpoznawanej sprawie stan faktyczny świadczy o spełnieniu warunku zatrudnienia pracowniczego stanowiącego tytuł do ubezpieczenia. Do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie mogłoby dojść tylko wówczas, gdyby zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczyło osoby, która w rzeczywistości pracy nie świadczyła, a więc nie wykonywała zatrudnienia w ogóle albo wykonywała je na podstawie innej umowy niż umowa o pracę. Sąd orzekający podkreślił, że odwołująca świadczenia z ZUS uzyskiwałaby również w razie kontynuowania wcześniejszego zatrudnienia u siostry.

Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie w postaci zeznań ubezpieczonej, płatnika składek oraz dokumentów, w tym informacji zawartych na nośniku - płycie CD, świadczy o tym, że skarżąca zgodnie ze swoimi obowiązkami w spornym okresie wykonywała pracę na rzecz płatnika składek wprowadzając dane do systemu komputerowego.

Ubezpieczona posiada wykształcenie średnie a przed podjęciem pracy u płatnika składek przeszła cykl szkoleń z zakresu administrowania bazami danych produktów. Ma zatem kompetencje do objęcia stanowiska administratora danych.

Zdaniem Sądu orzekającego, bez znaczenia dla sprawy była ustalona przez strony wysokość wynagrodzenia za pracę bowiem organ rentowy w spornej decyzji kwestionował fakt podlegania przez odwołującą ubezpieczeniom społecznym, zarzucają pozornie łączącej strony umowy o pracę. Co do okoliczności braku dochodów firmy (...) w 2017 roku, to istotnie w 2017 roku firma przyniosła niskie dochody: 853,50 zł (przychód: 6 543,50 zł), lecz już w kolejnym roku dochód firmy znacznie wzrósł do kwoty 31 405,66 zł (przychód: 161 672,83 zł), co świadczy o tym, iż płatnik rzeczywiście „uaktywnił” działalność firmy (...). Sąd Okręgowy stwierdził, że okoliczność, iż firma generuje straty w wyniku zatrudnienia ubezpieczonej nie znajduje potwierdzenia w materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie. Fakt, że płatnik składek jest szwagrem ubezpieczonej nie podważa realnego charakteru zatrudnienia A. M. (1). Ubezpieczona wykonywała pracę pod kierownictwem szwagra i było to podporządkowanie o jakim mowa w art. 22 K.p. Mimo łączących ich relacji rodzinnych, być może i pewne polecenia mogły przybierać formę prośby i mogły być mniej stanowcze niż w przypadku innych pracowników, to nie ulega wątpliwości, że płatnik składek polecenia takie wydawał skarżącej jako jej pracodawca zaś A. M. (1) wykonywała pracę podporządkowaną, choć z możliwością większej swobody w relacjach pracownik -pracodawca, wynikającą z relacji rodzinnych.

Z wyrokiem nie zgodził się organ rentowy. Rozstrzygnięciu zarzucił:

- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie, iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uzasadnia ustalenie, że ubezpieczona podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 8 grudnia 2017 r. z tytułu zatrudnienia przez płatnika.

Na podstawie tak sformułowanego zarzutu organ wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołań ubezpieczonej i płatnika od decyzji organu rentowego oraz o zasądzenie od ubezpieczonej i płatnika na rzecz organu rentowego kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych. Ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o jej oddalenie w całości oraz o przyznanie jej od ZUS kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Płatnik zaś w odpowiedzi na apelację wskazał, że wszystkie kwestie zostały już szczegółowo omówione w dotychczasowych pismach, a stanowisko organu jest dla niego niezrozumiałe.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja organu rentowego okazała się uzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy niedostatecznie wyjaśnił okoliczności sprawy i przeprowadził powierzchowne postępowanie dowodowe. Sąd Apelacyjny zatem podzielił zarzut organu rentowego co do dowolności ustaleń, jak też sprzeczności ustaleń ze zgromadzonymi dowodami, i w konsekwencji przeprowadził postępowanie dowodowe przez dopuszczenie uzupełniających dowodów z przesłuchania płatnika K. O. i ubezpieczonej A. M. (1), jak też z dokumentacji medycznej, w tym historii choroby ubezpieczonej za lata 2016 - 2018.

Przesłuchana przez Sąd Odwoławczy ubezpieczona, zatrudniona na stanowisku „administratora bazy danych” nie potrafiła precyzyjnie wyjaśnić, jakie czynności wykonywała, jakie konkretne dane wprowadzała do programu, jak technicznie wygląda wprowadzanie danych. Nie wiedziała też z jakimi firmami współpracował płatnik, poza dwoma nie była w stanie wymienić więcej firm, których produkty wprowadzała do systemu. Ostatecznie nie podała też, w jaki sposób płatnik zlecał jej kolejne zadania. Według relacji ubezpieczonej dowód w postaci płyty CD został przedłożony już na etapie postępowania przed organem, jednak i tu nie potrafiła wskazać, jakie dokładnie materiały znajdują się na płycie.

Według zeznań płatnika nowo utworzona firma (...) ma za zadanie opracować projekt programu informatycznego – bazy danych, który ułatwi pracę handlowcom. To właśnie na bazę danych, program do kadrowania płatnik miał wydać pieniądze otrzymane z PUP. W ocenie płatnika programy takie wdraża się nawet do 4 lat. Z zeznań K. O. wynika, że przed zatrudnieniem ubezpieczonej to on wprowadzał dane. Wskazał, że po zawarciu umowy z A. M. (1) to ona przejęła te obowiązki. Płatnik wyjaśniał, że wprowadzała do systemu poszczególne dane, co polegało na wprowadzaniu do kolumn tabeli nazw produktu, jego cech (np. szerokości, głębokości itp.). Przed rozpoczęciem pracy płatnik miał przekazywać ubezpieczonej katalog danej firmy z aktualną ofertą - cennikiem, następnie należało po kolei prześledzić katalog i gdy wystąpiły zmiany co do ceny, czy innych cech aktualizować bazę. Kiedy ukończono aktualizowanie według nowego katalogu należało odhaczyć w nim to, co uaktualniono. Według twierdzeń płatnika czynności te nie były nowe dla ubezpieczonej, bowiem tożsame wykonywała będąc zatrudnioną u żony płatnika. K. O. nie potrafił podać, czym sam zajmował się w firmie w czasie, gdy pracowała u niego ubezpieczona. Stwierdził, że ogólnie zajmował się systemem, rozwiązywał bieżące trudności związane z funkcjonowaniem systemu. Płatnik argumentował, że zatrudnił A. M. (1) na pełen etat, ponieważ chciał uruchomić program – bazę danych, a ubezpieczona przekonała go tym, jak wykonywała pracę u jego żony. Przy czym z zeznań płatnika wynikało, że jego żona zatrudniała siostrę za minimalnym wynagrodzeniem, a płatnik zatrudnił ją za wynagrodzeniem 4500 zł brutto, bowiem tak uzgodnili. Odnosnie dowodu z płyty CD płatnik wyjaśnił, że organ odmówił przyjęcia płyty, ponieważ nie mógł takiego nośnika zarejestrować jako załącznika. Z tego powodu płytę przedłożono na etapie postępowania przed Sądem Okręgowym.

Na podstawie przesłuchania ubezpieczonej, płatnika oraz przy uwzględnieniu jej dokumentacji medycznej Sąd Odwoławczy przyjął, że nie jest wiarygodne, by ubezpieczona kiedykolwiek świadczyła pracę na rzecz płatnika. Nie jest możliwe, by osoba zatrudniona na stanowisku „administratora bazy danych” nie była w stanie wyjaśnić, na czym dokładnie oraz według jakiego schematu polegało wprowadzanie danych do systemu oraz by nie pamiętała firm, z którymi współpracował płatnik, a których dane wprowadzała. Wprowadzanie danych było jej jedynym zadaniem. Pracownik zatrudniony na takim stanowisku i rzeczywiście wykonujący czynności administratora jest w stanie wyjaśnić podejmowane przez siebie czynności bez trudu. Powyższe potwierdza okoliczność, że płatnik szczegółowo opisał, na czym technicznie i organizacyjnie polega wprowadzanie danych do systemu. Zdaniem Sądu Odwoławczego potrafił to uczynić bez trudu, bowiem faktycznie to on prace te wykonywał.

Sąd Apelacyjny w ww. zakresie uznał miarodajność przeprowadzonych dowodów. Uznał też, że Sąd Okręgowy zastosował prawidłowe przepisy prawa materialnego. Rację miał Sąd Okręgowy twierdząc, że dążenie do zagwarantowania ochrony zapewnionej pracownikom ubezpieczeniem społecznym nie może być z definicji uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu obejście prawa, jednak Sąd Okręgowy powinien był mieć na uwadze, że tego rodzaju działanie nie może mieć charakteru bezprawnego. Celem takiego działania nie może być bowiem stworzenie pozornych, jakkolwiek prawidłowych formalnoprawnych podstaw dla objęcia ochroną prawną, lecz faktyczna, rzetelna realizacja przesłanek gwarantujących tego rodzaju ochronę. W

każdym bowiem przypadku, gdy faktyczna realizacja warunków przyznania pracowniczej ochrony prawnej budzi wątpliwości, treść stosunku prawnego może zostać zweryfikowana. Dzieje się tak dlatego, że bezwarunkowe działanie polegające na dążeniu do zagwarantowania sobie ochrony zapewnionej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, jest uzasadnione jedynie z osobistego, a nie społecznego punktu widzenia, gdy tymczasem zawarcie umowy o pracę i ustalenie wysokości wynagrodzenia nieadekwatnego do wykonywanej pracy obciąża bezzasadnie fundusz ubezpieczeń społecznych, z którego korzysta większość społeczeństwa. Jakkolwiek pracodawca ma prawo do swobodnego decydowania o tym, czy chce zatrudnić i opłacać z własnych środków wynagrodzenie osobie, którą zatrudnił, jednak swoboda ta powinna podlegać szczególnie wnikliwej analizie, gdy pracodawca wypłaca wynagrodzenie za znikomy okres zatrudnienia, po czym wypłatę świadczeń przejmuje w całości Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Wysokość przyznanego wynagrodzenia ma wpływ na wysokość świadczeń z ubezpieczeń społecznych, w związku z czym w tym zakresie należy uznać obowiązywanie odmiennych zasad (wyrok SN z 19.05.2009r. IIIUK 7/09).

W okolicznościach sprawy trafny jest więc zarzut skarżącego, że Sąd Okręgowy pominął istotne okoliczności zatrudnienia ubezpieczonej przez płatnika. Co więcej, w niniejszej sprawie brak wiarygodnych dowodów na wykonywanie pracy przez A. M. (1) na rzecz K. O. w okresie objętym decyzją, czyli od 8 grudnia 2017 roku.

Jednocześnie dowód z przesłuchania stron należało poddać szczególnej rozwadze zważywszy, że ubezpieczona i płatnik to osoby oczywiście zainteresowane rozstrzygnięciem sprawy korzystnym dla siebie. Sąd Okręgowy nie miał żadnych podstaw faktycznych do uznania miarodajności tych dowodów. Nadto ich zeznania nie znalazły potwierdzenia w pozostałym zgromadzonym materiale dowodowym.

Pomijając zeznania stron w sprawie dowodem na wykonywanie pracy przez A. M. (1) na rzecz K. O. miały być dane na nośniku CD. Wbrew twierdzeniom płatnika i ubezpieczonej, z akt ZUS nie wynika, by dowód ten był przedłożony już na etapie postępowania przed organem bądź, by w ogóle podjęto próby jego przedstawienia. Jedynie w piśmie zatytułowanym „oświadczenie w przedmiocie prowadzonej działalności” z dnia 22.01.2018 roku w wykazie załączników płatnik wpisał jako załącznik dysk CD. Brak zaś jakiegokolwiek notatki służbowej, czy innej wzmianki o niemożności przyjęcia takiego załącznika ze strony pracownika ZUS. Wobec niewiarygodności płatnika i ubezpieczonej Sąd Apelacyjny uznał, że płyta CD została przedłożona dopiero przed Sądem I instancji. Gdyby rzeczywiście dane na niej zawarte były wymiernym dowodem świadczenia pracy przez A. M. (1), racjonalna strona postępowania dostarczyłaby organowi dokumenty w formie papierowej, skoro przedłożenie nośnika CD nie było możliwe.

Abstrahując od powyższego Sąd Apelacyjny ocenił, że z płyty CD nie wynika, by dane wprowadzone zostały faktycznie przez ubezpieczoną. Mógł je wprowadzić każdy, w każdym czasie. Podobnie faktycznego wykonywania obowiązków pracowniczych nie potwierdza nazwa pliku, w której widnieje imię i nazwisko ubezpieczonej. Nie są to zatem żadne dowody wykonywania pracy przez ubezpieczoną. Nadto, jak zaznaczono wyżej, gdyby rzeczywiście efektem pracy A. M. (1) był zbiór danych przedstawiony na nośniku CD płatnik oraz odwołująca się posłużyliby się tym dowodem choćby w formie wydruku, już w postępowaniu przed organem rentowym, tymczasem okoliczność tę przemilczano. Z kolei dostarczone listy obecności i listy płac są dokumentami, których czas powstania nie jest możliwy do zweryfikowania, przez co pozbawione są mocy dowodowej. W trakcie postępowania płatnik nie przedłożył żadnych innych dowodów wykonywania pracy przez ubezpieczoną.

W tych okolicznościach niewiarygodne są twierdzenia ubezpieczonej i płatnika, że ubezpieczona faktycznie wykonywała obowiązki pracownicze.

Nie bez znaczenia jest też fakt, że A. M. (1) jest spokrewniona z płatnikiem składek. Ponadto przed zatrudnieniem w firmie (...) była zatrudniona, z minimalnym wynagrodzeniem za pracę, od 12.09.2016 r. do 22.11.2017 r. w firmie (...) - żony K. O..

Biorąc pod uwagę okoliczności zatrudnienia Pani A. M. (1) słusznie organ przyjął, że płatnik składek przewidując, iż wypłat świadczeń z ubezpieczenia chorobowego dokonywał będzie Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zagwarantował ubezpieczonej wynagrodzenie na poziomie 4.500,00 zł. Sytuacja finansowa płatnika poddaje w wątpliwość

racjonalność samego zatrudnienia ubezpieczonej, a przy tym za tak wysokim wynagrodzeniem. Nie sposób pominąć, że w okresie od 01/2016 r. do 08/2017 r. i 10-12/2017 r. płatnik nie miał żadnych przychodów. Z kolei w roku zatrudnienia skarżącej - 2017 r. dochód ten wyniósł 853,50 zł, a w roku następnym 31.405 zł. Kierując się zasadami logicznego myślenia oraz doświadczeniem życiowym wskazać trzeba, że żaden racjonalny pracodawca nie zdecydowałby się na zatrudnienie pracownika za kwotę 4500 zł, która przecież nie obejmuje wszystkich obciążeń finansowych. Zasadnie wskazał apelujący, że roczne wynagrodzenie ubezpieczonej wyniosłoby 54 000 zł. W konsekwencji dochody pracownika przekroczyły dochód pracodawcy. Co więcej, pozostałym zatrudnionym pracownikom zagwarantowano jedynie minimalne wynagrodzenie za pracę.

Wątpliwy był także wymiar czasu pracy ubezpieczonej, zwłaszcza że na jej zastępstwo nie zatrudniono nikogo. Racjonalny pracodawca zatrudnia pracownika tylko wtedy, gdy pojawia się uzasadniona potrzeba, co nie miało miejsca w firmie płatnika. Pracodawca kieruje się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku pracy wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia. Sąd Najwyższy wielokrotnie stwierdzał, że przy ocenie pozorności umowy o pracę racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla oceny ważności umowy (wyroki Sądu Najwyższego z 2 lutego 2002r., II UKN 359/99, OSNAPiUS Nr 13, poz. 447, z 17 marca 1997r., II UKN 568/97, OSNAPiUS z 1999 Nr 5, poz. 18 oraz z 4 lutego 2000r., II UKN 362/99, OSNAPiUS 2001 Nr 13, poz. 449).

W czasie nieobecności A. M. (1) zastępuje płatnik składek i częściowo inna osoba, której zagwarantowano minimalne wynagrodzenie za pracę. Powyższe kwestie wskazują, że płatnik składek nie miał potrzeby zatrudnić A. M. (1). Deklarowana zaś przez ubezpieczoną chęć powrotu do pracy, jest dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy prawnie obojętna. Wbrew uznaniu Sądu Okręgowego, zebrany materiał dowodowy wskazuje, że umowa o pracę została zawarta dla pozorów, a więc w sytuacji, w której przy składaniu oświadczeń woli obie strony miały świadomość, że ubezpieczona nie będzie świadczyć pracy. Nie doszło zatem do nawiązania stosunku pracy, a wyłącznie do stworzenia pozorów jego nawiązania celem uzyskania świadczeń w postaci zasiłku chorobowego. Natomiast zawarta umowa o pracę z wynagrodzeniem 4.500,00 zł. zagwarantowała ubezpieczonej wypłatę zasiłku chorobowego, a w dalszej kolejności świadczeń związanych z macierzyństwem. W myśl art. 83 § 1 Kodeksu cywilnego 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, w związku z art. 300 kodeksu pracy, zgodnie z którym w sprawach nie unormowanych przepisami prawa pracy do stosunku pracy stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego, jeżeli nie są one sprzeczne z zasadami prawa pracy. W przedmiotowej sprawie znajdują także zastosowanie przepisy prawa zawarte w art. 58 § 2 Kodeksu cywilnego, zgodnie z którym czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż na miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednie przepisy ustawy.

O powstaniu obowiązku pracowniczego ubezpieczenia społecznego nie decyduje zawarcie umowy o pracę, czy nawet otrzymywanie z tego tytułu wynagrodzenia, ale faktyczne wykonywanie pracy. Znajduje to potwierdzenie w orzecznictwie sądowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z 23 lutego 2005 r., sygn. akt III UK 200/04).

Przy czym zeznania stron, także i przed Sądem Odwoławczym, wciąż wskazują na brak dowodów na wykonywanie pracy przez ubezpieczoną na rzecz płatnika.

Strony wprawdzie usiłowały wypełnić wymagania formalne konieczne przy zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę. Umowę o pracę faktycznie podpisano, prowadzono listę obecności i płac, przedłożono zakres obowiązków A. M. (1). Przy czym „zakres czynności” nie został sygnowany przez ubezpieczoną podpisem, nie zawiera daty sporządzenia. Nie można przyjąć, że był on sporządzony w dniu rozpoczęcia pracy przez A. M. (1), ani że w ogóle została z nim zapoznana. W kontekście powyższego przypomnieć trzeba, że umowa o pracę stanowi jedynie dowód złożenia oświadczeń woli, a nie jest dowodem na wykonywanie przez ubezpieczoną pracy. Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy o pracę, zgłoszenie do ubezpieczenia, a konieczne jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki

stron stosunku pracy i to czyniły. Nie może bowiem być tolerowana sytuacja, w której osoba ubezpieczona celem uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu (wyrok SA w Gdańsku z dnia 14.02.2013 r. III AUa 1432/12, LEX 1293598). „Zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego z tytułu zawarcia umowy o pracę bez nawiązania stosunku pracy wiążącego się z wykonywaniem obowiązków pracowniczych nie ma podstawy faktycznej” (wyrok SN z dnia 26.02.2013 r. I UK 472/12, LEX 1356412).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, żadne obiektywne okoliczności nie wskazywały na potrzebę zatrudnienia ubezpieczonej. To, że płatnik nie miał potrzeby zatrudnienia pracownika wynika też z faktu, że na miejsce odwołującej się nikogo nie zatrudnił, nawet za najniższym wynagrodzeniem. Należy też podkreślić, że płatnik to gospodarczo mikropracodawca. Jest to działalność na niewielką skalę. Mimo znikomego zakresu działalności zatrudnił w spornym okresie ubezpieczoną i to na pełen etat oraz za wynagrodzeniem 4 500 zł.

Jak wynika z karty informacyjnej leczenia szpitalnego złożonej do akt ubezpieczona przyjęta została do szpitala w dniu 04.01.2018r. w 19 tygodniu ciąży. W momencie zgłoszenia do ubezpieczeń z tytułu zatrudnienia u płatnika była zatem w 14/15 tygodniu ciąży. W momencie zatrudnienia zatem, tj. dnia 7.12.2017 roku, ubezpieczona była już w ciąży. Rację ma Sąd Okręgowy, że fakt ten nie może świadczyć o zamiarze obejścia przez nią przepisów prawa. Jednak Sąd Okręgowy powinien był mieć na uwadze, że tego rodzaju działanie nie może mieć charakteru bezprawnego.

Kwalifikacje, jak i doświadczenie zawodowe A. M. (1) również nie predestynowały jej do zatrudnienia na stanowisku administratora baz danych. Trudno bowiem uznać, że po trzech dniach szkolenia osoba, która pracowała jako sprzedawca, pomoc kuchenna czy pracownik techniczny produkcji była specjalistą w dziedzinie administrowania danymi z wynagrodzeniem 4.500 zł.

W ocenie Sądu Odwoławczego okoliczności zatrudnienia Pani M. i fakt jej niezdolności do pracy w kilkudniowym odstępie czasowym od podjęcia zatrudnienia dowodzą, że płatnik składek przewidując, iż wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa będzie dokonywał organ, zagwarantował A. M. (1) ubezpieczenie i wynagrodzenie na poziomie 4.500zł., które nie znajduje uzasadnienia w przychodach firmy.

Płatnik wyjaśniał, że wstępne doświadczenie w branży wyposażenia wewnątrz ubezpieczona nabyła w bliźniaczej firmie, którą od wielu lat prowadzi z żoną A. O. PHU (...). Tymczasem z zapisu w świadectwie pracy jakie A. M. (1) uzyskała po rozwiązaniu stosunku pracy wynikało, że była pracownikiem technicznym produkcji.

Nie może też umknąć uwadze, na co słusznie wskazywał apelujący, że stanowisko pracy, na którym została zatrudniona ubezpieczona, zostało zorganizowane przy wsparciu środków uzyskanych przez płatnika z Powiatowego Urzędu Pracy w S. (w kwocie 18 000 zł.). Płatnik złożył wniosek o refundację kosztów wyposażenia stanowiska pracy w dniu 23.10 2018 r. wraz z krajową ofertą pracy. W ofercie tej wskazano wynagrodzenie w kwocie 2 000 zł. brutto, jednak w rzeczywistości wysokość wynagrodzenia w umowie zawartej między płatnikiem, a ubezpieczoną wyniosła 4 500 zł. Składając wniosek o refundację oraz krajową ofertę pracy, płatnik poinformował Powiatowy Urząd Pracy w S., że na wolnym stanowisku pracy zamierza zatrudnić ubezpieczoną. W tym jednak czasie ubezpieczona nie była zarejestrowana w Powiatowym Urzędzie Pracy. Do 22.11.2017 r. pozostawała zatrudniona przez swoją siostrę A. O. z wynagrodzeniem na poziomie minimalnego wynagrodzenia. Dopiero w dniu 24.11.2017 r. zarejestrowała się w Powiatowym Urzędzie Pracy w S., a już od 08.12.2017 r. zawarła umowę o pracę z płatnikiem (szwagrem). Płatnik wystąpił z roszczeniem o wypłatę zasiłku chorobowego dla ubezpieczonej w związku z chorobą w czasie ciąży od dnia 18.12.2017 r., co oznacza, że A. M. (1) miała pracować rzekomo przez sześć dni roboczych.

W przekonaniu Sądu Apelacyjnego wszystkie opisane okoliczności potwierdzają, że pomysł zatrudnienia powstał jedynie w odpowiedzi na potrzebę ubezpieczonej korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych z ciążą. Zgromadzone dowody nie pozwalają na uznanie, że A. M. (1) świadczyła jakkolwiek pracę na rzecz płatnika. Nie ma żadnego dowodu wykonywania pracy, nikt wiarygodny nie potwierdził tego faktu, zaś dokumenty w postaci listy płac, czy ewidencja czasu pracy to bezwartościowe dowodowo kserokopie, możliwe do sporządzenia w każdym

czasie i przez każdego. Także nośnik CD przedłożony na etapie postępowania sądowego nie jest dowodem faktycznego wykonywania pracy.

Mając na uwadze przedstawione wyżej ustalenia i rozważania, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 §1 k.p.c., orzekając co do istoty sprawy zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołania.

O kosztach orzeczono zgodnie z wnioskiem organu rentowego na podstawie art. 98 k.p.c. oraz § 10 ust. 1 pkt 2 i § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265 j.t.).